

**NOU**

Norges offentlige utredninger **2003: 31**

# Retten til et liv uten vold

Menns vold mot kvinner i nære relasjoner

Utredning avgitt fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 29. august 2001.  
Avgitt til Justis- og politidepartementet 4. desember 2003.

ISSN 0333-2306  
ISBN 82-583-0746-0

---

PDC Tangen

## Til Justis- og politidepartementet

Ved kongelig resolusjon av 29. august 2001 ble det oppnevnt et utvalg til å utrede problemstillinger omkring vold mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartner. Utvalget ble bedt om å vurdere hvordan stillingen til kvinner utsatt for menns vold i nære relasjoner kan styrkes, blant annet gjennom forbedringer og innskjerpinger av lovverket, iverksettelse av forbedrede forebyggende tiltak, samt utvikling av tiltak for at de voldsutsatte kan bli møtt av offentlige instanser på en bedre måte. Som et viktig ledd i det forebyggende arbeidet ble utvalget bedt om å se på situasjonen for barn som vokser opp i familier med vold, samt tilbudet til menn som utøver vold.

Utvalget legger med dette frem sin innstilling, som er enstemmig.

Oslo, 4. desember 2003

Nita Kapoor  
leder

Øivind Aschjem	Grete Kvalheim	Rachel Eapen Paul
Eva Frivold	Wenche L. Kverneland	Berit Schei
Truls Fyhn	Erik Kreyberg Normann	Tove Smaadahl
Tor Berger Jørgensen		Solveig Karin Bø Vatnar

---

Ellen Kittelsbye

Elisiv Bakketeig



# Innhold

<b>1</b>	<b>Sammendrag og hovedanbefalinger</b> .....	11	3.2.1.2	Sosial klasse som forklaring på vold i nære relasjoner	29
1.1	Introduksjon	11	3.2.1.3	Forklaringer med utgangspunkt i etnisitet, religion og kultur	30
1.2	Utvalgets arbeid og mandat	11	3.2.2	Forklaringer på gruppenivå	30
1.3	Forklaringer, forståelser og definisjoner	11	3.2.2.1	Systemisk teori	30
1.4	Utbredelse og samfunnsøkonomiske kostnader	12	3.2.2.2	Sosial læringsteori	30
1.5	Situasjonen til kvinnene, barna og voldsutøverne	12	3.2.3	Individorienterte forklaringer	31
1.6	Hjelp og behandling i møte med voldsutsatte og -utøvere	13	3.2.3.1	Innledning	31
1.7	Hjelpetilbudet	13	3.2.3.2	Rus som forklaring på volden	31
1.8	Behandlingstilbudet	14	3.2.3.3	Når volden forstås ut fra mannens identitetsskapende prosjekt	31
1.9	Politiet og rettsvesenet	14	3.2.4	Behov for ulike tilnærminger	32
1.10	Kunnskap og kompetanse	15	3.3	Motstand mot kunnskap om vold mot kvinner	32
1.11	Samarbeid og taushetsplikt	15	3.3.1	Et felt preget av motstand	32
1.12	Fremtidens organisering – flere og bedre tjenester	15	3.3.2	Hva skaper motstand?	33
1.13	Administrative og økonomiske konsekvenser	16	3.4	Hvordan definere vold mot kvinner og barn i nære relasjoner	33
<b>2</b>	<b>Utvalgets arbeid og mandat</b> ....	17	3.4.1	Innledning	33
2.1	Mandat og oppnevning	17	3.4.2	Når formålet er å belyse sammenheng, prosess og intensjon	34
2.2	Bakgrunn for utredningen	18	3.4.3	Konsekvenser av ulike definisjoner på feltet	35
2.3	Målsettingen med arbeidet	19	3.4.4	Utvalgets definisjon av vold	35
2.3.1	Retten til et liv uten frykt for vold	19	3.4.5	Vold med utgangspunkt i straffelovens bestemmelser	36
2.3.2	En nasjonal satsning på å bekjempe vold mot kvinner	20	3.5	Betegnelser på menns vold mot kvinner i nære relasjoner	37
2.3.3	Internasjonal satsning på bekjempelse av vold mot kvinner	20	3.5.1	Begrepsbruken er normativ	37
2.3.4	Betydningen av en koordinert, samordnet og helhetlig satsning	22	3.5.2	Utvalgets begrepsbruk	37
2.4	Fortolkning av mandat og avgrensninger	22	3.5.3	«Kvinnevoldsutvalg» – en uheldig betegnelse	37
2.5	Utvalgets arbeidsmåte	24	3.6	Virkemidler i arbeidet for å bekjempe vold mot kvinner	38
2.5.1	Fagmiljøer og ressurspersoner	24	3.6.1	Valg av fokus og virkemidler er normativt	38
2.5.2	Fagdager og seminarer i utvalgets regi	24	3.6.2	Forebyggende innsats må finne sted på alle nivåer	38
2.5.3	Eksterne oppdrag	25	3.7	Anbefalinger	39
2.5.4	Konsulenter og bidragsyttere	26	<b>4</b>	<b>Utbredelse og samfunnsøkonomiske kostnader</b> .....	40
2.5.5	Bidragsyttere gjennom møter, faglige innspill, foredrag mv.	26	4.1	Innledning	40
<b>3</b>	<b>Forklaringer, forståelser og definisjoner</b> .....	28	4.2	Datakilder og kildeavvik	40
3.1	Innledning	28	4.3	Omfang av vold mot kvinner i nære relasjoner	40
3.2	Forklaringer på vold mot kvinner i nære relasjoner	28	4.3.1	Anmeldte voldstilfeller	40
3.2.1	Strukturelle forklaringer på vold	28	4.3.2	Andre registrerte voldstilfeller	41
3.2.1.1	Kjønn og makt som forklaring på volden	28	4.3.2.1	Krisesentrene	41
			4.3.2.2	Familievernkontorene	42
			4.3.3	Selvrapportert utsatthet for vold	42

4.3.3.1	Statistisk sentralbyrås levelkårsundersøkelse .....	42	5.2.3	Skadevirkninger .....	63
4.3.3.2	Andre undersøkelser av selvrapportert utsatthet for vold ....	43	5.2.4	Beskyttelsesfaktorer – hva hindrer skade og hva hindrer negativ læring	64
4.3.4	Særlig sårbare grupper .....	43	5.2.5	De voksnes vegring mot å se barnas lidelse .....	64
4.3.5	Barn som blir eksponert for vold mot mor .....	43	5.2.6	De voldsutsatte barnas behov .....	65
4.3.6	Pågående norske undersøkelser ...	44	5.2.7	Det offentliges respons – vegring og manglende kunnskap .....	66
4.3.7	Utenlandske studier .....	44	5.2.8	Anbefalinger .....	67
4.3.8	Oppsummering .....	44	5.3	Menn som utøver vold mot kvinner i nære relasjoner .....	67
4.4	Samfunnsøkonomiske kostnader ...	46	5.3.1	Innledning .....	67
4.4.1	Formålet med å beregne samfunnsøkonomiske kostnader ...	46	5.3.2	Voldsutøverens karakteristika .....	67
4.4.2	Erfaringer fra andre land .....	46	5.3.3	Hvordan mennene forholder seg til volden de utøver .....	69
4.4.3	Hvordan studier av samfunnsøkonomiske kostnader kan gjennomføres .....	47	5.3.4	Konsekvensene av voldsutøvelsen for mennene .....	69
4.5	Anbefalinger .....	48	5.3.4.1	Fedre som utøver vold .....	70
<b>5</b>	<b>Situasjonen til kvinnene, barna og voldsutøverne .....</b>	<b>49</b>	5.3.5	Voldsutøverens behov for hjelp ....	70
5.1	Kvinner utsatt for vold i nære relasjoner .....	49	5.3.6	Om mennene ønsker å endre sin atferd .....	70
5.1.1	Om hvordan kvinner opplever menns vold i nære relasjoner .....	49	5.3.7	Anbefalinger .....	71
5.1.2	Mekanismer og atferd som inngår i voldsutøvelsen: Duluth-modellen .	50	<b>6</b>	<b>Hjelp og behandling i møte med voldsutsatte og -utøvere .....</b>	<b>72</b>
5.1.3	Vold mot kvinner i særlig sårbare grupper .....	52	6.1	Innledning .....	72
5.1.3.1	Innledning .....	52	6.2	Hjelp og behandling i et brukerperspektiv .....	72
5.1.3.2	Faren for gruppetenkning og marginalisering .....	52	6.3	Et godt hjelpetilbud – en viktig forutsetning for å søke hjelp .....	74
5.1.3.3	Gravide .....	53	6.3.1	Hindringer mot å søke hjelp .....	74
5.1.3.4	Unge kvinner .....	53	6.3.2	Behov for økt avdekking .....	75
5.1.3.5	Eldre kvinner .....	53	6.4	Fokus på hjelperen – å arbeide med vold mot kvinner .....	76
5.1.3.6	Kvinner med minoritetsbakgrunn ..	54	6.4.1	Forventninger til hjelperen .....	76
5.1.3.7	Kvinner med funksjonshemming ..	55	6.4.2	Påkjenninger for hjelperen .....	76
5.1.3.8	Andre særlige sårbare grupper ....	55	6.5	Arbeidsredskaper og styringsverktøy .....	78
5.1.4	Ulike faser i en virkelighet med vold	56	6.6	Anbefalinger .....	78
5.1.4.1	Volden i samlivet – og hvorfor kvinnene ikke går .....	56	<b>7</b>	<b>Hjelpetilbudet .....</b>	<b>79</b>
5.1.4.2	Under bruddet – sikkerhets- vurdering og hensynet til barna ....	57	7.1	Innledning .....	79
5.1.4.3	Etter bruddet – å bygge seg en ny tilværelse .....	59	7.2	Krisesentrene .....	79
5.1.5	Voldens konsekvenser for identitet og helse .....	59	7.2.1	Innledning .....	79
5.1.6	Voldsutsatte kvinner har sammensatte behov .....	60	7.2.2	Historikk .....	79
5.1.7	Anbefalinger .....	61	7.2.3	Bruk og brukergrupper .....	79
5.2	Barn som offer for menns vold i familien .....	61	7.2.4	Krisesentertilbudet .....	80
5.2.1	Innledning .....	61	7.2.5	Tilbudet til kvinner med særskilte behov .....	80
5.2.2	Barns opplevelser av vold i nære relasjoner .....	61	7.2.5.1	Kvinner med minoritetsbakgrunn ..	81
			7.2.5.2	Eldre kvinner og kvinner med funksjonshemming .....	82
			7.2.5.3	Unge kvinner .....	82
			7.2.5.4	Kvinnelige rusmisbrukere .....	83
			7.2.6	Tilbudet til barn ved krisesentrene .	83

7.2.7	Administrative og faglige utfordringer ved dagens krisesentertilbud .....	84	7.5.5	Behov for sosialhjelp blant grupper med særskilte behov .....	100
7.2.7.1	Ujevn fordeling og ulikt innhold ...	85	7.5.6	Utviklingsområder for sosialtjenesten .....	101
7.2.7.2	Arbeidsmiljø, personalforhold og økonomi .....	85	7.5.6.1	Manglende kompetanse på vold i nære relasjoner .....	101
7.2.7.3	Medarbeidernes kvalifikasjoner ...	86	7.5.6.2	Utilstrekkelige og uensartede ytelser .....	102
7.2.7.4	Lokaler .....	86	7.5.6.3	Saksbehandlingsrutiner .....	102
7.2.8	Krisesentrene og det offentlige ...	87	7.5.6.4	Institusjonelle problemstillinger ...	103
7.2.8.1	Finansiering .....	87	7.5.6.5	Behov for utredning og forskning ..	103
7.2.8.2	Forvaltningsmodell .....	88	7.5.7	Anbefalinger .....	103
7.2.9	Lovfesting av krisesentrene .....	89	7.6	Trygdeetaten .....	104
7.2.10	Et utviklingsprosjekt for krisesentrene .....	89	7.6.1	Innledning .....	104
7.2.11	Oppsummering .....	90	7.6.2	Vurdering av overgangsstønad ...	104
7.2.12	Anbefalinger .....	90	7.6.3	Øvrige ytelser .....	105
7.3	Familievernkontorene .....	90	7.6.4	Anbefalinger .....	105
7.3.1	Innledning .....	90	7.7	Andre sentrale offentlige instanser .	105
7.3.2	Familievernkontorenes arbeid med vold .....	90	7.7.1	Innledning .....	105
7.3.3	Tilgjengelighet og samarbeid .....	91	7.7.2	Rådgivningskontorer for kriminalitetsofre .....	105
7.3.4	Brukergrupper og grunner for kontakt med familievernkontor ...	91	7.7.3	Vern for eldre .....	106
7.3.5	Hjelpetilbudet til voldsutsatte og voldsutøvere .....	91	7.7.4	Asylmottak .....	106
7.3.5.1	Tilbud til voldsutsatte kvinner ...	91	7.7.5	Øvrige offentlige instanser .....	107
7.3.5.2	Tilbud til mennene .....	92	7.8	Trossamfunn, frivillige organisasjoner og miljøer i lokalsamfunnet .....	107
7.3.6	Familievernkontorenes tilbud til barna .....	93	7.8.1	Innledning .....	107
7.3.7	Mekling etter barneloven og etter ekteskapsloven .....	93	7.8.2	Uformelle nettverk (primærnettverk) .....	108
7.3.8	Forvaltning og finansiering .....	94	7.8.3	Frivillige organisasjoner, selvhjelps- og pårørendegrupper .....	108
7.3.9	Anbefalinger .....	94	7.8.3.1	Historikk .....	108
7.4	Barnevernet .....	95	7.8.3.2	DIXI, Landsforeningen for voldtatte	108
7.4.1	Innledning .....	95	7.8.3.3	Utfordringer og behov .....	109
7.4.2	Det rettslige utgangspunktet .....	95	7.8.3.4	Anbefalinger .....	109
7.4.3	Barnevernets behandling av saker om vold i nære relasjoner .....	95	7.8.4	Trossamfunn .....	110
7.4.4	Behovet for å øke barnevernets innsats i saker om vold mot kvinner	96	7.8.4.1	Religiøse og kulturelle trekk i et etnisk mangfold .....	110
7.4.5	Utviklingsområder for barnevernet	98	7.8.4.2	Vold i et etnisk, kulturelt og religiøst perspektiv .....	110
7.4.5.1	Behov for kompetanseutvikling ...	98	7.8.4.3	Utvalgte trossamfunn .....	110
7.4.5.2	Bedrede rutiner og organisering ...	98	7.8.4.4	Anbefalinger .....	112
7.4.5.3	Utbygging av barnevernvakt .....	98	<b>8</b>	<b>Behandlingstilbudet</b> .....	114
7.4.5.4	Samarbeid med andre deler av hjelpeapparatet .....	99	8.1	Problemstillinger og utfordringer ..	114
7.4.6	Anbefalinger .....	99	8.2	Rett til behandling .....	114
7.5	Sosialtjenesten .....	99	8.3	Behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner .....	115
7.5.1	Innledning .....	99	8.3.1	Voldsutsatte kvinners møte med helsevesenet .....	115
7.5.2	Sosialtjenestens formål og oppgaver	99	8.3.2	Behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner .....	115
7.5.3	Sosialtjenestens ytelser og kvinnes behov for hjelp .....	100	8.3.2.1	Tilbud innen primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten .....	115
7.5.4	Hjelpetilbudet til voldsutsatte kvinner .....	100			

8.3.2.2	Spesialiserte behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner . . . . .	116	8.5.2	Behandlingsformer – noen historiske trekk . . . . .	137
8.3.2.3	Skadedokumentasjon . . . . .	118	8.5.3	Oversikt over behandlingstilbud nasjonalt og internasjonalt . . . . .	138
8.3.3	Om voldsutsatte kvinner får et tilfredsstillende behandlingstilbud .	119	8.5.3.1	Brøset Regionale Sikkerhetsavdeling og Kompetansesenter . . . . .	138
8.3.4	Erfaringer med et spesialisert behandlingstilbud fra Sverige . . . . .	120	8.5.3.2	Alternativ til Vold (ATV) . . . . .	139
8.3.5	Hvordan helsetilbudet til voldsutsatte kvinner kan forbedres . . . . .	120	8.5.3.3	Institutt for klinisk sexologi og terapi . . . . .	140
8.3.5.1	Et spesialisert behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner . . . . .	120	8.5.3.4	Programvirksomhet/samtalegrupper innen kriminalomsorgen . . . . .	141
8.3.5.2	Krav til et spesialisert tilbud . . . . .	120	8.5.3.5	Psykiatriciens tilbud til menn som utøver vold . . . . .	142
8.3.5.3	Nærmere om et spesialisert helsetilbud til voldsutsatte kvinner .	122	8.5.4	Effekten av behandlingstilbud til menn . . . . .	142
8.3.5.4	Bedring av tilbud til voldsutsatte kvinner som oppsøker legevakt . . . .	123	8.5.5	Behov for et spesialisert behandlingstilbud for voldsutøvende menn . . . .	142
8.3.5.5	Utbygging av et tilbud innen psykisk helsevern . . . . .	123	8.5.6	Behov for kunnskap og forskning . .	143
8.3.6	Øke identifikasjon i helsevesenet av voldsutsatte kvinner . . . . .	124	8.5.7	Anbefalinger . . . . .	143
8.3.6.1	I hvilken grad helsearbeidere spør om vold . . . . .	124	<b>9</b>	<b>Politiet og rettsvesenet . . . . .</b>	<b>144</b>
8.3.6.2	Hindringer mot å identifisere volden som årsak til sykdom og skade . . . .	125	9.1	Innledning . . . . .	144
8.3.6.3	Å rutinemessig stille spørsmål om vold og overgrep . . . . .	126	9.1.1	Om dette kapittelet . . . . .	144
8.3.7	Behov for kvalitetssikring av dokumentasjon og rapportering .	128	9.1.2	En ny straffebestemmelse . . . . .	144
8.3.8	Forutsetninger for gjennomføring av forbedringer av helsetjenesten . .	128	9.1.2.1	Utvalgets anbefaling . . . . .	146
8.3.8.1	Økonomiske forutsetninger . . . . .	128	9.1.3	Rettsapparatets håndtering av vold mot kvinner i nære relasjoner . . . . .	146
8.3.8.2	Kompetanseoppbygging . . . . .	128	9.2	Politiet . . . . .	146
8.3.8.3	En handlingsplan . . . . .	128	9.2.1	Antall saker som kommer til politiets kunnskap . . . . .	146
8.3.9	Forebygging . . . . .	129	9.2.2	Politiets ansvar og forpliktelser . . . .	147
8.3.10	Anbefalinger . . . . .	129	9.2.3	Møtet med fornærmede/offeret . . . .	147
8.4	Behandlingstilbud til barn . . . . .	130	9.2.4	Prioritering av saker . . . . .	149
8.4.1	Innledning . . . . .	130	9.2.5	Innsamling av bevis og bevissikring	149
8.4.2	Særlige utfordringer når pasienten er et voldsutsatt barn . . . . .	130	9.2.6	Anmeldelser . . . . .	151
8.4.3	Behandlingstilbudet til voldsutsatte barn . . . . .	131	9.2.7	Registreringsrutiner . . . . .	151
8.4.3.1	Primærhelsetjenesten . . . . .	131	9.2.8	Organisering og kompetanse innen politiet . . . . .	152
8.4.3.2	Psykisk helsetilbud til barn og unge	131	9.2.9	Politiets forebyggende arbeid . . . . .	153
8.4.3.3	Barnemedisin . . . . .	133	9.3	Straffeprosessuelle spørsmål . . . . .	154
8.4.4	Dokumentasjon . . . . .	133	9.3.1	Manglende påtalebegjæring/offentlig påtale . . . . .	154
8.4.5	Barn med særlige behov . . . . .	133	9.3.2	Opplesing av politiforklaring . . . . .	155
8.4.6	Samarbeid . . . . .	134	9.3.3	Foreldelse . . . . .	156
8.4.7	Samtykke til behandling . . . . .	134	9.3.4	Fornærmedes rettigheter under prosessen . . . . .	157
8.4.8	Om behandlingstilbudet til barn er tilfredsstillende . . . . .	135	9.3.5	Fri rettshjelp . . . . .	160
8.4.9	Oppsummering . . . . .	135	9.3.6	Oppholdstillatelse for utenlandske kvinner ved samlivsbrudd . . . . .	161
8.4.10	Anbefalinger . . . . .	136	9.4	Påtalemyndighetens arbeid med saker om vold mot kvinner . . . . .	162
8.5	Behandlingstilbud til menn . . . . .	137	9.4.1	Innledning . . . . .	162
8.5.1	Innledning . . . . .	137	9.4.2	Enhetlig praksis . . . . .	162
			9.4.3	Vurdering av trusselbildet og iverksetting av tiltak . . . . .	163



9.4.4	Meddelelse av den påtalemessige avgjørelsen .....	167	11.3.1	Krisesentrenes samarbeid med andre instanser .....	189
9.5	Domstolene/rettsvesenet .....	168	11.3.2	Samrådet i Trondheim .....	189
9.5.1	Opplæring og enhetlig praksis ....	168	11.3.3	Samarbeid mellom Sosial vaktjeneste og Voldtekstmottaket i Oslo .....	190
9.5.2	Fornærmedes opplevelse av rettsbehandlingen .....	168	11.3.4	Prosjekt «Familievold 2002» i Kristiansand .....	190
9.5.3	Tiltaltes tilstedeværelse .....	168	11.3.5	Prosjektet «Den stille volden» ved Barnevernvakten i Oslo .....	190
9.5.4	Lukkede dører .....	169	11.3.6	Samarbeid i Hamar om samtaletilbud med barn .....	190
9.5.5	Straffenivå .....	169	11.3.7	Prosjekter under Regjeringens handlingsplan Vold mot kvinner ...	191
9.5.6	Iverksettelse av straff .....	170	11.3.7.1	Moldeprosjektet .....	191
9.5.7	Erstatning .....	170	11.3.7.2	Vestfoldprosjektet .....	191
9.6	Barns møte med politi og rettsvesen .....	173	11.3.7.3	Tanaprojektet .....	192
9.6.1	Politiets møte med barn i saker om vold i nære relasjoner .....	173	11.3.8	Konklusjoner fra prøveprosjektene	192
9.6.2	Dommeravhør og observasjon ....	173	11.4	Internasjonale erfaringer med flerfaglig samarbeid .....	192
9.6.3	Melding til barneverntjenesten ....	174	11.5	Hvordan samarbeid på tvers bør utformes .....	193
9.6.4	Bistandadvokat .....	174	11.6	Kommunens tjenester og ansvar ...	194
9.6.5	Omsorg og samværsrett .....	174	11.7	Taushetsplikt .....	195
9.7	Anbefalinger .....	176	11.7.1	Hva taushetsplikt er .....	195
<b>10</b>	<b>Kunnskap og kompetanse</b> .....	178	11.7.2	Hvilke opplysninger som er underlagt taushetsplikt .....	195
10.1	Innledning .....	178	11.7.3	Hvorfor vi har regler om taushetsplikt .....	195
10.2	Erfaringer med kompetansehevende tiltak .....	178	11.7.4	Regler om taushetsplikt .....	196
10.2.1	Opplæringsprogram i regi av Oslo kommune .....	178	11.7.4.1	Helsepersonell .....	196
10.2.2	Regionale konferanser om vold i familien .....	179	11.7.4.2	Statlige eller kommunale forvaltningsorganer .....	198
10.2.3	Kompetanse på voldsofferarbeid i andre land .....	180	11.7.4.3	Skjerpet taushetsplikt for sosialtjenesten og barnevernet ....	199
10.3	Behov for ulike typer kompetanse .	181	11.7.4.4	Krisesentrenes taushetsplikt .....	199
10.3.1	Innledning .....	181	11.7.5	Meldeplikt .....	200
10.3.2	Opplysningsarbeid rettet mot allmennheten – primærforebygging	181	11.7.6	Oppsummering .....	201
10.3.3	Basis- og spesialistkompetanse om vold mot kvinner og barn .....	181	11.7.6.1	Samarbeid i enkeltsaker .....	201
10.4	Behov for forskning .....	183	11.7.6.2	Informasjonsutveksling for å avverge skade/forebygge .....	201
10.4.1	Behov for et nytt forskningsprogram	183	11.7.7	Om det er behov for ytterligere unntak fra taushetsplikten .....	202
10.5	Forskning knyttet til de regionale behandlingssentrene .....	184	11.7.8	Anbefalinger .....	203
10.6	Forslag om et kompetansesenter om vold i nære relasjoner .....	185	<b>12</b>	<b>Fremtidens organisering – flere og bedre tjenester</b> .....	204
10.6.1	Behov for et eget kompetansesenter	185	12.1	Innledning .....	204
10.6.2	Ansvarsområde .....	186	12.2	Brukerens behov for nærhet til hjelpeapparatet .....	204
10.6.3	Senterets innhold og oppgaver ....	186	12.3	Premisser for et hjelpetilbud av høy kvalitet .....	204
10.6.4	Organisering og forankring .....	186	12.4	Forslag til fremtidig organisering av tjenester .....	205
10.7	Anbefalinger .....	187	12.4.1	Kommunens tjenester og ansvar ...	205
<b>11</b>	<b>Samarbeid og taushetsplikt</b> ....	188			
11.1	Helhetlig satsning krever samarbeid på tvers .....	188			
11.2	Forutsetninger for samarbeid ....	188			
11.3	Erfaringer med tverrfaglig samarbeid på feltet .....	189			

12.4.2	Statens tjenester og ansvar . . . . .	206	<b>13</b>	<b>Økonomiske og administrative konsekvenser . . . . .</b>	214
12.4.2.1	Tjenester forvaltet gjennom helseregionene . . . . .	206	13.1	Innledning . . . . .	214
12.4.2.2	Tjenester forvaltet gjennom Statens Barnevern og Familievern . . . . .	206	13.2	Tverrdepartementale prosesser og tiltak på nasjonalt plan . . . . .	214
12.4.3	Et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner . . . . .	207	13.2.1	Utviklingsplan . . . . .	214
12.4.4	Grønt nummer – nasjonal «hotline»	207	13.2.2	Nasjonalt kompetansesenter . . . . .	214
12.4.5	Permanent nasjonal komité . . . . .	208	13.2.3	Nasjonal telefontjeneste – grønt nummer . . . . .	215
12.5	Fremtidig modell for organisering . . . . .	209	13.3	Kompetanse og forskning . . . . .	215
12.5.1	Tjenester med utgangspunkt i brukeren . . . . .	209	13.4	Likestillings- og familieområdet . . . . .	215
12.5.2	Tjenester med utgangspunkt i institusjonene og forvaltningsnivåer	209	13.5	Justisområdet . . . . .	216
12.6	Koordinerende ansvar for feltet vold i nære relasjoner . . . . .	209	13.6	Helsesektoren . . . . .	217
12.7	Utviklingsplan 2004–2009 for implementering av anbefalinger . . . . .	211	13.7	Sosial- og trygdeområdet . . . . .	217
12.8	Et politisk satsningsområde? . . . . .	212	13.8	Kommunal- og regionalsektoren . . . . .	218
12.9	Anbefalinger . . . . .	212		<b>Litteratur . . . . .</b>	219
				<b>Vedlegg</b>	
			1	Summary in English . . . . .	228

## Kapittel 1

# Sammendrag og hovedanbefalinger

### 1.1 Introduksjon

Menns vold mot kvinner i nære relasjoner er et verdensomspennende fenomen av betydelig omfang og utgjør et *alvorlig samfunnsproblem*. At slik vold fortsetter uten tilstrekkelig effektive sanksjoner mot overgriper, er et vesentlig hinder for likestilling og er et omfattende kriminalitetsproblem.

Vold i nære relasjoner har *en klar kjønnsretning* der offeret som hovedregel er en kvinne og utøveren som hovedregel er en mann. Mannens dominans og makt i relasjonen kommer til uttrykk gjennom vold og overgrep og er vesentlig for å forstå mekanismene som inngår i voldsrelasjonen og konsekvensene som volden har for de utsatte og for samfunnet.

For utvalget har det vært sentralt å stadfeste at menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er et *offentlig ansvar*. Volden må ikke få lov til å bli definert som et privat anliggende. Det må være en vilje til å se at slik vold eksisterer i alle samfunn og kulturer, og at enhver form for slik vold er uakseptabel.

Utvalget mener det er nødvendig å rette *sterkere fokus mot voldsutøverens ansvar* for sine volds handlinger. Det må videre arbeides målrettet og systematisk mot endring av atferd hos voldsutøverne i retning av å slutte å begå vold. Samtidig må voldsutsatte kvinner og barn få økt beskyttelse og tilbud om flere og bedre tjenester. Disse prosessene må pågå parallelt, og må ikke gå på bekostning av hverandre.

Det er behov for en *fastere forankring* av arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner. Mye av det gode arbeidet som har vært gjort de siste årene, lokalt, nasjonalt og i regi av private eller frivillige krefter, må heves fra prosjektstatus og prøveordninger til å bli varige endringer integrert i instansenes systemer og rutiner.

Utvalget mener videre at det er viktig både med en *opprustning av de ordinære tjenestene* innen hjelpe- og behandlingstilbudet, i tillegg til at det på enkelte områder er behov for *økt spesialisering* av tjenester. Begge deler er nødvendig for å sikre et best mulig tilbud til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn.

Det er videre nødvendig å bygge opp et *helhetlig og samordnet* hjelpe- og behandlingstilbud. I dag er tilbudet til dels uoversiktlig og med uklare ansvarslinjer. Følgelig kan voldsutsatte oppleve å bli kasteballer i et byråkratisk system. Et godt integrert hjelpe- og behandlingstilbud krever etter utvalgets syn en sterkere styring, fokus på policy-utforming og kvalitetssikring i alle beslutningsorganer, uansett forvaltningsnivå.

Utvalget vil også understreke at det ikke er tilstrekkelig å reparere eller redusere skadevirkningene av menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det er også en sentral utfordring *å forebygge vold*. Dette krever en større vilje og evne til å arbeide aktivt og systematisk forebyggende på tvers av sektorer og forvaltningsnivåer.

Å løfte kampen for å bekjempe menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner krever etter utvalgets syn *en betydelig ressursinnsats og vilje til prioritering* i årene fremover. Å la dette bli et viktig satsningsområde vil imidlertid koste lite sammenliknet med de menneskelige og sosiale kostnadene som er forbundet med denne volden.

### 1.2 Utvalgets arbeid og mandat

I kapittel 2 gjennomgås utvalgets mandat, sammensetning og arbeidsmåte. Det redegjøres videre for internasjonale avtaler av sentral betydning i arbeidet for å bekjempe menns vold mot kvinner i nære relasjoner. En gjennomgang av arbeidet på feltet reflekterer en bred og omfattende internasjonal satsning, blant annet gjennom endring av lovverk, utarbeidelse av handlingsplaner og systematisering av kunnskap. Utviklingen i Norge reflekterer også økt oppmerksomhet mot feltet.

### 1.3 Forklaringer, forståelser og definisjoner

I kapittel 3 fremgår det at menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner kan forklares og forstås på ulike måter. Forklaringer knyttes både til strukturnivå, gruppenivå og individnivå. Utvalget mener

at menns vold mot kvinner i nære relasjoner er et så vidt sammensatt felt at det er nødvendig å anvende ulike tilnærminger i kombinasjon med hverandre. Vold defineres også på forskjellige måter innen ulike profesjoner og fagtradisjoner. Fordi vold mot kvinner er et alvorlig kriminalitetsproblem blir den juridiske definisjonen av vold grundig presentert.

Utvalget definerer vold mot kvinner fra nåværende og tidligere samlivspartner slik at den omfatter fysisk, psykisk og seksuell vold mot kvinner, herunder voldtekt. Fokus rettes mot tilfeller hvor voldshandlingene inngår i et mønster som karakteriserer forholdet, det som vanligvis betegnes som kvinnemishandling.

Det redegjøres i kapitlet også for primær-, sekundær- og tertiærforebyggende arbeid.

#### 1.4 Utbredelse og samfunnsøkonomiske kostnader

I kapittel 4 er det redegjort for nasjonale og internasjonale undersøkelser som belyser omfanget av menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Både nasjonale og internasjonale data indikerer at denne volden er et alvorlig samfunnsproblem. Det redegjøres også for internasjonale undersøkelser som belyser samfunnsøkonomiske kostnader forbundet med denne volden. For Norges del er det store mangler i kunnskapen om omfanget av og kostnadene forbundet med vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget anbefaler derfor at det gjennomføres en nasjonal representativ undersøkelse for å kartlegge omfanget av denne volden.

Det anbefales videre at det gjennomføres en kartlegging av de samfunnsøkonomiske kostnadene forbundet med volden.

#### 1.5 Situasjonen til kvinnene, barna og voldsutøverne

I kapittel 5 redegjøres det for hva det innebærer for kvinner og barn å utsettes for menns vold i nære relasjoner. Det redegjøres også for hva som karakteriserer voldsutøvende menn med utgangspunkt i nasjonale behandlingserfaringer.

Volden omfatter utøvelse av makt og kontroll. Volden kan pågå over lang tid, den kan være omgitt med hemmeligholdelse og handlingene kan oppleves skambelagte og påføre offeret skyldfølelse.

Volden kan ha store konsekvenser for kvinnes fysiske og psykiske helse. For noen kvinner og barn medfører volden også tap av liv. Både livssituasjon og bakgrunn har betydning for hvordan kvinnene opplever volden, og påvirker ikke minst deres muligheter for å komme seg ut av en livssituasjon preget av vold og overgrep.

Samfunnet har en tendens til å tillegge kvinnen ansvar for voldsutøverens handlinger. Slike holdninger kommer blant annet til uttrykk i hjelpeapparatets møte med voldsutsatte kvinner, og tar ikke høyde for de omfattende sosiale og psykiske påkjenningene som et liv med vold kan innebære for kvinner. Utvalget påpeker nødvendigheten av at det skaffes mer kunnskap om situasjonen, behovene og rammebetingelsene til kvinner som har opplevd vold i nære relasjoner. Det må også legges vekt på forskning om særlig utsatte og sårbare grupper.

Utvalget har funnet det viktig å synliggjøre at også barn utsettes for menns vold i nære relasjoner. Utvalget understreker at det er uakseptabelt at barn skal vokse opp i en situasjon der de er eksponert for denne volden. Barna må sees som selvstendige subjekter med egne behov og rettigheter. Det er nødvendig at barna sikres hjelp på et tidligere tidspunkt enn det de får i dag, og at de hjelpetiltak og virkemidler som eksisterer brukes i større utstrekning enn det som er tilfelle. Utvalget påpeker også behovet for økt kunnskap om hvilke konsekvenser det har for barn å vokse opp i familier med vold, samt forskning om de barna som klarer seg bra til tross for å ha vokst opp under slike forhold. Utvalget anbefaler videre at voldsutsatte barns helhetlige situasjon gjøres til gjenstand for en selvstendig utredning.

Det må antas at den største andelen av menn som utsetter sin partner for vold ikke oppsøker et behandlingstilbud. En viktig forutsetning for å forebygge vold er å fange opp flere menn med voldsproblemer på et tidligere tidspunkt. Menn begår vold mot sin samlivspartner på tvers av sosiale lag, økonomiske skillelinjer og kulturell bakgrunn. Kunnskap om barrierene mot å oppsøke hjelp er nødvendig for å sikre at flere voldsutøvere får kvalifisert hjelp og behandling til arbeidet med egen ansvarliggjøring. Dermed vil de få innsikt i konsekvensene av sin voldsutøvelse, både som samlivspartner og som far. En slik prosess krever også at det finnes tilgjengelige behandlingstilbud med spesialkompetanse på denne problematikken for alle med behandlingsbehov.

## 1.6 Hjelp og behandling i møte med voldsutsatte og -utøvere

Hjelpetilbudskjeden til voldsutsatte og voldsutøvere omfatter instanser som både yter hjelp og behandling. I kapittel 6 redegjøres det for noen overordnede problemstillinger som er felles for hjelpe- og behandlingstiltakenes arbeid på feltet.

Voldsutsatte kvinner og barn er en svært sammensatt gruppe og trenger et mangfold av tilbud tilpasset deres individuelle behov. Utvalget belyser også hvilke belastninger hjelperen kan påføres gjennom arbeid på dette feltet. I tillegg understrekes viktigheten for brukeren av at hjelpe- og behandlingstilbudene er tilgjengelige, fleksible, ubyråkratiske, holder god kvalitet og er samordnet.

## 1.7 Hjelpetilbudet

Hjelpe- og behandlingsapparatet består av en rekke ulike offentlige og private instanser. Noen av dem driver primært med behandling og disse redegjøres det for i kapittel 8. Noen av instansene yter primært andre former for hjelp, og det blir redegjort for disse i utredningens kapittel 7.

### *Krisesentrene*

Krisesentrene har i mange år vært det viktigste lavterskel hjelpetilbudet for voldsutsatte kvinner og barna deres, og dekker behov som er dårlig dekket i det ordinære hjelpeapparatet. Utvalget har i pkt. 7.2.9 anbefalt at krisesentertilbudet lovfestes i en egen krisesenterlov. Det må videre stilles krav til medarbeidernes kvalifikasjoner og hjelpetilbudet til barn og ungdom på krisesentrene må utvikles. Krisesentrene bør få økonomiske rammer og utdanningstilbud i samsvar med utvidede krav. Forvaltningsansvaret for krisesentrene anbefales overført til Statens Barnevern og Familievern. Det anbefales også at Regjeringen etablerer et utviklingsprosjekt for krisesentrene som blant annet gjennomgår geografisk dekning, boligstandard og som inkluderer en implementeringsplan for utbedring og utvikling.

### *Familievernkontorene*

I pkt. 7.3 påpeker utvalget at familievernkontorene har gode forutsetninger for i større grad å kunne fange opp og hjelpe kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner og voldsutøvende menn enn det de gjør i dag. Utvalget anbefaler at alle familievernkontor må ha et adekvat tilbud til familier hvor det

forekommer vold og at familievernkontorenes arbeidsmetoder for å håndtere disse sakene systematiseres og videreutvikles. Voldsutsatte kvinner skal alltid få informasjon om muligheten for separat mekling. Videre anbefales at meklernes kunnskap økes om konsekvenser av vold i nære relasjoner, samt hvilken betydning volden skal ha for meklingen.

### *Barnevernet*

Barnevernets rolle er belyst i kapittel 7.4. Utvalget anbefaler at det gjennomføres en kartlegging av barnevernets rolle i disse sakene. Det anbefales videre at barnevernets kompetanse om situasjonen til barn som vokser opp i familier med vold økes, og at barnevernets kapasitet til å følge opp slike saker styrkes. Det anbefales også at barnevernet tar i bruk et bredere spekter av virkemidler for å styrke omsorgspersonen som ikke begår vold, samt tiltak som kan få slutt på volden. I tillegg foreslås det at rutiner for registrering og saksbehandling innen etaten utvikles, samt at barneverntjenestens samarbeid med andre hjelpeinstanser systematiseres. Utvalget anbefaler også at det etableres barnevernvakt i hver av landets kommuner.

### *Sosialtjenesten*

Etter utvalgets syn, må kvinner og barn utsatt for menns vold i nære relasjoner løftes frem som en prioritert brukergruppe for sosialtjenesten. Sosialtjenestens rolle er belyst i utredningens kapittel 7.5. Utvalget anbefaler tiltak med sikte på å utvikle en mest mulig enhetlig praksis på landsbasis. Det foreslås blant annet at Sosialdepartementet utvikler en veileder for personell innen sosialtjenesten.

### *Trygdeetaten*

Utvalget er opptatt av at kvinner utsatt for vold i nære relasjoner som velger å bryte med voldsutøveren ikke skal oppleve en fattigdomsfelle når de forsøker å etablere en selvstendig tilværelse. I kapittel 7.6 redegjøres det for relevante trygdeytelser og utvalget anbefaler blant annet at stønadsnivået for enslige forsørgere som har gjennomlevd vold i nære relasjoner gjennomgås. Saksbehandlere på trygdekontorene må videre få økt kunnskap om vold i nære relasjoner.

### *Øvrige offentlige instanser*

Også en rekke andre offentlige instanser vil kunne spille en rolle i å hjelpe voldsutsatte, samt bidra til

økt avdekking og forebygging av menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Kapittel 7.7 gjennomgår tjenestene til Rådgivningskontor for kriminalitetsofre, Vern for eldre, samt asylmottak og anbefaler hvordan disse kan styrkes.

### *Frivillige organisasjoner, selvhjelps- og pårørende grupper*

Betydningen av uformelle nettverk er etter utvalgets syn tillagt for liten oppmerksomhet i betraktninger rundt hjelpetilbud til kvinner og barn som opplever vold i nære relasjoner. Utvalget anbefaler i kapittel 7.8.2 at pårørende og primærnettverk som tar ansvar i forhold til voldsutsatte og voldsutøvere i sitt nærmiljø får tilbud om støtte og rådgivning. Det anbefales videre etablering av faglige nettverks- og utviklingstilbud for medarbeidere i frivillige og ideelle organisasjoner som arbeider med voldsutsatte.

### *Trossamfunn*

Utvalget mener at det er behov for økt bevisstgjøring og at det tas et større ansvar når det gjelder menns vold mot kvinner innenfor alle trossamfunn og menigheter i Norge. I denne forbindelse har religiøse ledere et særskilt ansvar, jf. pkt. 7.8.4. Utvalget anbefaler at trossamfunnene stimuleres til å øke sin kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner innenfor egne menigheter.

## **1.8 Behandlingstilbudet**

I kapittel 8 belyses behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvere. Helsevesenets arbeid med kvinner utsatt for menns vold i nære relasjoner er etter utvalgets syn utilstrekkelig og gir ikke et tilfredsstillende behandlingstilbud. Utvalget mener at voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn må gis betydelig høyere prioritet i dagens helsevesen. For å oppnå dette, må dagens tjenester rustes opp, i tillegg til at det utvikles spesialiserte helsetjenester som ikke bare omfatter personer som befinner seg i en akutt situasjon.

Utvalget anbefaler at det etableres et spesialisert, høykompetent behandlingstilbud med regional forankring til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner. Tilbudet knyttes til ett senter i hver helseregion bemannet med personale som har særskilt kompetanse på fysisk og psykisk vold i nære relasjoner, samt på seksuelle overgrep. Dette skal være et klinisk tjenestetilbud (somatisk

og psykologisk) til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, og kunne fungere som et supplement til lokale behandlingstilbud. Dette spesialiserte behandlingstilbudet til kvinner og barn skal ikke kreve henvisning. Det skal i tillegg fungere som en kvalitetssikring, ha kompetanseutviklende funksjon i forhold til helsepersonell i hele regionen og drive forskningsaktiviteter.

Utvalget foreslår også at tilbudet til voldsutsatte kvinner og barn innen psykisk helsevern bygges ut betydelig, både i tilknytning til og uavhengig av det somatiske behandlingstilbudet. Kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner må videre være garantert slik behandling til rett tid, og tilbudet bør være gratis.

Det anbefales også at hjelpe- og behandlingstilbudet til voldsutøvende menn bygges ut til å bli et landsdekkende tilbud. Dette bør være et lavterskeltilbud med høy kompetanse og som i tillegg til behandlingstilbud til menn, også kan inkludere tilbud til ungdom med volds- og aggressjonsproblemer, til kvinner som utsettes for vold og til barn som vokser opp i familier med vold.

Det foreslås videre at det rettsmedisinske feltet bygges ut i forhold til mishandlings- og overgrepssaker.

## **1.9 Politiet og rettsvesenet**

Politiets og rettsvesenets rolle er belyst i kapittel 9. Disse instansene spiller en sentral rolle med hensyn til å iverksette tiltak rettet mot den som begår vold, både med tanke på å forhindre ny vold og å beskytte de voldsutsatte. Utvalget har fremmet en rekke anbefalinger knyttet til politiets og rettsapparatets rolle i disse sakene.

Med sikte på å gi voldsutsatte kvinner et sterkere rettsvern, er det anbefalt en ny straffebestemmelse som rammer vold mot kvinner i nære relasjoner. Denne bestemmelsen anbefales utformet slik at den fanger opp kompleksiteten som kjenner seg ut i denne type vold, samt rammer psykisk vold.

Det er videre foreslått utvidelse i bistandsadvokatordningen slik at denne også omfatter saker om vold mot kvinner.

Utvalget foreslår også utvidelse av ordningen med fri rettshjelp slik at kvinner som har rett til å få oppnevnt bistandsadvokat i forbindelse med en voldssak, også gis rett til fri rettshjelp i forhold til spørsmål som oppstår i forbindelse med at kvinnen bryter ut av det voldelige samlivet (særlig skifte og barnefordeling). Utvalget anbefaler også at foreldelsesfristen begynner å løpe først når samlivet er brutt ved at partene har flyttet fra hverandre.

Utvalget har videre foreslått en rekke prosessuelle endringer med sikte på å styrke stillingen til voldsutsatte kvinner og barn i rettsapparatet. Det er for eksempel foreslått at fornærmede gis anledning til å være tilstede under alle rettsmøter, gis rett til dokumentinnsyn på linje med den rett tiltalte har, samt gis rett til å føre bevis. Barn som eksponeres for vold mot mor anbefales å få rett til egen advokat.

Det foreslås også at fars vold mot mor alltid bør være et moment av betydning i rettens vurdering av spørsmål knyttet til omsorg og samvær med barnet.

Utvalget har også fremmet en rekke anbefalinger knyttet til forskning på politiets og rettsapparatets behandling av saker om menns vold i nære relasjoner. Det er i tillegg foreslått flere tiltak knyttet til kunnskapsutvikling for politi, statsadvokater og dommere. Politidistriktene anbefales tilført midler til egne, heltidsstillinger som familievoldskoordinatorer. I tillegg foreslås en rekke forbedringer av rutiner knyttet til politiets arbeid i disse sakene.

Utvalget har også foreslått at straffenivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner heves. Utvalget gjennomgår dessuten erstatningsrettslige regler, og anbefaler blant annet at nivået på den statlige voldsoffererstatningen til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner heves betydelig.

## 1.10 Kunnskap og kompetanse

Kunnskap og kompetanse er en viktig forutsetning for at de berørte i voldsrelasjoner skal bli møtt på en god måte av hjelpere og behandlere, samt av ansatte i politiet og innen rettsvesenet forøvrig. I kapittel 10 anbefales at vold i nære relasjoner tas inn i grunn-, videre- og etterutdanningen til alle instanser som kommer i kontakt med denne problematikken (basiskompetanse). Det foreslås videre at personell som arbeider spesifikt med vold mot kvinner i nære relasjoner skal tilbys mer spesialisert kunnskap og kompetanse på temaet (spesialisert kompetanse). Utdannings- og forskningsdepartementet er foreslått å skulle utrede innhold, kvalitetskrav og organisering i forhold til utvikling av disse undervisningstilbudene.

Utvalget anbefaler at det opprettes et nytt forskningsprogram om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Det foreslås videre opprettet et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner underlagt Barne- og familiedepartementet.

Som et ledd i arbeidet med å systematisere kunnskap, anbefaler utvalget at det opprettes en

webportal som synliggjør hjelpe- og behandlingstilbudet, samt øvrige instanser på feltet.

## 1.11 Samarbeid og taushetsplikt

Kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner og voldsutøvende menn må sikres et hjelpetilbud som er helhetlig og brukervennlig. Til dette kreves styrket samordning med klar ansvars plassering. Prøveprosjekter som har vært gjennomført i Norge viser at målrettet og systematisk satsning gir god effekt.

I redegjørelsen for tverrfaglig samarbeid i kapittel 11 anbefaler utvalget at kommunenes plikt til å gi voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn et tilfredsstillende og samordnet hjelpetilbud presiseres gjennom relevant lovverk og nedfelles i kommunenes helse- og sosialplaner. Det anbefales videre at slikt samarbeid forankres på ledernivå i én etat og hvor denne besitter tilstrekkelig ressurser, kompetanse og tilgjengelighet til å ivareta dette ansvaret.

Kapittelet drøfter også dagens taushetspliktsregler som forutsetning for god informasjonsflyt mellom instansene. I denne forbindelse foretas en vurdering av hvorvidt reglene kan være til hinder for tverrfaglig samarbeid. Utvalget anbefaler i denne sammenheng at krisesentrenes taushetsplikt lovreguleres og at dette gjennomføres i forbindelse med lovfesting av krisesentertilbudet. Utvalget foreslår videre at krisesentrene pålegges meldepplikt til barnevernet etter barnevernloven § 6-4.

Utvalget anser for øvrig at reglene om taushetsplikt i tilstrekkelig grad åpner for samarbeid mellom etater og institusjoner som arbeider med menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det anbefales imidlertid at kunnskapsnivået hos hjelpere og behandlere om taushetspliktsreglene heves gjennom opplæringstiltak.

## 1.12 Fremtidens organisering – flere og bedre tjenester

I kapittel 12 samles en rekke av utvalgets sentrale anbefalinger knyttet til organisering av hjelpe- og behandlingstilbudet, med sikte på en helhetlig fremstilling av en mulig fremtidig organisering. Her er det tatt utgangspunkt i at lokale forhold vil variere mye i et land som Norge. Samtidig er det sentralt at det foreligger et system av lokale instanser som henger sammen og som er tydelige og kjent i nærmiljøet.

Utvalget tar utgangspunkt i anbefalingen om at hver kommune har ansvar for å påse at det eksisterer et tilfredsstillende og samordnet hjelpe- og behandlingstilbud lokalt for voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn. Det skisseres et minimum av tjenester rettet mot voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn som må sikres lokalt gjennom kommunalt eller interkommunalt samarbeid.

Utvalget har videre foreslått at et spesialisert behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner og barn forankres regionalt. En slik tjeneste anbefales etablert parallelt med en opprustning av de ordinære lokale behandlingstilbudene.

Det er anbefalt at hjelpe- og behandlingstilbud til menn som utøver vold i nære relasjoner bygges ut til å bli et landsdekkende tilbud.

For å sikre et helhetsperspektiv og en samordnet styring av tjenester, har utvalget anbefalt at forvaltningsansvaret for barnevernet, familievern, krisesentrene og visse deler av tilbudet til voldsutøvende menn legges samlet til Statens Barnevern og Familievern (SBF). Utvalget har foreslått at SBFs regioner styrkes med personell og kompetanse med sikte på å ivareta en slik utvidet forvaltningsfunksjon, og at disse enhetene også gis en kompetanseutviklingsfunksjon innen regionen.

Med sikte på å gjøre tilbudet mer oversiktlig og brukervennlig, har utvalget foreslått at det etableres en nasjonal telefontjeneste (grønt nummer). Dette er en telefonbetjent formidlingsinstans rettet mot voldsutsatte kvinner og barn, voldsutøvende menn og pårørende. Den retter seg også mot fagpersonell som skal formidle informasjon om relevante hjelpetilbud.

Når det gjelder et nytt nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner, foreslår utvalget at dette blir underlagt Barne- og familiedepartementet.

Utvalget anbefaler at det opprettes en permanent nasjonal komité som skal foreta en gjennomgang av alle offentlige instansers oppfølging som har funnet sted forut for dødsfall etter partnervold.

#### *Utviklingsplan for gjennomføring av utvalgets anbefalinger*

Utvalget anbefaler at Regjeringen etablerer en tverrdepartemental utviklingsplan for perioden 2004–2009 med sikte på oppfølging av utvalgets

innstilling. Tiltaket er tenkt å sikre implementering av strakstiltak, utredning og etablering av en fremtidig modell for organisering av tjenestetilbud, samt oppfølging av utvalgets øvrige anbefalinger.

En slik utviklingsplan anbefales forankret på høyeste politiske hold. Utvalget foreslår videre at det etableres et rådgivende organ for denne prosessen bestående av sentrale aktører som arbeider med voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn.

Utvalget påpeker at arbeidet for å bekjempe menns vold mot kvinner må rustes opp innenfor en rekke fagsektorer. Det er nødvendig å iverksette et samlet spekter av virkemidler som de ulike sektorene har til disposisjon for å oppnå økt beskyttelse av voldsutsatte. Det foreslås at Barne- og familiedepartementet får et overordnet og koordinerende ansvar for feltet menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, samt for det tverrdepartementale arbeidet som må finne sted. Utvalget understreker betydningen av at Regjeringen sikrer kvinner og barn i Norge retten til et liv uten vold i nære relasjoner gjennom den nødvendige ressursprioriteringen i årene fremover.

### **1.13 Administrative og økonomiske konsekvenser**

Utvalget har foreslått tiltak og prosesser knyttet til en rekke samfunnsområder. Implementering av tiltak for å styrke stillingen til voldsutsatte kvinner og barn forutsetter en tverrfaglig tilnærming. I kapittel 13 gjennomgås utredningens administrative og økonomiske konsekvenser. På overordnet nivå, gjennomgås konsekvenser av de foreslåtte prosesser og tiltak på nasjonalt plan. Deretter gjennomgås konsekvenser av tiltak knyttet til likestillings- og familieområdet, justisområdet, helsesektoren, sosial- og trygdeområdet, samt kommunal- og regionalsektoren.

På en del områder pågår allerede relevante prosesser for arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner og barn. Disse bør i fremtiden knyttes opp mot arbeidet med å implementere utvalgets anbefalinger. Utvalget vil understreke betydningen av å se ulike prosesser i sammenheng, da dette er nødvendig for å sikre en samlet og helhetlig innsats på feltet.



## Kapittel 2

# Utvalgets arbeid og mandat

### 2.1 Mandat og oppnevning

Som ledd i en styrket innsats for voldsutsatte kvinner oppnevnte regjeringen ved kgl. res. 29. august 2001 Kvinnevoldsutvalget. Nita Kapoor ble oppnevnt som leder for utvalget. Utvalget fikk i mandat å:

«utrede stillingen for kvinner som utsettes for fysisk og psykisk vold, trusler og overgrep av nåværende eller tidligere samlivspartner. Utvalget kan også vurdere om utredningen skal omfatte vold fra andre nærstående personer. Utvalgets arbeid skal styrke stillingen til kvinner utsatt for vold og overgrep gjennom å foreta forbedringer og innskjerpinger av lovverket, iverksettelse av forbedrede forebyggende tiltak og utvikling av tiltak for at ofrene kan bli møtt av offentlige instanser på en bedre måte.

Utvalget skal med utgangspunkt i foreliggende kunnskap og forskning gi en beskrivelse av ulike former for vold og overgrep rettet mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartnere, inkludert å beregne de samfunnsmessige omkostningene av denne volden, jf. NOU 1999:13 Kvinners helse i Norge.

Situasjonen for volds- og trusselutsatte kvinner skal utgjøre hovedfokus for utvalgets arbeid. I tillegg skal utvalget, som et viktig ledd i å forbedre det forebyggende arbeidet, se på situasjonen for barn som vokser opp i voldsfamilier. Utvalget skal foreta en gjennomgang av barnas behov for hjelp, samt foreta en vurdering av hvordan tilbudet kan forbedres gjennom henholdsvis krisesentrene og hjelpeapparatet for øvrig.

Utvalget skal kartlegge hvordan det offentlige apparatet møter kvinner som har vært utsatt for vold og overgrep, herunder gi en vurdering av i hvilken grad dagens tilbud ivaretar det samlede behov for bistand denne gruppen har, også med sikte på om det dekker behovet til særlig utsatte grupper; for eksempel innvandrerkvinner, funksjonshemmede kvinner og eldre kvinner. Kartleggingen skal munne ut i en vurdering av behovet for å styrke de praktiske hjelpetilbudene, samt inneholde forslag til eventuelle endringer som bidrar til at det offentlige kan forbedre sine rutiner. Krisesen-

trenes rolle skal vurderes særskilt i denne sammenheng, med sikte på å styrke kvaliteten på tilbudet til brukerne, inkludert til barn. Utvalget må vurdere om det i forbindelse med endring av tilskuddsordningen er behov for en lovfesting av krisesentrene og om det i den forbindelse avdekkes andre problemstillinger som bør løses.

Utvalget skal foreta en vurdering av hvorvidt dagens taushetspliktsregler er til hinder for nødvendig samarbeid mellom politiet, helse- og sosialtjenesten, barnevernet og eventuelt andre i arbeidet for å bistå voldsutsatte kvinner.

Utvalget skal videre, i samarbeid med Kompetansesenter for voldsarbeid, foreta en vurdering av behovet for å styrke kunnskapen hos ulike yrkesgrupper som behandler eller på annen måte kommer i kontakt med kvinner som har vært utsatt for vold.

Utvalget skal også vurdere i hvilken grad dagens økonomiske støtte- og erstatningsordninger ivaretar voldsutsatte kvinners behov for økonomisk bistand.

Utvalget bør også se nærmere på hvordan det forebyggende arbeidet kan styrkes gjennom tilbud til menn som utøver vold. Vurderingene skal bygge på de erfaringer som innhentes i formidlingsprosjektet under handlingsplanen «Vold mot kvinner», der målsettingen er å systematisere og bearbeide den kunnskap som er utviklet i de ulike behandlingstilbudene til menn med voldsproblemer

Utvalget skal i sin utredning forøvrig bygge på de vurderinger og synspunkter som fremkommer i de utredninger og rapporter som er under arbeid. Dette innbefatter blant annet forslaget om å gi trusselutsatte mulighet til å skifte personnummer, endring av regler om besøksforbudet, og utredningen om fornærmedes stilling i straffeprosessen. Utvalget skal imidlertid ikke vurdere de problemstillingene som inngår i ovennevnte arbeider.

Utvalget skal etter behov søke råd hos relevante fagmiljøer, også i en mer aktiv utadrettet form, for eksempel ved å arrangere en høringskonferanse hvor fagmiljøene kan komme til orde. Utvalget skal også bygge på internasjonale erfaringer på feltet, særlig er erfaringer fra «kvinnofrid» i Sverige av interesse.

Utvalget kan for øvrig ta opp andre spørsmål og tema som naturlig reiser seg innenfor det beskrevne problemfeltet. Departementet kan for øvrig ved behov, utvide mandatet til nye oppdrag innenfor samme område.

Utvalget skal klargjøre de økonomiske og administrative konsekvensene av de tiltak som foreslås.»

Frist for utvalgets arbeid ble satt til 1. september 2003. Fristen ble forlenget til 1. oktober 2003 og senere til 1. desember 2003.

Utvalget har hatt følgende sammensetning:

Rådgiver Nita Kapoor, Oslo (leder)

Professor dr. med. Berit Schei, Trondheim

Rådgiver Rachel Eapen Paul, Bærum

Daglig leder Tove Smaadahl, Trøgstad

Familierådgiver Øivind Aschjem, Langesund

Psykolog Solveig Karin Bø Vatnar, Molde

Avdelingsdirektør Wenche L. Kverneland, Oslo

Juridisk rådgiver Astri Aas-Hansen, Asker (til 08.02.02)

Sjefskonsulent Erik Kreyberg Normann, Oslo

Politimester Truls Fyhn, Tromsø

Domprost Tor Berger Jørgensen, Bodø

Forsker Øystein Gullvåg Holter, Oslo (til 08.02.02).

Daglig leder Grete Kvalheim, Stavanger (fra 24.01.02)

Advokat Eva Frivold, Askim (fra 24.01.02)

I forbindelse med Regjeringsskiftet høsten 2002 ble Astri Aas-Hansen og Øystein Gullvåg Holter erstattet av Grete Kvalheim og Eva Frivold.

Sekretærer for utvalget har vært rådgiver Ellen Kittelsbye fra 19.11.2001 til mars 2003 (permisjon) og rådgiver Elisiv Bakketeig fra 13.01.03. Mesteparten av skrivearbeidet knyttet til utredningen har vært gjennomført i 2003.

## 2.2 Bakgrunn for utredningen

Kvinnevoldsutvalget ble nedsatt som ledd i en styrket innsats for voldsutsatte kvinner ut fra en erkjennelse av at vold mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartner er et alvorlig samfunnsproblem. I oktober 1998 foreslo Likestillings-senteret opprettelse av et kvinnevoldsutvalg som kunne se vold mot kvinner i et helhetlig perspektiv. Dette forslaget ble igjen fremmet i brev til justisministeren i 1999 i samarbeid med Krisesentersekretariatet og Alternativ til Vold. Samme år fremmet Kvinnehelseutvalget forslag om at det burde settes ned et utvalg etter mønster av Kvinnofrid (jf. Kvinn-

ovåldskommisjonens utredning i SOU 1995:60) i Sverige. Utredningen «Kvinnerens helse i Norge» beskriver vold, trussel om vold, angst for vold og seksuelle overgrep som et betydelig helseproblem for kvinner i Norge. (jf. NOU 1999:13). I budsjettinnstillingen for 1999–2000 uttalte Justiskomiteen at: «Komiteen peker på at volden i hjemmene i stor utstrekning går ut over kvinnene og barna. Komiteen viser til at den i fjorårets budsjettinnstilling ba Justisdepartementet vurdere å opprette et kvinnevoldsutvalg for å se nærmere på årsaker og fremme nye tiltak for å kunne hjelpe voldsoffer og deres barn. Komiteen viser til at Regjeringen har fremlagt en handlingsplan om vold mot kvinner, og ber om at Stortinget blir orientert om oppfølgingen av handlingsplanen i egnet form, senest i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett.» (B.innst.S nr. 4 (1999–2000)). Komiteen viste i denne forbindelse til at vold mot kvinner, herunder vold i hjemmet, ikke bare er et problem for den enkelte kvinne, men et samfunnsproblem. Komiteen oppfordret også til at politiet i større grad burde benytte seg av muligheten til å forfølge saker gjennom offentlig påtale selv om kvinnen ikke anmelder gjerningsmannen.

Arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner har pågått lenge. Både formell og erfaringsbasert kompetanse på dette feltet er samlet gjennom drøyt 25 år. Kvinnebevegelsen var sentral i å sette temaet på den samfunnsmessige dagsorden på slutten av 1970-tallet. I 1977 åpnet den første krisetelefonen for mishandlede og voldtatte kvinner i Norge og i 1978 åpnet det første krisesenteret. Den norske krisesenterbevegelsen var en del av en større, internasjonal kvinnebevegelse som førte til opprettelse av tilfluktsteder for mishandlede kvinner og barn. Denne var også sentral i å synliggjøre vold mot kvinner og barn i hjemmet. Norske kvinneorganisasjoner økte bevisstgjøringen om dette temaet og påpekte sammenhengen mellom voldsutsatthet og manglende politisk, sosial og økonomisk likestilling for kvinner. Økt egenorganisering blant spesielt utsatte grupper av kvinner i Norge bidro til ytterligere å synliggjøre hvordan vold mot kvinner i nære relasjoner kan bli forsterket av strukturelle forhold.

Norges Forskningsråds program om kvinnehelse og mishandling med varighet fra 1987–92 frembrakte ny kunnskap om kvinnehelse og mishandling, voldtekt, seksuell trakassering på arbeidsplassen og om seksuelle overgrep mot barn. Programmet ble fulgt opp av forskningsprogrammet «Seksualisert vold» (1994–1996). Senere har forskning om menns vold mot kvinner og barn inngått i flere andre delprogrammer – blant annet omfatter Velferdsprogrammet i regi av Norges Forskningsråd prosjekter som

belyser problemstillinger knyttet til menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Til tross for at man i dag besitter mye kunnskap på feltet, er imidlertid kunnskapen fragmentert. Bakgrunnen for nedsettelse av et Kvinnevoldsutvalg var blant annet en erkjennelse av behovet for å utvikle et helhetlig perspektiv i bekjempelsen av vold mot kvinner. Det var et behov for å samordne den kompetanse og informasjon som finnes med sikte på å foreslå forbedringer og inspirere til økt handling på et bredere grunnlag. Det var videre et ønske om å kartlegge hvor de utsatte møter hindringer som innebærer at de ikke får den hjelpen de trenger, samt foreslå flere virkemidler som kan brukes til å bekjempe vold mot kvinner. Ønsket om å synliggjøre feltet og bringe temaet på banen i samfunnsdebatten var også viktige hensyn bak opprettelsen av utvalget.

## 2.3 Målsettingen med arbeidet

### 2.3.1 Retten til et liv uten frykt for vold

Utvalgets arbeid må sees i sammenheng med Norges internasjonale forpliktelser og det arbeidet som foregår nasjonalt og internasjonalt på dette feltet. Kvinner og barn har en grunnleggende rett til å leve et liv uten frykt for vold. Dette er en menneskerett og er en overordnet målsetting i arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Gjennom FNs menneskerettighetserklæring av 1948 stadfestes menneskerettighetene som en grunnleggende verdi (jf. FNs verdenserklæring om menneskerettigheter vedtatt av FNs Generalforsamling 10. desember 1948).

I henhold til den europeiske menneskerettighetskonvensjon av 4. november 1950 (EMK) har staten en plikt til å beskytte ofrene mot nedverdige eller umenneskelig behandling, samt å sikre enhver retten til personlig frihet og sikkerhet.

Allerede i 1981 ratifiserte Norge FNs konvensjon om å avskaffe all diskriminering av kvinner (CEDAW). Konvensjonen definerer diskriminering av kvinner som *«enhver kjønnsmessig sontring, utelukkelse eller innskrenkning som har som virkning eller formål å svekke eller utelukke anerkjennelsen, utnyttelsen eller utøvelsen av kvinners menneskerettigheter og grunnleggende friheter på det politiske, økonomiske, sosiale, kulturelle, sivile eller ethvert annet område»*. Norge ratifiserte uten forbehold den valgfrie protokollen til FNs konvensjon om å avskaffe alle former for diskriminering av kvinner 5. mars 2002. Protokollen gir FNs Kvinnekomité (CSW) kompetanse til å motta og behandle

henvendelser fra eller på vegne av enkeltpersoner eller grupper av enkeltpersoner som hevder at deres rettigheter etter konvensjonen er krenket. Protokollen gir også Komiteen adgang til å undersøke om det foreligger brudd på konvensjonsbestemmelsene fra nasjonalstatenes side såfremt nasjonalstatene ikke har reservert seg mot dette. Det pågår et arbeid om å innarbeide FNs kvinnekonvensjon i norsk rett – et høringsnotat ble ferdigstilt i juni 2003 og ble sendt på høring med frist 15. september 2003.

Selv om FNs kvinnekonvensjon i seg selv ikke omtaler vold, har FNs Kvinnekomité ved en rekke anledninger understreket betydningen av å bekjempe vold mot kvinner. Vold mot kvinner var også et tema ved eksaminasjonen av Norges femte og sjette periodiske rapport i januar 2003. I denne forbindelse oppfordret komiteen Norge til å intensivere arbeidet med å se vold mot kvinner som en krenkelse av kvinners menneskerettigheter. Komiteen var spesielt bekymret for at menns vold mot kvinner fortsatt er et problem som tilhører den private sfære. Komiteen var videre bekymret for at en økende andel av kvinnene som oppsøker krisesentrene er innvandrerkvinner. I tillegg var komiteen kritisk til den lave andelen voldtektssaker som førte til tiltale og dom i Norge. Komiteen oppfordret i denne forbindelse til at det ble initiert forskning om årsakene til dette. Den oppfordret også Norge til å sette i verk tiltak, herunder foreslå lovgivning med sikte på å forebygge, rettsforfølge og rehabiliterer voldsutøvere og sikre ofrene hjelp og beskyttelse (Draft report Committee on the Elimination of Discrimination against women, 28. session 13–31 January 2003). Av FNs erklæring om eliminering av vold mot kvinner (1993) fremgår det at: *«Statene bør med alle egnede midler og uten opphold føre en politikk for avskaffelse av vold mot kvinner»*.

Under FN's 4. Kvinnekonferanse i Beijing i 1995 sluttet Norge seg til Handlingsplanen om vold mot kvinner «The Beijing declaration and platform for action.» I handlingsplanen erkjennes vold mot kvinner som et uttrykk for ulike maktforhold mellom kjønnene, og som et hinder for likestilling mellom kjønnene. Målsettingen om at kvinner og menn skal ha samme rettigheter, plikter og muligheter innenfor alle områder av samfunnslivet kan ikke nås så lenge mange kvinner utsettes for systematisk vold og mishandling. Viktigheten av å bekjempe vold mot kvinner ble igjen understreket i resolusjonen fra FNs Generalforsamling i forbindelse med Beijing + 5 i 2000.

Vold i nære relasjoner rammer også barn – enten direkte gjennom fysisk vold, psykisk vold eller seksuelle overgrep – eller indirekte ved at de

ser, hører eller fornemmer volden mot mor. Denne volden representerer også et grunnleggende brudd på barns menneskerettigheter. FNs konvensjon for barnets rettigheter ble ratifisert av Norge i 1991 og slår fast at: «... barn bør vokse opp i et familiemiljø, i en atmosfære av glede, kjærlighet og forståelse for fullstendig og harmonisk utvikling av hans eller hennes personlighet». Det følger videre av konvensjonens artikkel 19 at «Partene skal treffe alle nødvendige lovgivningsmessige, administrative, sosiale og undervisningsmessige tiltak for å verne barnet mot alle former for fysisk eller mental vold, skade eller misbruk, vanskjøtsel eller forsømmelig behandling, mishandling eller utnytting, herunder seksuelt misbruk, mens det er under omsorg hos en eller begge foreldre, verge(r) eller eventuell annen person som har omsorg for barnet.» FNs barnekonvensjon med protokoller er besluttet tatt inn som en del av menneskerettsloven (av 21. mai 1999 nr. 30) gjennom lov av 1. august 2003 nr. 86. Endringen trådte i kraft 1. oktober 2003 og konvensjonen ble altså en del av norsk rett.

### 2.3.2 En nasjonal satsning på å bekjempe vold mot kvinner

Som nevnt ovenfor, inngår Kvinnevoldsutvalgets arbeid i en nasjonal satsning på bekjempelse av vold mot kvinner. I Justisdepartementets budsjettproposisjon for 2002–2003 understrekes at «Det er en prioritert oppgave for Regjeringen å iverksette tiltak mot den vold som skjer i hjemmet og som i all hovedsak rammer kvinner.» (St.prp. nr. 1 Justis- og politidepartementet (2002–2003) s. 21). Dette følges opp i Justisdepartementets budsjettproposisjon for 2003–2004 hvor det blant annet fremgår at «Regjeringen vil prioritere tiltak for å gjøre voldsutsatte kvinner og barn mindre sårbare.» (St.prp. nr. 1 Justis- og politidepartementet (2003–2004) s. 11).

I 1999 la Regjeringen frem handlingsplanen «Vold mot kvinner». Handlingsplanen omfattet 20 tiltak som gjennomføres i perioden 2000–2003, og ble senere utvidet med ytterligere tiltak. Tiltakene i planen skal bidra til at situasjonen for ofre for vold og overgrep i hjemmet skal bli bedre. Tiltakene retter seg både mot politiet (effektiv etterforskning, beskyttelsestiltak) og mot hjelpeapparatet, omfatter styrking av tverrfaglig samarbeid og kompetansehevende tiltak. Alle tiltak utløper 31.12.2003. Arbeidet med oppfølgingen av denne handlingsplanen har avdekket nye problemstillinger som det er behov for å gå nærmere inn på, samt områder hvor det er behov for å gå inn med en sterkere satsning enn den som følger av den forrige handlingsplanen. Justisdepartementet vil derfor i samarbeid

med flere andre departementer utarbeide en ny handlingsplan om vold mot kvinner. Det tas sikte på at denne skal fremmes våren 2004. Denne tar sikte på å fremme tiltak for å styrke behandlingstilbudet til menn med voldsproblematikk, tiltak rettet mot barn som er vitne til vold i familien, samt fortsatt styrking av hjelpetilbudet til kvinner som har vært utsatt for vold og overgrep.

Kvinnevoldsforum ble opprettet med sikte på å synliggjøre vold mot kvinner som et alvorlig kriminalitetsproblem. Dette forumet skal stimulere til debatt om hvordan omfanget av denne volden kan reduseres. Forumet ledes av statssekretæren i Justisdepartementet og har også politisk representasjon fra Barne- og familiedepartementet og Helsedepartementet.

Justisdepartementet har gjennomført en kampanje om vold mot kvinner i nære relasjoner. Etter mønster fra en engelsk studie ble det gjennomført en optelling av henvendelser om vold mot kvinner i nære relasjoner hos ulike instanser i perioden 21.–27. august 2003. Hensikten var ikke å gi et vitenskapelig bilde av omfanget av vold mot kvinner, men å skape offentlig oppmerksomhet rundt denne type vold. En annen målsetting var å gi relevante aktører som politi, hjelpeapparat og lokale beslutningstakere et incitament til å prioritere dette området i større utstrekning enn det som har vært tilfelle i dag. Registreringen ble gjort ved 27 politidistrikt, 65 familievernkontorer, 2 sosialkontorer i hvert fylke, 2 legevakter i hvert fylke og barneverntjenesten (2 i hvert fylke), 51 krisesentre, Vern for eldre (1 kontor), AMK/ambulansetjenesten i Oslo/Akershus (1), Kirkens ressurscenter mot vold og seksuelle overgrep, samt behandlingstilbud til menn (Alternativ til Vold og Sinnemestring). Optellingen viste at det totalt var 1530 henvendelser angående vold i nære relasjoner i løpet av en uke og at disse omfattet ca. 1250 kvinner og ca. 1674 barn.

### 2.3.3 Internasjonal satsning på bekjempelse av vold mot kvinner

Det pågår en rekke internasjonale prosesser på fellet vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Sverige har på mange måter vært et foregangsland i arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner. I Sverige ble Kvinnovaldskommissjonen nedsatt ved en beslutning i den svenske regjeringen 1. juli 1993. I juni avga de sitt sluttprodukt SOU 1995:60 «Kvinnofrid.» I tillegg til hovedutredningen avga kommissjonen en delutredning i 1994 «Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats.» (SOU 1994:56). I delutredningen foreslo kommissjonen å

opprette et nasjonalt kompetanse- og ressurscenter for kvinner som har vært utsatt for voldtekt eller mishandling. Senteret ble senere opprettet ved Akademiska sjukhuset i Uppsala. Hovedutredningen inneholdt forslag til tiltak som griper inn på flere ulike samfunnsområder. I tillegg til en rekke anbefalinger til myndighetene, inneholder utredningen forslag til lovendringer på flere områder. Kvinnofrid er gjennomgripende i den forstand at den tar for seg svært mange områder og forsøker å se disse i sammenheng. I utredningen ble det også fremmet forslag om en statlig kampanje for å bekjempe vold mot kvinner.

I en SOU fra 2002 går et regjeringsoppnevnt utvalg inn for at det opprettes en handlingsplan om vold i nære relasjoner (SOU 2002:71 Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer. Delbetänkande av Personsäkerhetsutredningen). Det foreslås at en koordinator får et særskilt samordningsansvar i forbindelse med implementering av planen. Utvalget anbefaler at handlingsplanen bør omfatte tiltak som forsterker beskyttelsen til voldsutsatte kvinner og andre nærstående. Handlingsplanen bør videre fokusere på forbedringer av myndighetenes rutiner på familievoldsområdet og utvikle nye arbeidsmetoder innenfor politi, sosialtjeneste og kriminalomsorgen. Planen bør i følge utvalget også omfatte en sterkere økonomisk satsning på «kvinnojourerna.» (SOU 2002:71). Det er også blitt opprettet en kvinnofridsportal som inneholder informasjon om kunnskapsutvikling og arbeidet på feltet vold mot kvinner. Ansvarlige for portalen er 15 statlige myndigheter i Nationell myndighetssamverkan för kvinnofrid.

Også i Danmark er arbeidet med vold mot kvinner et prioritert område. Den 27. april 2000 ble det i Danmark besluttet å sette ned en tverrdepartemental gruppe på embetsmannsnivå som fikk i oppgave å fungere som kontaktforum for å sikre en styrket innsats mot vold i hjemmet, samt styrke bekjempelsen av menneskehandel. Arbeidsgruppen foreslo i sin utredning at det utarbeides en nasjonal handlingsplan og at den tverrfaglige forståelsen og innsatsen på feltet vold mot kvinner burde styrkes (VOLD MOD KVINDER, Initiativer og anbefalinger til bekæmpelse af vold mod kvinder. Status og forslag til handlingsplan, oktober 2001). I 2002 lanserte Danmark en handlingsplan om å bekjempe vold mot kvinner (Regeringens handlingsplan til bekæmpelse af vold mod kvinder, fremlagt 8. mars 2002). Handlingsplanen omfatter tiltak som retter seg både mot ofre for vold, voldsutøverne og profesjonelle som arbeider med vold mot kvinner. Den danske tverrdepartementale arbeidsgruppen har gjennomgått 10 handlingspla-

ner som forelå internasjonalt i oktober 2001. Denne gjennomgangen viser at typiske områder som handlingsplanene belyser er:

- synliggjøring av volden og dens omfang
- forebygging av vold
- endring i lovgivning og den juridiske praksis
- forbedring av tilbudene til de voldsutsatte
- behandlingstilbud til voldsutøverne
- utvikling av forskning og forbedring av statistikk på området

I Finland har det vært gjennomført et nasjonalt program for forebygging av prostitusjon og vold mot kvinner i perioden 1998–2002. Programmet har vært finansiert av Helse- og sosialdepartementet og forankret i STAKES (the National Research and Development Centre for Welfare and Health). Programmet har vært en del av Finlands oppfølging av Beijing-plattformen. Finland er nå i gang med å utarbeide en nasjonal handlingsplan om vold mot kvinner.

Island har nylig etablert en komité med representanter fra flere offentlige institusjoner med sikte på å koordinere tiltak i bekjempelsen av vold mot kvinner. Komiteen skal ha oversikt over tiltakene som er satt i verk, samt ha en rådgivende rolle i å sette i gang kampanjer og programmer i arbeidet for å bekjempe vold mot kvinner.

Innenfor EU pågår et arbeid med å bekjempe vold mot kvinner som ledd i implementeringen av Beijing-plattformen (jf. pkt. 2.3.1). I 1999 ble det gjennomført en informasjonskampanje for å bekjempe vold mot kvinner i hjemmet (SOU 2002:71). Medlemslandene har videre sluttet seg til en resolusjon som gjelder arbeidet med å eliminere lovbrudd mot kvinner som er begrunnet ut fra ære. Unionen har nylig publisert en undersøkelse og en «good – practice guide» som understreker betydningen av en tverrfaglig tilnærming på alle nivåer med sikte på å avskaffe vold mot kvinner (Good Practice Guide to mitigate the effects of and eradicate violence against women 2002). Videre vedtok Det Europeiske Råd (EU) i desember 2002 indikatorer angående vold i nære relasjoner i medlemslandene. Et sentralt program innenfor EUs arbeid for å bekjempe vold mot kvinner er det såkalte Stop-programmet. Programmet har som siktemål å styrke samarbeidet for å bekjempe handel med kvinner og barn. Et annet EU-program er Daphne-programmet (2000–2003) som har som siktemål å sørge for bedre informasjon og økt beskyttelse for volds ofre (jf. SOU 2002:71). Kommisjonen har videre uttalt at det bør rettes særskilt oppmerksomhet i de kommende år mot de kvinner som rammes av vold eller seksuell utnyttelse. Økt infor-

masjon og kompetanse om kvinners rettigheter og et sterkt samarbeid mellom ulike organisasjoner på området er blant tiltakene som fremheves (Meddelande från kommissionen till rådet, Europaparlamentet, Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén, På väg mot en gemenskapens ramstrategi för jämställdhet. [2001–2005] i SOU 2002:71). I 2002 ble det også fremmet et handlingsprogram Community action (2004–2008) for forebygging av vold mot barn, unge og kvinner og for å beskytte ofre og risikogrupper. Programmet betegnes som DAPHNE II-programmet.

Også innenfor FN-systemet pågår sentrale prosesser på feltet vold mot kvinner. Både Beijing-plattformen og Beijing +5 – erklæringen førte til at ca. 120 land forberedte nasjonale handlingsplaner og hvor flere land forberedte rapportering på implementering av disse instrumentene. Under den 47. sesjonen i Kvinnekomisjonens møte i mars 2003 fremhevet imidlertid FNs spesialrapportør at til tross for at man internasjonalt er kommet langt både i å bevisstgjøre og sette standarder, har dette i liten grad endret kvinners liv. Vold mot kvinner er fortsatt tabuisert, skambelagt og usynlig i samfunnet. Få voldsutøvere blir straffet. Spesialrapportøren oppfordret deretter til at man må bevege seg fra det å sette standardene til å implementere dem. Det må fokuseres på hvordan man kan gjøre beskyttelsen av voldsutsatte kvinner effektiv. Spesialrapportøren etterlyste i denne forbindelse kampanjer og effektive nasjonale systemer for å avdekke overtredelser både på nasjonalt og internasjonalt nivå.

Europarådet har arbeidet for å motvirke vold og overgrep mot kvinner i flere år. Europarådet oppfordret sine medlemsland i april 2002 til å opprette nasjonale handlingsplaner mot vold i familien jf. Recommendation Rec 5 (2002) of the Committee of Ministers to member States on the protection of women against violence. Ministerkomiteen vedtok rekommendasjonen 30. april 2002. I denne forbindelse ble medlemslandene også oppfordret til å styrke sin lovgivning på feltet vold mot kvinner. Det ble videre oppfordret til å arbeide for et strukturert samarbeid mellom myndigheter som møter vold mot kvinner i sitt arbeide. Betydningen av å arbeide både med forebygging og å gi de voldsutsatte tilfredsstillende beskyttelse, samt holdnings-skapende arbeide var blant de anbefalingene Europarådet fremhevet i rekommendasjonen.

I 2002 lanserte Verdens helseorganisasjon (WHO) rapporten «World report on violence and health.» (2002). Den slår fast at vold er et globalt folkehelseproblem og gir et verdenomspennende bilde av ulike former for vold, samt tiltak på alle

beslutningsnivåer. Å utarbeide, implementere og følge opp en nasjonal handlingsplan for forebyggende voldsarbeide fremholdes blant annet som en grunnleggende forutsetning for et langsiktig forebyggende arbeide. En slik handlingsplan bør videre omfatte nasjonal sammenstilling og analyse av data om rekkevidden av, årsaker til og konsekvensene av vold (World report on violence and health 2002).

#### **2.3.4 Betydningen av en koordinert, samordnet og helhetlig satsning**

Kvinnevoldsutvalget ser det som svært positivt at arbeidet for å bekjempe vold mot kvinner har fått større oppmerksomhet på den offentlige dagsorden.

Utvalget vil understreke behovet for å koordinere og samordne de ulike politiske prosessene og satsningene på voldsfeltet. Gjennom en helhetlig satsning kan man dra nytte av erfaringer høstet gjennom de ulike prosessene. Dette innebærer å dra nytte av synergieffekter og ikke minst se parallelle mønstre i måten kvinner og barn utsettes for systematisk undertrykkelse på ulike områder. Kun gjennom en slik tilnærming er det mulig å akkumulere nok kunnskap til å oppnå en strategisk, treffsikker og effektiv bekjempelse av vold mot kvinner. Utvalget vil samtidig understreke at en slik helhetlig innsats ikke bør gå på bekostning av satsning på å bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner, som etter utvalgets mening fortsatt trenger betydelig økt fokus i samfunnet.

Så vel på overordnet politisk nivå som på det operative plan må arbeidet for å bekjempe menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner ha som mål å forebygge, redusere og lindre effektene av vold. Det må videre ha som målsetting å utfordre og endre dypt sementerte strukturer. Både kortsiktig og langsiktig innsats er nødvendig for å nå disse målene. Effektive virkemidler, instrumenter, tiltak og prosesser på en rekke områder og samfunnsnivåer må utvikles og implementeres parallelt. For utvalget har det vært viktig å ivareta et slikt helhetlig og flerdimensjonalt perspektiv i sin utredning.

#### **2.4 Fortolkning av mandat og avgrensninger**

Kvinnevoldsutvalgets mandat er omfattende og skisserer et bredt spekter av problemstillinger. Det har ikke vært mulig å gå like dypt inn i samtlige av disse innenfor tidsrammen for utvalgets arbeid. Alle tema som mandatet berører er imidlertid belyst.

Det følger av mandatet at det er situasjonen for volds- og trusselutsatte kvinner som utgjør hovedfokus i utvalgets arbeid. Utvalget har funnet det viktig å anvende et kjønnsperspektiv i utredningen. Med et kjønnsperspektiv på vold sees menns voldsutøvelse i sammenheng med en hierarkisk maktstruktur i samfunnet, hvor menn er overordnet kvinner. Denne samfunnsordenen bidrar til at noen menn etablerer og opprettholder en dominerende posisjon overfor kvinnen de lever sammen med ved bruk av ulike former for tvangsmakt (jf. nærmere om dette i kapittel 3). Dette er perspektiver av sentral betydning for forståelsen av fenomenet vold mot kvinner og er en forutsetning for å iverksette effektive tiltak.

I henhold til mandatet skal utvalget utrede stilingen for kvinner som utsettes for fysisk og psykisk vold, trusler og overgrep av nåværende og tidligere samlivspartner. Utvalget kan også vurdere om utredningen skal omfatte vold fra andre nærstående personer.

Hovedfokus i utvalgets utredning er vold mot kvinner fra nåværende og tidligere samlivspartner. Utvalget har imidlertid valgt å også inkludere vold fra andre familiemedlemmer – for eksempel hvor mor utsettes for vold fra et voksent barn. Dette er en av grunnene til at utvalget benytter betegnelsen «menns vold mot kvinner i nære relasjoner». Utvalget har lagt vekt på likhetspunktene i relasjonen mellom nåværende og tidligere samlivspartner og andre nære familierelasjoner. For eksempel vil nærheten i relasjonen mellom mor og sønn ha stor betydning for deres opplevelse av volden og vurderingene av det å leve i en situasjon med vold.

I henhold til mandatet skal utvalget vurdere hvordan det offentlige apparatet møter kvinner som har vært utsatt for vold og overgrep og om dagens tilbud ivaretar det samlede behov for bistand som denne gruppen har. Utvalget skal også vurdere behovet til særlig utsatte grupper; for eksempel kvinner med minoritetsbakgrunn, kvinner med funksjonshemming og eldre kvinner. Utvalget har valgt å belyse situasjonen til en rekke særlige sårbare grupper i utredningen – kvinner med minoritetsbakgrunn, kvinner med funksjonshemming, yngre og eldre kvinner. Også kvinner som utsettes for vold fra partner i forbindelse med prostitusjon, kvinner med rusproblemer og kvinner med psykiske problemer er i noen grad omtalt i utredningen. Utvalget har valgt å integrere beskrivelsen av særlige utsatte grupper i alle deler av utredningen og ikke bare i vurderingen av hjelpetilbudene slik mandatet foreskriver.

Den volden som nasjonale minoriteter opplever i nære relasjoner er i liten grad belyst i utredning

gen. Utvalget vil her påpeke at det finnes svært lite data og understreker behovet for at det frembringes mer kunnskap om disse gruppene.

Vold mot kvinner i nære relasjoner omfatter også kjønnslemlestelse og tvangsekteskap. Dette er imidlertid områder som utvalget mener faller utenfor hva mandatet er ment å omfatte. Disse problemstillingene er gitt en bredere omtale i handlingsplaner og tiltaksplaner utgitt av Barne- og familiedepartementet, og blir derfor ikke behandlet som selvstendige temaer i denne utredningen. Det er også andre forhold som utvalget har valgt å avgrense seg mot. Dette gjelder for eksempel vold og overgrep som kvinner med funksjonshemming opplever fra en personlig hjelper som ikke er et familiemedlem.

Utvalgets avgrensninger innebærer at flere viktige grupper faller utenfor utredningens fokus. Utvalget understreker at det er behov for økt offentlig satsning på disse områdene, og at oppmerksomheten rettes også mot disse gruppene i andre sammenhenger hvor det er mulig å behandle disse problemstillingene i større bredde.

I henhold til mandatet skal utvalget foreta en gjennomgang av barns behov for hjelp, samt foreta en vurdering av hvordan tilbudet kan forbedres gjennom henholdsvis krisesentrene og hjelpeapparatet for øvrig. Utvalget skal videre foreta en vurdering av hvordan krisesentertilbudet kan styrkes, også i forhold til barna. Da mandatet eksplisitt fremhever at situasjonen for volds- og trusselutsatte kvinner skal utgjøre hovedfokus i utvalgets arbeid, har utvalget valgt å fokusere særlig på barnas rolle som eksponert for fars vold mot mor. Det er lagt mindre vekt på å belyse vold og seksuelle overgrep som rammer barna direkte. Utvalget har i denne forbindelse lagt stor vekt på at disse temaene forutsetter en bredere og langt mer omfattende utredning enn det som er mulig innenfor rammene for utvalgets arbeid. Utvalget vil derfor anbefale at disse temaene belyses i en bredere sammenheng, for eksempel i en selvstendig offentlig utredning eller stortingsmelding.

Utvalget er i mandatet bedt om å se nærmere på hvordan det forebyggende arbeidet kan styrkes gjennom tilbud til menn som utøver vold. Utvalget har lagt til grunn en noe bredere tilnærming i fremstillingen av menn som utøver vold enn det mandatet foreskriver, for eksempel ved å integrere voldsutøverens situasjon i beskrivelsen av fenomenet vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Voldsutøverens situasjon inngår også i vurderingen av hjelpetilbudet og rettsapparatet. Utvalget har videre lagt vekt på å belyse voldsutøveren både i relasjon til den voldsutsatte og eventuelle barn, og

som selvstendige individer. Begge tilnæringer er nødvendige for å kunne styrke det voldsforebyggende arbeidet og for å sikre et tilfredsstillende hjelpetilbud til voldsutøvende menn med sikte på endring av atferd.

I mandatet fremgår det også at utvalget skal: «... beregne de samfunnsmessige omkostningene av denne volden.» Å beregne de samfunnsmessige omkostningene forutsetter imidlertid at det foreligger tilfredsstillende tall for omfanget av menns vold mot kvinner i nære relasjoner som kan danne grunnlag for en slik beregning. Slike tall foreligger ikke i dag. Utvalget har derfor valgt å avgrense mandatet i retning av å gi en oversikt over relevante internasjonale undersøkelser som belyser samfunnsmessige omkostninger av vold mot kvinner. Det redegjøres også for modeller for en slik beregning, samt foretas en vurdering av overføringsverdien av slike undersøkelser til norske forhold. Dette er nærmere beskrevet i utredningens kapittel 4.

## 2.5 Utvalgets arbeidsmåte

Utvalget har i perioden september 2001 til desember 2003 hatt 20 møter, hvorav åtte møter har gått over to dager og ett møte har gått over tre dager. I tillegg har utvalgets medlemmer deltatt på fagdager og seminarer avholdt i egen regi.

Utvalget har valgt å dele seg inn i mindre tematiske grupper som har arbeidet parallelt med det samlede utvalget. Disse har omfattet ulike fokusområder som utvalget mente trengte utdypning: Voldsutsatte kvinner og deres situasjon, inkludert krisesentrenes rolle; voldsutøvende menn og behandlingstilbud; barn som vokser opp i familier med vold; helsevesen og rettsmedisin; politi- og rettsvesen; sosialapparat og trykderettigheter; vold og kultur, tradisjon, religion og etikk; samt organisering og samordning av tjenester til voldsutsatte.

Med sikte på førstehåndsinformasjon og muligheten til å innhente mest mulig kunnskap om feltet vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, valgte utvalget å avholde så mange av sine utvalgsmøter som mulig i løpet av 2001 og 2002 i tilknytning til sentrale fagmiljøer på feltet. Møtene ble lagt opp med en innledende dialog med aktørene, etterfulgt av utvalgets interne møte. Møtene ble avholdt hos: Kompetansesenter for voldsofferarbeid, Nasjonalt ressursenter for seksuelt misbrukte barn, Hordaland politidistrikt, Trondheim Krisesenter, Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Alternativ til vold, Familievoldsprosjektet i Molde, samt Likestillings-senteret.

Enkelte av utvalgsmøtene ble organisert i umiddelbar tilknytning til fagdager/konferanser som utvalget har arrangert i løpet av sin funksjonstid, jf. pkt. 2.5.2 nedenfor. En rekke fagpersoner fra inn- og utland ble benyttet som innledere ved de ulike arrangementene. Foruten å reise en del viktige problemstillinger om vold mot kvinner, har denne arbeidsformen gjort det mulig for fagmiljøer å kanalisere innspill til utvalget, som senere er blitt integrert i utvalgets diskusjoner og arbeid. Gjennom disse arrangementene har fagmiljøene på ulike steder i landet også fått mulighet til å dele kunnskap med hverandre og dermed gitt mulighet til kompetansespredning og nettverksbygging. Etter hvert seminar/fagdag er det utarbeidet kompendier med sikte på å gjøre kunnskapen tilgjengelig for deltakerne og andre interesserte.

### 2.5.1 Fagmiljøer og ressurspersoner

Utvalget har gjennom sin funksjonstid hatt samtaler med eller mottatt brev, innspill og litterære bidrag fra voldsutsatte kvinner som har delt sine personlige erfaringer. Kvinnene har, med utgangspunkt i sine erfaringer, også gitt utvalget verdifulle synspunkter på forbedringsområder innen hjelpe- og behandlingsapparatet samt politi- og rettsvesen. Det er ikke gjort spesifikk referanse til disse innspillene i utredningen, av hensyn til å ivareta kvinnes anonymitet.

Utvalgets medlemmer har deltatt på en rekke konferanser av relevans for utvalgets arbeid i inn- og utland. Slik medvirkning har blant annet bidratt til å innhente kunnskap og samle nasjonale og internasjonale erfaringer. Deltakelsen har også vært nyttig for å få oversikt over relevant forskning og litteratur, samt nettverkskontakter i forhold til utvalgets egne konferanser som ble avholdt i Norge i 2002–2003, jf. nedenfor.

Utvalget har dessuten, enten i sin helhet eller gjennom utvalgets arbeidsgrupper og sekretariat, hatt møter med en rekke fagmiljøer og ressurspersoner. Enkelte av disse har også sendt faglige innspill til utvalget i løpet av funksjonstiden. Oversikt over institusjoner, organisasjoner og fagpersoner som har bidratt til utvalgets arbeid gjennom møter, innspill, foredrag mv. er gjengitt i pkt. 2.5.5 nedenfor.

### 2.5.2 Fagdager og seminarer i utvalgets regi

Utvalget har i tråd med sitt mandat avholdt en rekke fagdager og seminarer.

Den 31. januar 2002 ble det holdt fagdag i Trondheim om «akuttberedskap innen helsevese-



net overfor voldsutsatte kvinner og barn.» Dette tiltaket ble arrangert av Kvinnevoldsutvalget i samarbeid med NTNU/Voldtekstmottaket ved St. Olavs hospital. Målsettingen med fagdagen var å gi ressurspersoner på feltet tilbud om faglig oppdatering og informasjonsdeling, foruten å gi utvalget et grunnlag for å foreslå forbedringer i dagens rutiner og tilbud i helsevesenet til voldsutsatte kvinner og barn (Kvinnevoldsutvalget 2002a).

Den 4. juni 2002 arrangerte utvalget i samarbeid med Familievernkontoret i Molde seminaret «Når pappa slår mamma. En synliggjøring av barn i voldsfamilier.» Hensikten med denne dagen var å rette søkelyset på situasjonen for barn som vokser opp i familier med vold (Kvinnevoldsutvalget 2002b).

Utvalget arrangerte en høringskonferanse i samarbeid med Barne- og familiedepartementet den 17. juni 2002 om «Krisesentrenes utvikling og finansiering.» Høringskonferansen var et ledd i utvalgets forberedelse til å levere en delrapport til Regjeringen om disse spørsmål høsten 2002. I denne forbindelse var det viktig for utvalget å få kjennskap til hva krisesentrene mente om utviklingen av sentrene (Kvinnevoldsutvalget 2002c).

Den 26. september 2002 avleverte utvalget en delrapport til Justisministeren om krisesentrene og den planlagte omleggingen av tilskuddsordningen til krisesentrene (Kvinnevoldsutvalget 2002d).

Utvalget holdt videre en rundebordskonferanse med minoritetsrepresentantene i Kontaktutvalget mellom innvandrere og myndighetene (KIM) i Oslo den 24. september 2002. Konferansen hadde som målsetting å identifisere minoriteters erfaringer og bekjempelsesstrategier, de voldsutsattes behov, deres erfaringer med det eksisterende hjelpeapparatet, rammebetingelser, samt andre problemstillinger som oppleves relevante av minoritetsgruppene selv (Kvinnevoldsutvalget 2002e).

Utvalget har også vært opptatt av å samle kunnskap om internasjonale erfaringer på feltet. Den 4. november 2002 arrangerte utvalget i samarbeid med Home Office i London en fagdag om «Violence against women». En rekke sentrale temaer ble belyst, herunder hvordan offentlige myndigheter i London arbeider i forhold til vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget fikk også presentert et prosjekt om beregning av samfunnsøkonomiske kostnader av vold mot kvinner.

I samarbeid med Biskop Gunnar Stålsett i Oslo ble det 4. mars 2003 arrangert et dialogmøte «Trossamfunn i forhold til vold mot kvinner og familievold». Hensikten med møtet var å opprette en dialog om trossamfunnenes strategier for å motvirke

menns vold mot kvinner i nære relasjoner (Kvinnevoldsutvalget 2003a).

Den 24. mars 2003 ble det avholdt en idédugnad om organisering av hjelpetilbudet for voldsutsatte kvinner og barn. Dagen ble arrangert i samarbeid med Kompetansesenter for voldsofferarbeid, og hadde som mål å samle ideer til hvordan fremtidens hjelpetilbud til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner kan ivaretas bedre og mer helhetlig enn det som er tilfelle i dag (Kvinnevoldsutvalget 2003b).

### 2.5.3 Eksterne oppdrag

Ragnhild Hennum ved Institutt for kriminologi og rettsosiologi, avd. kriminologi har på oppdrag fra Kvinnevoldsutvalget utredet ulike spørsmål knyttet til politi og rettsvesen, samt Kvinnofrid i Sverige. Hun har også bistått utvalgets sekretariat med skrivearbeid, samt har bidratt i arbeidet med å kvalitetssikre innholdet i utvalgets utredning.

Utvalget har videre satt i verk undersøkelser på enkelte områder hvor datagrunnlaget har vært mangelfullt:

- I samarbeid med Helle Nesvold, Legevakten i Oslo og Carin Nordenstam, Nasjonalt ressurs-senter for seksuelt misbrukte barn, har utvalget foretatt en kartlegging av helsetjenestens tilbud til kvinner utsatt for vold i samliv, voldtekt og seksuelle overgrep, samt til barn utsatt for fysiske og seksuelle overgrep.
- Kristin Skjørten ved Institutt for samfunnsforskning har for utvalget foretatt en gjennomgang av ulike måter å definere vold, samt forklaringer og forståelser på feltet. Dette arbeidet er benyttet som underlag for utredningens kapittel 3.
- Ole Kristian Hjemdal ved Kompetansesenter for voldsofferarbeid har på oppdrag fra utvalget gjort en sammenstilling av forekomstdata knyttet til menns vold mot kvinner. Dette bidraget er brukt som underlag for utredningens gjennomgang av temaet i kapittel 4.
- Jenny Clarhäll og Linda Wietfeldt, begge tilknyttet Samfunnsøkonomisk institutt ved Universitetet i Oslo, har laget en rapport for utvalget om samfunnsøkonomiske kostnader knyttet til vold mot kvinner i nære relasjoner. Prosjektet er gjennomført i regi av Likestillings-senteret og omfatter blant annet en redegjørelse for internasjonale undersøkelser om slike kostnader. Dette arbeidet er benyttet som underlag for redegjørelsen for temaet i utredningens kapittel 4.
- Signe Myklebust ved Dialogsenteret Emmaus har vært sekretær for dialogmøtet med tros-

samfunn som utvalget gjennomførte i mars 2003. På oppdrag fra utvalget har hun også gjennomført en intervjurunde med medlemmer fra enkelte trossamfunn om deres strategier mot vold i nære relasjoner.

- Det følger av utvalgets mandat at utvalget skal utrede hvorvidt dagens taushetspliktsregler er til hinder for samarbeid mellom relevante instanser på feltet. Tor Geir Myhrer ved Justisdepartementet har i denne forbindelse foretatt en gjennomgang og vurdering av dagens regelverk knyttet til ulike instansers taushetsplikt. Dette innspillet er benyttet som underlag for redegjørelsen i utredningens kapittel 11.

#### 2.5.4 Konsulenter og bidragsytere

En rekke fagpersoner har vært konsulenter, hatt skriveoppdrag eller har bidratt med innspill til utvalget eller utvalgets arbeidsgrupper:

- Wenche Jonassen, Kari Stefansen, Randi Saur, Olaug Juklestad og Vibeke Stang Lingås (alle ved Kompetansesenter for voldsofferarbeid)
- Marius Raakil (Alternativ til vold)
- Liv Langberg (Sosionom)
- Kari Ormstad (Rettsmedisinsk Institutt, Oslo)
- Vigdis Bratz (Norsk Kriesesenterforbund)
- Edith Lindstad (Oslo kommune Opplærings-etaten)
- Solveig Ude (Furuset Helsestasjon)
- Hilde Grimstad (Institutt for samfunnsmedisinske fag ved Det medisinske fakultet, NTNU i Trondheim)
- Anne Brita Normann (Justisdepartementet)
- Line Nersnæs (Justisdepartementet).

#### 2.5.5 Bidragsytere gjennom møter, faglige innspill, foredrag mv.

- Alla Kvinnors Hus, Stockholm v/Catarina Andersson m.fl.
- Alternativ til vold, Oslo v/Per Isdal, Iselin Sæthre, Marthe Førland, Ingunn Askeland, Judith van der Veele Gjøen og Pål Kristian Molin
- Amtsykehuset Århus v/Ole Brink
- Australian Domestic & Family Violence Clearinghouse, Sydney v/Lesley Laing m.fl.
- Barnevernvakten i Bergen v/Nils Askvik og Åge Kulleseid
- Bistandsadvokat Berit Langeland, Trondheim
- Bistandsadvokat Bente Roli, Oslo
- Bistandsadvokat Roar Vegsund, Bergen
- Bjørgvin Familievernkontor, Bergen v/Inger Gallefoss

- Brottsoffermyndigheten, Umeå v/Britta Bjelle og Gudrun Nordborg
- Crown Presecution Service, London v/Paula Jack
- Det norske Baptistsamfunn, Oslo v/Elsa J. Paulsen
- DIXI Ressurssenter for voldtatte, Oslo v/Herdis R. Magerøy m.fl.
- Familievoldsprosjektet ved Stovner Politistasjon, Oslo Politidistrikt v/Dag Simen Grøtterud
- Foreign and Commonwealth Office, London v/Heather Harvey
- Frelsesarmeen, Oslo v/Solfrid Bakken
- Fylkesbarnevernet i Vest-Agder v/Siri Søftestad
- Fylkeslegen i Sør-Trøndelag v/Liv Haugen og Hilde Bratlien
- Fylkeslegen i Vestfold v/Solveig Nordahl
- Fyren, Stockholm v/Barbro Metell og Birgitta Lychner
- Gurduara Sri Guru Nanak Dev Ji, Oslo v/Kulwant Singh Brar
- Heidrunsenteret Trondheim v/Karin Næsje
- Helseforum for kvinner, Oslo v/Nina Torgersen m.fl.
- Home Office, Policing & Reducing Crime Unit, London v/Alana Diamond og Sarah Jane Lilley
- Hordaland politidistrikt, Familievoldsprosjektet, Bergen v/Gunnar Jenssen og Rolf B. Wegner
- Høgskolen i Oslo v/Halldis Leira
- Insitutt for klinisk sexologi og terapi, Oslo v/Thore Langfeldt
- Islamsk Kvinnegruppe Norge, Oslo v/Line Nyjordet
- Islamsk Råd, Oslo v/Lena Larsen
- Kirkens ressurscenter for seksuelle overgrep, Oslo v/Elisabeth Torp og Trine Anstorp
- Kontaktutvalget mellom innvandrere og myndighetene, Oslo v/Steven Meglitsch, Lloyd Quesada, Abdi Daha, Madhu Sharma, Ahmed Bozgil og Saera Khan
- Kriminalomsorgen Region Vest v/Leif Waage
- Kriminalomsorgens utdanningscenter, Oslo v/Yngve Hammerlin
- Kriesesenteret i Bergen v/Greta Faye Anfinen og Lisbeth Mosaker
- Landsorganisationen af Kvindecetre, København v/Anne Mau og Caroline Osander
- Ligestillingsministeriet, København v/Vibeke Abel
- Likestillingscenteret, Oslo v/Ingunn Yssen, Mona Larsen-Asp m.fl.
- Manscentrum, Stockholm v/Per Elis Eliasson
- Minhaj-ul-Quran, Oslo v/Nasim Khaliq

- MiRA Ressurssenter for innvandrere- og flyktingekvinner, Oslo v/Fakhra Salimi m.fl.
- Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn, Oslo v/Geir Borgen
- National Probation Directorate, London v/Sue Pearce
- Nationellt råd för kvinnofrid, Sverige v/Ingegerd Sahlström,
- Nettverk for kvinner med funksjonshemming v/Solveig H. Johansen, Kristin Madsen m.fl.
- Newham Asian Women's Shelter, London v/Shabana Sharif m.fl.
- Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, Trondheim v/Torstein Vik
- Norsk Institutt for By- og Regionsforskning, Oslo v/Thomas Haaland, Sissel Sverdrup og Ivar Brevik
- Norsk Kriesesenterforbund v/Synnøve Andrine Kjeldsrud
- NSW Attorney General's Department, Violence Against Women Specialist Unit v/Gaby Marcus, Jane Wangmann, m.fl.
- Oslo Bispedømmeråd v/Inger Nesvåg
- Oslo kommune, Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester v/Aud Blinge
- Oslo Kriesesenter v/Tone Skjelbostad, Lisa Ormseth Prøis m.fl.
- Oslo kristne senter v/Roberto Opheim og Wenche Sævereide
- Oslo Røde Kors Internasjonale Senter v/Eva Khan og Camilla Kayed.
- Psykososialt senter for flyktninger, Oslo v/Solveig Dahl
- Redd Barna, Oslo v/Turid Heiberg
- Rettsmedisinsk Insitutt, Oslo v/Bente Mevåg
- Rådgivningskontoret for Kriminalitetsofre, Fredrikstad v/Svein Erik Waters
- Samrådet i Trondheim blant annet ved representanter for Trondheim kommune, voldtektsmottaket, Senter mot incest, familievernkontoret og politiet
- Selvhjelp for innvandrere og flyktninger v/Gerd Fleischer
- Sentralsjukehuset i Sogn og Fjordane, BUP v/Inge Nordhaug
- Sinnemestringsprosjektet Trondheim v/Grethemor Skagseth Haugan og Jim Aage Nøttestad.
- Helsedepartementet v/Inger Johanne Kvarme
- Sosial- og helsedirektoratet v/Ellinor Major, Per Stolanowski m.fl.
- St. Olavs hospital v/Valborg Sund, Inggaard Lereim, Kjell Berntsen, Bente Iversen, Arne Myhre, Bjørn Backe, Olav A. Haugen og Eva Aagard
- Standing Together against Domestic Violence, London v/Beryl Foster m.fl.
- Støttesenter mot Incest, Oslo v/ Marianne Lind
- Syvendedags Adventistsamfunn v/Turid Myklebust
- Tana kommune v/Ingrid Smuk Rolstad
- Åse Texmo, Bergen
- The Muslim College London, v/Maulana Raza
- Trondheim Kriesesenter v/Brit Anna Lie, Berit W. Pettersen, Inger Lisbeth Heggland m.fl.
- Tøyen psykiatriske poliklinikk, Oslo v/Touraj Ayazi
- Universitetet i Oslo, Institutt for allmennmedisin og samfunnsmedisin v/Bernadette N. Kumar og Anne Karin Valle
- Universitetet i Oslo, Institutt for kriminologi og retts sosiologi v/Kristin Hobson, Marianne Brantsæter og Jane Dullum
- Universitetet i Oslo, Institutt for kulturstudier v/Kari Vogt
- University of North London, Child and Woman Abuse Studies Unit v/Liz Kelly
- University of Toronto, Dept. of Sociology and Equity Studies in Education v/Sherene Razak
- Utlendingsdirektoratet v/Hans-Henrik Hartmann, Ebba Thommessen, Kari Stokkeland, Bente Aastad og Cathrine Qvale
- Vennesen samfunn v/Marit Kromberg
- Vern for eldre, Bydel Lambertseter Oslo kommune v/ Oddveig Hage m.fl.
- Violent & Youth Crime Reduction Unit, London v/Ruth Pope
- Women Equality Unit, London v/Maria Alexandri og Lauren Rees
- World Islamic Mission v/Amber Khan og Abid Raja
- Østfold Politidistrikt v/Familievoldskordinator Ingvar Brødske

## Kapittel 3

# Forklaringer, forståelser og definisjoner

### 3.1 Innledning

Det foreligger en rekke ulike forståelser av vold mot kvinner i nære relasjoner. Forskjellene knytter seg både til hva som skal anses som vold, og til forklaringer på hvorfor volden finner sted. At forståelsene blir uensartede har sammenheng med at hva man oppfatter som vold vil variere med ulike samfunnsforhold og endres over tid. Kunnskapsproduksjonen på feltet vil også bidra til endrede forståelser. Forståelsen av vold vil variere mellom ulike fagtradisjoner og profesjonstilnærminger. En strafferettslig tilnærming vil særlig fokusere på voldens rettslige implikasjoner. Et helseperspektiv fokuserer på vold som årsak til sykdom og skade. Forskjeller kan også forekomme i fagdisipliner innenfor samme profesjon.

Hvilke forståelser som legges til grunn reflekteres gjennom ulike måter å definere volden på og hvilke begreper vi velger å bruke om vold mot kvinner i nære relasjoner. I det følgende gjennomgås en del ulike tilnærminger, og det gis en beskrivelse av hvilke forståelser, definisjoner og begreper utvalget vil legge til grunn for fremstillingen av menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Fremstillingen tar for seg enkelte sentrale forklaringer på vold, men er ikke ment å være uttømmende.

### 3.2 Forklaringer på vold mot kvinner i nære relasjoner

Forklaringene på volden kan knytte seg til strukturnivå – altså at det er strukturer i samfunnet som er årsaken til volden, for eksempel maktforskjeller mellom kjønnene. En finner også forklaringer som knytter seg til gruppenivå, dvs. at det er noen bestemte kjennetegn ved grupper av individer som kan forklare hvorfor noen menn begår vold mot nåværende eller tidligere samlivspartner. Til sist kan årsaksforklaringer også gis på aktørnivå. Dette er forklaringer som legger vekt på at det er noe spesielt ved offer og/eller gjerningsmann som er årsaken til mishandlingen (individenterte forklaringer). Det kan for eksempel være teorier om at volden har sammenheng med utøverens bruk av

alkohol eller rusmidler. I det følgende presenteres forklaringer som knytter seg til alle disse nivåene.

#### 3.2.1 Strukturelle forklaringer på vold

##### 3.2.1.1 *Kjønn og makt som forklaring på volden*

Med et kjønnsperspektiv på vold sees menns voldsutøvelse i sammenheng med en hierarkisk maktstruktur i samfunnet hvor menn er overordnet kvinner (patriarkalsk struktur). Denne samfunnsordenen bidrar til at noen menn etablerer og opprettholder en dominerende posisjon overfor kvinnen som de lever sammen med ved bruk av ulike former for makt og kontroll. Mannlig dominans eller makt uttrykkes gjennom vold og overgrep, herunder seksuelle overgrep. Også gjennom kontrollerende atferd utøves maskulin dominans over kvinnen. Et kjønnsperspektiv på vold handler med andre ord om koblingen mellom kjønn, makt, kontroll og seksualitet.

Den maskuline dominansen i samfunnet forklares i hovedsak på to måter. En måte er å se den maskuline dominansen som et resultat av «strukturell tvang». Kvinners underordning og menns dominans er ikke et resultat av rasjonelle valg, men et resultat av strukturer i samfunnet som produserer ulike handlingsbetingelser og handlingsmønstre for kvinner og menn. Den andre måten å forklare maskulin dominans er å se dominansen som et resultat av menns bevisste valg og ønske om å oppnå makt. Intensjon og rasjonalitet blir vesentlige dimensjoner for å forstå kjønnsmakten i denne tilnærmingen. Fordi denne siste forklaringen knytter seg til rasjonelle valg hos den enkelte voldsutøver, er denne nærmere belyst under forklaringer som knytter seg til individet, jf. nedenfor pkt. 3.2.3.3. Samtidig må det påpekes at strukturelle forhold også i disse tilfellene vil kunne påvirke mennenes individuelle valg. For eksempel vil samfunnsmessige forventninger til maskulinitet kunne påvirke valgene hos den enkelte voldsutøver.

Når det gjelder vold i nære relasjoner, eksisterer det er en klar kjønnsretning. Menn er i all hovedsak utøvere og kvinner er ofre når det gjelder vold i parrelasjoner. Kvinner blir langt oftere

enn menn utsatt for vold i hjemmet. Kjønnstretningen er også helt tydelig i forhold til hvem som begår seksuelle overgrep mot voksne kvinner, herunder voldtekt. Det er som hovedregel menn som er utøvere av disse formene for vold.

En vanlig innvending mot kjønnsperspektivet er at også kvinner begår vold i nære relasjoner. Det finnes undersøkelser som viser at også kvinner begår vold i parrelasjoner. En studie basert på data fra en landsrepresentativ, longitudinell studie av unge mennesker (Ung i Norge) gjennomført av Hilde Pape ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) viste at mildere former for partnervold synes å ramme unge menn vel så ofte som unge kvinner. Undersøkelsen omfattet unge par i etableringsfasen. Pape forklarer det mønsteret hun finner med at studier av selekterte utvalg gir et annet bilde av partnervoldens ofre enn undersøkelser av utvalg fra normalbefolkningen som hennes undersøkelse tar utgangspunkt i (Pape 2003). Hun understreker at grove overgrep og systematisk mishandling oftest rammer kvinner, og at slik partnervold ikke fanges opp i studier av normalbefolkningen. Det er altså slik at selv om noen studier viser at også kvinner i noen tilfeller utøver fysisk vold i parforhold, er utøverne i all hovedsak menn når man ser på mishandling.

Alternativ til Vold (ATV) startet i 1997 et behandlingstilbud til kvinner med volds- og aggressjonsproblemer, og har siden da mottatt over 200 henvendelser fra kvinner. I denne gruppen har nesten alle utøvd fysisk vold minst en gang. Også denne volden har imidlertid vært av en annen og mildere karakter enn den som rapporteres for menns voldsutøvelse. Kun to av kvinnene var blitt dømt for vold. Den volden kvinnene rapporterer om resulterer stort sett ikke i store fysiske skader.

Selv om det foreligger forskning og behandlingserfaringer som viser at også kvinner begår vold, synes kjønnstretningen å være relativt klar både i de internasjonale forekomstundersøkelsene og i annen registrert forekomst knyttet til hjelpe-, behandlings- og rettsapparatet. Utøveren er stort sett en mann og offeret en kvinne i saker om vold i nære relasjoner.

#### *Retthistorien gjenspeiler en kjønnskjev virkelighet*

Lovgivningen har tradisjonelt beskyttet mannens rettigheter, herunder hans rett til å begå vold mot sin ektefelle. Kvinnen ble sett som mannens eiendom. I den romerske familien kunne ektemannen drepe hustruen uten å bli stilt strafferettslig til ansvar for det. I Jysk lov fra 1241 hadde ekteman-

nen husbondmyndighet over hustruen. Denne omfattet rett og plikt til å refse kvinnen med stokk. For Danmark og Norges vedkommende ble ektemannens legale rett til tukt av hustruen fjernet i Christian den Vs lov av 1687 (Johnsen 1985). I engelsk lovgivning hadde man «the rule of the thumb», som innebar at stokken mannen kunne slå sin kone med ikke måtte være tykkere enn tommelelen hans (Lentz 1999). Først i 1878 ble vold (cruelty) begått av ektemannen gjort til skilsmissegrunn for kvinner i England. I Norge ble vold først gyldig skilsmissegrunn i 1909 (Johnsen 1985).

Også voldtektslovgivningen kan fortelle noe om synet på menns forhold til kvinner gjennom tidene. I Norge har vi hatt forbud mot voldtekt siden de første skrevne lovene på 900-tallet. I henhold til Gulatingloven var straffen at en mann som hadde begått voldtekt ble lyst fredløs. Kravet til kvinnen var at hun måtte fortelle om voldtekten samme dag som overgrepet hadde funnet sted, og en rett bestående av tre menn skulle avgjøre om mannen var skyldig eller ikke. Etter Magnus Lagabøtes lov fra slutten av 1200-tallet, var straffen for å begå voldtekt å bli lyst fredløs. I tillegg medførte ugjerningen tap av eiendom. Christian Vs lov av 1687 skilte mellom ulike kvinner etter krav på beskyttelse. Konen, enken og den ærlige mø var de verdige ofrene, mens andre kvinner ikke var verdig beskyttelse. Straffen for voldtekt var dødsstraff, erstatning eller at gjerningsmannen giftet seg med offeret. I følge Skjørten var begge de to sistnevnte reaksjonene en følge av at kvinnens verdi på ekteskapsmarkedet sank som resultat av voldtekten (Skjørten 1988).

Helt opp til nyere tid ble det i norsk strafferett ikke reist tiltale for voldtekt i ekteskapet. Først i 1974 domfelte Høyesterett en mann for å ha begått voldtekt mot ektefellen sin (Rt. 1974 s. 1121).

Patriarkalske holdninger og synet på kvinnen som mannens eiendom er av betydning for å forstå hvilke underliggende strukturer som fortsatt kan være tilstede for å legitimere voldtekt. For eksempel møter en fortsatt oppfatningen om at kvinnen selv la opp til voldtekten, hun gikk utfordrende kledd, hun «ba om det» osv. Dette er forklaringer som både uttrykker en holdning hvor menn forbeholder seg retten til kvinners kropp, og hvor menn fraskriver seg ansvaret for sine egne handlinger ved å skyve det over på den voldsutsatte kvinnen.

#### *3.2.1.2 Sosial klasse som forklaring på vold i nære relasjoner*

Sosial klasse er en annen forklaring som har vært brukt til å forklare vold mot kvinner i nære relasjo-

ner. Gjennom det siste tiåret har undersøkelser også vist høy registrering av mishandlede kvinner blant de fattige i befolkningen. Fra USA får en vite at over halvparten av kvinnelige sosialhjelpsmottakere er blitt utsatt for vold fra nåværende eller tidligere kjæreste eller ektemann/samboer (Kutz 1998). En undersøkelse fra Danmark viser at for mange hjemløse kvinner er voldelige samliv den viktigste forklaringen på at de nå er bosteddløse (Järvinen 1993). Årsaken til denne høye rapporteringen om utsatthet for vold fra kjæreste eller samlivspartner blant fattige kvinner er foreløpig ikke kjent.

Forskningen er ikke entydig rundt spørsmålet om vold mot kvinner i nære relasjoner forekommer i større grad i noen sosiale klasser enn andre (Skjørten 1988 og Snare 1983). Det som imidlertid er sikkert er at vold mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartner finner sted i alle sosiale lag. Blant de registrerte tilfellene av slik vold er imidlertid de fleste fra lavere sosiale lag. Dette kan enten skyldes en faktisk overrepresentasjon av volden i lavere sosiale lag eller at rettsapparatet og andre hjelpeinstanser fungerer selektivt, dvs. i større grad fanger opp voldsutsatte som tilhører lavere sosiale lag.

Utvalget mener at uansett svaret på dette spørsmålet, er funnene i undersøkelsene ovenfor viktige. Problemstillingen om sosial seleksjon er særlig viktig i spørsmålet om hjelpetilbudet er egnet til å fange opp alle kvinner og barn som utsettes for menns vold i nære relasjoner.

### 3.2.1.3 *Forklaringer med utgangspunkt i etnisitet, religion og kultur*

I samfunnsdebatten om etniske minoriteter ser vi tendenser til at kultur brukes som forklaring på vold. Gjennom medias fokus skapes lett inntrykk av hyppigere forekomst av vold i nære relasjoner i minoritetsmiljøer. Dokumentasjon fra Norge eller utlandet viser imidlertid ikke noe entydig mønster som gir grunnlag for å si at kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn er mer eller mindre utsatt for vold i nære relasjoner sammenliknet med kvinner i majoritetssamfunnet.

På en konferanse arrangert av Kvinnevoldsutvalget i samarbeid med minoritetsrepresentanter fra Kontaktutvalget mellom innvandrere og myndighetene (KIM), ga mange uttrykk for bekymring over dagens tendens til å «etnifisere» vold. Det ble påpekt at en slik tilnærming kan inngå i rasistiske mønstre, eller innebære at man lett mister av syne de mange fellestrekk vold mot kvinner har på tvers av sosial, kulturell og religiøs tilknytning. Et slikt

fokus på bestemte grupper kan også medføre at en slipper å se ubehagelige sider ved egen kultur, samtidig som det forsterker marginaliseringen av minoriteter. Viktigheten av et felles arbeid for å komme alle former for vold mot kvinner og barn i nære relasjoner til livs, også den som finner sted blant minoriteter ble også understreket. Det ble også oppfordret til at dette må skje uten stigmatisering.

I et multikulturelt samfunn kan ulike kulturelle normer og forestillinger eksistere side om side omkring etikk og spørsmål som kjønnsrelasjoner, barneoppdragelse mv. Dette skal det alltid være rom for i et moderne demokrati hvor religionsfrihet og kulturell toleranse inngår som en grunnleggende menneskerettighet. Utvalget vil understreke at disse prinsippene er sentrale samfunnsmessige forutsetninger for å skape trygghet og utviklingsmuligheter, både for enkeltindividet og for grupper. Samtidig er det en selvfølge at tradisjonsbunden atferd, gjerne uttrykt med forankring i religiøs tolkning eller kulturell tradisjon, som bryter med de straffebud som gjelder i Norge i dag behandles på samme måte som ethvert annet lovbrudd som finner sted i landet.

Utvalget vil også understreke viktigheten av at det i samfunnsdebatten tas utgangspunkt i faktabasert informasjon. Det må i debatten tas høyde for at menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner forekommer i de aller fleste samfunn og kulturer, og at enhver form for slik vold er uakseptabel.

## 3.2.2 **Forklaringer på gruppenivå**

### 3.2.2.1 *Systemisk teori*

Innen familierapi har det systemteoretiske perspektivet hatt sterk forankring. Når et familiemedlem begår vold, forstås dette som et familieproblem. Det er systemet i familien som ikke fungerer. For å løse problemene, må familiemedlemmene finne frem til nye og mer konstruktive måter for samspill. Varianter av denne forståelsesmåten kan også gjenkjennes i mer hverdagslige forståelser av vold i familien. Den systemiske tilnærmingen i familierapien var i utgangspunktet et brudd med den tradisjonelle individorienterte psykologien som ble kritisert for å ignorere hvordan omgivelsene kan påvirke folks handlinger, jf. mer om denne nedenfor under pkt. 3.2.3.

### 3.2.2.2 *Sosial læringsteori*

Innenfor den psykologiske tradisjonen har sosial læringsteori som forklaring på problematferd hatt en sterk forankring. I følge denne teorien er volds-

utøvelse lært atferd, for eksempel ved å etterlikne aggressiv atferd fra foreldrene. Innenfor lærings-teori er det særlig den form for læring som tilsier at «vold avler vold» som har dominert. Nyere forskning viser imidlertid at oppvekst i en familie med vold verken er en nødvendig eller tilstrekkelig betingelse for senere å utøve vold som voksen. Viten om at ikke alle menn som utøver vold har en voldelig familiebakgrunn, samt at barn som utsettes for voldsopplevelser kan reagere ulikt på dette, har ført til at det nå etterlyses mer kunnskap om hvordan barn med voldserfaringer opplever og fortolker dette, samt hva som kan bidra til å stanse utviklingen av en voldskarriere (jf. kapittel 5 pkt. 5.2.4).

### 3.2.3 Individorienterte forklaringer

#### 3.2.3.1 Innledning

Innenfor denne tilnærmingen blir voldsutøvelse knyttet til avvikende personlighetstrekk ved den personen som utøver vold. Individorienterte retninger ser menns vold i sammenheng med blant annet alkoholproblemer, arbeidsløshet, sosial utstøtthet og/eller at utsatthet for vold i barndommen fører til problemer med egen aggresjon og voldstendenser som voksen. Undersøkelser av menn som er dømt for vold støtter opp under slike forklaringer. Voldsdømte kjennetegnes ved at de ofte har alkoholproblemer, mange er sosialhjelps- eller trygdemottakere, og fyll og vold har preget deres oppvekst (se for eksempel Kyvsgaard 1995 og Bødal og Fridhov 1993).

#### 3.2.3.2 Rus som forklaring på volden

Sammenhengen mellom mishandling og alkoholpåvirkning har vært reist i enkelte studier om kvinnehandling. I sin undersøkelse «Når makt blir vold» finner Skjørten (1988) ingen klar og entydig sammenheng mellom alkohol og vold. Sammenlagt var mennene beruset ved 21 av de 57 voldsepisodene, mens kvinnene var beruset ved 4 episoder.

I sin undersøkelse av 153 menn som hadde kontaktet ATV for behandling av voldsproblemer, fant Skjørten (1994) at omtrent en fjerdedel av mennene oppga at de utelukkende slo da de var påvirket av alkohol. Mennene mente selv at det var en klar sammenheng mellom alkoholpåvirkning og voldsutøvelse. Det var en tredjedel av mennene som kun begikk vold i edru tilstand, mens de resterende to tredjedelene begikk vold både i edru og i alkoholpåvirket tilstand.

Statistikk som omfatter krisesentrene underlagt Krisesentersekretariatet (29 sentre) viser at i

2002 har 34 % av kvinnene oppgitt at mishandlingen har skjedd både der overgriper har vært edru og i påvirket tilstand. Videre har 25 % oppgitt at overgriper aldri var påvirket av rusmidler da mishandlingen skjedde, mens 16 % alltid var påvirket. Statistikken viste videre at 28 % av kvinnene har oppgitt at overgriper misbruker alkohol, 14 % har oppgitt narkotikamisbruk hos overgriper, mens 33 % ikke misbrukte rusmidler (Krisesentersekretariatet 2003b).

Tall registrert ved familievernkontoret i Molde i perioden 1998–2002 viser at voldsutøverne var ruspåvirket (alkohol, narkotika eller andre rusmidler) i 25–55 % av sakene. De voldsutsatte kvinnene var ruspåvirket i 8–25 % av sakene (Vatnar 2003).

Resultatene om sammenhengen mellom vold og alkohol er altså ikke entydige. Det er også mulig at ruspåvirkning var den utløsende faktor uten å være årsak til volden (Snare 1983). Det er dessuten grunn til å understreke at de tallene som er kjent vedrørende voldsutsatte kan stamme fra institusjoner hvor brukere med enkelte type problemer er overrepresentert i forhold til den faktiske andel av befolkningen som opplever vold i nære relasjoner.

#### 3.2.3.3 Når volden forstås ut fra mannens identitetsskapende prosjekt

En finner også kjønnteoretiske forklaringer som knytter forklaringen på volden til den enkelte voldsutøver. Innenfor den kjønnteoretiske retningen som legger særlig vekt på intensjoner bak handlinger, forstås gjerne menns vold mot kvinner som uttrykk for et maskulinitetsprosjekt. Denne tilnærmingen legger vekt på hvordan den enkelte mann rasjonaliserer rundt sine voldshandlinger i forhold til egen identitet. Sammenlikner vi menns vold mot kvinner og menns vold mot andre menn, ser det ut til at volden er identitetsskapende på ulikt vis. Menns vold mot andre menn bygger opp under en aggressiv, uredd mannlig identitet. Når menn skal fortelle om denne volden, blir gjerne voldshendelsene beskrevet i detalj. Menns vold mot menn kan i noen sammenhenger gi anerkjennelse og respekt uavhengig av hvem som vinner kampen. Dette kan tolkes som at selve voldshendelsene har viktige symbolske og identitetsskapende funksjoner (Newburn og Stanko 1994, Dobash og Dobash 1998).

Menns vold mot kvinner ser ut til å skape en annen form for mannsidentitet. Her er det ikke den tøffe, uredde mannen som virkelig gjøres, men den dominerende mannen. Det identitetsprosjektet vi sporer i menns vold mot kvinner er å stadfeste kvinnen som underordnet mannen i familien.

Menn forteller også om vold mot kvinner på en annen måte enn de forteller om vold mot andre menn. I beretninger om kvinnemishandling nedtones ofte selve voldshendelsene, og en alvorlig mishandlingsepisode kan for eksempel gjenfortelles som at «det sprakk» for ham (Skjørten 1994, Isdal 2000). Grov vold mot kvinner, som for eksempel å sparke en gravid kvinne i magen, faller inn under en type handlinger som ikke gir positiv uttelling i forhold til den maskuline identitet. Derfor må selve voldshandlingene nedtones. Det maskuline prosjektet er her rettet mot konsekvensene av volden, og ikke mot voldshandlingene i seg selv. Det mannen oppnår ved voldshandlingene er å få sin vilje gjennom og å stadfeste en posisjon som overordnet kvinnen i samlivet (Dobash og Dobash 1998).

### 3.2.4 Behov for ulike tilnæringer

Fremstillingen ovenfor har belyst en rekke tilnæringer til menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det er viktig å påpeke at valg av én tilnærming ikke utelukker en annen. Utvalget vil understreke at vold mot kvinner er et så komplisert og sammensatt felt at det er nødvendig å anvende ulike forståelser av vold mot kvinner i nære relasjoner.

Utvalget vil også understreke betydningen av å se ulike forståelsesmåter i sammenheng. For eksempel vil en ensidig fokusering på etniske eller kulturelle årsaksforklaringer på volden lett føre til at man overser fellestrekk som tydeliggjøres gjennom en forståelse som integrerer kjønn og makt i sin forklaring på volden.

Det er særlig viktig å kunne bringe ulike forståelser og tilnæringer sammen innenfor hjelpeapparatet. Både voldsutsatte og -utøvere skal møtes og hjelpes som individer med utgangspunkt i deres individuelle situasjon og behov. Like fullt bør hjelperen ha kunnskap om forhold knyttet til strukturer, relasjoner og individer som er med på å opprettholde og forsterke volden og dens konsekvenser. Slik kunnskap er også viktig for politikkutvikling og arbeidet med å fremme de langsiktige prosessene som skal til for å bekjempe vold i nære relasjoner. På denne bakgrunn mener utvalget at skal man lykkes i å forebygge og bekjempe volden, er det nødvendig med en flerfaglig og flerdimensjonal tilnærming. Dette kan kun ivaretas ved å belyse vold mot kvinner ut fra ulike faglige, administrative og organisatoriske tilnæringer.

## 3.3 Motstand mot kunnskap om vold mot kvinner

### 3.3.1 Et felt preget av motstand

Flere forhold tilsier at menns vold mot kvinner i nære relasjoner er et felt preget av motstand mot kunnskap. Et forhold som trekker i en slik retning er *mytedannelser på feltet*. Myten om den alkoholiserte, fattige eller psykopatiske voldsutøveren er bekvemme forestillinger som gjør det mulig for oss andre å slippe å forholde oss til vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. En annen vanlig myte er at kvinnene blir slått fordi de fortjener det. Myten om at kvinner egentlig liker å bli voldtatt er en annen. Denne er særlig nærliggende når voldtekten skjer mellom nåværende eller tidligere samlivspartnere. På voldtektsfeltet finner en også myten om at mange kvinner leverer falske anmeldelser.

Også *måten voldsutøveren og voldsofferet blir møtt* kan uttrykke motstand. I følge Leira (2002) blir voldsutøveren i større grad møtt med forståelse enn kvinnen. At voldsutøveren selv er blitt mishandlet som liten blir brakt frem som forklaring på atferd. Den voldsutsatte kvinnen blir derimot møtt med spørsmål om hvorfor hun ikke gikk tidligere. Leira mener en slik tilnærming beskytter mot en ubehagelig identifikasjon med voldsofferet, nærmere bestemt tanken om at «det kunne vært meg.»

Videre har *terskelen for å iverksette kontrolltiltak rettet mot overgriper* vært langt høyere enn å iverksette tiltak overfor kvinner og barn – noe som innebærer omfattende kontroll av de utsattes liv, heller enn sanksjonering av utøver. I følge Leira har det på det samfunnsmessige plan vært en sterkere tendens til identifikasjon med overgriper enn de voldsutsatte kvinnene. Dette mener Leira er én av grunnene til at de voldsutsatte kvinnene har en tendens til å forsvinne fra vårt synsfelt.

Motstand kan også komme til uttrykk gjennom *manglende vilje til å gripe inn* der menn utsetter kvinner og barn for vold i nære relasjoner. Sterk motvilje mot å se gir tilsvarende motvilje mot å gripe inn, men det kan også forhindre at volden overhode blir identifisert – for eksempel som årsak til skade når kvinnen henvender seg til helsevesenet.

Motstand kan også komme til uttrykk gjennom *uvilje mot å arbeide for å bekjempe denne volden*. Karin Widerberg (1995) setter en slik uvilje i sammenheng med at volden er tabuisert og at dette fører til manglende anerkjennelse. For engelske forhold viser Kelly (2002) at ulike institusjoner besitter informasjon om vold i nære relasjoner,



men at de nekter å anerkjenne eller bruke informasjonen. Samtidig erkjenner mange av disse institusjonene formelt at de burde være opptatt av den volden som finner sted i nære relasjoner.

*Hvilke typer vold samfunnet velger å fokusere på* kan også reflektere motstand. På området seksuelle overgrep mot barn ser en for eksempel at fokus i dag i stor grad er rettet mot barnepornografi og kommersiell utnyttelse av barn. Incest er derimot ikke like sterkt fokusert sammenliknet med det som var tilfelle på slutten av åttitallet og begynnelsen av nittitallet (se Nielsen 2003). Det kan synes som om samfunnet bare orker å forholde seg til en del av den vonde virkeligheten av gangen. Dette betyr at det innenfor et felt som omfatter svært mange ulike former for vold, har noen former lettere for å komme i skyggen av andre. Dette kan ha den uheldige konsekvens at en får forestillinger om «verdige» og «uverdige» ofre. I neste omgang kan dette legge grunnlag for ulike rammebetingelser for de ideelle og faglige instansene som arbeider i forhold til de forskjellige utsatte gruppene.

### 3.3.2 Hva skaper motstand?

En rekke forhold er med på å skape motstand mot kunnskap om menns vold mot kvinner. Vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er *smertefull kunnskap*. Ikke minst gjelder dette erkjennelsen av at også barn rammes av volden. Det smertefulle i å erkjenne dette gir *behov for å skape avstand*. Dermed oppstår behovet for å skape et skille mellom «dem» og «oss» – for på den måten å redusere ubehaget. I tillegg vil slik erkjennelse skape et press i retning av å ta ansvar i disse sakene. For mange fremstår det som enklere å unngå å se volden og dermed slippe å forholde seg til den.

Kunnskap om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er *tabuisert kunnskap*. Tabu er i følge Halldis Leira: «... et sosialt forbud mot å synliggjøre, eller [å] fortelle.» Hun påpeker at: «Kulturen opprettholder sine tabuer i forakt som en mulig truende sanksjon. Den som trosser forbudet mot å synliggjøre, kan bli påført forakt og dermed mulig skam.» I følge Leira vil vi forsøke å unngå en slik følelse av skam. «Derfor underordner vi oss normen om at det usynlige fortsatt ikke skal bli sett.» (Leira 1992 s. 60). Leira (2002) fremhever videre at vi ofte mangler ord for å betegne det som kulturen forbyr oss å se. Fordi vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er omgitt av et slikt kulturelt forbud, er dette med å fremme taushet rundt volden. I følge Holter (1992 s. 24) er taushet «... en av de sterkeste sosiale krefter

*som kan mobiliseres for å beskytte og opprettholde misbruk av makt.»*

En annen grunn til at feltet er preget av motstand mot kunnskap er at menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner oppfattes som *farlig kunnskap*. Den berører grunnleggende spørsmål om makt, seksualitet og undertrykkning. Å rette oppmerksomheten mot vold mot kvinner og barn i nære relasjoner kan utfordre disse strukturene og dermed også representere *en trussel mot etablerte maktstrukturer* i samfunnet. Dette kan skape motstand mot arbeidet for å forebygge og bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner.

Kunnskap om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner kan også vurderes som farlig fordi den *berører grunnleggende verdier* i samfunnet. Familien er voldens arena. Tradisjonelle forestillinger om familien som institusjon står fortsatt sterkt i det norske samfunnet – både som politisk målsetting (se for eksempel St. melding nr. 29 2002–2003), men også i folks bevissthet. Religiøs praksis har vært en viktig faktor som gjennom historien har vært med å forme viktige ideologiske spørsmål knyttet til synet på familie og kjønnsrelasjoner, autoritet og likestilling. Disse forestillingene skaper barrierer mot å forholde seg til vold i nære relasjoner som et samfunnsproblem og et tema som angår oss alle. Å synliggjøre vold i nære relasjoner vil kunne oppfattes som *å true oppfatningen av familien som en samfunnsbærende institusjon*. På denne måten kan kunnskap om vold i familien virke truende på verdier som oppleves som viktige og det kan skapes motstand mot å integrere denne kunnskapen i vår bevissthet.

Utvalget mener at motstanden mot kunnskap på feltet er en viktig sosial og kulturell betingelse for at volden får lov til å fortsette. Erkjennelse av denne motstanden er en forutsetning for å kunne iverksette et effektivt voldsforebyggende og -bekjempende arbeid. Slik erkjennelse er også en grunnleggende forutsetning for å utvikle et mer helhetlig og samordnet hjelpetilbud som når flere voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn, enn det som er tilfellet i dag.

## 3.4 Hvordan definere vold mot kvinner og barn i nære relasjoner

### 3.4.1 Innledning

Fremstillingen ovenfor har belyst ulike forståelser av vold. I det følgende skal vi se nærmere på ulike måter å definere menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Det er uenighet om hvilke handlinger som skal omfattes av voldsbegrepet. En forskjell knytter seg til hvor alvorlig handlingene skal være for å betegnes som «vold». Her foreligger det ulike syn på grovhet, frekvens og varighet.

Noen definisjoner tar utgangspunkt i fysiske voldshandlinger og graderer disse etter skaderisiko (for eksempel Straus m.fl. 1980). Andre legger vekt på de fysiske skadene av volden (Gayford 1975). Noen definisjoner omfatter ulike voldsformer og konsekvenser av volden. Følgende definisjon illustrerer dette: «*Vold er enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får den andre personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutter å gjøre noe den vil.*» (Isdal 2000). Som eksempler på handlinger som faller inn under denne definisjonen av vold, nevner Isdal fysisk vold, seksuell vold, materiell vold og psykisk vold. Definisjonen går lang utover fysiske skadevirkninger, og inkluderer blant annet alle handlinger som får en annen person til å handle mot sin vilje.

En finner også ulike definisjoner av vold innen ulike profesjoner. Dette har sammenheng med at profesjonene har ulike formål og oppgaver i forhold til den voldsutsatte og voldsutøveren. I en strafferettslig sammenheng er det for eksempel snakk om å knytte straff opp mot bestemte handlinger. Å knytte straff til handlinger forutsetter forutsigbarhet. Grensen for hva som faller innenfor og utenfor det straffbare området må også være klart. Dette taler for at den rettslige definisjonen må være forholdsvis snever og presis.

Dersom formålet er å belyse vold innenfor helsevesenet, vil det være aktuelt å legge vekt på andre sider ved handlingen enn det straffeloven gjør. Helsevesenet benytter en definisjon hvor volden defineres som årsak til sykdom. Verdens helseorganisasjon (WHO) anvender følgende generelle definisjon av vold som årsak til sykdom:

«The intentional use of physical force or power, threatened or actual, against oneself, another person, or against a group or community that either results in or has a high likelihood of resulting in injury, death, psychological harm, maldevelopment, or deprivation» (World report on violence and health 2002 s. 5).

Begrepet «vold mot kvinner» er gitt et spesifikt innhold i relasjon til helse og tar utgangspunkt i følgende internasjonale definisjon:

«Any act of gender-based violence that is likely to result in physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation

of liberty, whether occurring in public or private life.» (Proceedings of the 85<sup>th</sup> Plenary Meeting, Geneva December 20 1993 United Nations General Assembly).

En ser at denne definisjonen integrerer et kjønnsperspektiv i sin definisjon av vold. At volden er «gender-based» eller «kjønnsbasert» betyr at det er en type vold som systematisk rammer kvinner og utøves av menn. At det fokuseres på kjønnsbasert vold innebærer også at definisjonen legger vekt på hva som skiller menns vold mot kvinner fra andre former for vold. Særtrekkene ved volden har også betydning for dens konsekvenser for kvinnen. Å bli utsatt for gjentatt vold og overgrep over år av en person som står kvinnen nær kan innebære andre ettervirkninger enn de som rammer ofre for andre typer vold. Vi ser også at denne definisjonen omfatter så vel fysiske som psykiske følger av volden (jf. nærmere om voldens konsekvenser i utredningens kapittel 5 pkt. 5.1.5).

### 3.4.2 Når formålet er å belyse sammenheng, prosess og intensjon

Er målsettingen å få frem konteksten volden skjer i, herunder betydningen av relasjonen mellom partene, er det formålstjenlig å benytte en definisjon som er egnet til å fange opp forhold ved sammenhengen volden finner sted i. Skjørtens (1988 s. 11) definisjon av kvinnemishandling kan illustrere dette:

«Skillet mellom kvinnemishandling og annen type voldsutøvelse er, slik jeg ser det, de konsekvensene fysisk og psykisk vold og de seksuelle overgrepene får over tid for kvinnen og mannen i parforholdet. Disse konsekvensene blir først forståelige om man plasserer mishandlingen innenfor en større samfunnsmessig ramme. Dersom maktbalansen forskyves, den enes mulighet til kontroll økes på bekostning av den andres og angst skapes, vil forholdet etter min oppfatning bli betegnet som et mishandlingsforhold. Den nære relasjonen mellom parter i et mishandlingsforhold gjør at volden får konsekvenser langt ut over de objektive skadevirkningene tilknyttet voldsutøvelsen. Parforholdet er derfor av vesentlig betydning for opplevelsen og konsekvensene av denne type voldsutøvelse. Hvor mange aspekter av forholdet som blir berørt som en følge av volden, varierer fra forhold til forhold, og har ingen direkte tilknytning til voldens alvorlighetsgrad rent fysisk. Andre faktorer bestemmer hvor alvorlige konsekvenser volden skal få for forholdet mellom partene.»

Denne og liknende definisjoner legger vekt på relasjonen mellom partene, ulike former for utøvelse av makt og forskjellige konsekvenser av overgrep. Definisjonen rommer også et moment som kan spores tilbake til Pagelow (1981): «*a slap means different things to different people*». Det er ikke så enkelt som at samme fysiske voldshandling fører til samme type konsekvenser for alle ofre. Konsekvensene av vold må ses i sammenheng med maktrelasjoner mellom utøver og offer og andre sider ved konteksten hvor volden finner sted. Dersom volden pågår over lang tid, må voldens konsekvenser også forstås i et prosessperspektiv, slik Lundgren (1998) viser i sin forskning.

Hammerlin (2002) argumenterer for en utvidet voldsdefinisjon, blant annet fordi familiekonteksten kan føre til at handlinger vi vanligvis ikke oppfatter som voldelige, kan ha tilsvarende konsekvenser som handlinger vi mer tradisjonelt oppfatter som vold. Hammerlin ser på familier der ulike handlinger til sammen utgjør et komplekst overgrepsmønster, og har utviklet følgende arbeidsdefinisjon:

«Vold er en fysisk, psykisk og/eller sosial virksomhet med destruktiv bruk av metoder (for eksempel ved makt og hersketeknikker) der målet med handlingen kan være å plage, skade, true og krenke en eller flere personer, men målet kan også være å passivisere, misbruke, utmanøvrere eller uskadeliggjøre en annen. Den som utøver volden, kan ha som mål å undertrykke offeret, nedvurdere eller svekke personens sosiale posisjon; målet kan òg være å påføre den enkelte ubehag eller smerte med sosiale, fysiske eller psykiske makt- og voldsmidler. Voldsbruken kan til [og] med være et middel til å disiplinere eller tvinge et menneske til å utføre handlinger som strider imot personens vilje, moraloppfatning eller interesser. Den kan dessuten være handlinger og foranstaltninger som hindrer et menneskes rett til en god livskvalitet og leveverdige forhold. Volden kan være et middel i et større prosjekt, men den kan også være et mål i seg selv. Bak hver voldshandling kan det være ulike motiv; de kan være gjennomtenkte og planlagte, men også forvirrede eller preget av en fordreid virkelighetsoppfatning.»

Denne definisjonen vektlegger ulike intensjoner med volden, og omfatter så vel handlinger som konsekvenser. En slik begrepsforståelse kan være nyttig, ikke minst for å fange inn ulike sider ved overgrepsmønstre og konsekvenser av overgrep innen en familiekontekst med sterk maktutøvelse.

### 3.4.3 Konsekvenser av ulike definisjoner på feltet

Mangfoldet av definisjoner kan sees som uttrykk for ulike forståelser av vold. Definisjoner reflekterer hvilke verdier og ideologiske ståsteder man ønsker å fremheve. Forskjellene i definisjoner kan også sees som uttrykk for at kunnskapsfeltet er under utvikling, der også forståelse og definisjoner endres i takt med ny kunnskap. Sammenhengen definisjonen skal brukes i og hva man ønsker å vise er avgjørende for hvilken definisjon man velger å bruke.

At definisjonene ikke er enhetlige skaper problemer dersom målsettingen er å sammenlikne resultater for eksempel knyttet til forekomstundersøkelser. Et forhold som illustrerer dette er Hagemann-Whites (2001) gjennomgang av omfangsundersøkelser om vold mot kvinner i elleve europeiske land. Denne undersøkelsen viser at måten voldsbegrepet er definert og hvorledes undersøkelsene er gjennomført varierer i så stor grad at det ikke er mulig å sammenlikne omfangstall over landegrensene. Det er heller ikke enighet om hvilke momenter som veier tyngst for å forklare vold mot kvinner. Måten vold defineres på er med andre ord av vesentlig betydning for hvordan resultatene av ulike omfangsundersøkelser kan forstås (se nærmere om dette i kapittel 4).

Mangel på ensartede definisjoner inngår også i debatten om fenomenets omfang og viktighet. De som anvender vide definisjoner av vold blir ofte kritisert for å «konstruere» og «forstørre» et sosialt problem. De som anvender snevre definisjoner i målinger av forekomst kritiseres for å minimalisere problemet – og dermed redusere viktigheten av å arbeide med å bekjempe menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 3.4.4 Utvalgets definisjon av vold

Utvalget definerer «vold mot kvinner fra nåværende eller tidligere samlivspartner» slik at den omfatter fysisk, psykisk og seksuell vold mot kvinner, herunder voldtekt. Fokus vil være rettet mot tilfeller hvor voldshandlingene inngår i et mønster som karakteriserer forholdet (kvinnemishandling).

I forhold til barn fokuseres det primært på den lidelse barnet opplever som følge av å eksponeres for den volden mor utsettes for (jf. kapittel 2 pkt. 2.4).

### 3.4.5 Vold med utgangspunkt i straffelovens bestemmelser

På straffelovens område vil hva som skal defineres som vold følge av lovens bestemmelser. I norsk rett har vi ingen regel om «kvinnemishandling». Vold mot kvinner i nære relasjoner behandles etter de ordinære straffebestemmelsene om vold. I saker om vold mot kvinner forekommer det også andre krenkelser enn den fysiske volden, for eksempel trusler. De minst alvorlige legemskrenkelsene – legemsfornærmelsene – er straffbare etter straffeloven § 228. Hva som er straffbar vold etter § 228 beror på en skjønnsmessig vurdering. Det er ikke noe krav om at den som har vært utsatt for volden er påført smerte eller skade, bestemmelsen rammer voldsutøvelsen i seg selv. Ett slag eller spark er tilstrekkelig for å overtre § 228. Tilsvarende er det vold dersom noen skaller, klyper, knipser, klører, risper, biter, lugger, tar strupetak eller rister noen dersom det skjer med en viss kraft. Slettan og Øie påpeker at omstendighetene rundt handlingen er med på å avgjøre om en handling anses som straffbar vold (2001 s. 243). De skriver at dersom noen får ett litt hardt klapp på skulderen, vil det lettere bli ansett som straffbar vold dersom klappet kommer fra en uvenn under en krangel, enn om det kommer fra en venn i gjensynsglede. I rettspraksis har det å knipse noen på nesen blitt ansett som straffbar vold. Det skal med andre ord ikke mye til før noe regnes som vold i forhold til straffeloven § 228. Strafferammen er i utgangspunktet bøter eller fengsel inntil 6 måneder. Skyldkravet er forsett, noe som betyr at lovbrysterer må ha utøvd volden med viten og vilje for å kunne straffes. I § 228 annet ledd er det regler om de tilfellene der en legemsfornærmelse får mer alvorlige skadefølger. Dersom en legemsfornærmelse har ført til skade eller betydelig smerte, økes strafferammen til fengsel i inntil 3 år (hva som er skade og betydelig smerte omtales nedenfor). Dersom skaden er betydelig eller legemsfornærmelsen medfører døden, økes strafferammen til fengsel i inntil 5 år.

Legemsbeskadigelser som er regulert i straffeloven § 229 er mer alvorlige enn legemsfornærmelser, gjerningsmannen må bevisst ha skadet offeret. Legemsfornærmelser kan blant annet skje ved å «skade en annen på legeme eller helbred». For at noen skal anses skadet på legeme må det ha skjedd en «forstyrrelse» av kroppen. Det er imidlertid ikke enhver forstyrrelse av kroppen som tas med; de minste skadene f.eks. et risp eller et blåmerke vil regnes som legemsfornærmelse selv om man kan si at kroppen er forstyrret. Eksempler på skader

som regnes som legemsbestadigelse er: Et stivt ledd i en finger, et skjemmende arr, en utslått tann, en bruddskade eller et stikk-sår. På samme måte som for legemsfornærmelser er skyldkravet for legemsbeskadigelse forsett. Etter § 229 er det tre straffalternativer. Den ordinære strafferammen for legemsbeskadigelser er fengsel i inntil 3 år. Maksimumsstraffen skjerpes fra 3 til 6 år dersom legemsbeskadigelsen har visse alvorlige følger. Maksimumsstraffen for legemsbeskadigelse skjerpes til fengsel i 8 år «*saafremt Døden eller betydelig Skade paa Legeme eller Helbred er blevet Følgen.*»

De mest alvorlige legemsbeskadigelsene er samlet i en egen paragraf § 231 om grov legemsbeskadigelse, som rammer den som tilføyer en annen betydelig skade på legeme eller helbred. Hva som er betydelig skade er regulert i straffeloven § 9:

« ... nogen mister eller faar væsentlig Svækkelse paa Syn, Hørsel, Taleevne eller Evne til at forplante sin Slægt, bliver vanfør, udygtig til at fortsætte sit Erhverv eller i høi Grad vansiret, falder i livsfarlig eller langvarig Sygdom eller bliver påført alvorlig psykisk skade. (...) naar Forbrydelsen øves mod en svanger Kvinde, og Fosteret som Følge heraf faar Skade eller gaar tilgrunde.»

Straffen er fengsel i minst 2 år og inntil 15 år. Dersom vedkommende har handlet med overlegg og forbrytelsen har hatt døden til følge, økes maksimumsstraffen til fengsel i inntil 21 år.

I saker om vold mot kvinner i nære relasjoner er det i mange tilfeller slik at andre straffebestemmelser er brutt i tillegg til bestemmelsene om legemskrenkelser. For eksempel er det slik at mange kvinner utsettes for voldtekt i forbindelse med fysisk vold. I norsk rett finnes bestemmelsen om voldtekt i straffeloven § 192, som blant annet setter straff for den som skaffer seg seksuell omgang ved vold eller truende atferd. Straffen for voldtekt er fengsel i inntil 10 år. Dersom det dreide seg om samleie, gjelder det en minstestraft på 2 år. Dersom en voldtekt har særlig alvorlige følger, økes strafferammen fra 10 år til 21 år.

I august 2000 ble det innført en bestemmelse om grov uaktsom voldtekt i straffeloven § 192 annet ledd. Med innføringen av grov uaktsom voldtekt er voldtektbestemmelsen blitt utvidet slik at den ikke bare rammer den som med viten og vilje begår voldtekt (forsettlig), men også den som burde ha visst at han begikk voldtekt (grovt uaktsom). I stedet for å spørre hva forsto/tenkte gjerningsmannen da han begikk handlingen, spør vi; hva burde gjerningsmannen ha forstått? Den ordi-

nære strafferammen er fengsel i inntil 5 år og ved visse skjerpene omstendigheter heves maksimalstraffen til fengsel i inntil 8 år. I saker om vold mot kvinner kan bestemmelsen om grov uaktsom voldtekt være aktuell. Man kan tenke seg at kvinnen yter svært lite motstand ved en voldtekt fordi hun lever i konstant frykt for å bli utsatt for vold. For kvinnen finner altså den seksuelle omgangen sted under trusler om vold. Dersom mannen ikke ser noen sammenheng mellom voldsutøvelsen som har funnet sted tidligere og den seksuelle omgangen, vil han ikke forstå at han begår voldtekt – kravet til forsett er altså ikke oppfylt. Dersom man kan si at mannen burde forstått at det var en sammenheng mellom voldsutøvelsen/frykten for vold og den seksuelle omgangen, vil skyldkravet til grov uaktsom voldtekt være oppfylt.

En siste straffebestemmelse som ofte blir brutt i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner er bestemmelsen som setter forbud mot trusler som er regulert i straffeloven § 227. Bestemmelsen rammer ikke enhver trussel, det kreves at det trues med et *«straffbart foretagende der kan medføre høyere straff enn 1 års hefte eller 6 måneders fengsel»*. Det er ikke noe krav til hvilke straffbare handlinger trusselen må gjelde; dette betyr at begrepet omfatter en hvilken som helst straffbar handling. Det er imidlertid et krav at den straffbare handlingen kan medføre fengsel i mer enn 6 måneder. Av fremstillingen ovenfor fremgikk det at de mildeste legems-krenkelsene – legemsfornærmelsene – kunne straffes med fengsel i inntil 6 måneder. Dette betyr at det ikke fremsettes en straffbar trussel i de tilfellene det trues med brudd på § 228 første ledd.

### 3.5 Betegnelser på menns vold mot kvinner i nære relasjoner

#### 3.5.1 Begrepsbruken er normativ

Hvilke begreper man bruker sier noe om hvilke perspektiver man ønsker å løfte frem og hvilken tenkning man legger til grunn. «Familietragedier», «familievold», «kvinnemishandling», «seksualisert vold», «menns vold mot kvinner i nære relasjoner» er alle begreper som brukes for å betegne denne volden. Seksualisert vold er et forholdsvis vidt begrep som også omfatter fenomener som prostitusjon, handel med kvinner, seksuell trakassering mv. Begrepet brukes imidlertid ulikt i ulike miljøer, og brukes derfor ikke i denne utredningen.

Familietragediebegrepet gir assosiasjoner til at volden er en tragisk ulykke som rammer hele familien og alle medlemmene på samme måte. Hvem

som er voldsutøver og –offer reflekteres ikke gjennom begrepsbruken. Begrepet ansvarliggjør heller ikke voldsutøveren. På denne måten bidrar begrepet til å tilsløre den makt og kontroll som er karakteristisk i utøvelsen av denne volden. Begrepet forsterker også forestillinger om denne volden som et privat problem. Videre fremstår handlingen som en enkelthendelse, til tross for at volden kan ha pågått i årevis. Utvalget ønsker å bidra til å endre holdningene som ligger bak familietragediebegrepet, og vil derfor ta avstand fra denne betegnelsen.

«Familielvold» er et begrep som har noen av de samme svakhetene. Begrepet er egnet til å synliggjøre at familien er konteksten volden finner sted innenfor. Det synliggjør imidlertid ikke mannen som voldsutøver og kvinnen som voldsoffer. Dette begrepet brukes derfor i liten grad i denne utredningen.

#### 3.5.2 Utvalgets begrepsbruk

I den følgende fremstilling vil utvalget benytte begrepet «menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner». En slik begrepsbruk synliggjør at det primært er menn som utøver volden og at det er kvinner og barn som rammes. I stor grad vil parrelasjonen/familien være den konteksten volden finner sted innenfor. Begrepsbruken som utvalget har valgt er imidlertid også egnet til å fange opp de tilfeller hvor kvinnen opplever vold fra tidligere samlivspartner – og hvor voldsutøver og -offer ikke lenger lever sammen. Et slikt begrep inkluderer også situasjoner hvor volden ikke begås av kvinnens samlivspartner, men for eksempel av et voksent barn eller et annet familiemedlem.

#### 3.5.3 «Kvinnevoldsutvalg» – en uheldig betegnelse

Utvalget har i mandatet fått betegnelsen «Kvinnevoldsutvalget» og vil påpeke at denne betegnelsen er uheldig. Betegnelsen er misvisende i den forstand at det er uklart hvem som utøver den volden som utvalget skal knytte sin utredning til. Det kan i utgangspunktet se ut som om det er kvinner som utøver volden. Betegnelsen synliggjør heller ikke voldsutøveren, noe utvalget finner uheldig. Begrepet «Kvinnevoldsutvalg» er heller ikke dekkende for å betegne menns vold mot kvinner i nære relasjoner, ettersom kvinner også rammes av andre typer vold, for eksempel gjennom prostitusjon og pornografi. Dette er imidlertid handlinger som faller utenfor utvalgets mandat.

### 3.6 Virkemidler i arbeidet for å bekjempe vold mot kvinner

#### 3.6.1 Valg av fokus og virkemidler er normativt

En rekke virkemidler er aktuelle å bruke i arbeidet for å forebygge og bekjempe menns vold mot kvinner i nære relasjoner. For eksempel lovgivning, forskrifter, rundskriv og retningslinjer, kompetanseutvikling, forskning mv. Dessuten har mange land positive erfaringer med virkemidler beregnet på å endre allmenne holdninger, for eksempel gjennom informasjonskampanjer.

Hvilket virkemiddel som tas i bruk må selvfølgelig avgjøres ut fra målsetting og sammenheng. Det er imidlertid grunn til å fremheve at det ikke bare er ordene vi bruker om vold som reflekterer hvordan vi tenker rundt fenomenet. Både valg av fokusområder og virkemidler kan gjenspeile måter å forstå volden på.

I hvilken grad man velger å fokusere på straff eller behandling av voldsutøveren kan for eksempel representere et verdivalg. Rettes hovedinnsatsen mot strafferettslig forfølgelse av voldsutøveren, kan dette signalisere at man primært velger å definere volden som et kriminalitetsproblem. Et annet hovedfokus kan være å bekjempe de helsemessige konsekvensene av volden for de voldsutsatte kvinnene og barna. Overvekt på en slik tilnærming kan imidlertid innebære risiko for at denne volden i hovedsak blir sett som et helseproblem.

Voldsarbeidet har i lang tid vært fokusert mot ofrene for vold. Samfunnet har vist større tilbakeholdenhet i forhold til å intensivere tiltakene mot de som utøver volden – mennene. Dels kan tilbakeholdenheten sees i sammenheng med grunnleggende rettssikkerhetsgarantier som setter grenser i forhold til hvilke kontrolltiltak som kan iverksettes overfor voldsutøvere. At fokus i større grad har vært rettet mot offeret enn mot voldsutøveren kan også sees som en følge av at kvinnebevegelsen har vært aktiv i å synliggjøre overgrep, og har særlig fokusert på de voldsutsatte og behovet for å styrke deres rettigheter. Samtidig har menn i liten grad engasjert seg som premissleverandører i forhold til denne tematikken, noe som også er med å redusere fokus på menns ansvar for å forebygge og bekjempe vold mot kvinner. I de senere årene har man imidlertid rettet større fokus mot behandlingstilbud til voldsutøveren. En slik tilnærming kan sees som utslag av en økende erkjennelse av at hjelpe- og behandlingstilbud representerer et viktig tiltak knyttet til menns vold mot kvinner i nære relasjoner, både for å ansvarliggjøre overgriper,

stansse voldshandlingene og for å forebygge slik vold på lengre sikt.

#### 3.6.2 Forebyggende innsats må finne sted på alle nivåer

Forebygging av menns vold mot kvinner i nære relasjoner har etter utvalgets mening ikke vært tillagt tilstrekkelig stor vekt. Et slikt perspektiv signaliserer langsiktighet i tenkingen rundt det voldsforebyggende arbeidet. Når det gjelder forebygging skiller man gjerne mellom *primær-, sekundær- og tertiærforebygging*.

*Primærforebygging* innebærer at man ser på hvordan volden kan forebygges før den inntreffer første gang. Holdningsskapende arbeid er et typisk eksempel på et primærforebyggende tiltak. Der som man legger til grunn at en sentral forklaring på vold mot kvinner er maktforholdene mellom kjønnene, vil et viktig forebyggende virkemiddel være å arbeide for å utjevne maktforskjellene mellom kjønnene på alle samfunnsområder. I denne sammenheng er det viktig å arbeide for å bekjempe undertrykkende kjønnsrollemønstre. Kjønnssosialiseringen av gutter og jenter er forskjellig. Det er fortsatt slik at mannens sosiale kjønn konstrueres og reproduseres gjennom makt, kontroll og dominans, mens kvinnens rolle i større grad karakteriseres ved underordning og tilpassning til mannens dominans. Gjennom slike mønstre opprettholdes menns muligheter til maktmisbruk, herunder muligheter til å begå vold. Gjennom arbeidet for å styrke kvinners stilling og oppnå likestilling mellom kjønnene, er målsettingen blant annet å bekjempe slike forestillinger. Bekjempelse av stereotype roller for menn og kvinner er også nedfelt i artikkel 5 i FNs kvinnekonvensjon (CEDAW).

Forestillingen om at menn har en rett til seksuell tilfredsstillelse og en rett til kvinners kropp er en annen viktig forutsetning for at kvinner og barn utsettes for menns vold. Bekjempelse av slike forestillinger er også en viktig målsetting i forhold til primærforebygging. Holdningsarbeidet kan også være rettet inn konkret mot vold, herunder menns holdninger til vold. Hvite Bånd-kampanjen illustrerer et slikt tiltak. Dette er en internasjonal kampanje som startet i Canada i 1991, og som ble etablert i Norge i 1994. Den henvender seg til menn generelt og inviterer menn til å ta stilling mot menns vold mot kvinner. Kampanjens hovedmål er å bidra til økt allmenn bevissthet rundt dette problemet. Et tiltak som kampanjen står bak, er utdelingen av hvite bånd hvert år på den internasjonale dagen mot vold mot kvinner 25. november. Den

norske Hvite Bånd-kampanjen har søsterorganisasjoner i alle de øvrige nordiske land.

*Sekundærforebyggende* tiltak innebærer å forholde seg til de umiddelbare konsekvensene av volden. Dette innebærer for eksempel å forhindre gjentakelse etter at volden er begått. I et strafferettslig perspektiv vil varetektsfengsling, besøksforbud og liknende være eksempler på sekundærforebyggende tiltak. Også krisesentrenes arbeid representerer sekundærforebyggende tiltak. I et helseperspektiv innebærer sekundærforebyggende tiltak for eksempel å gi kvinnen behandling for akutte skader, herunder behandling og forebygging av smitte knyttet til seksuelt overførbare sykdommer dersom handlingen har omfattet voldtekt (se World report on violence and health 2002).

*Tertiærforebygging* innebærer å forebygge de mer langsiktige konsekvensene av volden. Slike tiltak kan omfatte rehabilitering av voldsutøveren, eller psykologisk behandling overfor voldutsatte kvinner og barn med sikte på å forebygge langtidsvirkninger av den volden de har opplevd (se World report on violence and health 2002).

Både nasjonalt og internasjonalt har det voldsforebyggende arbeidet når det gjelder menns vold mot kvinner i nære relasjoner i stor grad vært rettet mot sekundær- og tertiærforebygging, mens fokus i mindre grad har vært rettet mot primærforebyggende tiltak. Dette er kanskje ikke overraskende, da behandling av skader i forhold til voldsofre og straffeforfølgelse av voldsutøveren vil fremstå som de mest akutte oppgavene på feltet. En forklaring kan imidlertid også være knyttet til målbarheten av primærforebyggende tiltak. Det er alltid vanskeligere å synliggjøre resultater når suksesskriteriet består i at en handling ikke skal inntreffe. Dessuten forutsetter primærforebygging langsiktighet, tålmodighet og klare prioriteringer.

Utvalget vil understreke betydningen av at innsats settes inn på alle disse områdene, og at den økes i betydelig grad i forhold til dagens nivå. Sam-

funnet må ta i bruk et mangfold av virkemidler innenfor alle samfunnssektorer i arbeidet for å ansvarliggjøre overgriperne og forebygge og bekjempe menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 3.7 Anbefalinger

- Menns vold mot kvinner i nære relasjoner er et så vidt sammensatt felt at det er nødvendig å anvende ulike tilnærminger i kombinasjon med hverandre. En flerfaglig og flerdimensjonal tilnærming er nødvendig for å lykkes i å forebygge og bekjempe denne volden.
- Utvalget vil fremheve kjønn og makt som sentrale i sin forståelse av menns vold mot kvinner.
- Utvalget understreker viktigheten av at diskusjonen av menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner tar utgangspunkt i en vilje til å se at slik vold eksisterer i alle samfunn og kulturer, og at enhver form for slik vold er uakseptabel.
- Utvalget bruker i denne utredningen betegnelsen «menns vold mot kvinner i nære relasjoner», og definerer denne volden slik at den omfatter fysisk, psykisk og seksuell vold mot kvinner, herunder voldtekt. I forhold til barn fokuseres det primært på den lidelse barnet opplever som følge av å eksponeres for fars vold mot mor.
- Utvalget fraråder bruk av tilslørende begreper om menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det bør i størst mulig grad benyttes begreper som bidrar til å synliggjøre og ansvarliggjøre voldsutøver.
- Utvalget understreker viktigheten av at den offentlige innsatsen for å forebygge menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner økes betydelig, og at den finner sted på alle nivåer og innenfor alle samfunnssektorer.

## Kapittel 4

# Utbredelse og samfunnsøkonomiske kostnader

### 4.1 Innledning

Som påpekt i forrige kapittel, vil hva som oppfattes som vold variere med samfunnsforhold og endres over tid, og det er uenighet om hvilke handlinger og konsekvenser av handlinger som skal omfattes av voldsbegrepet. Dette medfører at de forekomsttall en kommer frem til i stor grad vil avhenge av hvilke definisjoner og avgrensninger som blir lagt til grunn. Dette gjør det vanskelig å sammenlikne tall fra omfangsstudier i ulike land. I Norge er det ikke gjennomført noen nasjonal representativ omfangsstudie av vold mot kvinner i nære relasjoner, noe som gjør det svært vanskelig å si noe om omfanget av slike saker.

Fordi det ikke er gjennomført en slik undersøkelse i Norge må man støtte seg på to hovedkilder til kunnskap om forekomsten av vold mot kvinner i nære relasjoner. Den første er ulike registre, først og fremst politiets straffesaksregister, med oversikt over alle anmeldte voldssaker. Også andre registre kan være av interesse, slik som de registreringene som foretas ved landets krisesentre og ved familievernkontorene. Den andre hovedkilden er ulike intervjuundersøkelser der en spør representative utvalg av befolkningen om de har vært utsatt for vold i løpet av en avgrenset periode. I Norge er dette først og fremst Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser, hvor et utvalg på 5000 personer over 16 år, omtrent like mange av begge kjønn, spørres om de i løpet av de siste 12 måneder har vært utsatt for vold med synlig skade, vold uten synlig skade, eller alvorlige trusler om vold. (Det ble gjennomført levekårsundersøkelser i 1987, 1991, 1995, 1997 og 2001.) I tillegg til Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser er det foretatt enkelte mer avgrensede undersøkelser.

### 4.2 Datakilder og kildesvakheter

Både anmeldelsesstatistikken og levekårsundersøkelsene er beheftet med betydelige svakheter. De gir derfor ikke noe fyllestgjørende bilde av hvor mye vold vi har i Norge. Hovedsvakheten med anmeldelsesstatistikken er at den, som navnet indi-

kerer, bare måler den volden som er anmeldt, eller som politiet har fått kjennskap til på annen måte. Dette vil bare dreie seg om en mindre del av alle volds- og overgrepstilfeller. Det er grunn til å anta at vold i nære relasjoner anmeldes enda sjeldnere enn annen vold, fordi offeret opplever overgrepet som personlig belastende og tabubelagt, og fordi offeret har en personlig relasjon til gjerningsmannen (jf. kapittel 5). Dette gjør at anmeldelsesstatistikken er en lite egnet kilde til å belyse det totale omfanget av vold mot kvinner i nære relasjoner. I tillegg inneholder anmeldelsesstatistikken i utgangspunktet ikke noen opplysninger om anmelderen, relasjonen mellom offer og gjerningsmann eller om hvor den anmeldte volden har foregått. Det er derfor ikke mulig å si noe om forekomsten av vold mot kvinner i nære relasjoner ut fra denne statistikken. Imidlertid har Oslo Politidistrikt for sin lokale anmeldelsesstatistikk over voldssaker i år 2000 foretatt en fordeling på kjønn, og har også fordelt voldtekstanmeldelsene på åsted.

Også den andre hovedkilden til kunnskap om forekomsten av vold mot kvinner, Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser, er beheftet med en rekke feilkilder og problemer. I spørsmålene til levekårsundersøkelsene er ikke vold nærmere definert. Det spørres bare om folk er blitt utsatt for vold som førte til synlige merker eller kroppsskade, vold som ikke førte til synlige merker eller kroppsskade og trusler som var så alvorlige at de ble redd. Hva de som svarer mener er vold, vet vi derfor ikke med sikkerhet. I forhold til andre undersøkelser som er tematisk eller geografisk mer begrenset, er det selvfølgelig et problem at disse ikke sier noe om det totale omfanget av vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 4.3 Omfang av vold mot kvinner i nære relasjoner

#### 4.3.1 Anmeldte voldstilfeller

I 2001 ble det i følge Politidirektoratets statistikk anmeldt 24 155 voldslovbrudd i Norge (Politidirektoratet 2002). Av disse var 37 drap, 54 drapsforsøk, 2 978 legemsbeskadigelser, 10 758 legemsfornær-



melser, 8 697 trusler og 162 tilfeller av frihetsberøvelse. Fra 1997 til 2001 var det en samlet økning på 18 prosent, for legemsbeskadigelsene på nesten 12 prosent, legemsfornærmelsene på noe over 16 prosent, og for truslene var økningen i anmeldelser på hele 50 prosent. Det er ikke kjent om denne økningen skyldes at det faktisk blir begått flere voldslovbrudd, eller om den skyldes økt anmeldeshypighet. Den landsomfattende statistikken er ikke fordelt på kjønn, men Oslo politidistrikt fant at i 35 prosent av alle anmeldte voldssaker siste halvår i 2000 var fornærmede en kvinne (Oslo politidistrikt 2001). I 58 prosent av disse sakene var gjerningsstedet en privat bopel, mens den tilsvarende andelen for de fornærmede mennene var 16 prosent.

Ser vi på de aller groveste voldssakene, draps-sakene, har antallet saker i følge Kripos kriminalstatistikk, variert mellom 29 og 43 saker pr. år de siste 10 årene. Av ofrene var i 2002 i alt 28 menn og 12 kvinner. Sett i forhold til de to foregående årene, hvor det blant ofrene var omtrent like mange kvinner som menn, var andelen kvinner lav dette året. Av de 12 kvinnene som ble drept i 2002 var litt over halvparten, 7 stykker, drept av tidligere eller nåværende ektefelle og samboer. Dette ser ut til å ha vært et mønster i hele 10-årsperioden.

I 2001 ble det i landet som helhet anmeldt 635 voldtekter og 101 voldtektsforsøk. Av Oslo politidistrikts voldtektsundersøkelse med analyse av anmeldte saker fra 2001, fremgår det at så godt som alle de fornærmede var kvinner (Sætre og Grytdal 2002). Nesten to tredjedeler av alle overgrepene skjedde i privat bopel, og i 22 prosent av tilfellene var den anmeldte gjerningsmannen nåvæ-

rende eller tidligere samlivspartner eller kjæreste. Det finnes ikke tilsvarende befolkningsundersøkelser av seksuelle overgrep mot voksne i Norge som de vi har av vold og trusler generelt, men vi må anta at forholdet mellom anmeldte tilfeller og det reelle antallet overgrep er minst like skjevt som for den fysiske volden og truslene.

### 4.3.2 Andre registrerte voldstilfeller

#### 4.3.2.1 Krisesentrene

Ved landets 50 krisesentre registreres alle henvendelser, enten de er i form av krisetelefoner, dagsbesøk, eller overnattinger. I tabell 4.1 nedenfor ser en at søkningen til sentrene har vært relativt stabil gjennom det siste tiåret (Krisesentersekretariatet 2003).

Dagbrukere ved krisesenteret er de som ikke overnatter, men for eksempel benytter seg av samtaletilbud på dagtid. For antallet dagbrukere finnes bare statistikk tilbake til 1999, men også her ser det ut til å ha vært et relativt uforandret bilde, med 4991 dagbrukere i 2001, 4626 i 2000 og 4644 i 1999. (Her er krisesentrenes registreringspraksis noe ulik, slik at samme kvinne kan være registrert flere ganger dersom hun har vært dagbruker over flere dager). I tillegg til beboere og dagbrukere, mottar krisesentrene en rekke telefoner fra voldsutsatte kvinner. I 1999 ble det i alt registrert 49 273 telefon-samtaler, i 2000 var antallet 44 067, mens det i 2001 ble registrert 30 057 samtaler (denne statistikken er ikke skilt ut på person, så en kvinne kan være registrert flere ganger).

Tabell 4.1 Antall henvendelser ved landets krisesentre

Årstall	Antall kvinner	Antall barn	Overnattingsdøgn
1992	2.754	2.016	75.487
1993	2.557	1.713	74.384
1994	2.979	1.936	68.915
1995	2.355	1.624	73.849
1996	2.478	1.836	77.652
1997	2.500	1.860	80.560
1998	2.229	1.656	80.225
1999	2.436	1.794	80.352
2000	2.654	1.866	78.816
2001	2.348	1.814	79.883
2002	2.478	1.999	86.373

Kilde: Krisesentersekretariatet (2003)

#### 4.3.2.2 Familievernkontorene

Fra og med 2000 har landets 64 familievernkontorer årlig innrapportert til Barne- og familiedepartementet hvilke tema som har vært fremme i kontakten med kontorenes brukere. Blant de temaene som registreres er vold i parforhold, vold mot barn og vold i relasjon til andre. I alt ble det rapportert at vold var tema i 1808 av de sakene kontorene arbeidet med i 2002. Dette utgjorde 7 prosent av den samlede saksmengden i familievernet dette året. Ikke alle disse sakene omfattet vold i parforhold, i 297 av sakene var det kun registrert vold i foreldre-barnrelasjonen, og i 252 saker var det kun registrert vold i relasjon til øvrig familie eller andre. I 1219 saker var volden, enten helt eller delvis, vold i parforhold, jf. også kapittel 7 (pkt. 7.3.2).

Av registreringene fremgår det ikke hvem av samlivspartnerne som er offer og hvem som er overgriper. Ved familievernkontoret i Molde har en imidlertid foretatt en utvidet registrering helt tilbake til 1998 av hvem som er utøver, og denne viser at i den overveiende del av sakene, mer enn 90 prosent, er det mannen som er overgriper, enten alene eller ved at begge parter har utøvd vold (Vatnar 2003).

### 4.3.3 Selvrapportert utsatthet for vold

#### 4.3.3.1 Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse

I følge Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelse for 2001 oppga 5 prosent av den norske befolkningen over 16 år, litt flere kvinner enn menn, at de i løpet av det siste året hadde vært utsatt for vold eller trusler. Det skulle tilsi at ca. 180 000 personer hadde vært utsatt for minst én slik hendelse dette året. Dette er omtrent den samme andelen som i de forutgående undersøkelsene fra 1987, 1991, 1995 og 1997. I levekårsundersøkelsen for 2001 oppga ca. 5,5 prosent av de forespurte kvinnene at de hadde vært utsatt for vold eller alvorlige trusler om vold siste år. Dette forde-

ler seg på de ulike typer vold og gjerningsmenn som vist i tabell 4.2 nedenfor.

Omsatt til befolkningen som helhet vil det i 2001 dreie seg om ca. 20.000 kvinner som ble utsatt for en eller annen type vold eller trusler fra personer de har en nær relasjon til, og ca. 5–7000 opplevde å bli fysisk skadet. Rundt regnet 10.000 kvinner vil ha vært utsatt for vold eller trusler fra nåværende eller tidligere familiemedlemmer, og av disse vil ca. 3000 ha fått fysiske skader. Vi må imidlertid anta at det også i levekårsundersøkelsene kan være betydelige mørketall som følge av at de mest undertrykte og mishandlede kvinnene ikke har svart. I levekårsundersøkelsen fra 1997 var det langt flere kvinner som rapporterte seg utsatt for vold. Omgjort til hele befolkningen var det ca. 15–18 000 kvinner som ble utsatt for vold eller trusler fra familiemedlemmer i løpet av 1997. Av disse ble omtrent halvparten fysisk skadet.

Det er først og fremst de yngste aldersklassene, både av kvinner og menn, som er utsatt. Av mennene oppgir nesten 11 prosent og av kvinnene nesten 9 prosent, av aldersgruppen 16 til 24 år, at de i løpet av det siste året hadde vært utsatt for vold eller trusler. Denne større voldsutsattheten blant de yngste gjelder for alle voldstypene, men er mest markert for vold med skade, og for truslene er kvinner i aldersgruppen 24 til 44 år like utsatte som de yngste. De helt eldste kvinnene (over 67 år) opplevde å være utsatt for vold eller trusler om vold langt oftere enn jevnaldrende menn. De aller fleste av disse kvinnene oppga å være utsatt på eller ved bobel. Dersom man ser på andelen som oppgir at de er urolige for å bli utsatt for vold eller trusler på eller ved bopel, er denne mye høyere for kvinner (13 %) enn menn (3 %). De eldre kvinnene er mer urolige enn de yngre kvinnene.

Selv om tallene fra Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser ikke gir et fyldestgjørende bilde av omfanget av vold mot kvinner i nære relasjoner, er levekårsundersøkelsene etter utvalgets skjønn med å understreke at vold mot kvinner i nære relasjoner er et betydelig samfunnsproblem.

Tabell 4.2 Vold og trusler etter relasjon til gjerningsperson

	Fjern relasjon	Nær relasjon	Herav familiemedlem
Vold med skade	0,7 %	0,4 %	0,2 %
Vold uten skade	1 %	0,5 %	0,4 %
Trussel	3,4 %	1,3 %	0,6 %
Alle typer vold	4 %	1,4 %	0,7 %

Kilde: Statistisk sentralbyrå (2001)

#### 4.3.3.2 Andre undersøkelser av selvrapportert utsatthet for vold

I tillegg til de landsomfattende levekårsundersøkelsene, er det foretatt noen mindre geografisk avgrensede undersøkelser. I en undersøkelse av kvinner (20–49 år) i Trondheim oppga 18 % av de kvinnene som levde eller hadde levd i samliv at de hadde opplevd en eller annen voldelig handling i samlivet. Det var 7 % som svarte at de «bare» hadde blitt slått, 2 % at de i tillegg hadde blitt sparket eller fått knyttneveslag. I samme undersøkelse oppga 5 % at de en eller annen gang i livet hadde vært utsatt for voldtekt utenfor parforhold, mens 10 % rapporterte seksuelle overgrep i parforhold (Schei I:NOU1999:13 Kvinnerens helse i Norge).

En annen informasjonskilde om vold er de registreringene som er foretatt ved noen av landets legevakter. I en analyse av alle voldssaker behandlet ved Oslo Legevakt i 1994, fant de at 9 % av sakene (224 saker) var kvinnemishandling (Melhuus og Sørensen 1997). Ved Bergen legevakt ble det foretatt en liknende registrering av vold i 1994–95 (Steen og Hunskår 1997 a og b). I løpet av en 12-månedersperiode, ble det registrert 994 pasienter med voldsskader, og hvor 241 var kvinner og 753 var menn. Videre var det slik at 54 % av kvinnene ble utsatt for vold på den private arena. Av disse kvinnene var 71 % blitt mishandlet av nåværende eller tidligere ektefelle, samboer eller kjæreste, og resten av andre. For det totale antall voldssaker, var 93 % av voldsutøverne menn, og 6 % var kvinner. Forfatterne antar registreringene angående kvinnemishandling dreier seg om minimumstall, fordi andre undersøkelser har vist at mange mishandlede kvinner ikke oppgir den virkelige årsaken til skader, og at disse sakene dermed ikke avdekkes.

#### 4.3.4 Særlig sårbare grupper

Verken anmeldelsesstatistikken eller levekårsundersøkelsene gir grunnlag for å anslå noe om voldsutsattheten hos særlige utsatte grupper av kvinner, som kvinner med funksjonshemming, eldre og kvinner med minoritetsbakgrunn. En nylig utgitt undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn med synshemming viser imidlertid at disse barna i større grad enn seende barn risikerer å bli utsatt for seksuelle overgrep (Kvam 2003). Det kan være grunn til å anta at dette også er tilfelle for eldre synshemmede kvinner, og for andre voldsformer enn seksuelle overgrep. Anslag basert på kliniske erfaringer fra Vern for eldre prosjektet i Oslo, tilsier at 3–4 prosent av de eldre utsettes for

overgrep, noe flere kvinner enn menn (Juklestad og Johns 1997). De fleste av disse overgrepene begås av familiemedlemmer (partnere eller barn). Statistisk sentralbyrå foretok i 2000 en gjennomgang av anmeldelsesstatistikken og fant at kvinner med bakgrunn fra ikke-vestlige land registreres tre ganger så hyppig hos politiet med modus kvinnemishandling som kvinner for øvrig (Gundersen m.fl. 2000). Selv om dokumentasjonen er mangelfull også på dette området, er det altså undersøkelser som trekker i retning av at visse grupper av kvinner kan være mer sårbare for å bli utsatt for vold i nære relasjoner.

#### 4.3.5 Barn som blir eksponert for vold mot mor

Det finnes ingen norske undersøkelser som belyser hvor mange barn som ser og hører fars vold mot mor, men en rekke internasjonale undersøkelser viser at barna rammes av volden både direkte og indirekte. Internasjonale funn gir også grunn til å tro at barna i større grad rammes av volden enn det foreldrene oppgir eller synes å være klar over. En undersøkelse av Christensen (I: Olsen 1998) viser at av 394 barn på krisesentre i Danmark hadde 85 % av barna vært i samme rom som mishandlingen skjedde, mens 13 % hadde vært i nærheten og hørt hva som hendte. I en svensk undersøkelse av omfanget av vold mot kvinner oppgir over halvparten av de kvinnene som har vært utsatt for vold av en tidligere ektemann/samboer, at et av hennes barn har sett eller hørt volden (Lundgren m.fl. 2001). Holden, Geffner og Jouriles (1998) anslår at det er grunn til å anta at bortimot halvparten av de barna som lever i familier der far bruker vold mot mor, har vært fysisk tilstede og sett volden.

Selv om disse internasjonale studiene ikke uten videre kan overføres til norske forhold, finnes det også noen norske tall som trekker i retning av at et betydelig antall barn hvert år opplever at mor utsettes for vold. Dersom vi bruker tallene fra Statistisk sentralbyrås levekårsundersøkelser og forutsetter at et sted mellom 10.000 og 20.000 norske kvinner årlig utsettes for vold fra en person de står i en nær relasjon til, at dette i de fleste tilfeller skjer i eget hjem, at 2/3 av dem har barn og at det i snitt er ca. 1,8 barn per familie, vil et sted mellom 12.000 og 24.000 norske barn årlig oppleve at mor utsettes for vold.

Tall fra krisesentre i Norge viser at en stor andel av kvinnene har barn. I 2001 bodde i alt 1813 barn på landets krisesentre (Krisesentersekretariatet 2003b). I prosjektet «Privatisert vold i fami-

lien» ved Molde familievernkontor fant man at barn var eksponert for vold mellom voksne i hjemmet i ca. 1/3 av alle registrerte tilfeller av vold i familien i perioden 1998–2001 (Vatnar 2001). Senere viste registreringer ved familievernkontoret i Molde i perioden 2001–2003 at barn hadde vært eksponert for menns vold i nære relasjoner i ca. halvparten av de registrerte tilfellene av vold (Vatnar 2003).

#### 4.3.6 Pågående norske undersøkelser

Kompetansesenter for voldsofferarbeid og forskningsstiftelsen NOVA gjennomfører en undersøkelse av vold i privatsfæren i Oslo. Resultatene fra undersøkelsen vil foreligge første kvartal i 2004. Undersøkelsen omfatter et samlet utvalg på 8 000 personer av begge kjønn. I denne undersøkelsen spørres det blant annet om de har vært utsatt for trusler som har ført til at de ble redde, eller er blitt truet med å bli skadet eller drept, om de har vært utsatt for vold som har ført til synlige merker, smerte eller som medførte at de måtte søke lege, om de er blitt banket opp eller har fått juling, om de er blitt truet til sex mot sin vilje, er blitt voldtatt, er blitt forsøkt voldtatt eller misbrukt seksuelt før de fylte 16 år. Det spørres også om hvem som har utsatt dem for volden, hvor ofte og hvor nylig dette har skjedd. Skjemaet inneholder også en rekke spørsmål om respondentenes sosiale og økonomiske situasjon, om de har tatt kontakt med ulike offentlige og andre hjelpeinstanser som følge av at de er blitt utsatt for vold, og om de er engstelige for å utsettes for vold i sitt nærmiljø.

Det arbeides videre med en nasjonal spørreskjemaundersøkelse om voldserfaringer blant kvinner og menn i Norge. Arbeidet er organisert slik at Statistisk sentralbyrå er ansvarlig for utforming og utsendelse av spørreskjema, samt rutiner rundt håndtering av datamaterialet. I oktober 2003 ble et spørreskjema sendt ut til et stort antall kvinner og menn. Undersøkelsen gjennomføres gjennom et samarbeid mellom Norsk Institutt for by- og regionforskning (NIBR) og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU).

#### 4.3.7 Utenlandske studier

I dette avsnittet presenteres noen omfangsundersøkelser fra andre land. Som det fremgår av tabell 4.3 nedenfor, er det gjennomført en rekke studier av omfang av vold mot kvinner både i de andre nordiske landene, og i land utenfor Norden. Å sammenlikne forekomsten av vold mot kvinner i nære relasjoner mellom ulike land er vanskelig, fordi metodebruk og definisjoner ofte er forskjellige. I

tillegg kan man ikke uten videre trekke konklusjoner om forekomsten av vold mot kvinner i Norge, med utgangspunkt i forekomstene i andre land. På den annen side kan omfangstall fra andre land, særlig våre naboland, gi en viss indikasjon på forekomsten av vold også i Norge. Tallene i tabell 4.3 er hentet fra Stefansen (2001), bortsett fra det svenske forekomsttallet som er hentet fra Lundgren m.fl. (2001).

Det fremgår av tabellen at omfanget av vold mot kvinner i nære relasjoner varierer sterkt fra land til land. Noe av variasjonen skyldes trolig ulik faktisk forekomst av vold mot kvinner i de ulike landene. Den viktigste årsaken til forskjellene mellom landene er imidlertid ulikt metodisk opplegg, samt ulike definisjoner av vold. I de nordiske undersøkelsene ser vi at omfangstallene varierer fra 1,3 % på Island til Sverige med 30 %. I den islandske undersøkelsen var utvalget lite og man benyttet en snever definisjon av vold (kun fysisk vold), mens man i den svenske undersøkelsen benyttet en mye videre definisjon av vold (omfattet trusler og kontrollerende atferd, i tillegg til fysisk og seksuell vold). I tillegg var utvalget betydelig større enn i den islandske undersøkelsen. Resultatene av de andre undersøkelsene varierer på samme måte.

På tross av metodiske forskjeller og ulike resultat, trekker undersøkelsene i samme retning. Uansett om man velger å legge de mest snevre definisjoner til grunn, er det et betydelig antall kvinner som hvert år blir utsatt for vold fra sine nåværende eller tidligere samlivspartnere eller kjærester.

#### 4.3.8 Oppsummering

Det er to sentrale poeng som kan trekkes ut av det som er beskrevet ovenfor: For det første er det slik at opplysninger fra ulike registre og selvrapporтерundersøkelser gir grunn til å tro at i alle fall 20 000 norske kvinner hvert år blir utsatt for vold eller trusler fra sin nåværende eller tidligere samlivspartner som er så alvorlige at de blir redde. Slik utvalget ser det, viser tallene at vold mot kvinner i nære relasjoner er et betydelig samfunnsproblem. Eksakt hvor omfattende dette samfunnsproblemet er, er det ikke mulig å anslå, ettersom det ikke er gjennomført noen landsdekkende representativ undersøkelse i Norge. Det andre sentrale poenget er altså at det i Norge mangler tall som kan gi en tilfredsstillende oversikt over forekomsten av menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det mangler også kunnskap om hvor mange barn som er eksponert for slik vold.

Slik utvalget ser det er det svært beklagelig at denne kunnskapen ikke foreligger. Utvalget anbe-

Tabell 4.3 Oversikt over nordiske og internasjonale omfangsundersøkelser

Survey	Utvalgsstørrelse	Intervjumetode	Prevalensrater	Definisjon av partnervold
<i>Nordiske studier</i>				
Danmark 1991	Ca. 1 600 personer Alder fra 21 år	Telefonintervju	9 % kvinner 1 % menn	Spørsmål om fysisk vold – fra lettere til grovere vold, samt spørsmål om relasjonen til voldsutøveren og årsaken til volden.
Danmark 1995/96	26 193 personer alder 16–64 år	Telefonintervju	2 % kvinner	Spørsmålet om vold var formulert slik: «Har De indenfor de sidste 12 måneder været utsat for vold eller trusler, som har været så alvorlige, at De blev bange?» Spørsmål om relasjonen til voldsutøveren, tid og sted for hendelsen, hyppighet med mer.
Finland 1997	4955 kvinner alder 18–64	Postal spørreskjemaundersøkelse	9 % kvinner	Vold fra nåværende partner eller ektefelle omfatter tilfeller av fysisk vold, seksuell vold og trusler om vold.
Island 1996	1 495 kvinner 1 497 menn alder 18–65 år	Telefonintervju	1,3 % kvinner 0,8 % menn	Spørsmål om fysisk vold – fra lettere til grovere vold, samt spørsmål om relasjonen til voldsutøveren og årsaken til volden. Omfatter også spørsmål om egen voldsutøvelse.
Sverige	10 000 kvinner alder 18–64 år	Postal spørreskjemaundersøkelse	30 % utsatt for vold fra nåværende eller tidligere partner	350 spørsmål om vold og trakassering av ulik alvorlighetsgrad. Spørsmålene var knyttet til følgende områder: fysisk vold, seksuell vold, trusler, kontrollerende oppførsel, seksuell trakassering
<i>Studier utenfor Norden</i>				
Australia Perth 1994	1 550 kvinner 1 511 menn Alder 18 år og eldre	Telefonintervju	2,1 % kvinner	Voldsdefinisjonen dekker et vidt spekter av hendelser, fra vold som medfører skade, seksuelle overgrep og mildere former for vold.
Canada 1993	12 300 kvinner alder 18 år og eldre	Telefonintervju	3 % kvinner	Ti spørsmål – om alt fra trusler om fysisk mishandling til bruk av våpen, inkludert seksuelle overgrep med vold, samt spørsmål om vold fra andre enn ektefelle/partner.
Canada 1999*	14 269 kvinner 11 607 menn Alder 15 år og eldre	Telefonintervju	3 % kvinner 2 % menn	Spørsmålsmodul om seksuell og fysisk vold fra nåværende eller tidligere partner, samt spørsmål om andre former for kriminalitet.
England og Wales* 1996	6 000 kvinner 5 000 menn Alder 16–59 år	Computer-assisted selfinterviewing (CASI)	4,2 % kvinner 4,2 % menn	Spørsmålsmodul om fysisk vold, samt spørsmål om andre former for kriminalitet.
Nederland 1986	1 016 kvinner	Ansikt-til-ansikt intervjuer	Årlig prevalens er ikke oppgitt	Studien omfatter spørsmål om fysisk og seksuell vold, samt en rekke oppfølgings-spørsmål, bl.a. om kontekst, konsekvenser, egen voldsbruk, hvorvidt hjelpetiltak ble oppsøkt med mer. Dekker både kvinnemishandling og partnervold.
New Zealand 1996	438 kvinner	Telefonintervju og ansikt-til-ansikt intervju	10 % kvinner	Partnervold omfatter både fysiske og seksuelle overgrep. I tillegg er det stilt en rekke oppfølgingsspørsmål, samt spørsmål om psykiske overgrep.
USA 1996	8 000 kvinner 8 000 menn alder 18 år og eldre	Telefonintervju	1,4 % kvinner 0,8 % menn	Voldtekt eller fysisk angrep fra en date, nåværende eller tidligere ektefelle. Inkluderte også spørsmål om voldens konsekvenser.

Kilde: Stefansen (2001) og Lundgren m.fl. (2001)

faler derfor at det gjennomføres en undersøkelse på nasjonalt nivå som henvender seg til et representativt utvalg kvinner. Undersøkelsen bør ta sikte på å avdekke relasjon mellom offer og overgriper, hyppighet, type vold og trusler, kontinuitet, sosio-økonomiske forhold, geografisk variasjon, anmeldelse av volden og bruk av hjelpetiltak. I undersøkelsen bør det inkluderes spørsmål om barn som eksponeres for at mor utsettes for vold. Undersøkelsen bør konstrueres i samsvar med de finske og svenske undersøkelsene for å kunne sammenliknes.

## 4.4 Samfunnsøkonomiske kostnader

### 4.4.1 Formålet med å beregne samfunnsøkonomiske kostnader

En nasjonal representativ undersøkelse av menns vold mot kvinner i nære relasjoner vil ikke bare gi sikrere kunnskap om omfanget av slik vold, den vil også gjøre det mulig å beregne kostnadene forbundet med denne type vold. Menns vold mot kvinner er et kompleks samfunnsproblem som hvert år fører med seg tap og kostnader i form av skader, nedsatt livskvalitet og i verste fall dødsfall. Disse tapene og kostnadene rammer i første rekke kvinnen, men samfunnet rammes også av volden.

Formålet med å beregne de samfunnsøkonomiske kostnadene knyttet til vold mot kvinner er flere. For det første er det en måte å få synliggjort virkningene av volden. Hvor mye koster vold mot kvinner samfunnet? Bevisstgjøring om voldens samfunnsøkonomiske kostnader kan gi større forståelse for voldens alvor. Økonomiske beregninger av kostnader er viktige premisser for politiske prioriteringer. Kunnskap om voldens samfunnsøkonomiske kostnader vil derfor gi politikere og andre beslutningstakere et bedre grunnlag for sine disponeringer. Områder hvor det ikke foreligger beregninger av slike kostnader kan lett bli usynliggjort eller nedprioritert.

Et annet formål er å undersøke kostnader forbundet med varige mén som følge av vold. Varige mén påvirker voldsolfrenes livssituasjon og kan over tid medføre betydelige kostnader. Liknende undersøkelser og beregninger er blitt gjort for kostnadene forbundet med skader etter trafikkulykker. (Velferdstap ved trafikkulykker, Rapport 0092/1991, Transportøkonomisk Institutt). Beregning av slike kostnader kan gi incitament til å iverksette blant annet forebyggende tiltak.

Et siste viktig formål med å beregne de samfunnsøkonomiske kostnadene forbundet med vold mot kvinner er mer målrettet og treffsikker res-

sursbruk fra det offentlige. Bevisstgjøring knyttet til hvor kostnader kanaliseres bidrar til å avdekke heldige eller mindre heldige prioriteringer og reduserer risikoen for utilsiktede konsekvenser.

### 4.4.2 Erfaringer fra andre land

Kostnader forbundet med vold mot kvinner er estimert i Finland (Heiskanen og Piispa 2001), i Storbritannia (Stanko m.fl. 1998) og i Canada (Day 1995 og Greaves, Hankivsky og Kingston-Riechers 1995). Metodebruken er forskjellig i de ulike landene og medvirker til å gi ulike kostnadsanslag. Med metodebruk menes hvordan omfanget er blitt estimert, hvilke kostnader som inkluderes og hvordan de utregnes. Den britiske og kanadiske rapporten fokuserer kun på de kostnadene som på en eller annen måte er målbare. Den finske rapporten inkluderer, foruten de målbare kostnadene, kostnader som ikke helt uten videre kan verdsettes ved hjelp av markedspriser og som derfor ikke er kvantifiserbare på samme måte. Felles for disse tre rapportene er at ingen inkluderer *samtlig*e kostnader forbundet med vold mot kvinner. Den finske rapporten må sies å være den mest inkluderende og veiledende når det gjelder kostnader.

#### *Inndeling av kostnader*

Den finske undersøkelsen skiller mellom direkte og indirekte kostnader. De indirekte kostnadene inkluderer kostnader som ikke har markedspris, samt kostnader som følge av skade og død. Den kanadiske rapporten diskuterer oppdelingen i direkte og indirekte kostnader, og viser til at det råder delte meninger om hva som skal inngå i de ulike kostnadstypene og hvordan man skal tolke disse. Med bakgrunn i kritikken mot denne form for inndeling, velger den kanadiske rapporten å dele inn kostnader i statlige, personlige og tredjeparts-kostnader. Denne formen for inndeling gir et klart og tydelig bilde av hvordan kostnadene fordeles og hvem som betaler for hva. En innvending mot den kanadiske beregningen er at den ikke tar med de kostnadene som ikke uten videre kan måles. Store deler av de ikke-målbare kostnadene faller på kvinnene som har vært utsatt for vold. Disse blir ikke så synlige når kostnadene deles inn slik det er gjort i den kanadiske undersøkelsen. Med den kanadiske inndelingen kan man følgelig få et noe skjevt bilde av hvem som betaler «prisen» for menns vold mot kvinner. Den engelske rapporten har ikke en kostnadsinndeling som gjør det mulig å foreta en sammenlikning verken med den finske eller den kanadiske undersøkelsen.

### Beregningsgrunnlag

Fordi kostnadene med menns vold mot kvinner omfatter så mange områder, lar det seg ikke gjøre å foreta kostnadsberegninger på detaljnivå og derfor er gjennomsnitt og andel av totalkostnad nyttige beregningsverktøy. Den finske undersøkelsen har tatt utgangspunkt i gjennomsnittskostnad ved en type behandling/saksbehandling.

Både den engelske og den kanadiske undersøkelsen bruker gjennomsnitt i sine utregninger. Men der informasjon om gjennomsnitt savnes, brukes andel av totalkostnad. Her multipliseres instansens totale kostnader med statistiske tall om hvor stor andel av instansens virksomhet som relateres til vold mot kvinner. Ved bruk av disse metodene kommer de tre undersøkelsene frem til følgende kostnader forbundet med vold mot kvinner i nære relasjoner.

Det fremgår av tabell 4.4 nedenfor at de beregnede kostnadene varierer betydelig i de tre undersøkelsene. Dette har delvis sin forklaring i ulike beregningsmetoder og delvis kan det forklares med at omfangstallene som er lagt til grunn i de tre undersøkelsene er forskjellige. Dersom man overfører de finske estimatene (som er de laveste) til norske forhold, innebærer det at vold mot kvinner i nære relasjoner hvert år koster et sted mellom 773 millioner og 1,12 milliarder norske kroner (basert på en folkemengde på 4 552 200 per 1. januar 2003).

#### 4.4.3 Hvordan studier av samfunnsøkonomiske kostnader kan gjennomføres

Nedenfor følger en oversikt over hvilke kostnader som bør være med i en beregning av kostnadene av menns vold mot kvinner og barn i Norge. Disse deles inn i to grupper som kan være hensiktsmessige; målbare og ikke-målbare kostnader. Disse kan være både synlige for det offentlige eller de

kan være skjulte. Eksempler på synlige kostnader av vold mot kvinner er kostnader ved hjelp på krisesentre, kostnader ved politianmeldelse, kostnader ved å sette en voldsutøver i fengsel osv. Eksempler på skjulte kostnader er kostnader ved legebehandling eller tannlegebehandling hvor pasienten ikke oppgir at hun har vært utsatt for vold.

Nedenfor følger en presentasjon av forslag til oppdeling av kostnader i de to kategoriene målbare og ikke-målbare. Med utgangspunkt i de forskjellige landenes rapporter av kostnadsestimering, er det følgende en skisse til noen relevante størrelser som bør inkluderes i en undersøkelse om samfunnsøkonomiske kostnader i Norge.

#### Målbare kostnader

Målbare kostnader er kostnader ved en type virksomhet eller behandling som det kan settes markedsverdi på:

- Utgifter til krisesenter
- Medisinsk behandling
- Utgifter ved fengsling av voldsutøver
- Domstolsutgifter ved rettssak
- Omplussing til annen bolig/hjem
- Omplussing av barn (barnehjem, fosterhjem)
- Familierapi
- Terapi
- Tapte skatteinntekter
- Tapt lønnsvervelse ved langtidsskade (ikke rett til sykepenger etter 1 år)
- Sykepenger, attføring eller uførepensjon
- Kostnad ved opplæring
- Frivillig virksomhet og ikke-offentlig virksomhet

Ved bortfall av arbeidstakere grunnet skade eller fengselsopphold, kan arbeidsgiver selvfølgelig ansette en ny til å produsere det voldsofferet eller voldsutøveren produserte. Dette fører likevel med seg kostnader. Den nyansatte vil under opplæringsperioden ikke kunne produsere like mye som

Tabell 4.4 Kostnadsberegninger i Finland, Storbritannia og Canada

Land	Beregnet kostnad	Kostnad per innbygger
Finland	0,85–1,24 milliarder NOK	170–248 kroner per innbygger (basert på 5 millioner innbyggere)
Storbritannia (kun tall for byen Hackney)	0,58 milliarder NOK	2900 kroner per innbygger (basert på 200 000 innbyggere)
Canada	21 milliarder NOK	677 kroner per innbygger (basert på 31 millioner innbyggere)

en som er opplært, og arbeidsgiveren taper dermed produksjon. Kostnadene for arbeidsgiveren blir større jo mer opplæring en erstatter trenger. I tillegg får arbeidsgiveren ekstra kostnader i form av arbeidsgiveravgift ved å ansette en ny.

#### *Ikke-målbare kostnader*

Ikke-målbare kostnader er kostnader som ikke helt uten videre kan verdsettes ved hjelp av markedspriser. De ikke-målbare kostnadene er imidlertid en viktig del av kostnadene forbundet med vold mot kvinner, det er derfor viktig at de ikke-målbare kostnadene inkluderes i en studie av kostnadene forbundet med vold mot kvinner. Følgende ikke-målbare kostnader bør inkluderes i en norsk studie:

- Tapt livskvalitet (både for offer, overgriper og barn)
- Tapt human-kapital (offer, overgriper og barn)
- Tapte utdanningsmuligheter (offer, overgriper og barn)

Med human kapital menes menneskers kunnskaper som bidrar til produktiv aktivitet. Dette er kunnskaper som tilegnes gjennom utdanning og opplæring. Ved hjelp av human-kapitalen kan det estimeres potensielle produksjonstap som en konsekvens av at kvinner som er blitt utsatt for vold blir sykemeldt, eller i noen tilfeller dør som følge av volden de er blitt utsatt for. At kvinnene ikke får bidratt med produksjon i samfunnet og brukt den human kapitalen de har opparbeidet seg i løpet av livet, blir altså et tap for samfunnet som helhet. Til-

svarende gjelder for voldsutøveren som havner i fengsel.

Utvalget går ikke nærmere inn på hvilke beregningsmåter som vil være aktuelle for å beregne de samfunnsøkonomiske kostnadene ved vold mot kvinner i nære relasjoner. Her nevnes kun kort at både gjennomsnitt og andel av total kostnader kan være aktuelle beregningsmåter for de målbare kostnadene, mens bruk av kostnytte analyser kan være aktuelle for å beregne de ikke-målbare kostnadene.

## 4.5 Anbefalinger

---

Utvalget vil understreke at både nasjonale og internasjonale omfangstall indikerer at menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er et alvorlig samfunnsproblem. Utvalget konstaterer imidlertid at det er store mangler i kunnskapen om omfanget av og kostnadene forbundet med vold mot kvinner i nære relasjoner i Norge. Utvalget anbefaler derfor at:

- Det blir gjennomført en nasjonal representativ undersøkelse for å kartlegge omfanget av vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Det med utgangspunkt i omfangstallene som denne undersøkelsen kommer frem til gjennomføres en undersøkelse av de samfunnsøkonomiske kostnadene forbundet med vold mot kvinner.
- Begge disse undersøkelsene utformes slik at de lar seg sammenlikne med andre nordiske undersøkelser.



## Kapittel 5

# Situasjonen til kvinnene, barna og voldsutøverne

### 5.1 Kvinner utsatt for vold i nære relasjoner

#### 5.1.1 Om hvordan kvinner opplever menns vold i nære relasjoner

Situasjonen for kvinner som opplever vold fra samlivspartner er svært variert og sammensatt. Volden kan omfatte både fysisk vold, psykisk vold, materiell vold og seksuelle overgrep, og ofte opplever kvinnene ulike former for vold i kombinasjon. Varigheten av volden kan også variere; fra de som forlater sin partner kort tid etter den første voldsepisoden finner sted til kvinner som har måttet leve med systematisk terror gjennom en levealder.

Vold i nære relasjoner er karakterisert ved at volden gjentar seg over tid. Både handlingenes grovhet og varighet har betydning for hvor sterkt volden preger kvinnenes liv. Den følgende fremstillingen vil belyse hva det kan innebære for kvinner å bli utsatt for vold i nære relasjoner, og hvilke mønstre som kan inngå i voldsutøverens handlinger.

#### *Konstant trussel om vold*

Menns vold mot kvinner kan ikke sees som fragmenterte biter av en virkelighet. I de tilfellene hvor volden pågår over tid, lever kvinnene og barna med en konstant trussel om vold. Man kan si at kvinnene og barna *lever i volden*.

Hammerlin (2002) betegner disse familiene som totalitære familier. Han viser til Mogens Møllers beskrivelse av denne virkeligheten «*som et hverdagsliv i et sosialt rom fylt av frykt, kulde og gru.*» (Hammerlin 2002 s. 190). Dette betyr at man ikke kan se hver voldsepisode som en isolert hendelse – frykten for hva som kan eller vil skje blir en del av voldsutøverens maktutøvelse og svært sentral i den virkeligheten kvinnene og barna lever i.

#### *Vold og kjærlighet*

Et særtrekk ved menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er den tette *sammenvevningen mel-*

*lom vold og kjærlighet*. Kvinnofrid (1995) beskriver denne koblingen som en del av *normaliseringsprosessen* knyttet til volden. Perioder med vold avløses ikke sjelden av perioder med handlinger som kvinnene opplever som varme og kjærlighetsfulle. Noen voldsutøvere kan være sjarmerende selskapsmennesker på den ene siden, og samtidig være både aggressive og brutale i egne hjem. Kvinnen er ofte svært glad i mannen, og hos kvinnen lever håpet om at den positive siden skal overta som dominerende i mannens væremåte. Man skiller gjerne mellom voldens ulike faser: først en spenningsfase, deretter en voldsfase der volden eksploderer, og deretter en hvilefase. For kvinnen og barna går all energi med til å forholde seg til disse fasene (Walker 1979, Smaadahl 2002).

Denne oppfatningen av «kjærlighet» blir en måte mannen opprettholder og legitimerer voldsutøvelsen på. Ofte bruker voldsutøveren nettopp frykten for å miste partneren som argument for å utøve volden. Også frykten for tap av «kjærlighet» er et argument mannen bruker for å begrunne slagene. Hvordan mannen knytter vold og trusler til frykten for å miste kvinnen som partner, illustreres av følgende eksempel i en rapport fra Politidirektoratet: Mistenkte er beruset og truer: «*Du kommer ikke ut fra dette huset i natt. Det er verdt 20 år i fengsel for å drepe deg. For jeg mister deg uansett. Hvis ikke jeg vil ha deg, skal ingen andre ha deg heller. Ingen finner deg, for elva er 20 meter unna.*» («Hvis du ikke ... skal jeg knuse deg» 2003 s. 15).

Koblingen mellom vold og «kjærlighet» kan innebære at kvinnen etter hvert kan begynne å se partnerens vold mot henne som et uttrykk for hans «kjærlighet». Samtidig skaper sammenblandingen av vold og hans erklæringer av «kjærlighet» forvirring og usikkerhet hos kvinnen. Å forstå forholdet mellom vold og kjærlighet blir dermed en forutsetning for å forstå hvordan kvinner fanges i en virkelighet med vold. Det er også en forutsetning for å forstå hvorfor noen kvinner blir i voldsrelasjonen (Schei 1990). Sammenhengen er også viktig for å se den ambivalensen mange kvinner føler, og som kan gi seg utslag i for eksempel tilbaketrunkne politianmeldelser.

### Overføring av skyld på offeret

Ikke sjelden er voldsrelasjonen preget av at mannen legger skylden for volden på kvinnen. Det er også vanlig at kvinner som opplever mishandling påtar seg skyld for volden. Eliasson (1997) forklarer skyldfølelsen med at den er en måte å få kontroll over egen situasjon. Når volden forklares ut fra egne handlinger, kan kvinnen tenke at dersom hun opptrer annerledes neste gang, vil hun kunne forhindre at volden skjer. Croghan og Miell (1998) trekker videre frem at voldsutsatte kvinner som opplevde vold fra partneren sin var tilbakeholdne med å forklare volden som et utslag av voldsutøverens vilje. Volden ble sett som et utslag av andre forhold, for eksempel partnerens rusproblemer eller at kvinnen selv var skyld i volden som hadde funnet sted. Mønsteret var imidlertid annerledes hos de kvinnene som hadde brutt samlivet med voldsutøveren. Disse kvinnene var mer tilbøyelige til å forklare volden som rasjonelle handlinger fra voldsutøverens side.

### Makt og avmakt

Ofte opplever voldsutsatte kvinner at mannen bidrar til å *isolere* henne fra omgivelsene. Dette kan skje ved at mannen ønsker kontroll med hva kvinnen gjør, hvem hun treffer osv. Mannen kan legitimere sitt ønske om kontroll ved å henvise til at han er sjalu. Å treffe andre kan i slike tilfeller bidra til å utløse vold eller trusler om vold fra mannens side. Også dette er med å isolere kvinnen. Kvinnen kan også føle seg utmattet som følge av volden, og av den grunn ikke ha overskudd til å delta i sosialt liv. I tillegg kan stigmatiseringen knyttet til det å være voldsutsatt føre til ytterligere isolasjon (jf. Hammerlin 2002).

For mange kvinner innebærer volden at mannen tar systematisk og fullstendig *kontroll* over hennes liv. Kontrollen bygges opp gradvis og danner et nett som kvinnen veves inn i. Kvinnens investering i en følelsesmessig nær relasjon blir brukt som et middel til manipulasjon fra partnerens side. Disse strategiene representerer *maktutøvelse* overfor kvinnen fra voldsutøverens side og er med på å skape eller forsterke et skjevt maktforhold mellom dem. Maktforskjellen mellom partnerne er med andre ord sentral for forståelsen av volden. Når maktbalansen forskyves, vil den enes mulighet til kontroll økes på bekostning av den andres. Grobunnen for angst og frykt er dermed lagt (se Skjørten 1988, Isdal og Råkil 2001).

Dette fører til at kvinnene opplever en gradvis stigende følelse av *avmakt* – en følelse av håpløshet

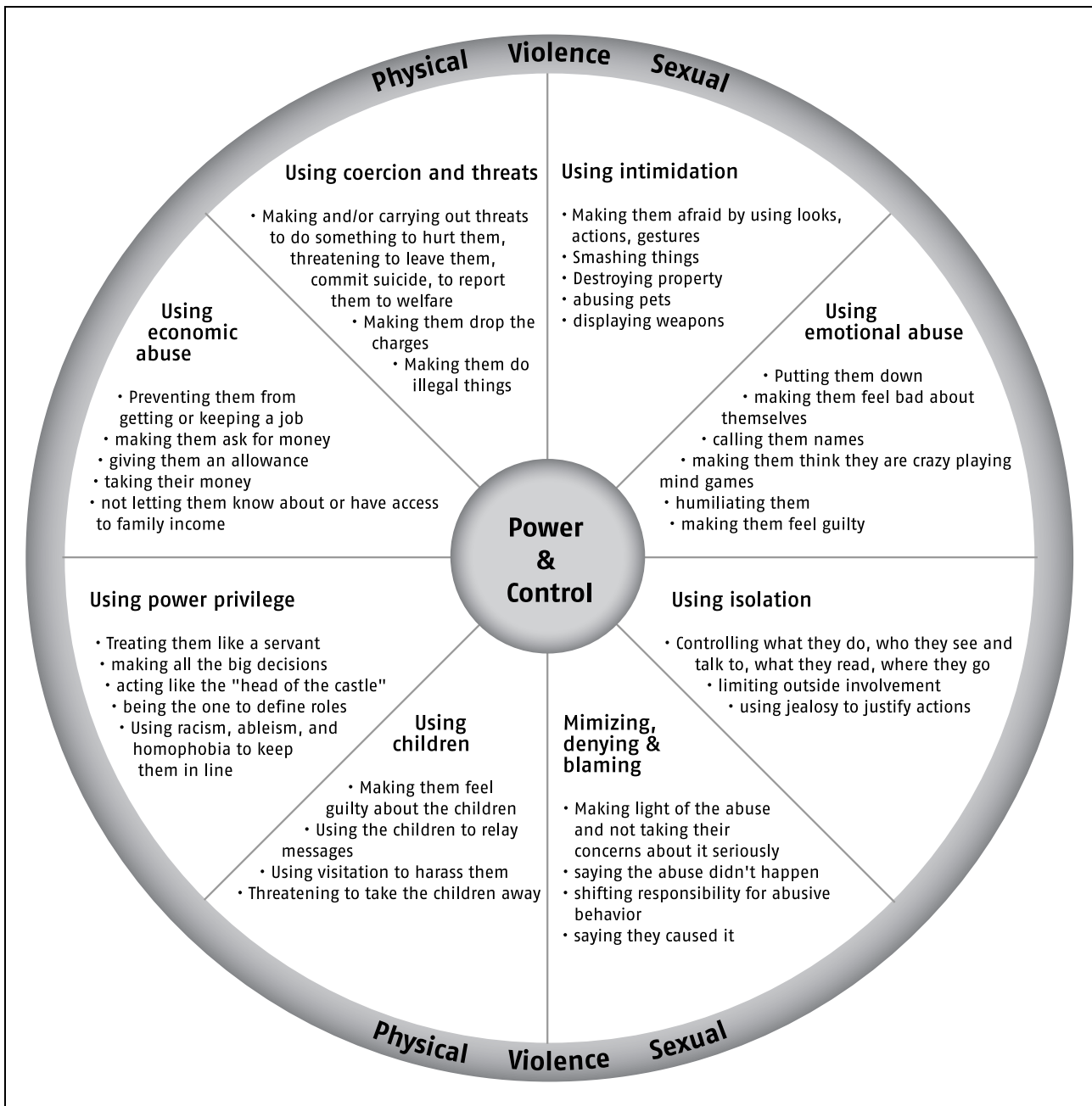
og av å være fanget. Systematisk trakassering og nedvurdering fra partneren over tid er med på å redusere kvinnens følelse av egenverd. Voldsutøveren plasserer skylden for volden hos henne. Han slår fordi hun fortjener det. Når dette blir gjentatt over tid, tror kvinnen til slutt at volden er hennes feil. Denne systematiske nedvurderingen av kvinnen reduserer hennes mulighet til å se måter å komme seg ut av situasjonen med vold.

Ikke sjelden opplever kvinnene seg som *usynliggjorte* i sine voldsopplevelser. Denne følelsen har sammenheng med en rekke forhold. Dels kan den være forbundet med den systematiske nedbyggingen av selvfølelsen som kvinner opplever i mishandlingsrelasjonen. Å gjøre seg så lite synlig som mulig er også en strategi mange kvinner velger å bruke for å unngå å utløse nye voldshandlinger fra partneren/ekspartneren.

Samfunnets oppfatning av vold kan også medvirke til at kvinnene føler seg usynliggjorte. Dersom fokus i hovedsak er rettet mot gatevold eller overfallsvoldtekter, opplever kvinnene som er utsatt for vold i nære relasjoner seg som usynliggjorte. Den volden de opplever i hverdagen mister legitimitet. Ikke minst forsterkes opplevelsen av å være usynliggjort dersom ingen utenfor griper inn og stanser volden. Dworkin beskriver dette slik: «Hvis du skriker og ingen hjelper og ingen anerkjenner volden og folk ser rett igjennom deg, begynner du å føle deg som at du ikke eksisterer. Hvis du hadde eksistert og hadde skreket, ville noen ha kommet til unnsetning. Hvis du eksisterte og var synlig såret, ville noen ha hjulpet deg. Hvis du eksisterte og ba om hjelp til å flykte, ville noen ha hjulpet deg.» (Dworkin 1993 s. 238, utvalgets oversettelse.)

### 5.1.2 Mekanismer og atferd som inngår i voldsutøvelsen: Duluth-modellen

I Duluth i USA har prosjektet Domestic Abuse Intervention Project konkretisert noen av mekanismene som kan inngå i de ulike formene for vold som kvinner utsettes for i nære relasjoner (Pence og McMahon 1999). Modellen, som er vist i figur 5.1, belyser hvordan voldsutøverens makt og kontroll er det sentrale, og hvordan voldsutøveren kan oppnå en slik stilling i forhold til kvinnen gjennom bruk av ulike virkemidler. Her finner en igjen mange av de trekkene ved kvinnes situasjon som er beskrevet ovenfor. Samtidig systematiserer modellen disse trekkene slik at det er mulig å identifisere noen hovedstrategier for hvordan voldsutøveren oppnår makt og kontroll over kvinnen. Duluth-sirkelen gjengis på engelsk, og er oversatt til norsk i tabell 5.1 (utvalgets oversettelse).



Figur 5.1 Duluth-modellen

Kilde: Pence og McMahon 1999.

Tabell 5.1 Duluth-modellen

<i>Strategi, makt og kontrollmidler</i>	<i>Handlingseksempler</i>
Bruk av trusler	Gjøre henne redd gjennom blikk, handlinger, gestikulering. Knuse gjenstander, ødelegge hennes eiendeler, mishandle kjæledyr, vise våpen.
Følelsesmessig mishandling	Snakke nedsettende om henne, gi henne dårlig selvfølelse, skjelle henne ut. Få henne til å tro hun er gal, drive tankemanimulasjon, ydmyke henne, gi henne skyldfølelse.
Bruk av isolasjon	Kontrollere hva hun gjør, hvem hun treffer og snakker med, hva hun leser, hvor hun går. Begrense hennes eksterne aktiviteter og bruke sjalusi for å begrunne dette.
Minimering, fornektelse og skyld	Fremstille volden som ubetydelig, ikke ta hennes bekymringer om den alvorlig. Fornekte at volden fant sted. Flytte ansvaret for over-griperens handlinger over på henne, si at hun foranlediget volden.
Bruk av barna	Gi henne skyldfølelse for barna. Bruke barna til å formidle beskje-der. Bruke besøksretten til å sjikanere henne. True med å ta barna fra henne.
Bruk av maskuline fordeler	Behandle henne som en tjener, oppføre seg som «herren i huset». Ta alle de store avgjørelsene. Være den som definerer mannens og kvinnens rolle.
Bruk av økonomisk makt	Å forhindre henne fra å få eller beholde en jobb. Få henne til å be om penger. Gi henne lommepenger. Ta hennes penger. Ikke tillate henne å vite om eller ha adgang til familieinntekten.
Bruk av tvang og trusler	Å true med å skade henne eller faktisk gjøre dette. True med å for-late henne eller med å begå selvmord. Anmelde henne til sosialtje-nesten. Få henne til å trekke en anmeldelse tilbake. Å få henne til å begå ulovlige handlinger.

### 5.1.3 Vold mot kvinner i særlig sårbare grupper

#### 5.1.3.1 Innledning

Fremstillingen ovenfor har rettet seg mot forhold som kan sies å være generelle trekk ved menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Når denne volden kommer på toppen av andre forhold som kan være med å gjøre livssituasjonen vanskelig, ser vi at noen grupper blir særlig sårbare. Dette kan være tilfelle for voldsutsatte jenter og svært unge kvinner, eldre kvinner, gravide, kvinner med funksjons-hemming, kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn, kvinner med bakgrunn i prostitusjon, kvinner som sliter med rusproblemer eller kvinner med psy-kiske problemer. Både livssituasjon og bakgrunn har betydning for hvordan kvinnene opplever vol-den, og påvirker ikke minst deres muligheter for å komme seg ut av en livssituasjon preget av vold.

#### 5.1.3.2 Faren for gruppetenkning og marginalisering

En side ved å redegjøre for vold mot særskilt sårbare grupper er faren for å miste av syne mangfoldet og sammensattheten i livssituasjon som er karakteristisk hos voldsutsatte kvinner, også de som befinner seg i en særlig sårbar situasjon. En annen risiko er faren for marginalisering, blant annet ved at samfunnet velger å oppfatte volden som spesifikk for disse gruppene og dermed noe som angår «de andre» og ikke majoritetssamfunnet.

Det er viktig å understreke at selv om enkelte grupper er mer sårbare enn andre, er likhetstrekkene i deres erfaringer som voldsutsatte kvinner det mest vesentlige. Asker og Bærum krisesenter beskriver denne sammenhengen i forhold til kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn: «*Det er lett å fokusere på det som er annerledes i møtet med mennesker med opprinnelse i andre deler av verden. Det som imidlertid er mest slående, både for de kvinnene*

som bor på krisesenteret og for de som arbeider her, er de store likhetene i erfaringer kvinnene har med familievold. Mønstrene i, og utviklingen av volden, og kvinnenes reaksjoner på det som har hendt dem, er påfallende like uansett hvor i verden kvinnene kommer fra.» (Årsmelding 2002 Krisesenteret i Asker og Bærum).

Utvalget vil understreke at gruppene nedenfor er mangfoldige og med svært varierende og sammensatte behov. Selv om det er viktig å ha fokus på grupper med visse fellestrekk, blant annet av hensyn til utforming av effektive hjelpetiltak fra det offentlige, er det samtidig viktig at hver voldsutsatt person blir møtt og forstått på individuelt grunnlag.

Utvalget vil også påpeke at samfunnets kunnskap om den volden som grupper med særlige behov er utsatt for i nære relasjoner er svært mangelfull. En fare ved dette er stigmatisering, mytedannelser og fordommer knyttet til disse gruppene. Utvalget mener at det er behov for systematisk datainnsamling og forskning som kan bidra til økt kunnskap om voldsutsatthet. Det trengs opplærings- og informasjonsmateriell rettet mot fagpersoner og befolkningen generelt. Det er videre viktig at disse ulike gruppene, samt deres organisasjoner, brukes som ressurs i forhold til kunnskapsinnhenting og utvikling av slikt materiell.

### 5.1.3.3 Gravide

Man kunne i utgangspunktet tenke seg at voldsutøvende menn ville være tilbakeholdne med å utøve vold mot partneren mens hun var gravid, ettersom volden kan ha konsekvenser utover det å ramme kvinnen selv. Det er imidlertid ikke slik. Schei (1990) fant for eksempel at kvinner opplevde både fysiske overgrep og voldtekter under svangerskapet. Se også Lundgren (2001).

Voldsutsatte kvinner befinner seg i en særlig sårbar situasjon når de er gravide. Svangerskapet kan øke kvinnenes bevissthet om at den volden som er rettet mot dem selv også setter barnet de bærer i fare. Gravide opplever ofte en enda sterkere påkjenning og følelse av ansvar for å forsøke å forhindre at voldssituasjoner utløses.

### 5.1.3.4 Unge kvinner

Menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner rammer kvinner i alle aldre, også de som er svært unge. Krisesentrene og DIXI Ressurssenter for voldtatte opplever for eksempel at unge jenter oppsøker dem etter å ha blitt utsatt for voldtekt fra kjæresten, jf. også kapittel 7 (pkt. 7.8.3.2). En vanlig reaksjon er å klandre seg selv for ikke å ha gjort

nok motstand. Redsel for at foreldre, venninner og andre i nærmiljøet skal finne ut hva som er skjedd er stor, og dermed gjøres alt for å skjule det som har skjedd. Erfaringsmessig er det derfor vanskelig å få jentene til å ta kontakt med politi, lege, psykolog eller andre instanser som kan tilby hjelp.

Römkens og Mastenbroek (1998) beskriver forhold mellom gutter og jenter hvor jentene etter hvert utsettes for vold. Beskrivelsen av hvordan gutten forsøker å få kontroll over jenta skiller seg ikke vesentlig fra den man finner igjen hos voksne. Ung alder og liten erfaring med kjæresteforhold kan imidlertid gjøre jentene enda mer sårbare enn voksne. Unge jenter kan ha vanskeligere for å se hvordan handlinger som først oppfattes som kjærlige egentlig er kontrollerende. Ung alder kan også innebære økt behov for trygghet og beskyttelse. Dette innebærer at unge jenter kanskje enda mer enn voksne får en avhengighetsrelasjon til den voldsutøvende kjæresten.

### 5.1.3.5 Eldre kvinner

Blant eldre kvinner som er utsatt for menns vold kan en finne kvinner som har opplevd vold fra samlivspartner gjennom store deler av livet. I følge Juklestad og Johns (1997) kan volden i slike tilfeller forverres som følge av pensjonering, sykdom og omsorgsavhengighet eller andre livsforandringer forbundet med høy alder. En finner også tilfeller hvor volden har startet i alderdommen, for eksempel som en følge av at ektefellen er blitt dement. Hydle (1993) trekker frem et eksempel der en 70 år gammel mann som var blitt dement ble mer og mer forvirret og reagerte med sinne og frustrasjon. Kona forsøkte å dempe mannens frustrasjon, men ble stadig mer engstelig og frustrert over mannens sinne. Legen nektet å legge ham inn på sykehus under henvisning til at mannen motsatte seg dette. Først da kona begynte å bære kniv for å beskytte seg, ble mannen innlagt på sykehus.

Eldre kvinner opplever også vold fra barn eller barnebarn. Hydle (1993) beskriver en 65–70 år gammel kvinne som ble utsatt for fysisk vold fra en pleietrengende sønn i 40-årene. Et annet eksempel fremgår av Politidirektoratets rapport om trusler: «Mor og sønn krangler etter at sønnen har stjålet vin av moren. Sønnen tar kvelertak på moren og påfører slag mot ansiktet. Broren på elleve år er tilstede, og mistenkte truer både sin bror og mor med at han skal drepe dem. Han sier at han skal skyte hull i broren. Mistenkte forlater huset og tar med seg morens penger og visakort («Hvis du ikke ... skal jeg knuse deg.» 2003 s. 16). Hydle viser videre til en eldre kvinne som hadde opplevd at barnebarnet, som var

rusmisbruker, hadde begått vold mot henne i årevis (Hydle 1993).

Vold mot eldre kvinner fremstilles ofte som et problem som ikke knytter seg til kjønn. Beskrivelsene ovenfor illustrerer imidlertid hvordan denne volden i høyeste grad handler om kjønn – enten ved at kvinnene opplever vold fra samlivspartneren sin, eller fra noen kvinnen har et særlig omsorgsansvar for. Utvalget finner det viktig å påpeke denne sammenhengen i forhold til vold mot eldre kvinner. For eldre kvinner som har en omsorgsfunksjon i forhold til den som begår vold mot henne, er tradisjonelle forventninger til dem som omsorgspersoner et sentralt hinder for å bryte ut av en voldsrelasjon. Kvinnene kan møte slike forventninger både fra egen familie og annet sosialt nettverk. Dette er med på å gjøre terskelen høy for å anmelde en sønn som begår vold. Det ligger også en innebygget samfunnsmessig forventning om at kvinner skal ta vare på sin samlivspartner når han blir syk eller svekket på grunn av alderdom.

#### 5.1.3.6 *Kvinner med minoritetsbakgrunn*

Kvinner med minoritetsbakgrunn er en sammensatt gruppe. Den omfatter både nasjonale minoriteter som for eksempel samiske kvinner, og den omfatter kvinner med innvandrers- og flyktningebakgrunn.

Som nevnt i kapittel 2 (pkt. 2.4), finnes det svært lite kunnskap om vold mot kvinner som tilhører nasjonale minoriteter. Utvalget ser dette som en mangel og anbefaler at det fremskaffes mer data.

Blant kvinner med bakgrunn som innvandrere og flyktninger i Norge, kan vi både finne voldsutsette hvor samlivspartneren er av norsk opprinnelse og av utenlandsk opprinnelse. Kvinner med minoritetsbakgrunn utgjør i dag en relativ stor andel av beboerne ved landets krisesentre. Dette gjelder særlig for krisesentre i områder der det bor mange personer med innvandrers- og flyktningebakgrunn. I 2001 overnattet 2290 kvinner og 1811 barn på krisesentrene i Norge. Av disse hadde 740 (32 %) av kvinnene og 480 (27 %) av barna utenlandsk bakgrunn (disse kan også omfatte nordisk og europeisk bakgrunn). Av de 740 utenlandske kvinnene var 220 gift med norske menn (Jonassen 2002). At flere kvinner med utenlandsk bakgrunn oppsøker krisesentrene enn før kan både skyldes økt kunnskap om krisesentertilbudet, større bevissthet om at kvinnene ikke behøver å finne seg i menns vold, eller mangel på annet nettverk å oppsøke i en kriseseituasjon.

Rapporten: «Drømmen om det gode liv» (Smaadahl, Hernes og Langberg 2002) tar for seg de

utenlandske kvinnene gift med norske menn som søkte tilflukt på krisesentre i 2001. Noen av kvinnene var ikke klar over at deres norske ektemenn hadde vært gift tidligere og at mannen også hadde mishandlet tidligere samlivspartnere. Et eksempel er thailandske «Lucy» (25) som søkte tilflukt ved et krisesenter i Norge etter å ha blitt mishandlet av sin norske ektemann. Hun var mannens fjerde utenlandske kone og den fjerde ektefellen mannen hadde begått vold mot.

En rekke forhold er med å påvirke mulighetene kvinner med minoritetsbakgrunn har til å komme seg ut av en relasjon med vold. Kvinner som kommer til Norge gjennom familiegjenforening får ikke selvstendig status før etter 3 års opphold i Norge («tre-års regelen»). Dette betyr at dersom man skiller seg før tre år er gått, vil man normalt ikke få oppholdstillatelse jf. nærmere omtale i kapittel 9, (pkt. 9.3.6). Dette utnyttes av enkelte ektefeller som et maktmiddel i mishandlingsforholdet. At kvinner er truet av utvisning fra landet kan oppfattes av kvinnene som en ekstra straff som er sanksjonert av samfunnet – en form for strukturell eller systemisk vold som kommer på toppen av volden den enkelte kvinne er blitt utsatt for. Selv om det er gjort unntak fra tre-års regelen dersom det sannsynliggjøres at kvinnen er blitt utsatt for mishandling, er det utvalgets oppfatning at reglene praktiseres på en slik måte at de ikke gir kvinnen tilstrekkelig beskyttelse. Både minoritetskvinner og krisesentre viser til at kvinner blir utvist til tross for mishandling, og det er grunn til å skjerpe rettssikkerheten for denne gruppen.

Også kvinner som befinner seg på flyktningemottak i påvente av at deres eller ektefellens asylsøknad skal bli behandlet, kan bli utsatt for vold i nære relasjoner. Å være flyktning innebærer å ha erfaringer som påvirker både den fysiske og psykiske helsetilstanden. Tap av familie, nettverk, status og identitet, samt endring av relasjoner, er vanlige følger av flukt i tillegg til traumer etter sterke opplevelser før og under en flukt. Flyktninger utgjør derfor en høyrisikogruppe med tanke på å utvikle psykiske og sosiale problemer i tillegg til andre helseplager. Eksiltilværelse fører ofte til økt vold i familien, og volden øker gjerne i omfang i en mottakssituasjon (Dahl 2001). Vold i nære relasjoner i flyktningemottak utgjør en komplisert problemstilling for den utsatte. Det vises for øvrig til kapittel 7 (pkt. 7.7.4) for nærmere omtale av situasjonen i asylmottak.

Mange kvinner med innvandrers- og flyktningebakgrunn er hjemmearbeidende, mens mennene er utearbeidende. Mennene kan derfor ha langt bedre forutsetninger for å lære språk og tilegne

seg kunnskaper om det norske samfunnet. Ikke sjelden ser en at mennene ønsker å opprettholde kvinnes isolerte tilværelse med sikte på å oppnå makt og kontroll i familien. Dette kan innebære å nekte kvinnen å gå på norskkurs, å true med at kvinnen blir sendt ut av landet eller med at kvinnen må forlate barna sine hvis hun handler mot hans vilje. Dermed fratras kvinnene mulighet til å opprette et sosialt nettverk og danne grunnlag for en selvstendig tilværelse. I enkelte tilfeller har en opplevd at voldsutøveren bruker religiøse og kulturelle skikker eller symboler i sin voldsutøvelse. Paul (1998) beskriver en kvinne som ble tilsendt aske i posten fra ektemannen. Asken hadde en spesiell betydning i hjemlandets kultur og innebar en trussel mot kvinnen. Hjemlandets kultur kan også inngå som en del av voldsbildet, for eksempel ved at kvinnen nektes av sin norske ektemann å snakke sitt eget morsmål hjemme eller lage mat fra hjemlandet. På denne måten kan ektemannen tvinge kvinnen til å fornekte sin egen kultur og kulturformidling overfor barna. I andre tilfeller kan frykten for vestlig kulturpåvirkning ligge til grunn for å tvinge kvinnen til isolasjon.

Som tidligere nevnt er forsøket på å isolere kvinnen en svært vanlig strategi som mannen benytter i voldsrelasjoner, men når det gjelder kvinner med minoritetsbakgrunn ser en svært tydelig hvordan hennes livssituasjon og samfunnsposisjon gjør henne enda mer sårbar. Minoritetskvinnens muligheter til språkopplæring, bolig, adgang til lønnet arbeid, trykderettigheter, tilgang på hjelpetjenester mv., kan være enda dårligere enn for kvinner i majoritetsbefolkningen.

Selv om også minoritetskvinner som blir utsatt for vold i nære relasjoner er en svært sammensatt gruppe med varierende behov, illustrerer gjennomgangen ovenfor at en viktig forebyggende strategi mot vold er å styrke kvinnes posisjon *både* som kvinner og som minoriteter.

#### 5.1.3.7 Kvinner med funksjonshemming

Både kvinner med synlig funksjonshemming (for eksempel de som sitter i rullestol) og de med usynlig funksjonshemming (for eksempel kvinner med psykiske lidelser og døve) blir utsatt for vold i nære relasjoner. Avhengighet av andre mennesker øker sårbarheten for vold og overgrep. Risikoen for overgrep kan synes å øke med graden av funksjonshemming og behovet for hjelp. Funksjonshemmingen blir følgelig en tilleggsdimensjon som forsterker utsatthet for vold. Både kjønnsforskjellene og funksjonshemmingen kan være med på å øke maktforskjellene mellom voldsutøver og -offer.

Kvinner med funksjonshemming kan oppleve grove overgrep i form av å bli nektet hjelpemidler, mat, medisiner og nødvendige helsetjenester. De kan også trues med å havne på sykehjem. Noen kvinner opplever at mannen «bruker» hennes funksjonshemming som et maktmiddel mot henne. Han forteller for eksempel at hun er en dårlig mor som ikke klarer å passe sine daglige plikter. Dette bryter ned kvinnens selvbilde og gjør det vanskeligere for henne å bryte ut. For kvinner med kommunikasjonsproblemer og psykiske lidelser kan det videre være vanskelig å formidle og bli trodd i sin beskrivelse av volden.

I forhold til omverdenen opplever kvinner med funksjonshemming å bli oppfattet mer som funksjonshemmede enn som kvinner. Funksjonshemmingen som identitetsfaktor overskygger med andre ord omgivelsenes oppfatning av kvinnens identitet. Dette kan gjøre det vanskeligere for kvinner med funksjonshemming å fortelle om seksuelle overgrep, og ikke minst for hjelpere å bli oppmerksom på slike overgrep mot kvinner med funksjonshemming.

#### 5.1.3.8 Andre særlige sårbare grupper

Også kvinner med erfaringer med rus og prostitusjon kan oppleve vold i nære relasjoner. Sosial og moralsk fordømmelse av prostitusjon og rus kan bidra til at kvinnene opplever tilleggsbelastninger og redusere kvinnes status som «verdige ofre» i relasjon til både hjelpe- og rettsapparatet. En bakgrunn med rus eller prostitusjon kan videre gjøre det vanskeligere for kvinnene å bli trodd ved rapportering av vold.

Erfaringer fra krisesentrene viser at enkelte av kvinnene som oppsøker sentrene har bakgrunn fra prostitusjonsvirksomhet. I mange av tilfellene har kjæresten tvunget dem til å prostituere seg, ofte i tillegg til å utsette kvinnene for fysisk og psykisk mishandling. Høigård og Finstad belyser situasjonen til denne gruppen: «*Ekteskapet startet med krangel og trøbbel. Ikke bare fikk Synnøve mye kjeft. Hun ble også banket opp. Penger var hele tida et problem. En dyr husleie skulle betales. Steins deltidsjobb var ikke nok, heller ikke hjelp det med små tilskudd som de fikk på sosialen. Synnøve ble fysisk og psykisk truet til å gå på gata*» (Høigård og Finstad 1986 s. 224). Høigård og Finstad fremhever at volden i slike forhold var nært knyttet til prostitusjonen og mannens avhengighet av pengene hennes. Forfatterne fremhever at politiet viste liten interesse for kvinner i prostitusjon som ble mishandlet av sine kjæresten. Selv om undersøkelsen er av eldre dato, er det fortsatt grunn til å tro at kvinnes delta-

kelse i prostitusjon kan ha betydning for hvordan de blir møtt både av politiet og hjelpeapparatet for øvrig, jf. nærmere om dette i kapittel 9 (pkt. 9.2.3). Dette har sammenheng med at det fortsatt er knyttet sterk sosial fordømmelse til prostitusjon.

Også rusproblemer eller psykiske problemer hos voldsutsatte kvinner kan ha betydning for hvordan kvinnenes situasjon blir forstått. Stark og Flitcraft (1996) tar for seg hvordan helsevesenet forholder seg til disse gruppene. De fremhever at mishandling over tid kan føre til både rusproblemer og psykiske problemer hos kvinnene. Når rus og psykiske problemer inntre, blir disse benyttet som årsaksforklaringer for kvinnenes skader heller enn å se at rusmisbruk eller psykiske problemer faktisk kan være konsekvenser av mishandlingen.

### 5.1.4 Ulike faser i en virkelighet med vold

En voldsrelasjon, og det å kunne bryte ut av den, er en prosess som kan gjennomgå mange faser. Liz Kelly (2002) har utarbeidet en oversikt over de ulike fasene med utgangspunkt i kvinnenes reaksjoner og behov som er illustrert i tabell 5.2 nedenfor.

Oversikten viser hvordan kvinnenes reaksjoner er forskjellige i prosessen mot en tilværelse uten vold. Det finnes imidlertid ingen lineær utvikling fra vold til voldsfri tilværelse. For mange innebærer den en frem-og-tilbakebevegelse der handlingsalternativer, muligheter og ikke minst dilemmaer vil endre seg underveis. Kvinnene kan bevege seg mellom ulike stadier i ulikt tempo, og ikke alle kvinner gjennomgår samtlige stadier. Noen kvinner bruker flere år på mestring i en iso-

lert tilværelse, mens andre søker hjelp straks. Noen evner å snakke detaljert om overgrepene de er blitt utsatt for, andre er tause på grunn av skam og frykt (Kelly 2002). Dette innebærer at forståelsen av volden og kvinnenes og barnas opplevelser vil variere i ulike faser og reflektere det mangfoldet disse representerer. Også kvinnenes og barnas behov for hjelp vil være forskjellig i de ulike fasene.

Utvalget vil understreke at hjelpetiltak til kvinner utsatt for menns vold i nære relasjoner må tilpasses kvinnenes behov, ikke minst ut fra hvilken fase av voldsrelasjonen kvinnene befinner seg i. Arbeidet bør rettes mot følgende faser:

1. I samlivet
2. Under bruddet
3. Etter bruddet

Den påfølgende fremstillingen vil belyse noen av dilemmaene kvinnene møter i disse fasene.

#### 5.1.4.1 Volden i samlivet – og hvorfor kvinnene ikke går

Ikke alle kvinner ønsker å bryte samlivet med voldsutøveren, men de ønsker at mishandlingen skal ta slutt. Fortsatt reiser en stor andel av de voldsutsatte kvinnene hjem til voldsutøveren etter opphold på krisesenteret. Jonassen og Eidheim (2001) fant at en av fem kvinner reiste hjem til mannen etter krisesenteroppholdet. I følge disse viser imidlertid årsrapportene fra krisesentrene store variasjoner fra år til år med hensyn til hvor store andeler kvinner som reiser hjem igjen etter opphold på krisesentrene.

Tabell 5.2 Faser og reaksjoner

<i>Stadium</i>	<i>De vanligste reaksjonene hos den voldsutsatte</i>
Den første krisen – de første overgrepene	Mistro og sjokk; påta seg selv skylden
Forvrengt perspektiv og virkelighetsoppfatning	Tilpasse sine handlinger og minimalisering
Definere mishandlingen	Angst; forsøk på å forutse og forhindre mishandlingen: se seg selv gjennom overgriperens øyne; leve med de gode tidene, glemme de dårlige
Reevaluerer av forholdet	Å kalle oppførselen for mishandling: se seg selv som offer og partneren som overgriper
Avslutte forholdet	Tenke på å forlate eller få slutt på forholdet, snakke med andre
Få slutt på volden	Dette kan kreve flere forsøk og behov for ekstern støtte
	Kan forutsette juridiske tiltak

Kilde: Liz Kelly (2002)



Mange stiller seg uforstående til at kvinner blir værende i mishandlingsforhold uten å bryte ut. Dette er i seg selv et spørsmål som kan indikere negative holdninger eller manglende forståelse for hva som kjennetegner vold i nære relasjoner. Det vitner dessuten om samfunnets tendens til å pålegge *kvinnen* ansvaret for å forlate hjemmet for å få volden stanset, mens det i realiteten er *mannen* som utøver volden og som burde bære ansvaret for sine handlinger (se Jenkins og Davidson 1999).

Det er en rekke forhold som har betydning for at kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner ikke straks bryter forholdet til voldsutøveren:

- Mannens makt og kontroll over kvinnen
- Sammenvevingen av vold og kjærlighet, og mannens løfter om at volden ikke skal skje igjen
- Nedbrutt selvtillit hos kvinnen og manglende tro på egen evne til å klare en selvstendig tilværelse
- Trussel om fattigdomsfelle, og at økonomien til kvinnen og barna bryter sammen dersom hun forlater voldsutøveren
- Frykt for at volden skal eskalere i grovhet og omfang dersom kvinnen velger å bryte samlivet
- Frykt for sosiale reaksjoner fra øvrig familie og nettverk
- Kvinner med innvandrer- og flyktningebakgrunn kan dessuten oppleve frykt for utvisning fra landet ved skilsmisse; frykt for press fra familien til å vende tilbake til ektemannen; manglende sosialt nettverk og en rekke øvrige barrierer mot en selvstendig tilværelse
- For kvinner med funksjonshemming kan avhengighet av daglig hjelp, svakt sosialt nettverk og svak økonomi være sentrale barrierer

Kvinnens ønske og sosiale forventninger til henne om å holde familien sammen er også en barriere mot å bryte ut av et mishandlingsforhold. Dette er et ønske som går på tvers av familiestrukturer og kulturer. Kvinner har, i tråd med et tradisjonelt kjønnsrollemønster innenfor patriarkalske strukturer, hatt et særlig ansvar for dette. Croghan og Miell (1998) beskriver sammenhengen slik: «*Kvinner ble sett på som hovedansvarlige for kvaliteten på relasjonene innenfor kjernefamilien. (...) De ble derfor sett på som ansvarlige for å forhindre familiekonflikter når disse oppsto.*» (1998 s. 54).

Hensynet til barna er også en viktig grunn til at mange kvinner tvinger seg selv til å opprettholde samlivet med voldsutøveren. Kvinnene frykter både at barna skal rammes av samlivsbruddet og at de skal miste omsorgen for barna etter et samlivsbrudd. Ikke sjelden fremhever kvinnene at hensy-

net til barna er det eneste som har holdt dem fra å ta sine egne liv. Dette fremheves både av etnisk norske kvinner og av kvinner med minoritetsbakgrunn. En kvinne, opprinnelig fra India uttrykker dette slik: «*Jeg føler at mange norske kvinner, både på krisesenteret og i sosialtjenesten, ikke begriper min frykt for å miste min datter. Min datter er alt jeg har, og hun er den eneste grunnen til at jeg lever.*» (Paul 1998 s. 51). Kvinnen opplever ikke sjelden at voldsutøveren truer med at barnevernet vil overta omsorgen for barna dersom hun forteller noen om mishandlingen eller at han vil gå til rettssak for å få omsorgen dersom hun forlater ham.

Også frykten for at voldsutøveren kommer i fengsel dersom kvinnene forteller om overgrepene kan være en barriere mot å bryte samlivet. Mange kvinner ønsker ikke voldsutøveren straffet. De ønsker volden stanset, at mannen tar ansvar for sine handlinger og at han erkjenner at han har handlet galt. Voldsutøveren kan på sin side bruke straffetrusselen som et maktmiddel mot at kvinnen bryter ut. «Hvis du forteller noen om volden – havner jeg i fengsel og barnevernet vil ta barna.» På denne måten kan straffetrusselen i seg selv være en barriere mot at enkelte kvinner bryter samlivet med voldsutøveren.

Tausheten, likegyldigheten og tabuiseringen av vold i nære relasjoner er også viktige forutsetninger for at mange kvinner blir værende i mishandlingsrelasjonen. Disse forholdene motvirker at noen utenfra griper inn. Familien blir et lukket system som gir små muligheter for innsyn. Også lovgivningen kan virke som en barriere mot en samordnet og koordinert intervensjon. Regler om taushetsplikt har til hensikt å beskytte den enkeltes personlige integritet. I mange tilfeller beskytter imidlertid disse i realiteten voldsutøveren fordi reglene er til hinder for at instanser på tvers av hjelpeapparatet får kunnskap om mishandlingen. Taushetspliktsregler er for øvrig nærmere belyst i kapittel 11 (pkt. 11.7).

Innsikt i kompleksiteten og dilemmaene kvinnene møter er en forutsetning for å forstå hvorfor det kan være vanskelig for voldsutsatte kvinner å erkjenne volden de er utsatt for, og hvorfor det kan være vanskelig for dem å bryte forholdet til utøveren.

#### 5.1.4.2 Under bruddet – sikkerhetsvurdering og hensynet til barna

Når kvinner velger å bryte ut, er det gjerne ut fra en erkjennelse av at volden vil fortsette uansett hvordan de opptrer i forhold til partneren sin. Økt selvstendighet gir kvinnen anledning til å se mulighe-

ten for en tilværelse uten mannen. Ofte er det når kvinnene innser at volden også rammer barna, at de velger å bryte. Hos kvinner med flerkulturell bakgrunn ser en at muligheten til å lære språket og få et selvstendig nettverk uavhengig av mannen er avgjørende for å bryte samlivet med en voldelig ektefelle.

Å bryte med voldsutøveren er imidlertid ingen garanti for at volden tar slutt. Forskning viser at mange kvinners frykt for at volden skal eskalere i grovhet og omfang dersom hun velger å bryte samlivet kan være svært berettiget. Jenkins og Davidson (1999) mener at økt aggresjon i denne fasen er så sannsynlig at man har begynt å bruke begrepet «separasjonsvold» for å beskrive volden som eskalerer i bruddfasen. Ekbrand (2001) refererer til en rekke undersøkelser som viser at kvinner i stor utstrekning opplever vold i forbindelse med separasjon og skilsmisse. For eksempel refererer han til en studie hvor en tredjedel av 135 kvinner som hadde reist fra et krisesenter ble utsatt for minst ett tilfelle av fysisk vold knyttet til separasjonen i løpet av den påfølgende 2-årsperioden. Lundgren m.fl. (2001) oppgir at 33 % av totalt 970 kvinner utsatt for vold av nåværende eller tidligere samlivspartner hadde blitt utsatt for trusler etter samlivsbruddet. En femtedel var blitt forfulgt av den tidligere samlivspartneren, mens hver tiende kvinne var blitt utsatt for fysisk eller seksuell vold etter samlivsbruddet.

For noen kvinner blir situasjonen så livstruende at de rett og slett må *flykte* fra mannen. For disse kvinnene er situasjonen dramatisk. De må på kort tid bryte opp hele sin tilværelse, forlate alle sine eiendeler, forlate jobb, familie og sosialt nettverk. For noen av kvinnene vil det være aktuelt å skifte identitet – få nytt navn, adresse og personnummer. Også barna får brutt opp hele sin tilværelse; de avskjæres fra kontakt med besteforeldre og må forlate barnehage, skole og venner. Dette er etter utvalgets mening konsekvenser av at samfunnet ikke i tilstrekkelig grad utøver sanksjoner mot voldsutøveren. Resultatet er at de voldsutsatte kvinnene og barna blir «straffet» dobbelt opp for voldsutøverens handlinger. Situasjonen for kvinner på flukt er for øvrig også belyst nedenfor i pkt. 5.1.4.3, i kapittel 7 (pkt. 7.5.5) og i kapittel 9 (pkt. 9.4.3).

Ivaretakelse av sikkerhet er svært sentralt i bruddfasen. Som nevnt ovenfor, viser forskning at volden svært ofte blir grovere i det kvinnen signaliserer at hun ønsker å bryte samlivet. For voldsutsatte mødre blir et viktig spørsmål om de kan gi barna beskyttelse videre. Spørsmål om foreldreansvar, omsorg og samværsrett er også viktige for

kvinnenes vurdering av egen sikkerhet. Praktisering av en samværsrett vil nødvendigvis forutsette et samarbeid med barnas far.

Forskning viser at kvinner kan utsettes for vold i forbindelse med fedrenes samvær med barna. Samarbeidet med barnas far kan dermed innebære både vold og frykt for vold hos voldsutsatte mødre. Det er rettet kritikk mot at politikken rundt omsorgs- og samværsordninger har vært for lite opptatt av hensynet til mødrenes og barnas sikkerhet (Eriksson og Hester 2001). Eriksson (2001 s. 115) skriver i denne forbindelse at: *«Det är (...) ett problem om arbetet med barns välfärd inte tar hänsyn till att många fall av våld, inklusive dödligt våld, mot barnen og barnens mamma sker efter en separation.»* Eriksson (2003) har intervjuet de man i Sverige betegner som «familjerättssekreterare. Disse utfører utredninger om foreldreansvar, bosted og samvær. Hennes undersøkelse viser at disse i liten grad fokuserte på sammenhengen mellom mennenes vold og mennenes rolle som omsorgspersoner. Informantene var langt mer tilbøyelige til å fokusere på mors omsorgsrolle. Eriksson skriver: *«Mödrar görs ansvariga för barns grundläggande behov på ett helt annat sätt än fäder. Informanterna förhållar sig också på ett eller annat sätt till en föreställning om att 'den våldsutsatta modern' brister i omsorgen om sina barn. Någon motsvarande föreställning om 'den våldsamma fadern' kommer inte till uttryck i det här intervjuaterialet.* (2003 s. 3)» Eriksson mener dette har sammenheng med en manglende samfunnsmessig kobling mellom voldsomme menn og menn i rollen som fedre. Hun fremhever på denne bakgrunn at det er behov for økt fokus på foreldrerollen til menn som begår vold, og at fedrene må stilles til ansvar for sine handlinger. Dette er i følge Eriksson en forutsetning for å skape trygge forhold for kvinnene og barna. Som tidligere nevnt viser gjerne voldsutøveren til at kvinnen er utilstrekkelig som mor. Dermed blir mors omsorgsrolle brukt i mannens kontroll av kvinnen. Fokuseringen på mors omsorgsrolle er dermed med på å forsterke effekten av mannens kontrollstrategier i voldsrelasjonen.

Slik rettsystemet i dag fungerer, kan mødrenes frykt for å miste barna virke berettiget. Undersøkelser viser at selv om far begår vold mot mor, er ikke dette nødvendigvis et avgjørende argument for at mødre får omsorgen for barna etter et samlivsbrudd jf. nærmere om dette i kapittel 9 (pkt. 9.6.5).

Dersom mødre tar med seg barna til et krisesenter, risikerer de kritikk for å ha tatt med seg barna til et sted som retten kan vurdere som lite

barnevennlig. Dess lengre mor og barn blir på senteret, dess sterkere kan dette bli et argument mot mor. Dette fremgår blant annet i en undersøkelse av Skjørten og Paul (2001). Dersom mødrene blir værende i voldsrelasjonen, rammes også barna av volden, enten direkte eller indirekte. Også her blir det mor som holdes ansvarlig for at hun ikke fjernet barna fra volden. Fedrenes voldsutøvelse mot mor er følgelig med på å svekke rettens vurdering av hennes omsorgsevne. Tilsvarende krysspessituasjoner i forhold til mødre finner en også i saker om seksuelle overgrep mot barn (jf. Bakke-teig 2000, Bakketeig og Hennum 1998 og Mossige 1998). Mødrene risikerer å møte kritikk for mangelfull ivaretagelse av sin omsorg for barna nesten uansett hva de velger å gjøre. Disse kryssende forventningene gir svært snevre rammer for kvinnes valg.

Utvalget mener at det på dette punkt bør skje en grunnleggende endring. Fokus bør i langt større grad rettes mot voldsutøveren i vurdering av omsorg og samvær. Voldsutøveren må ansvarliggjøres for sine handlinger også i denne sammenheng. Utvalget mener videre at økt kunnskap om de rammebetingelsene kvinnene lever under i voldsrelasjonen er en forutsetning for å kunne vurdere mødrenes stilling som voldsutsatte omsorgspersoner og fedrenes stilling som voldsutøvende omsorgspersoner. Det vises for øvrig også til kapittel 7 (pkt. 7.4.3) og kapittel 9 (pkt. 9.6.5).

#### 5.1.4.3 Etter bruddet – å bygge seg en ny tilværelse

For kvinner som velger å bryte med voldsutøveren, vil reetablering samt styrking av kvinnens og barnas situasjon stå i fokus slik at skadevirkningene av volden kan reduseres mest mulig og så raskt som mulig. For mange vil det å starte en selvstendig tilværelse uten vold innebære å starte helt på nytt både økonomisk, materielt og sosialt. Årevis med isolering og forsøk på å holde volden skjult for omgivelsene fører til at mange kvinner mister kontakten med venner og bekjente. Samtidig viser forskning at sosialt nettverk har stor betydning for kvinnenes muligheter til å reetablere seg og for å komme ut av en situasjon som voldsoffer.

Særlig for kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn kan tilværelsen etter et brudd fremstå som svært vanskelig, enten fordi tidligere venner var mannens venner eller fordi kvinnens kulturelle bakgrunn ikke godtar skilsmisse slik at kvinnen kan oppleve å bli møtt med sosial avvisning. Resultatet kan bli at mange kvinner lever svært isolert etter samlivsbruddet. En av kvinnene Ellestad intervjuet i forbindelse med sin mellomfagsav-

handling i kriminologi fremholdt at hun angret på samlivsbruddet fordi isoleringen ble opplevd som verre enn volden (Ellestad 2001). Dette tilsier at det bør legges stor vekt på å hjelpe denne gruppen av kvinner ut av isolasjonen etter samlivsbrudd.

For kvinner på flukt fra en voldelig ektemann vil muligheten til reetablering være begrenset. Norge er et lite land og det er vanskelig å holde seg skjult i lang tid. Disse kvinnene vil konstant måtte være forberedt på å bryte opp sin tilværelse på nytt dersom mannen klarer å spore dem opp. Et ytterligere problem for denne gruppen av voldsutsatte kvinner er at barna ikke uten videre får ny identitet, selv om mor skifter identitet. Dette gir mennene mulighet til å finne frem til kvinnene gjennom barna. Dessuten får en beslutning om ny identitet for kvinnen juridisk sett ingen konsekvenser for mannens rett til samvær med barna. Voldsutøveren har derfor rettslig krav på samvær med barna til tross for at det er mannens atferd som er grunnen til at kvinnene og barna er på flukt. Barne- og familiedepartementet har nedsatt en interdepartemental arbeidsgruppe som blant annet skal drøfte rettslige og praktiske problemer som oppstår når en kvinne som har omsorg for barn lever på sperret adresse eller med fiktiv identitet, se for øvrig kapittel 9 (pkt. 9.4.3).

Å komme ut av en voldsoffersituasjon kan være en svært langvarig prosess for mange kvinner og barn. De kan ha levd i en voldsrelasjon over lang tid. For mange barn innebærer dette å få hele sin oppvekst ødelagt av vold, for kvinnene kan volden ha preget store deler av deres voksne liv. Utvalget vil påpeke at en viktig forutsetning for å kunne tilrettelegge et godt hjelpetilbud til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner er å erkjenne at det kan ta tid å komme seg ut av en situasjon med vold.

#### 5.1.5 Voldens konsekvenser for identitet og helse

Menns vold mot kvinner i nære relasjoner kan ha store og inngripende konsekvenser for kvinnenes liv. I verste fall kan volden være dødelig. Volden kan også ha fysiske, psykiske og sosiale følger. Risiko for skade øker avhengig av hvor alvorlig volden har vært, hvor hyppig den har forekommet og over hvor lang tid mishandlingen har pågått.

Kvinner utsatt for vold er i risikozonen for å utvikle en rekke psykiske plager og symptomer. Både nordisk og internasjonal forskning viser at voldsutsatte i langt større grad enn kvinner generelt har angstproblemer, depresjon, søvnproblemer og fysisk ubehag. En sammenlikning av flere studier som har sett på sammenhengen mellom

vold og depresjon viste at minst halvparten lider av klinisk depresjon (Giles-Sims 1998).

Å bli utsatt for vold eller trusler over tid virker psykisk nedbrytende. Det er omfattende forskning som viser at kvinner utsatt for vold har lav selvfølelse og opplever maktesløshet (Giles-Sims 1998). En islandsk undersøkelse viser at 85 % av mishandlede kvinner var blitt mer mistenksomme og på vakt overfor andre mennesker og 40 % opplevde angstanfall og følelsesmessige problemer. En tredjedel hadde videre fått lavere selvtillit, hadde søvnproblemer og/eller var deprimerte. (Sigurdardóttir og Ólafsdóttir I: Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» 1999). Jonassen og Eidheim (2001) fant at kvinner på krisesentrene rapporterte tap av selvtillit og tvil om egen dømmekraft. De fortalte at de vanskelig så noen vei ut av relasjonen med mannen, også når de vurderte at dette var et forhold de ikke burde fortsette å leve i. Mange beskrev seg selv som handlingslammet.

Stort forbruk av medisiner og alkohol er ikke uvanlig hos kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. Rus kan være en strategi for å holde ut en tilværelse med vold. En undersøkelse som indikerer en slik sammenheng, viser at 74 % av de mishandlede kvinnene som utviklet et rusproblem, gjorde dette etter at mishandlingen begynte (Stark m.fl. I: Giles-Sims 1998). Selvmordsforsøk er heller ikke et ukjent fenomen hos voldsutsatte kvinner. Forskning fra USA viser at selvmordsforsøk inntreffer 12 ganger hyppigere hos kvinner som utsettes for vold i hjemmet enn hos andre. I to studier av kvinner utsatt for vold fant de at henholdsvis 10 % og 23 % av kvinnene hadde forsøkt å ta sitt eget liv. Flere av disse kvinnene hadde flere selvmordsforsøk bak seg. Erfaringer fra krisesentre og helsevesenet i Norge kan tyde på at mørketallene når det gjelder selvmord og selvmordsforsøk blant kvinner på krisesentrene er store (Krisesentersekretariatet 2003a).

Kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner opplever også såkalt posttraumatisk stress syndrom (PTSD). Dette kjennetegnes av symptomer som hyperaktivering, gjenopplevelse av traumet og unngåelsesatferd. Hyperaktivering vil si at kvinnen er i konstant alarmberedskap, er anspent og urolig. Mange sover dårlig. Tankene går på høygir. Det kan gi henne problemer med konsentrasjon, oppmerksomhet og hukommelse. Gjenopplevelser av traumet vil si at kvinnen plages av mareritt og «flashbacks» om de vonde hendelsene. Disse er svært levende og ubehagelige, og kvinnen kan føle seg hensatt tilbake til voldsopplevelsene hun erfarte og igjen kjenne seg redd og avmektig. Unngåelsesatferd vil si at kvinnen bevisst eller ubevisst

søker å unngå å komme i kontakt med mennesker, steder, situasjoner eller annet som kan vekke minnene om den volden hun har vært utsatt for (Askeland, Strand og Sætre 2002). Studier viser at opp mot 60 % av kvinner som søker hjelp fyller kriteriene for å få PTSD-diagnosen (Saunders, 1994B, Houskamp og Foy 1991 I: Giles-Sims 1998). Selv om mange kvinner risikerer å utvikle alvorlige psykiske symptomer som krever behandling, er det også viktig å huske at dette ikke behøver å gjelde alle kvinner som opplever vold i nære relasjoner.

ATVs partnertjeneste har tatt i mot over 100 kvinner utsatt for vold til behandling. Kvinnene presenterer ulike behov avhengig av hvilken livssituasjon de lever i. Et viktig tema er hvordan kvinnene kan beskytte seg selv og eventuelle barn. Et annet er kvinnenes behov for å få bekreftelse på deres historie og motvirke bagatellisering av volden. Ofte vil kvinnene ha behov for å arbeide med sin forståelse av skyld og ansvar for volden de har erfart. Det er viktig å normalisere psykiske reaksjoner som angst, sinne, sorg, forvirring – og sette disse i sammenheng med kvinnens livssituasjon og historie. Skamfølelse som har vært skapt hos de voldsutsatte kvinnene gjør det også viktig å bygge opp selvfølelse og selvtillit.

At volden har både kortsiktige og langsiktige skadevirkninger for kvinnenes psykiske helse medfører at hennes muligheter til aktivt å delta i samfunnet både i privat og offentlig sammenheng påvirkes.

### **5.1.6 Voldsutsatte kvinner har sammensatte behov**

Med utgangspunkt i fremstillingen ovenfor, er det mulig å identifisere en rekke behov hos kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner. Samtidig er det viktig å presisere at behovene hos kvinnene vil være individuelle og sammensatte alt etter hvilken livssituasjon, og ikke minst hvilken fase av voldsforløpet, kvinnene befinner seg i.

Mange voldsutsatte kvinner har behov for hjelp til å komme seg ut av en situasjon hvor voldsutøveren har tatt systematisk kontroll over livene deres. De kan ha behov for å styrkes med sikte på å kunne konfrontere voldsutøveren eller bryte ut av en voldsrelasjon. Mange vil ha behov for å få behandlet psykiske og fysiske skader. Noen vil også ha behov for å få behandlet rusavhengighet – altså misbrukstilstander som kan være konsekvenser av å leve med vold i hverdagen.

Kvinner som ønsker å bryte forholdet til voldsutøveren må gis en reell mulighet til å reetablere seg og sine barn i en ny, selvstendig tilværelse

både emosjonelt og materielt. En viktig forutsetning her er langsiktig, omfattende og intensiv støtte så lenge kvinnen bor sammen med overgriperen, gjennom en bruddfase og etter et samlivsbrudd med voldsutøveren. I denne forbindelse vil utvalget understreke behovet for at voldsutsatte kvinner og barn må få mulighet til å føle *trygghet i eget hjem* – også etter bruddet med voldsutøveren. Kvinner med funksjonshemming kan ha et særlig stort behov for trygghet i eget hjem – blant annet fordi mange kvinner i denne gruppen gjerne bor i en bolig som er spesielt tilrettelagt for dem.

Kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn kan ha særskilte behov for hjelp til å skape seg en selvstendig tilværelse uten vold. For noen omfatter dette hjelp til å overkomme språkbarrierer – med sikte på å tilegne seg informasjon og kunne formidle sine behov til hjelperne. Ikke alle kvinner med flerkulturell bakgrunn har behov for spesiell tilrettelegging – her vil det kunne være generasjonsforskjeller vel så mye som ulikheter i sosial bakgrunn.

Det må i større grad legges vekt på at det tar tid å reparere skadene og konsekvensene av å oppleve vold i nære relasjoner. I dette ligger at kvinnene og barna har behov for både kortsiktig og langsiktig oppfølging fra hjelpeapparatets side.

Identifiseringen av behovene ovenfor er basert på opplysninger om de gruppene kvinner man får kunnskap om. Dette er kvinner som har henvendt seg til krisesentre, familievernkontorer, helsevesenet eller rettsapparatet. Samtidig vil svært mange voldsutsatte kvinner ikke henvende seg til noen av disse instansene. En særlig utfordring vil derfor være å få flere opplysninger om behovene til voldsutsatte kvinner som aldri kontakter offentlige eller frivillige hjelpeinstanser eller rettsapparatet. Utvalget vil derfor foreslå at det initieres forskning med sikte på å utvikle kunnskap også om denne gruppen.

### 5.1.7 Anbefalinger

Med utgangspunkt i fremstillingen ovenfor om voldsutsatte kvinners situasjon, vil utvalget anbefale at:

- Samfunnet setter større fokus på voldsutøveren og på at det er hans handlinger som er årsaken til både kvinnens og barnas lidelser.
- Tendensen til å tillegge kvinnen ansvar for voldsutøverens handlinger motvirkes.
- Det skaffes mer kunnskap om behovene til kvinner som har opplevd vold i nære relasjoner, herunder hvilke behov kvinnene har i ulike faser av voldsrelasjonen.

- Det legges vekt på forskning om særlig utsatte og sårbare grupper, herunder grupper hvor mørketallene antas å være særskilt store.
- Det blir initiert forskning om dem som har kommet seg ut av mishandlingsforhold og som klarer seg bra.
- Terskelen for personer og instanser utenfor familien til å gripe inn gjøres lavere.
- Det legges til rette for fleksible hjelpetilbud som tar utgangspunkt i kvinnenes individuelle behov for hjelp.
- Kunnskap om voldsutsatte kvinners virkelighet og rammebetingelser i større grad integreres i hjelpe-, behandlings- og rettsapparatet.

## 5.2 Barn som offer for menns vold i familien

### 5.2.1 Innledning

Også barn utsettes for menns vold i nære relasjoner. Volden kan innebære at barna utsettes for fysisk og psykisk vold eller seksuelle overgrep. Men barna kan også rammes av volden indirekte ved å se, høre eller fornemme volden eller konsekvensene av den. Denne siste situasjonen omtales ofte som at barna er «vitner til vold». Dette er en gruppe som inntil nylig har vært lite synlige i den offentlige debatten. Det er denne gruppen barn som fremstillingen nedenfor i hovedsak vil fokusere på.

Utvalget understreker at det er uakseptabelt at barn skal måtte vokse opp i en situasjon der de er eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. At far utsetter mor for gjentatt vold utgjør en uholdbar omsorgssituasjon for barnet og er å betrakte som alvorlig omsorgssvikt. Det påligger samfunnet et ansvar å styrke disse barnas situasjon og bringe volden til opphør. Utvalget understreker at de hjelpetiltak og virkemidler som eksisterer for å avhjelpe barnas situasjon må utvides og brukes i langt større utstrekning enn det som er tilfellet i dag, jf. kapittel 7 (pkt. 7.4.4) og kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

I tillegg vil utvalget understreke at det offentliges kunnskap om barn som vokser opp i familier med vold må økes betraktelig. Utvalgets anbefaler derfor at voldsutsatte barns helhetlige situasjon gjøres til gjenstand for en selvstendig utredning, jf. kapittel 2 (pkt. 2.4).

### 5.2.2 Barns opplevelser av vold i nære relasjoner

Barn rammes av vold i nære relasjoner på ulike måter – enten ved selv å være direkte utsatt eller

ved å leve i en situasjon der de ser og hører at mor blir utsatt for vold fra far. Voldsutøveren kan også bruke barna som ledd i sin voldsutøvelse mot mor. Per Isdal (2000) beskriver Petter på tre år. Faren til Petter bruker gutten når han mishandler moren ved å ta gutten på armen når han slår mor. Isdal skriver i denne forbindelse at «*Petter er et eksempel på hvordan noen fedre aktivt involverer barna i sin vold for ytterligere å ramme barnets mor og for å markere sin totale maktposisjon i familien.*» (s. 3).

At barna ser og hører volden betegnes som nevnt ovenfor noen ganger som at barna er «vitne» til volden mot mor. En slik uttrykksform er imidlertid utilstrekkelig for å beskrive det barna opplever. Barna lever i volden og er ikke tilskuere til volden i en virkelighet utenfor dem selv. De opplever volden og farsmakten overalt. De kan fortelle om en grunnstemning av sosial sårbarhet, psykisk, fysisk og sosial slitasje. Det handler om å leve med fars makt og kontroll. Det handler om å leve med en knugende frykt for fars vold også der voldshandlingene i seg selv utelukkende er rettet mot mor. Isdal fremhever at barna i slike tilfeller vil gå i en kronisk beredskaps- og spenningstilstand der all energi og oppmerksomhet brukes til å se etter tegn på vold og observere andres følelser og reaksjoner. På denne måten preger volden hverdagen for mange – volden blir sentrum i den tilværelsen som barna skal vokse og utvikle seg innenfor.

Med «barn» menes personer under 18 år. Å være barn representerer i seg selv en *avhengighetsposisjon*. Dess mindre barna er, dess mer avhengig er de av sine nærmeste omsorgspersoner. Å rammes av knyttneveslag fra far, at kjæledyr mishandles, at leker blir ødelagt, eller at barnet blir stengt inne i timevis innebærer et *grunnleggende svik* mot barnet. Den som i utgangspunktet skal yte omsorg, er den som påfører smerte. Dette åpner for en eksistensiell frykt og utrygghet hos barnet. Men også det å ikke rammes av volden direkte, men å leve med den – med fars plutselige humørsvingninger – med skrik av smerte fra mor, er inngripende i forhold til barnet og forbundet med stor smerte. Per Isdal (2000) har formulert dette slik: «*Når noen angriper og skader den barnet er knyttet til, avhengig av og glad i, så angriper og skader vedkommende barnet selv.*»

Situasjonen er *avmaktsskapende* i den forstand at barna gjerne opplever at de ikke kan gjøre noe. Å ikke kunne forhindre volden kan være mer inngripende enn å utsettes for volden direkte selv. Små barn kan oppleve situasjonen forvirrende og ekstremt utrygg. En slik situasjon åpner også for eksistensiell frykt for tap av mor; frykten for å

miste den nærmeste støttespilleren barnet i mange tilfeller har.

### *Skam – isolering – ensomhet*

Å vokse opp i en familie hvor far slår mor, innebærer å vokse opp i en virkelighet med *skam, tabuisering og hemmeligholdelse*. Voldsutøverens makt og kontrollstrategier rammer også barnet – for eksempel gjennom isolering som middel for å holde volden skjult fra omverdenen. Dette får konsekvenser for barnets mulighet til utfoldelse og sosialt liv. Det er vanskelig å be skolekamerater hjem når en ikke vet hvilket humør far er i. En jente på 14 år forteller følgende: «*Jeg har to veldig gode venner på skolen. Men de kunne ikke komme på besøk når han var her, han var så voldelig overfor alle. Han skremte alle unna. Jeg ville vært for skamfull. Det ville vært så skremmende for dem.*» (Mullender m.fl. 2002). Å leve i en familie hvor far utsetter mor for vold handler derfor i stor grad om *ensomhet*.

Isolering finner ikke bare sted i forhold til omverden, men også innad i familien (Isdal 2000). Volden deler familien opp i enkeltindivider. Mor, barnet og eventuelle søsken blir gående alene med sin angst og bekymring. I noen tilfeller forsøker voldsutøveren å lage et skille mellom barna og mor som ledd i sin utøvelse av makt og kontroll. Dette betegnes noen steder for «maternal alienation» – at det skapes en følelsesmessig avstand mellom barna og mor. Det kan også være slik at voldsutøveren favoriserer sønnen i familien, mens døtrene utsettes for tilsvarende undertrykkende behandling som mor. Disse strategiene bidrar til at det skapes en avstand mellom familiemedlemmene.

I tillegg til å være eksponert for volden og leve med angsten for neste voldsepisode, opplever barna også mødrenes økende hjelpeløshet og mangel på håp med hensyn til å stoppe volden og finne trygghet. Overgriperne finner også frem til måter å isolere mødrene og barna på for å redusere sannsynligheten for å bli oppdaget. Ved hjelp av vold vedlikeholdes frykten i familien (Killén 2000).

### *Et ansvar uforenlig med barnerollen*

Barn som opplever vold i nære relasjoner forholder seg til volden på ulike måter. Mullender m.fl. (2002) viser i sin studie at noen av barna gjemte seg, andre forlot hjemmet når volden startet, noen ble paralyisert, andre begynte å gråte. Noen var opptatt med dataspill, spilte musikk og holdt seg i aktivitet til det hele var over. Studien fant at eldre barn sjeldnere ble eksponert for volden enn yngre

barn, rett og slett fordi de valgte og hadde muligheten til å forlate hjemmet når volden startet. Omtrent halvparten av barna hadde forsøkt å forhindre volden mot mor. Det vanligste var da at barna ropte. Hensikten var å avlede voldsutøveren fra å begå vold mot mor i den konkrete situasjonen, men også å få ham til å tenke gjennom hva han var i ferd med å gjøre. En vanlig strategi for å holde ut volden var også å ta seg av søsken – kose med dem til volden var over. Å forsøke å hjelpe mor og bekymre seg over henne var også en strategi barna brukte for å takle volden. Denne studien er samsvarende med kliniske erfaringer gjort i samtaler med voldsutsatte barn i Norge.

Konsekvensene for barnet blir svært ofte at det settes i en avmektig situasjon. Barna kan oppleve foreldrene som utilgjengelige og barnet kan oppleve det uklart hvem det er mest tjent med å alliere seg med. I tilfeller hvor far retter volden både mot mor og barnet, ser en imidlertid også eksempler på at mor og barn spiller på lag. Et stikkord eller et blick mellom dem kan være viktig for å avverge en voldssituasjon. Barnet kan også oppleve at mor går imellom når far retter volden mot barna. På denne måten kan barnet altså oppleve mor som en viktig beskyttelse mot farens vold. Men barnet kan også oppleve at mor ikke klarer å være en støttespiller – at mor opplever økende hjelpeløshet og mangel på håp med hensyn til å stoppe volden og finne trygghet. I en slik situasjon tar mange barn på seg mye ansvar for mor og eventuelt også for andre søsken. En del tar på seg ansvaret for å holde familien sammen – og ansvaret for å stanse volden (Mullender m.fl. 2002).

Angsten hos barn i voldelige samlivssituasjoner kan være sterk, og de bruker mye krefter på å ta vare på seg selv og den voldsutsatte moren. På den måten påtar de seg et ansvar som ikke er forenlig med barnerollen. En kjede av traumer påføres, der det ene aktiviserer det andre. Over lang tid lever de med angsten for det «forutsigbare uforutsigbare», samt angsten for å miste sin tilknytningsperson (Killén 2000).

Å leve i en familie hvor far utsetter mor og barn for vold innebærer derfor for barn å *leve med ansvar* – mye ansvar, og mer enn det som barn bør leve med.

### 5.2.3 Skadevirkninger

Forskningen trekker frem en rekke skadevirkninger hos barn som vokser opp i familier med vold. Disse rammer barna både der de utsettes for volden direkte gjennom fysisk mishandling eller indirekte ved at barna ser, hører eller fornemmer vol-

den. Det kan være svært vanskelig å skille gruppen barn som opplever vold i familien fra barn som selv utsettes for vold. En finner at atferdsvansker, emosjonelle vansker og kognitive problemer har vesentlig høyere forekomst hos alle disse barna, sammenliknet med barn som ikke har vokst opp i familier med vold. Samtidig er det ikke slik at alle barn som utsettes for vold utvikler symptomer på alvorlige problemer eller har likeartede symptomer. Frekvensen av volden, hvor mange tilfeller av vold barnet har sett, fornemmet eller hørt, alvorligheten i voldshandlingene, barnets alder, om barnet selv er blitt direkte rammet av volden, samt barnets relasjoner til mennesker utenfor familien er alle forhold som kan ha betydning for om barnet utvikler symptomer. Det kan også være variasjoner mellom barn innenfor samme familie.

Noen skadevirkninger barna kan oppleve er:

- Angst og depresjon
- Angst for tap av mor
- Angst for at de selv skal rammes
- Krav til seg selv om å ta på seg beskytterrollen overfor mor
- Krav til seg selv om å avlede situasjonen
- Voldsatferd overfor andre
- Psykosomatiske symptomer/traumesymptomer
- Konsentrasjonsvansker/skoleproblemer
- Språkproblemer, forsinket utvikling, læringsvansker
- Permanent beredskap for volden de vet kommer, de vet bare ikke når
- Økt risiko for selv å utvikle voldsatferd (bl.a. ved å utvikle en positiv holdning til vold)
- Lavere sosial kompetanse
- Tilpasningsvansker
- Tilbaketrekkingsstrategier
- Sinne og avmakt

Isdal indikerer at det kan være forskjeller i gutters og jenters reaksjoner på det å utsettes for menns vold i nære relasjoner. Gutter har en tendens til å utvikle eksteraliserende symptomer, mens jentene utvikler internaliserende symptomer. Aggresjon, alkohol, rusproblemer, sinne, atferdsproblemer, ødeleggende atferd og opposisjonell atferd er blant de symptomer som Isdal betegner som eksteraliserende. Blant de symptomer som Isdal refererer som internaliserende er angst, depresjon, avhengighet, frykter og fobier, lav selvfølelse, passivitet, tristhet, skyldfølelse og selvforakt. Begge kjønn utvikler imidlertid begge former for symptomer. Mullender m.fl. (2002) fant i sin studie ingen systematiske kjønnsforskjeller mellom barn med internaliserende og eksteraliserende atferd som følge av volden.

### 5.2.4 Beskyttelsesfaktorer – hva hindrer skade og hva hindrer negativ læring

En finner dokumentasjon for ordtakene «vold avler vold», og at barn som har vært eksponert for vold i hjemmet i større grad rettferdiggjør vold de selv bruker. Forskning viser at jenter som vokser opp i familier med vold har større sannsynlighet for selv å bli utsatt for vold, mens gutter som vokser opp i familier med vold er mer utsatt for selv å bruke vold i eget parforhold. Barnet utsettes for gjentatt modellering (læring) gjennom den ekstremt negative atferden voldsutøveren utøver mot mor (Edleson 1999).

Det finnes imidlertid også beretninger om barn som på tross av uverdige og utrygge oppvekstvilkår har greid å beskytte seg og utvikle seg uten å få varige mén. Beskyttelse i denne sammenheng kan beskrives som en grunnleggende menneskelig egenskap eller evne som gjør det mulig for personer, grupper eller samfunn å forhindre eller redusere følgene av ødeleggende omstendigheter. Barn som har motsatt seg den brutale opplæringen de har vært tvunget til å være vitner til. Barn som selv har vært utsatt for direkte mishandling, men som ikke har gjentatt det samme mønstret i voksen alder.

Hvordan dette er mulig er et viktig spørsmål å utforske nærmere. Gjennom økt kunnskap på dette feltet vil det være mulig å anbefale mer effektive hjelpetiltak og intervensjoner både på kort og lang sikt.

Forskning om beskyttelsesfaktorer og klinisk erfaring trekker frem enkelte forhold hos barn som i større eller mindre grad greier å motsette seg utrygge oppvekstvilkår:

- *Et tillitsfullt forhold til andre mennesker:* Personer i barnets nettverk kan kompensere for den manglende tryggheten barnet opplever i en tilværelse med vold. Mullender m.fl. (2002) fant at de voldsutsatte barna oppga mødrene sine, samt søsken og andre barn, som de viktigste personene for dem.
- *Et nært forhold til naturen:* Barn i krise trenger ofte et gjemmested hvor de kan føle seg trygge og omsluttet av noe som er uforanderlig. For mange har naturen vært av uvurderlig betydning for at de skal kunne greie seg.
- *Evnen til å fantasere:* Når omgivelsene er utrygge, har mange barn en sterk evne til å flykte inn i fantasiens grenseløse landskap. Virkeligheten forandrer seg ikke gjennom fantasiflukt, men representerer for barnet et kjærkomment alternativ til en kaotisk hverdag.

- *Skrive og lese:* Mange barn forteller om dagbøker, brev som ble skrevet, men aldri sendt og skolestiler som gir levende beskrivelser av barnas utrygghet. Disse vil kunne fungere som hemmelige formidlingskanaler om den tabuiserte volden.
- *Tilgang på nødvendig hjelp/behandling:* Hos barn som utsettes for vold skapes tanker, følelser og atferd en ubalanse som forhindrer barnet i dets naturlige utvikling. Barn vil nyttiggjøre seg behandling fra fagpersonell som har tilstrekkelig kunnskap om konsekvenser av vold i nære relasjoner både for barnet og de nære voksne. Barn i familier med vold inngår ofte i en taus allianse med andre familiemedlemmer som er involvert i volden. Derfor trenger de gode hjelpere som med vennlig nysgjerrighet kan spørre frem volden.
- *Viktige egenskaper og karaktertrekk ved det motstandsdyktige barnet:* Blant beskyttelsesfaktorer som kan bidra til at barnet greier å motsette seg følgene av volden er egenskaper som opplevelsen av å bli likt av andre, evnen til å knytte seg til andre, empati, stolthet over egen oppnåelse og fremtidstro. I tillegg kjennetegnes ofte barn som greier å beskytte seg av spesielle egenskaper og ferdigheter som delvis kan vokse frem som en konsekvens av konfliktene rundt barnet og som gjør dem i stand til å leve under sterke konflikter: Evne til kommunikasjon, evne til problemløsning og evne til å søke etter tillitsfulle relasjoner.

Kunnskap om hvordan barn beskytter seg mot fars vold mot mor er nødvendig for å kunne iverksette gode forebyggende strategier. Det er også med på å motvirke holdninger og utsagn om at volden alltid bæres videre og gjentas i slektsledd etter slektsledd. Utvalget mener at det er nødvendig å få mer kunnskap og erfaringer om disse gruppene, samt om hvilke kriterier, livsforhold og eventuelle former for intervensjon som kan ha bidratt til at barn som opplever vold i familien ikke selv utvikler atferd som voldsutøver eller -utsatt. Ytterligere forskning om hva som beskytter barn bør iverksettes.

### 5.2.5 De voksnes vegring mot å se barnas lidelse

Både voldsutøver og voldsoffer kan føle motstand mot å se at også barna rammes av volden. De kan uttrykke at barnet ikke så voldshandlingene, barnet sov, er for lite til å forstå hva som har hendt eller hevde at barn glemmer.



Selv om foreldre benekter eller ikke var klar over at barna har vært tilstede/våkne da mor ble utsatt for overgrep, viser det seg at barna ofte kan beskrive i detalj den voldelige atferden. O'Brien m.fl. (1994) fant lite samsvar mellom det barna fortalte at de hadde opplevd og det foreldrene sa at barna hadde fått med seg. Hele 78 % av barna rapporterte at de både hadde sett og hørt at far brukte vold mot mor i tilfeller hvor foreldrene ikke trodde barna hadde sett volden.

Vegringen mot å se at barna rammes av volden kan skyldes en forsvarsmekanisme både hos far som voldsutøver og hos mor som offer for volden. En erkjennelse av at også barna lider kan gjøre det vanskeligere for voldsutøveren å legitimere volden. For mødrene kan det å innse at barna lider forsterke deres følelse av å være skyld i volden og av ikke å ha gjort nok for å forhindre den. Forsvarsmekanismene hos foreldrene kan dermed bli barrierer mot å se barnets lidelse.

Barn fanger tidlig opp når det er forhold i hjemmet som det ikke bør snakkes om. Barn er lojale og vil fanges inn i det nettverk av taushet som omgir vold i nære relasjoner. Dette bringer ofte med seg skyldfølelse i etterkant som følge av at barnet opplever å ha sviktet personer som står dem nær gjennom løgn eller taushet.

Å ikke snakke om volden kan også være motivert ut fra et ønske om å beskytte mor. Barnet er klar over at mor ikke er oppmerksom på hvordan barnet opplever volden, og vil unngå å påføre mor smerte ved å fortelle dette.

Fortielsen om volden fra voldsutøver og voldsoffer overfor barnet innebærer også at barnet ikke får mulighet til å bearbeide eller snakke om volden. Den tausheten som i utgangspunktet kan være motivert ut fra beskyttelse av barnet, blir et hinder mot at barnet får hjelp – og rammer dermed den man i utgangspunktet ønsket å beskytte. Det innebærer også at mange barn opplever at de *ikke blir sett* i forhold til den virkeligheten de lever i. I undersøkelsen til Mullender m.fl. (2002) er barna klare på at de hadde ønsket at noen hadde snakket med dem om volden i stedet for å tie for å beskytte dem.

### 5.2.6 De voldsutsatte barnas behov

Barn som vokser opp i familier hvor far utøver vold mot mor har en rekke behov. Barna representerer et mangfold og vil ha ulike behov med utgangspunkt i voldens karakter, hvorvidt de er jenter eller gutter, befinner seg i ulike aldersgrupper, kan tilhøre bestemte sosiale grupper eller fordi barna har individuelle behov.

Behovet for *trygghet* er grunnleggende. Dette innebærer at barnet selv må kunne kjenne seg sikker på at det ikke selv utsettes for vold og overgrep. Men barnet har også behov for trygghet i forhold til at mor ikke utsettes for vold og overgrep – for eksempel ved at barnet ser at mor blir tatt hånd om. At barnet ser at mor får hjelp gjør det mulig for barnet å legge fra seg ansvaret mange barn føler for å ivareta mor.

Barn som opplever vold i nære relasjoner har et intenst ønske om å *leve i en voldsfri tilværelse*. For barna innebærer dette et ønske om at far skal slutte å begå vold mot mor eller at moren tar dem vekk fra den voldelige faren. Et annet behov barn gir uttrykk for er muligheten til å fortsette å bo hjemme i en tilværelse uten vold istedenfor å måtte flykte, for eksempel til et krisesenter. Barna forteller ofte om savnet av det kjente og kjære de har måttet forlate, eller ting de har tapt fordi hjemmet er blitt rasert av voldsutøveren før han forlot huset. Dette taler for strengere kontrolltiltak rettet mot voldsutøveren, ikke minst med sikte på å redusere belastningene for barna.

For noen barn fører volden og påfølgende samlivsbrudd til splittelse av familien. Dette kan innebære at barna mister kontakt med familien – besteforeldre, tanter og onkler mv. – på voldsutøverens side i familien. Å miste kontakten med familiemedlemmer innebærer en stor tilleggsbelastning for barna. Å fortelle om volden til utenforstående kan derfor være forbundet med *tap eller frykt for tap*. Barnet hører at far truer mor med at hvis noen får vite om volden, havner han i fengsel og barna på barnehjem. Barnet kan også tenke at det å trekke inn utenforstående kan gi risiko for vold mot mor. Barn kan også være redde for at familien blir utstøtt dersom volden blir kjent. I tillegg kan barna oppleve fysiske hindringer mot å ta kontakt med utenforstående, for eksempel at de ikke har tilgang til telefon eller ikke kan ringe uten å bli oppdaget. Dette er alle forhold som er med på å gjøre terskelen høy i forhold til å fortelle noen om volden.

Et viktig forhold for barn som opplever vold i familien er derfor deres *behov for å bli sett i den virkeligheten de lever i*. Isdal (2000) fremhever at disse barna i liten grad har vært anerkjent som barn som lider og barn som trenger hjelp. Derfor omtales denne gruppen ofte som de usynlige barna. Andre betegnelser er «det stille offeret», «det glemte offeret» eller «det uintenderte offeret.» Forskning viser imidlertid at barna som lever med vold i familien har egne mestringsstrategier og egne oppfatninger om den voldstilværelsen de lever i. Å «se» barna i denne sammenheng innebærer at barna må bli sett som sosiale aktører i egne liv. Det handler videre

om å få bekreftet og legitimert den lidelse mange barn opplever når de vokser opp i en virkelighet underlagt fars kontroll og maktregime. Det handler om å gyldiggjøre det som i utgangspunktet er ugyldiggjort (Leira 1992).

Barnet må ikke bare bli sett – det har også rett til å bli *hørt*. Barnet må få fortalt sin historie på sine egne premisser. Behov for noen å snakke med om volden som barna har tillit til var også det barna selv mente var det viktigste for voldsutsatte barn ved siden av støtte og trøst (Mullender m.fl. 2002). Abrahams (1994) fant at voldsutsatte barn selv hadde ønsket å fortelle noen om voldserfaringene på et tidligere tidspunkt enn det som var tilfelle. Dersom de hadde gjort dette, ville det ha hjulpet dem i å få klarhet i egen situasjon og de ville følt seg mindre isolerte og triste. Barna har behov for å kunne fortelle om vold, overgrep, frykt, skyld- og skamfølelse og om ensomhet til en voksen som har tid til å høre og som har mulighet til å følge opp barnet videre. En forutsetning for at barna skal kunne fortelle er imidlertid at de får lov til det og forsikringer om at det å fortelle om volden ikke innebærer å være illojale mot foreldrene.

Barn trenger samtalepartnere som kan ta imot angstopplevelsene og avmakten som oppstår i møtet med vold i egen familie. Barn har også behov for å snakke med noen som kan hjelpe med å skape orden i det kaoset som er oppstått, og at det innenfor trygge rammer gis muligheten til å fortelle om og bearbeide voldserfaringene. Sentrale elementer i denne prosessen vil være å avlaste barna for ansvar, skam og skyld.

Videre må barnets forsøk på å mestre volden i familien anerkjennes. Barn i familier med vold gjør det som er mulig i en situasjon hvor de ofte er helt alene. Denne anerkjennelsen er et viktig bidrag i arbeidet med å gi barnet tilbake troen på egen mestring. Barn har følgelig behov for å bli sett som *handlende aktører* i egne liv, og at de blir inkludert i arbeidet med å finne løsninger og fatte beslutninger (empowerment). Mullender m.fl. (2002) fremhever at barna gjør raske og kompliserte risikovurderinger. Barna ønsker å bli konsultert i forhold til deres egne vurderinger av situasjonen (Grotberg 1997). Barnas erfaringer indikerer at deres vurderinger og råd er blitt oversett av voksne og ikke anerkjent. Tilsvarede tendens fant McGee (2000) og hvor maktesløshet og en følelse av å miste kontrollen over situasjonen var følelser barna ga uttrykk for.

Barna har også et sterkt behov for *informasjon*. Intervjuene som Mullender m.fl. (2002) gjennomførte med voldsutsatte barn viser at barna hadde et sterkt behov for å få en forklaring på hva som

hadde skjedd mellom foreldrene og mulighet til å gi uttrykk for sine følelser rundt det hele. Informasjon tilpasset deres eget alders- og utviklingsnivå er nødvendig for å gi barna muligheter til å reflektere rundt egen situasjon.

Barn har videre behov for *mer kunnskap om vold i nære relasjoner*. En engelsk studie (Mullender 2002) har undersøkt skolebarns oppfatninger (et utvalg i barneskolealder og et utvalg i ungdomskolealder) av situasjonen til barn som vokser opp med vold i familien. Undersøkelsen viste at barna ønsket mer undervisning i skolen om det å oppleve vold i nære relasjoner. Barna ønsket å lære mer om denne volden, hvorfor den skjedde og ikke minst hva de skulle gjøre dersom de opplevde vold i nære relasjoner.

### 5.2.7 Det offentliges respons – vegring og manglende kunnskap

Når barn opplever vold i familien, er *de bærere av belastende kunnskap*.

Det er grunn til å påpeke at barn som vokser opp i familier med vold ofte føler seg usynliggjorte i møte med offentlige instanser. Mullender m.fl. (2002) fant at barna i stor grad opplevde å bli oversett for eksempel ved at politiet ikke forholdt seg til barna når de kom til hjemmet i forbindelse med vold mot mor, eller at barna ble overlatt til seg selv i forbindelse med avhør av foreldrene. Liz Kelly (muntlig opplysning) viser videre til saker hvor barnevernet har overtatt omsorgen for barn på grunnlag av omsorgssvikt. Selv om det foreligger opplysninger om at barna har vært utsatt for vold, blir ikke volden omtalt i forbindelse med iverksettelse av tiltak. Selv om eksemplene ovenfor er basert på forhold i England, mener utvalget at erfaringene har relevans også for Norge. Det er en viktig faglig utfordring at barna og deres opplevelse av volden ikke oversees i forbindelse med intervensjon, uansett om tiltakene er rettet mot barna eller foreldrene.

Utvalget ønsker å bekjempe tendensen til usynliggjøring av barn som opplever menns vold i nære relasjoner ved å fokusere på barn som subjekter med egne behov og rettigheter, også innenfor sin familie. Fokus må i langt større grad rettes mot barna også der intervensjon er rettet mot de voksne. Utvalget vil understreke betydningen av at det gripes inn overfor disse barna på et tidligere tidspunkt enn det som gjøres i dag. Barnevernet har et særskilt ansvar for å ivareta barn som lever i en uholdbar omsorgssituasjon (alvorlig omsorgssvikt) slik tilfellet er når far utøver vold mot mor. Barnevernets rolle i disse sakene er nærmere

omtalt i kapittel 7 (pkt. 7.4). Barnevernet er imidlertid avhengig av at andre instanser melder fra til barnevernet når det oppdages at barn eksponeres for vold jf. nærmere om dette i kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

### 5.2.8 Anbefalinger

Når det gjelder situasjonen for barn som blir eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner, vil utvalget fremheve at:

- Det er behov for å rette et langt sterkere fokus mot barn som vokser opp i familier med vold. Barna må sees som selvstendige subjekter med egne behov og rettigheter.
- Voldsutsatte barns helhetlige situasjon bør gjøres til gjenstand for en selvstendig utredning.
- Barna må gis anerkjennelse som handlende subjekter i egne liv (empowerment).
- Det er uakseptabelt at barn skal måtte vokse opp i en situasjon der de er eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. At far utsetter mor for gjentatt vold utgjør en uholdbar omsorgssituasjon for barnet og er å betrakte som alvorlig omsorgssvikt. Det påligger samfunnet et ansvar å styrke disse barnas situasjon og bringe volden til opphør.
- Barna må sikres hjelp på et tidligere tidspunkt enn det de får i dag, og de hjelpetiltak og virkemidler som eksisterer for å avhjelpe barnas situasjon må brukes i større utstrekning enn det som gjøres i dag. Det tenkes her blant annet på økt praktisering av instansenes plikt til å melde fra til barnevernet, jf. nærmere om dette i kapittel 11 (pkt. 11.7.5).
- Det rettes et sterkere fokus mot barnas behov der intervensjonen i første rekke er rettet mot foreldrene, for eksempel ved pågrepelse av far.
- Det er behov for økt kunnskap om hvilke konsekvenser det har for barna å vokse opp i familier med vold. Det er også behov for mer kunnskap om de barna som klarer seg bra til tross for å ha vokst opp under slike forhold.

## 5.3 Menn som utøver vold mot kvinner i nære relasjoner

### 5.3.1 Innledning

De foregående delene av dette kapitlet har omhandlet de som er utsatte for menns vold i nære relasjoner. Den følgende fremstillingen skal rette fokus mot voldsutøverne basert på erfaringer samlet i antologien «Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus» (2002). Antologien er resultatet av et formidlingsprosjekt som

ble igangsatt under Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner», der målsettingen var å systematisere og bearbeide den kunnskap som er utviklet gjennom ulike behandlingstilbud til menn med voldsproblemer.

Innledningsvis skal vi se nærmere på hva som karakteriserer menn som utøver vold mot sin samlivspartner. Internasjonalt foreligger det mange studier som har belyst ulike kjennetegn ved personer som begår vold i nære relasjoner. For eksempel finnes en rekke undersøkelser som forsøker å kategorisere menn som utøver vold (jf. Dutton 1998, Gondolf og Fisher 1988, Hamberger Hastings 1986, Holtzworth-Munroe & Stuart 1994 og Saunders 1992). Nasjonalt foreligger det få studier som har belyst utøveren av vold i nære relasjoner. Det er også noe uklare grenseoppganger mellom studier av selve volden, utøveren av volden og behandlingsmetodene som er utprøvd. Det er fagområdene sosiologi, kriminologi, psykologi og sosialt arbeid som i hovedsak har bidratt til denne forskningen.

### 5.3.2 Voldsutøverens karakteristika

Nedenfor søkes det belyst noen likheter og forskjeller blant de menn som har søkt hjelp for sine voldsproblemer ved behandlingstilbud i Norge. Presentasjonen baserer seg i hovedsak på menn som har vært i kontakt med Alternativ til vold (ATV) i Oslo og Familievernkontoret i Molde, samt til dels på data fra prosjektet Sinnemestring i Trondheim. Behandlingstilbudene er nærmere fremstilt i kapittel 8.

#### *Alder, sivil status og bakgrunn*

Aldersmessig er det relativt stor spredning i gruppen av voldsutøvende menn som søker hjelp. Hovedgruppen er imidlertid mellom 25 og 45 år.

Med hensyn til sivil status, lever de fleste av mennene som søker behandling i et forhold. Tallene varierer noe fra behandlingssted til behandlingssted. De fleste menn som tar kontakt har vært i et forhold i lengre tid, men det er ofte slik at forholdet er i oppløsning eller at et brudd akkurat har funnet sted i forkant av henvendelsen. Rundt 50 % av mennene som tar kontakt med ATV og Sinnemestring bor sammen med sin partner, mens en noe større andel av dem som tar kontakt med Familievernkontoret i Molde lever sammen med partner. Ved ATV er ca. 25 % av mennene enslige eller skilte, mot bare 8 % av dem som tar kontakt med Familievernkontoret i Molde. I motsetning ser vi at i underkant av 25 % av mennene som tar kontakt

med Familievernkontoret i Molde er separert eller nylig har brutt et forhold, mens bare 6 % av mennene som oppsøker ATV er i denne situasjonen. Det kan altså synes som om de ulike behandlingstilbudene når noe ulike målgrupper.

Yrkesmessig fremstår mennene også som en sammensatt gruppe. Mens alle menn som har deltatt i behandlingstilbudet ved Familievernkontoret i Molde har vært i arbeid i full stilling, er ca. halvparten av klientene ved ATV i arbeid. Av de øvrige som tar kontakt med ATV, er 18 % trygdet eller arbeidsledige, 8 % er studenter eller skoleelever og 7 % er pasienter ved psykiatriske sykehus eller innsatte i fengsel. ATV har en relativt stor andel klienter (16 %) der yrkesstatus ikke er registrert ved henvendelse. I klientgruppen ved ATV er de fleste yrkesgrupper representert. Selv om mange av klientene er i arbeid, synes det imidlertid som om en stor andel har en lavere sosioøkonomisk status enn gjennomsnittet av befolkningen. For mennene som oppsøker Familievernkontoret i Molde er situasjonen annerledes. Her har i underkant av 50 % av klientene utdanning fra høyskole eller universitet, mens 38 % har fagbrev, og 16 % er i ufaglært arbeid. Menn fra alle samfunnslag representeres altså ved begge behandlingstilbudene. Fordelingen av klientenes yrkesmessige tilhørighet er imidlertid ulik, noe som igjen peker i retning av at tilbudene når forskjellige målgrupper.

De aller fleste mennene som oppsøker behandlingstilbudene er etnisk norske. Ved familievernkontoret i Molde er samtlige av etnisk norsk opprinnelse, mens tilsvarende tall for ATV er 85 %. Det er videre 11 % av mennene ved ATV som er registrerte med utenlandsk opprinnelse, og av disse er om lag 4 % fra andre land i Europa eller Nord-Amerika, mens 7 % er fra Afrika, Asia, Sør- og Mellom-Amerika.

Noen grunner til at behandlingstilbudene kommer i kontakt med få menn med minoritetsbakgrunn kan være at tilbudene ikke er tilstrekkelig tilrettelagt for denne gruppen. Andre grunner kan være manglende kjennskap til behandlingstilbudene, språkproblemer, annet syn på vold, annet syn på psykologiske problemer og/eller behandling, samt isolasjon fra norsk kultur og samfunn. Dessuten er det nærliggende å anta at mange menn ikke ser på sin voldsutøvelse som et problem. Dette er et fenomen som går igjen hos menn på tvers av etnisk bakgrunn og er sannsynligvis en viktig årsak til at voldsutøvere ikke oppsøker eksisterende behandlingstilbud.

### *Tidligere voldserfaringer*

Mange studier antyder at en rekke menn som bruker vold også har erfaringer som utsatte for vold (Edleson og Tolman 1992). Ved familievernkontoret i Molde oppgir litt over halvparten av mennene som har vært til behandling at de har vært vitne til og/eller utsatt for vold i egen oppvekstfamilie. På bakgrunn av journalene fra et utvalg på 64 menn som har vært til behandling ved ATV i Oslo, fremkom det at 83 % hadde vært utsatt for eller vitne til vold ved en eller flere anledninger. Disse tallene bekrefter inntrykket om at svært mange menn som bruker vold selv er blitt utsatt for vold. Det er ikke slik at voldsutøvende menn alltid er blitt utsatt for vold, men noe av forklaringen på voldsbruken kan relateres til forhold som har manglet i deres liv, for eksempel kjærlighet, nærhet, varme, grenser, forutsigbarhet eller trygghet. Både utsatthet og slike typer mangler er opplevelser som gir avmaktsskapende erfaringer. Denne avmakten kan bli en del av grunnlaget for mannens voldshistorie.

### *Tilleggsproblematikk*

Noen av mennene som tar kontakt har lese- og skrivevansker, men det er ikke mulig å stadfeste i hvilket omfang dette forekommer. Mye av grunnen til disse vanskene kan være at mange klienter har hatt en problematisk skolegang. Det kan også tenkes at konsentrasjonsproblemer som følge av vold i oppvekstfamilien, og/eller mangelfull oppfølging hjemmefra kan ha bidratt til å gjøre skoletiden vanskelig.

Mange menn bruker inntak av alkohol som forklaring på egen voldsbruk. Det synes imidlertid ofte som om voldsproblemene er til stede også når mannen ikke drikker, men at han oftere bruker vold når han drikker. Det er vanlig i vårt samfunn å bruke rus som forklaring på uønskede handlinger. Langvarig bruk av rusmidler kan også være med på å forsterke eller frembringe sinne, samt øke risikoen for bruk av vold. Mellom 10–20 % av klientene ved ATV har et rusproblem, og ca. halvparten av voldshendelsene som alle klientene forteller om skjer i påvirket tilstand. Om lag en tredjedel av den registrerte volden som har kommet frem ved behandlingstilbudet i Molde har vært knyttet til alkohol eller andre former for rus.

Klientene ved ATV og Familievernkontoret i Molde er stort sett psykisk friske; de har sjelden alvorlige mentale lidelser. Disse behandlingsstedene kontaktes i liten grad av mennesker som har biologiske eller nevropsykologisk betingede lidelser som kan være en direkte årsak til aggresjon.

Ut fra beskrivelsen ovenfor av voldsutøvende menn, vil utvalget understreke at gruppen synes å tilhøre alle deler av befolkningen. Dette er viktig kunnskap med sikte på å unngå stereotype forestillinger knyttet til menn som utøver vold i nære relasjoner.

### 5.3.3 Hvordan mennene forholder seg til volden de utøver

Voldsutøvende menn som søker hjelp for dette er ulike med hensyn til grad av voldsutøvelse, hvor lenge de har utøvd vold og hvilke typer vold de har brukt. Noen få menn tar kontakt fordi de plages med sinne og er redd for å utøve vold mot sin partner. Andre menn har utøvd omfattende fysisk, psykisk, materiell eller seksuell vold mot partneren over lengre tid. Noen menn har også brukt lite eller ingen fysisk vold, men kan ha utsatt sin partner for mye psykisk vold. Noen kommer etter å ha slått for første gang.

En karakteristisk side ved menn som søker hjelp for sitt voldsproblem, er at de i større eller mindre grad *eksternaliserer* årsakene til volden de utfører – dvs. at de tilskriver andre ansvaret for volden. Et typisk eksempel kan være når mannen forklarer at han brukte vold mot partneren sin fordi hun provoserte ham til et punkt der han ikke lenger klarte å beherske seg. Han ser volden som et resultat av hennes provoserende atferd: «Hadde ikke hun vært så provoserende, hadde jeg aldri slått. Er det noen som skal forandre seg, så er det henne og ikke jeg». Han opplever altså at det er partneren som egentlig har et problem. En slik oppfatning av situasjonen vil øke risikoen for at han kommer til å utøve ny vold.

Menns vold mot kvinner holdes utenfor den sosiale virkeligheten når den ikke tematiseres og settes ord på. Likevel eksisterer volden som en taus virkelighet for dem som er berørt av den, både for kvinnen, barna og mannen selv. Skam og skyld er i sin natur ubehagelige, og noe mennesker søker seg bort fra. Gjennom å ikke tenke på volden og ikke snakke om den, blir ubehaget ved det å ha utøvd vold mindre. Denne tausheten rundt volden sees ikke på som resultatet av manglende hukommelse eller fortrenkning slik psykoanalytisk teori knytter dette begrepet til ubevisste prosesser. Det er heller snakk om en aktiv glemsel (av volden), noe personen funksjonelt velger som en mestring av det ubehagelige (skammen). Menn som utøver vold anvender denne mestringsstrategien i forskjellig grad. Andre mestringsstrategier menn kan bruke kan være å benekte, bagatellisere og/eller fragmentere volden.

### 5.3.4 Konsekvensene av voldsutøvelsen for mennene

Å utøve vold har store konsekvenser for voldsutøveren selv. For mange er den forbundet med tap, anger og fortvilelse i alle fall når de er kommet så langt som til å starte arbeidet mot en tilværelse uten bruk av vold. Dette illustreres av følgende brev skrevet av en mann som går i behandling (brevet gjengis med tillatelse fra klient og behandler):

«Nå sitter jeg alene og skriver dette brevet i en halvtom bolig. Alt det fine jeg hadde er borte. Jeg kan fortsatt høre barnas latter og skrik når de bader i badekaret, men de er borte. Borte er du også. Det henger to bilder på veggen. Et fra Bergen hvor vi holder om hverandre, et annet hvor vi var nygifte. Vi smiler forelsket inn i kameraet, men bildene lyver, for under smilet ligger redselen, sviket og frykten. Jeg forstår deg nå. Det finnes ingen unnskyldninger for det jeg har gjort mot deg og barna. Det spiller ingen rolle hvor mange sider jeg skriver. Jeg må ta ansvaret alene.

Jeg har nå innsett at jeg har problemet. JA, jeg er fysisk voldelig mot deg. JA, jeg er psykisk voldelig mot deg. Kjære barna mine, jeg har skadet dere.

Jeg orker ikke å være den mer som skader andre.»

Menns vold mot kvinner er i stor grad preget av at voldsutøveren beskriver og forstår sin vold som et nødvendig middel for å få kontroll over en følelsesmessig kaotisk situasjon. En situasjon hvor mannen tillegger kvinnen eller barnet egenskaper som gjør det nødvendig for ham å bruke vold for å få kontroll. Uten denne oppfatningen/betraktningen av volden, vil mannen oppleve verden som uforståelig og utrygg. En utrygghetsfølelse han ikke kan forholde seg til. Voldshandlingen må rettfærdiggjøres for å slippe å erkjenne seg som et menneske som med vitende og vilje påfører andre mennesker lidelse.

Dette er kjernepunktet i mannens voldsutøvelse; legitimeringen av egen atferd og det ubestridelige faktum at volden stopper konflikten i øyeblikket. Paradoksalt nok opplever derfor mannen volden som en umiddelbar positiv følelse. I et forsøk på å gjenopprette en opplevelse av indre kontroll og balanse, bruker han vold. Han vet at volden er effektiv og at den virker.

Som nevnt tidligere tilskriver menn som utøver vold i nære relasjoner ofte kvinnene og barna ansvaret for volden. Denne ansvarsfraskrivelsen vil etter hvert kunne prege mye av mannens tenkning,

også i situasjoner hvor ikke volden er tilstede. Mannen blir i liten grad i stand til å se seg selv som en del av den alvorlige situasjonen som preger familien. Dermed vil all kommunikasjon i en voldspreget familie bli skadelidende, noe som fører til at kvinner og barn må forholde seg til ham med forsiktighet, i redsel for å sette i gang prosesser som fører til ny vold. Konsekvensene av mannens voldsbruk blir altså at andre enn han selv ender opp med å ta ansvaret for volden.

For mange menn med volds- og aggresjonsproblematikk er konsekvensene dramatiske, i den forstand at de ender opp med en følelsesmessig ensomhet som ikke bare preges av sinne og makt, men også av manglende evne til å vise følelser som tristhet, forventning, sorg, utilstrekkelighet, underlegenhet – til og med glede. Denne opphopningen av innestengte følelser vil erfaringsmessig ha den følge at voldelige menn har minimal avstand mellom følelse av frustrasjon og sinne, ettersom disse følelsene ofte får råde grunnen alene. Frustrasjonens ulike følelsesmessige fasetter er stuet vekk. Det vil i mange sammenhenger bety at det ikke skal mer enn en detalj til for å utløse volden. Dette kan være ubetydelige situasjoner, som også kan skapes av mannen selv, for å rettferdiggjøre en følelsesmessig utløsning. Der som volden utvikler seg over tid, vil også mannen etter hvert miste troen på at forandring er mulig, en oppgitthet som vil kunne føre til en lavere terskel for ny voldsbruk.

#### 5.3.4.1 *Fedre som utøver vold*

Volden vil også ha konsekvenser for mannen som far. Mange av mennene som oppsøker behandlingstilbudene er fedre og har egne barn eller omsorg for barn. Av disse er det en god del (23 %) som rapporterer at de har brukt vold mot barn (Lycke & Molin, 2002). Internasjonale studier antyder en større andel vold også mot barn fra menn som mishandler kvinner (Saunders 1994, Straus 1983). Saunders (1994) viser til flere studier som anslår at om lag 50 % av menn som bruker vold mot kvinner også bruker vold mot egne barn. Vold mot barn er mer skambelagt og vanskeligere å snakke om. En del av volden mot barn blir ikke oppfattet som vold av voldsutøveren, men blir sett som en del av oppdragelsen.

Når barna eksponeres for fars vold, vil hans mulighet til å være en trygg omsorgsperson bli dramatisk redusert. Denne sviktende tilliten vil vanskeliggjøre hans ønske om å fremstå som en god modell barna skal ha for sitt fremtidige voksenliv. Den manglende positive tilknytningen til den

mannlige omsorgspersonen vil for barnet både på kort og lang sikt føre til et distansert, fryktsomt og sorgfullt forhold. Et konfliktskyt forhold som ikke bare vil prege barndommen, men også kunne få konsekvenser for forholdet mellom far og barn langt inn i barnets voksne liv.

#### 5.3.5 **Voldsutøverens behov for hjelp**

Menn som søker hjelp for sin voldsutøvelse forteller at bak forsøkene på å gjøre volden ugyldig ligger en delvis følelsesmessig og intellektuell forståelse av at det de gjør er feil. Konsekvensene av denne erkjennelsen vil imidlertid føre til en rekke ubehagelige valg som mannen ikke føler seg i stand til å ta. Derfor orker han bare sannheten korte øyeblikk av gangen, og nesten aldri i en åpen dialog med andre mennesker. På denne bakgrunn er voldsutøverens behov for lindring og forandring knyttet opp mot tilbud som gir ham anledning og tid til å erkjenne ansvaret for sine handlinger, og på den måten arbeide for å gjenopprette sin egen og andres verdighet.

Menn med volds- og aggresjonsproblematikk har altså behov for hjelp til å bryte ut av en voldelig sirkel. Mange går i denne så lenge at volden blir normalisert og avmakten, kontrollen og volden til stadighet gjentas.

Det å slutte å utøve vold betyr å ta ansvar for volden. Voldsutøveren trenger hjelp til denne ansvarliggjøringsprosessen, blant annet til å se hvilke konsekvenser volden har hatt for de utsatte, herunder barna, å oppøve evnen til empati, å få snakket om volden, til å se sammenhengen mellom volden og egen avmakt. Å bli møtt med respekt og innlevelse av kompetent behandlingspersonell gjennom et tilgjengelig behandlingstilbud er viktige forutsetninger for at voldsutøveren skal komme seg gjennom en slik ansvarliggjøringsprosess.

Utvalget vil understreke at voldsutøverens behov må sees i forhold de utsattes behov for hjelp og beskyttelse. Den må også sees i forhold til samfunnets behov for at befolkningen skal kunne oppleve en grunnleggende trygghet, både i det private og offentlige rom.

#### 5.3.6 **Om mennene ønsker å endre sin atferd**

Erfaringene fra ulike behandlingstilbud i Norge viser at det er naturlig å dele opp mennenes motivasjon i en indre og en ytre type. Mennenes indre motivasjon, i hvor stor grad de ønsker behandling for egen del og for egen vold, er ofte ganske lav. Den ytre motivasjonen, ytre press fra andre, gjør at

mannen ofte søker hjelp og virker innstilt på å endre seg. Mange menn søker hjelp som et resultat av at partneren har stilt behandling som betingelse for å gi forholdet en sjanse til.

Et viktig arbeid innledningsvis i behandlingen er derfor å gjøre den ytre motivasjonen om til egen indre motivasjon. Dette kan blant annet gjøres ved en inngående gjennomgang av den volden han har brukt mot kvinnen (Isdal og Råkil 2001). Fokus på volden og å gi mannen en utvidet voldsforståelse øker hans indre motivasjon. Ved å introdusere et bredt voldsbegrep, vil voldshandlinger som mannen ikke anerkjente som vold kunne stimulere behovet for videre hjelp.

### 5.3.7 Anbefalinger

Utvalget vil understreke betydningen av at voldsutøvere får kvalifisert hjelp og behandling til arbeidet med egen ansvarliggjøring og til å få innsikt i kon-

sekvensene av sin voldsutøvelse. Utvalget anbefaler at:

- Fokus i større grad rettes mot å ansvarliggjøre menn som utøver vold mot kvinner og barn.
- Voldsutøvere som er fedre også må ansvarliggjøres i deres rolle som far.
- Stereotype forestillinger av personer som begår vold i nære relasjoner må motarbeides. Dette er en viktig forutsetning for å kunne fange opp flere menn med voldsproblemer på et tidlige tidspunkt.
- Det arbeides målrettet for å bygge ned barrierene mot å oppsøke hjelp.
- Det finnes tilgjengelige behandlingstilbud med spesialkompetanse på denne problematikken for alle med behandlingsbehov.
- Samfunnet må initiere og styrke tiltakene overfor både utsatte og utøvere parallelt, og ikke på bekostning av hverandre.

## Kapittel 6

# Hjelp og behandling i møte med voldsutsatte og -utøvere

### 6.1 Innledning

Fokus i fremstillingen foran har vært rettet mot de voldsutsatte kvinnene og barna, samt voldsutøverne. Nærmere bestemt mot hvordan disse opplever volden, hvilke konsekvenser volden har for dem og hvilke behov som dette genererer. Den følgende fremstillingen skal rette oppmerksomheten mot de som skal imøtekomme disse behovene – med andre ord det frivillige og offentlige hjelpeapparatet, samt behandlingsapparatet.

Det er to sentrale mål med alle instansers arbeid med vold mot kvinner. For det første å *yte nødvendig støtte og bistand* til kvinner som har vært utsatt for vold, barn som har vært eksponert for vold og menn som har utøvd vold. Det andre overordnede målet er å *forebygge vold*. Disse målsettingene stiller både hjelperer og behandlere overfor en rekke problemstillinger og utfordringer som skal belyses nærmere nedenfor.

Hensikten med dette kapitlet er å peke på noen *overordnede problemstillinger som er felles for hjelpe- og behandlingsinstansene*. I tillegg trekkes i dette kapitlet frem noen viktige forutsetninger for et godt hjelpe- og behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner, barn, samt voldsutøvende menn. På denne måten er kapittel 6 ment å være en referanseramme for de etterfølgende kapitlene. Presentasjon av de enkelte hjelpe- og behandlingstilbudene, herunder konkrete anbefalinger knyttet til disse, følger i kapittel 7 og 8.

### 6.2 Hjelp og behandling i et brukerperspektiv

Voldsutsatte kvinner møter en rekke utfordringer når de skal skape seg en selvstendig tilværelse uten vold. Hjelperne er mange, tilbudet uoversiktlig og den enkelte kvinnes historie og bakgrunn vil påvirke hvordan hun opplever seg i stand til å gjøre bruk av det eksisterende hjelpetilbudet. For mange vil det være snakk om å skape seg en helt ny tilværelse. Samtidig vil mange befinne seg i krise på det tidspunktet de eventuelt bryter ut. I noen tilfeller

vil dette være utgangspunktet når hjelperen møter kvinnen eller barnet første gang. Å yte hjelp og behandling med utgangspunkt i brukeren innebærer å yte hjelp tilpasset den enkeltes situasjon på det tidspunktet vedkommende søker hjelp.

En utfordring i forhold til utforming av hjelpetilbud er at voldsutsatte kvinner og barn er en svært sammensatt gruppe og trenger et mangfold av tilbud tilpasset deres individuelle behov. Det samme gjelder voldsutøvende menn. Voldsutsattes behov for hjelp vil variere ettersom behovet oppstår før, under eller etter et mishandlingsforhold. Kvinner og barn som opplever vold i nære relasjoner vil ha andre behov enn mennene som utøver volden. I mange tilfeller vil heller ikke kvinnen og barna ha samme behov. Innad i hver enkelt av gruppene vil det videre være store forskjeller mellom enkeltindividenes behov.

Med utgangspunkt i fremstillingen i kapittel 5, samt innspill fra Kvinnevoldsutvalgets idédugnad avholdt 24. mars 2003, kan man identifisere følgende hovedgrupper av behov for hjelp hos voldsutsatte kvinner:

- Fysisk sikkerhet (tilfluktssted)
- Sikkerhetsvurdering av voldsituasjonen, fare for gjentakelse av volden, samt fare for liv og helse, herunder planlegging med sikte på reduksjon av risiko (sikkerhetsplanlegging)
- Legeundersøkelse, dokumentasjon av skader, samt eventuell behandling og videre henvisning
- Informasjon om menns vold i nære relasjoner
- Hjelperer som er lyttende til de behovene kvinnen har i øyeblikket (akutt) og på sikt
- Råd og veiledning om rettigheter og hjelpeinstanser for voldsutsatte kvinner
- Råd og veiledning om økonomiske støtteordninger etter samlivsbrudd
- Juridisk rådgivning
- Praktisk bistand til å søke om sosial stønad, voldsalarm, besøksforbud; finne ny bolig, formidling til lege, advokat, følge til politi og ulike hjelpeinstanser mv.
- Hjelp til å tenke gjennom, diskutere og eventuelt formulere en plan for framtidig handling



- Støtte og oppfølging, behandling av de følelsesmessige traumene ved forholdet de lever i/har brutt ut fra
- Hjelp til å ivareta omsorgsrolle overfor barn (og eventuelle andre)
- Eventuell avlastning med barn, særlig når mor befinner seg i krise, for eksempel i forbindelse med at mor oppholder seg på krisesenteret
- Oppfølging etter utflytting fra krisesenteret (oppfølgende støtte/reetablering)
- Koordinering av tjenester og et samordnet tilbud

Selv om barnas behov kan være sammenfallende med mors behov, vil også mange av barna ha en del særskilte behov, blant annet:

- Å bli sett som ofre for vold
- Få fortelle sin historie
- Fratas ansvar og skyld
- Å få et aktivitetstilbud (særlig der barna er på krisesenter)
- Krise- og traumbearbeiding
- Langvarige behandlingstilbud
- Bearbeiding av forholdet til far
- Der foreldrene ikke skal bo sammen, regulering av foreldreansvar, fast bosted og samvær på barnas premisser
- Trygghet for at mødrene blir ivaretatt

Menn som utøver vold mot kvinner de lever sammen med har flere behov som må møtes av ulike hjelpeinstanser. Det mest umiddelbare behovet er selvfølgelig hjelp til å slutte å begå vold, samt til å endre sin atferd på lang sikt. I mange tilfeller klarer ikke mennene dette på egen hånd, men trenger hjelpe- og behandlingstilbud for å innse sitt voldsproblem. Sentrale behov hos voldsutøvende menn er:

- Informasjon om konsekvensene av vold mot kvinner og barn
- Vurdering av farlighet/ansvarliggjøring i forhold til risiko for ny vold
- Akutttilbud i krisefasen
- Oppfølging i form av behandlingstilbud
- Botilbud dersom de blir ilagt besøksforbud i eget hjem, eller dersom de velger å flytte ut frivillig
- Støtte (juridisk) i et eventuelt møte med rettsapparatet
- Hjelp til eventuelt å gjenopprette forholdet til barna
- Hjelp til erkjennelse, ansvarliggjøring og eventuell forsoning
- Et samordnet tilbud

Å ta utgangspunkt i den enkelte brukers behov ved utforming av hjelpe- og behandlingstilbud er særlig viktig på feltet menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Som vist i kapittel 3, er dette et felt preget av motstand mot å se den virkeligheten mange kvinner og barn lever i. En slik motstand kan gi seg utslag i at hjelperen og behandleren ikke vil eller orker å forholde seg til volden som kvinnene eller barna forteller om. Denne motstanden gir altså ekstra stor risiko for at hjelperen eller behandleren mister brukeren av syne.

Askeland, Strand og Sætre (2002) påpeker at mange kvinner har opplevd at anerkjennelsen av deres virkelighet er blitt borte i de tiltakene som er gjort i forhold til dem og deres familier. Manglende anerkjennelse kan ha store konsekvenser både for voldsoffer og voldsutøver: Tiltak uten forankring i brukerbehov vil som regel ende opp uten det ønskede resultat, noe som er uheldig både for de hjelpetrengende og for samfunnet forøvrig. «*Hjelpen blir i disse tilfellene uten virkning, voldsmonstret kan bli mer fastlåst, og i noen tilfeller kan kvinnens sikkerhet bli ytterligere svekket.*» (Askeland, Strand og Sætre 2002 s. 64).

Det er blitt påpekt tidligere i kapittel 5 (pkt. 5.2.7) at de aller svakeste – barna – også har en tendens til å bli lite synlige. Når det gjelder barn som vokser opp i familier med vold, vil utvalget påpeke viktigheten av at hjelperne handler i samarbeid med barna og ser dem som handlende subjekter i egne liv. Dette innebærer at barnets stemme må bli hørt – men ikke at barnet skal bære ansvaret for valg som skal tas og konsekvensene av disse. Barnet må fortolkes i forhold til det makt- og kontrollsystem det befinner seg innenfor og sees i relasjon til både voldsutøver, mor og ikke minst søsken. Kun på denne måten er det mulig å tilby hjelp tilrettelagt på barnas premisser. Hvis ikke en slik tilnærming legges til grunn, står man i fare for å snakke *om* barnet og ikke *med* barnet. Dermed usynliggjøres barnet, og risikoen for institusjonelle overgrep i det godes hensikt kan øke.

Utvalget vil understreke at tilbudet til hjelp og behandling for kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner, voldsutøvende menn og barn som vokser opp i familier med vold må ta utgangspunkt i et brukerperspektiv. Utforming av hjelpetilbud bør ha som målsetting å utvikle fleksible hjelpetilbud basert på aktørens individuelle behov for hjelp. For at brukerorienteringen skal bli mer enn et honnørord, er det nødvendig at dette perspektivet er forankret i alle styringssystemer innen de ulike hjelpeinstansene som danner grunnlaget for deres arbeid med vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 6.3 Et godt hjelpetilbud – en viktig forutsetning for å søke hjelp

#### 6.3.1 Hindringer mot å søke hjelp

I utgangspunktet kan den enkelte voldsutøver og voldsutsatte oppleve en rekke barriærer mot å søke hjelp. En hindring kan være *manglende tilgjengelighet* – at det ikke finnes et egnet hjelpe- eller behandlingstilbud i geografisk nærhet der vedkommende bor. En viktig forutsetning for et godt hjelpetilbud er at både den voldsutsatte og -utøver må kunne ha et sted å henvende seg med sitt behov for hjelp, uansett hvor i landet vedkommende bor.

En annen mulig hindring er at tilbudet *ikke er fysisk tilgjengelig* for eksempel for bevegelsehemmede eller synshemmede. Voldsutsatte kvinner med funksjonshemming opplever en rekke hindringer og utfordringer i sitt daglige liv grunnet manglende fysisk tilrettelegging. Dette kan være et absolutt hinder mot å søke hjelp. Et tilbud kan også være *språklig utilgjengelig* dersom den som har behovet for hjelp ikke snakker norsk eller er hørselshemmet, og det ikke skaffes tolk som kan bistå i kommunikasjonen.

En annen hindring kan være krav til *henvisning og byråkratiske regler* knyttet til det å søke hjelp. En viktig betingelse for at hjelpetilbud skal fungere godt er at det ikke skal være nødvendig å måtte legitimere sitt behov for hjelp. Dersom inngangen til hjelp og behandling er preget av skjemavelde, krav til henvisning eller å bli sendt fra kontor til kontor, vil både den voldsutsatte og voldsutøveren raskt kunne miste motet. Resultatet kan bli at volden forutsetter og hjelpeapparatet mislykkes både i å forebygge og bekjempe vold mot kvinner. Det er derfor viktig at tilbudene er mest mulig ubyråkratiske og tilgjengelige uten henvisning.

Et *uoversiktlig* hjelpe- og behandlingstilbud er også en viktig barriere mot å søke hjelp. Det er ikke uvanlig at voldsutsatte kvinner må forholde seg til svært mange ulike hjelpetilbud. Dette kan oppleves som svært demotiverende og fremmedgjørende. I dette ligger også at tilbudet bør være oversiktlig og at det ikke bør være kvinnens ansvar å skulle orientere seg i forhold til mange tilbud.

Noe som bidrar til at hjelpe- og behandlingstilbudet blir uoversiktlig er *manglende samordning*. Også dette kan ramme den enkelte som søker hjelp, blant annet ved at vedkommende må fortelle sin historie mange ganger til ulike hjelpere og behandlere. Dette signaliserer til den enkelte manglende forståelse for de påkjenninger kvinner og barn opplever som følge av det å utsettes for vold. Vold i nære relasjoner berører mange fagområder,

og tverrsektorielt samarbeid blir dermed sentralt. Målsettingen må være å skape en helhetstenkning både rundt de voldsutsatte og voldsutøverne. Samtidig må det unngås at ansvaret for koordinering og samordning påhviler den voldsutsatte eller voldsutøveren.

Tilgjengelighet handler også om *å kunne yte hjelp til rett tid*. Lange ventelister kan føre til at mange opplever langvarige lidelser ved fortsatt å utsettes for vold og få vesentlig forringet livskvalitet som følge av å måtte leve med alvorlig angst på grunn av voldserfaringer. I noen tilfeller kan det også bidra til å sette både kvinners og barns liv i fare. *Rigide åpningstider* kan også være en viktig barriere mot å søke hjelp. Et hjelpetilbud kan oppleves som lite relevant i en akutt situasjon dersom det bare er åpent noen få timer i løpet av dagen.

En ytterligere hindring mot å oppsøke hjelp er også at den enkelte *mangler informasjon* om at tilbudet finnes. Et sentralt kvalitetskriterium ved et tilgjengelig hjelpetilbud er dermed at opplysningen om tilbudet spres til befolkningen generelt, samt til alle relevante instanser. Utfordringer i denne sammenheng er hvordan formidle nyttig informasjon til de aktuelle gruppene på en måte som gjør det mulig for dem å tilegne seg informasjon uten å innebære en sikkerhetsrisiko for den enkelte. I forhold til de ulike hjelpe- og behandlingstinstansene er det videre en utfordring å sikre at informasjonen formidles slik at de ansatte blir ansvarliggjort i forhold til tematikken. I denne forbindelse kan det være særlig viktig å spre informasjon til instanser som ikke uten videre opplever voldsproblematikken som spesielt relevant for dem, men som kan ha en svært viktig rolle i å avdekke vold, å yte støtte og bistand og å forebygge vold. For eksempel kan dette gjelde fysioterapeuter, tannleger eller lærere.

*Kostnader* knyttet til tilbudet er et annet forhold av betydning for om brukeren vil oppleve hjelpetilbudet som tilfredsstillende og tilgjengelig. En viktig forutsetning for å nå flere brukere er dermed at tjenestene må være kostnadsfrie eller i alle fall svært rimelige for både de voldsutsatte kvinnene og barna, samt voldsutøverne.

Dersom tilbudene oppleves som *stigmatiserende*, vil dette også kunne være med å gjøre terskelen inn til tilbudet høy. For eksempel vil sosialkontorene kunne ha viktige hjelpefunksjoner i forhold til voldsutsatte. Men fordi det er knyttet stigma til begrepet «sosialklient», kan en slik oppfatning være en hindring hos enkelte mot å oppsøke hjelp i denne delen av hjelpeapparatet.

Skal hjelpeinstansene yte god hjelp og riktig behandling, kreves tilstrekkelig *kompetanse* hos

personalet. Dette forutsetter både kunnskap om hva som kjennetegner og særpreger menns vold mot kvinner i nære relasjoner, men også kunnskap om strukturer knyttet til kjønn og makt som er med å opprettholde volden. Det er behov for generell kunnskap i førstelinjen, så vel som spesialistkompetanse hos personell som kan kobles inn så raskt som mulig når behovet for dette hos voldsutsatte og -utøvere er blitt identifisert. Dette temaet er nærmere belyst i kapittel 10.

Videre er hjelpernes *holdninger* avgjørende for hvorvidt de berørte føler tillit til det frivillige og offentlige hjelpeapparatet og oppsøker hjelp. Dette påpekes også av Jonassen (2002). Å bli møtt med forståelse og respekt kan ha svært stor betydning for en kvinne som har levd i lang tid med systematisk mishandling. En australsk undersøkelse fremhever at hvorvidt kvinnene opplevde at deres voldshistorie ble tatt på alvor var helt avgjørende for hvorvidt de oppsøkte hjelp (Bagshaw m.fl. 1999). For barn som har vokst opp i familier med vold, vil det å bli møtt på egne premisser og med utgangspunkt i egen virkelighetsforståelse være avgjørende. Å bli møtt med empati og uten fordømmelse er også viktig for voldsutøvere som ønsker å gjøre noe med sitt voldsproblem.

Det er undersøkelser som tyder på at flere av hindringene som er beskrevet ovenfor foreligger i forhold til dagens hjelpe- og behandlingstilbud. Jonassen og Eidheim (2001) konkluderer i sin undersøkelse med at det kreves styrke hos voldsutsatte kvinner for å få den hjelpen de har krav på. Undersøkelsen baserer seg på dybdeintervju med 30 voldsutsatte kvinner, og påpeker blant annet at det er store variasjoner i tjenestekvaliteten for kvinner som har vært utsatt for vold i nære relasjoner. De skriver: «I Norge er det ikke bare geografiske variasjoner i tjenestetilbud. Tjenestekvaliteten varierer fra tjeneste til tjeneste i samme geografiske område, også mellom samme type tjeneste i samme region, og i tillegg mellom tjenesteytere som er ansatt på samme arbeidsplass.» (2001 s. 138).

Jonassen og Eidheim (2001) fant videre at kvinner i mange tilfeller ble sendt fra hjelpeinstans til hjelpeinstans. Det er også hindringer i form av krav på henvisninger, lange ventetider på behandling og krav om til dels betydelig egenbetaling. Hjelperne i det offentlige hjelpeapparatet viste imidlertid god vilje til å hjelpe de kvinnene de møtte. Forfatterne konkluderte i sin undersøkelse med at det særlig var tre forhold som bidro til god hjelp: Hjelperens holdninger til vold mot kvinner, hjelperens kunnskap om vold mot kvinner og hjelperens erfaringer med vold mot kvinner. Selv om denne undersøkelsen baserer seg på et begrenset

utvalg, gir den relevante opplysninger om noen brukeres erfaringer med hjelpetilbudet.

Utvalget understreker at det er en utfordring hos samtlige av dagens hjelpeinstanser å bygge ned barrierene mot å oppsøke hjelp. Det må også skaffes systematisk *kunnskap om brukernes tilfredshet med instansenes tilbud*, samt om brukernes opplevelse av samarbeidet og koordineringen mellom instansene.

### 6.3.2 Behov for økt avdekking

Thomas Haaland fremhever at det er grunn til å tro at det i den skjulte private volden ligger et stort udekket behov for bistand (Haaland 1997). Det er mye som tyder på at hjelpeapparatet bare i begrenset grad når frem til voldsutsatte kvinner og barn. Dette underbygges blant annet av Jonassen og Eidheims undersøkelse av mishandlede kvinners møte med hjelpeapparatet. Jonassen konkluderer slik med hensyn til hjelpeapparatets evne til å avdekke vold mot kvinner: «Hjelperne i det offentlige hjelpeapparatet klarte i liten grad sjøl å identifisere kjennetegn på at kvinnene hadde vært utsatt for vold. De viste sjelden nysgjerrighet eller spurte hva kvinnen hadde blitt utsatt for, dersom hun ikke sjøl fortalte det.» (Jonassen 2002 s. 5).

Identifikasjon av voldsutsatte er første skritt i prosessen mot å forebygge ny vold. Flere tiltak kan være aktuelle for å sikre at voldsutsatte og voldsutøvere får hjelp: Erfaring viser at *aktivt opplysningsarbeid* knyttet til voldsutsatte og hjelpetilbud fører til at flere voldsutsatte tar kontakt med hjelpeapparatet. Det er også viktig å fokusere på de ulike hjelpeinstansenes evne til å «se» eller *avdekke vold mot kvinner*. Som tidligere nevnt, er det å bekjempe motstand mot kunnskap om vold mot kvinner, heve bevissthetsnivået, samt å heve kompetansen hos hjelperne også sentralt i denne sammenheng. Likeledes er faste rutiner for rapportering og gode arbeidsredskaper for de profesjoner og instanser som gjennom sitt arbeid kommer i kontakt med vold mot kvinner viktige forhold for å skape trygghet hos hjelperne og dermed skape tillit hos brukerne.

I tillegg er det avgjørende for å avdekke flere voldstilfeller at opplysningene kommer inn til instanser som har mulighet og myndighet til å sette i verk tiltak. Informasjonsflyt og utveksling av informasjon mellom instanser for å kunne gi både voldsutsatte og voldsutøvere et helhetlig tilbud sikres blant annet gjennom rutiner for samarbeid, samt av praktisering av meldepliktreglene. Sistnevnte problemstilling er nærmere belyst i kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

## 6.4 Fokus på hjelperen – å arbeide med vold mot kvinner

### 6.4.1 Forventninger til hjelperen

Hensikten med ethvert brukerorientert hjelpetilbud er å *myndiggjøre* kvinnene og barna utsatt for vold i nære relasjoner og øke deres livsmuligheter og livskvalitet (empowerment). Hjelp og behandling må som hovedregel ta utgangspunkt i den utsattes selvstemmelsesrett og egen definisjon av hva som er problemet. Målet blir å mobilisere tilgjengelige ressurser hos den enkelte, i vedkommendes familie og nettverk og i samfunnet for øvrig, for å få til en endring som er tilfredsstillende.

Juklestad (2000) fremhever at relasjonen mellom den overgrepsutsatte og hjelperen er bærebjelken i dette arbeidet. Hun fremhever at en sentral rolle hos hjelperen er å være talerør overfor hjelpesystemet og hjelpe den utsatte til å få kontroll over eget liv. Ved å overføre ressurser fra omgivelsene og redusere effekten av personlige og sosiale hindringer, vil det bidra til å øke offerets evne til, og troen på å ta i bruk egne krefter.

Hjelperens rolle nødvendiggjør både innsikt og evne til empati med utsatte og utøvere. Opplevelse av avmakt og å isolere seg fra omverdenen er vanlige reaksjoner hos ofre for overgrep, jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.1). Det viktigste er derfor å yte hjelp til å bryte isolasjonen og få igjen herredømmet over eget liv. Heling kan ikke skje gjennom isolasjon, men gjennom hjelp utenfra. Den grunnleggende tilliten som er blitt borte som følge av det å leve i en situasjon med vold skal bygges opp igjen. Handlingslammelse skal erstattes av nye initiativ og ny identitet.

Juklestad (2000) fremhever at for å yte god hjelp må hjelperen:

- respektere den utsattes rett til å ta egne avgjørelser
- respektere taushetsplikten
- gjøre adgangen til offentlige tilbud lettere
- tro på og verdsette den utsattes erfaringer
- hjelpe offeret med å planlegge for fremtidig sikkerhet
- gi støtte på at offeret ikke har skyld i overgrepene.

Det er videre viktig å understreke at dersom voldsutsatte skal styrkes med sikte på å komme seg ut av en isolert tilværelse, må arbeidet bygge på et helhetssyn. Det forutsetter en bevissthet hos hjelperen om hvilke ressurser offeret, det sosiale nettverket og hjelpetilbudene kan bidra med.

### 6.4.2 Påkjenninger for hjelperen

Å arbeide med voldsopfre kan innebære spesielle *påkjenninger* for hjelperen. Alle som jobber med omsorgsarbeid overfor andre mennesker står i fare for å bruke seg opp og bli utbrent etter en periode. Utbrenthet kommer først og fremst av slitasjen i samvær med andre mennesker der man forbruker seg selv i arbeidet for mennesker som trenger hjelp og omsorg. Dette er viktig kunnskap når en tar i betraktning at hjelpetilbudet til voldsutsatte kvinner og barn i stor grad har vært ivaretatt av ildsjeler. Å anerkjenne det arbeidet som er gjort, stimulere gjennom nye impulser, samt hindre stor gjennomtrekk av arbeidskraft er viktig for å sikre erfaringsbasert kunnskap opparbeidet gjennom en årrekke. Å ta vare på hjelperne er derfor en viktig forutsetning for å kunne sikre voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn et tilfredsstillende hjelpetilbud.

At feltet er *tabuisert* er også med på å skape ekstra belastninger for de som arbeider på feltet. Som nevnt i kapittel 3 kan dette i seg selv medvirke til at mange ikke ønsker å jobbe på dette feltet. Kunnskap om menns vold mot kvinner i nære relasjoner er videre belastende kunnskap. Disse påkjenningene er i liten grad anerkjent i de ulike hjelpeinstansene. Å arbeide med vold i nære relasjoner kan også innebære at hjelperen minnes egne erfaringer med vold og overgrep. Dette kan gi reaksjoner som reduserer muligheten til å yte god hjelp. For eksempel vil hjelperen kunne oppleve behov for å skape distanse mellom seg selv og offeret. Bevissthet rundt egne reaksjoner i en slik situasjon er en forutsetning for å kunne være en god hjelper i møtet med voldsutsatte kvinner og barn.

Anne Skumsnes gjennomførte i 1996 en undersøkelse blant sosialarbeidere ved Sosial Vaktjeneste i Oslo om deres arbeid med voldtatte. Hun beskriver hvordan det oppleves svært belastende å sitte overfor et menneske som er skadet av et annet og høre på fortellinger om redsel og avmakt. Hjelperen kan utsettes for det som kalles stedfortredende traumatisering. Dybdahl (2002) trekker frem en rekke reaksjoner hjelperne kan ha som følge av det å arbeide med vold i nære relasjoner. Hjelperen kan oppleve blant annet:

- sinne
- behov for å handle og hjelpe
- sorg, smerte og tristhet
- hjelpeløshet, overveldelse
- selvbredelse, skam, skyld
- påtrengende bilder.

Å arbeide med voldsutsatte kan medføre at hjelperne føler seg tomme og følelsesmessig utslitte. Konsekvenser kan også være nedvurdering av eget eller andres arbeid, endret og negativt forhold til klienter (likegyldighet), depresjon, opplevelse av håpløshet, somatiske plager og en opplevelse av ikke å ha mer å gi. Andre konsekvenser kan være unngåelsesatferd, søvnproblemer, samt angst og depresjon. Motoverføring nevnes også som en mulig reaksjon og kan omfatte unngåelsesatferd/nummenhet eller påtrengende reaksjoner, herunder en tendens til å overidentifisere seg med klienten. Selv om det å arbeide på feltet kan medføre en rekke påkjenninger, påpeker Dybdahl også at arbeidet kan oppleves berikende og utviklende, både personlig og faglig (Dybdahl 2002).

I tillegg til de direkte belastningene som de ansatte i hjelpe- og behandlingsapparatet opplever i møtet med voldsutsatte, vil de også kunne oppleve *faglige og politiske dilemmaer*. Mulighetene for å få skoloring eller videreutdanning innen feltet vold i nære relasjoner er svært begrenset for personell innen en rekke hjelpeinstanser. Hjelperne vil også kunne føle seg overveldet av de mange behovene det kan være nødvendig å ivareta hos voldsutsatte kvinner og barn; alt fra å beskytte de utsatte, stanse og/eller redusere volden og dens konsekvenser, vurdere risiko, behandle og henvise, gjenoppbygge og bidra med reetablering, samt å forebygge.

Hjelpere har i en slik situasjon både individuelle og organisatoriske behov. Skumsnes mener at fellesskap er sentralt: Å arbeide med voldsofre krever at hjelperen har en sammenheng hvor en kan definere seg selv og det arbeidet en gjør. Enkelte tiltak kan være effektive for å avhjelpe belastningene med å arbeide på feltet. Oppfølging ved kriser og hjelp til økt bevissthet rundt egen stress-situasjon er viktig i denne sammenheng. Bevissthet i den enkelte hjelpe- og behandlingsinstans rundt belastningen av å arbeide på feltet bør ha betydning ved planlegging av arbeidsmengde. En god arbeidskultur tilsier også ryddige arbeidsforhold, at det legges stor vekt på videreutvikling, tydelig ansvar i ledelsen, at medarbeiderne gis påvirkningsmulighet, samt tilbakemeldinger på eget arbeid. I tillegg bør belastningen ved å arbeide på feltet ha betydning for planlegging av jevnlig medarbeidersamtaler, teammøter og adgang til fleksible arbeidsløsninger. Det bør også foreligge et system for oppfølging ved kritiske hendelser, for eksempel der hjelperen opplever at den voldsutsatte kvinnen senere blir drept som følge av vold

fra samlivspartneren. Trygghet i arbeidssituasjonen for den enkelte medarbeider kan sikres gjennom individuell veiledning, samt veiledning i gruppe. Trygghet skapes også gjennom kunnskap på fagfeltet, at hjelperen har kunnskap om seg selv, er bevisst på egne grenser, samt utvikler beskyttelsesstrategier. At arbeidet er variert er også et forhold som trekkes frem som viktig for å redusere hjelperens belastning (Dybdahl 2002).

Utvalget vil påpeke viktigheten av å ta de belastninger som arbeid med voldsutsatte medfører på alvor. Dette er en forutsetning for å sikre at hjelperne og behandlere tør å spørre kvinner og barn om voldsopplevelser og sikre god kvalitet på hjelpearbeidet. Utvalget vil i denne sammenheng fremheve behovet for økt kunnskap om hvilke behov belastningene ved å arbeide på feltet genererer for den enkelte hjelper, samt økt kompetanse om hvordan man kan møte disse behovene.

Belastningen som følger det å arbeide med menns vold mot kvinner i nære relasjoner innebærer stor risiko for hyppig utskifting av bemanning. «Gjennomtrekk» av medarbeidere med kompetanse er et hinder for å sikre at organisasjonen og instansen besitter nødvendig kompetanse og erfaring. For den enkelte voldsutsatte kvinne, barn eller voldsutøver vil konsekvensen av dette være et lite stabilt hjelpetilbud. Noe som kan bidra til å øke belastningen for den enkelte er det å arbeide innenfor tilbud som har en usikker finansiell situasjon. Det ligger mye slitasje i det å arbeide med et så vidt belastende felt, samtidig som den enkelte organisasjon må kjempe for å overleve økonomisk.

Det er videre utvalgets erfaring at de ulike offentlige tjenestene har få overordnede retningslinjer for hvilke oppgaver profesjonsgruppene bør ivareta for å gi volds- eller overgrepsofsatte kvinner og barn tilbud om hjelp. I tillegg vil mangel på klare styringsinstruksjoner, lite systematiserte erfaringer, samt få tilrettelagte arbeidsredskaper være med å gi hjelperen dårlige rammebetingelser. Dette kan innebære et misforhold mellom hvilke krav som stilles til hjelperen og hvilke ressurser vedkommende har til rådighet, slik at hjelperen opplever å måtte bære belastningene ved at samfunnets innsats er mangelfull. Disse forholdene kan til sist ramme den personen som har behov for hjelp.

Det vises til utredningens anbefalinger om kompetanse som gjennomgås i kapittel 10. Utvalget understreker viktigheten av at forholdene beskrevet ovenfor i pkt. 6.4 integreres i nåværende og fremtidige kompetanseutviklingstiltak.

## 6.5 Arbeidsredskaper og styringsverktøy

Det trengs gode arbeidsredskaper som kan sikre at systemet raskt identifiserer hvilke kvinner og barn som er utsatt for vold i nære relasjoner og som sørger for at de får et mest mulig enhetlig hjelpetilbud på landsbasis. Dette gjelder på tvers av sektorer og forvaltningsorganer.

Et arbeidsverktøy som er dårlig utviklet i Norge er *sjekklist*er og *standardiserte prosedyrer*. Dette er prosedyrer som sikrer at når en kvinne er identifisert som voldsutsatt, utløser dette en bestemt prosedyre for den hjelpen som skal ytes. Sjekklist

er reduserer risikoen for at viktige elementer i hjelpen blir glemte eller oversett. Standardiserte prosedyrer kan være med på å kvalitets sikre innholdet i tilbudet, i tillegg til å sikre brukeren et mer likeverdig og forutsigbart tilbud på landsbasis.

Et annet verktøy er *veiledere* til bruk innenfor ulike deler av hjelpe- og behandlingsapparatet. Disse kan for eksempel fokusere på forhold hjelpe og behandlere bør være oppmerksom på i møtet med kvinner og barn som kan være utsatt for menns vold i nære relasjoner. Faglig sikkerhet fremmer handling. Veiledere kan være en viktig veiviser som bidrar til å fremme trykghetsfølelse hos hjelperen og dermed motvirke handlingslamelse.

*Gode registreringsrutiner* er også et virkemiddel som utvalget mener må styrkes. Slike rutiner er med på å sikre at saker om vold mot kvinner i nære relasjoner blir identifisert på et tidlig stadium slik at nødvendige tiltak kan settes i verk. I tillegg bidrar registreringsrutiner til å synliggjøre omfanget av saker som gjelder vold mot kvinner i nære relasjoner. Det er bare en femtedel av instansene i det offentlige hjelpeapparatet (Jonassen 2003) som har faste rutiner for å registrere opplysninger om voldsutsatte brukere, og dette skjer stort sett i form av kvalitative journalopplysninger knyttet til enkeltbrukere. Heller ikke krisesentrene har hatt innbyrdes like registreringsrutiner ut over den begrensede statistikken de er pålagt å årlig innrapportere til de statlige myndighetene (Jonassen 2003).

Det finnes også lite dokumentasjon som *saml*er erfaring og god praksis med overføringsverdi på tvers av sektorer, med målsetting om å heve hjelpepers kompetanse og kvaliteten på tilbudet. Både i

Norge og i andre land finnes det eksempler på praksis som fungerer godt for voldsutsatte kvinner og som har relevans for hjelpeinstanser i Norge.

Etter utvalgets mening er det en faglig utfordring for samtlige sektorer å formalisere strategisk og faglig lærdom. Det er videre nødvendig å sørge for at disse erfaringene munner ut i prinsipielle føringer som blir nedfelt i overordnede *policydokumenter* og integrert i fremtidig praksis.

En måte å formalisere gode erfaringer med overføringsverdi er å forankre disse i instruks, forskrifter eller lovverk, samt i retningslinjer for evaluering og måloppnåelse. For å bedre hjelpetilbudet for voldsutsatte kvinner, fikk eksempelvis sosialtjenesten i Sverige nedfelt i den svenske sosialtjenesteloven et særlig ansvar for å ivareta voldsutsatte kvinner. Endringen fant sted i forbindelse med Kvinnofridlovgivningen i 1998.

De faglige og administrative behovene som er skissert i dette kapitlet bør for øvrig sees i sammenheng med utredningens anbefalinger i kapittel 11 og 12 om organisatoriske forhold knyttet til tilbud til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn.

## 6.6 Anbefalinger

En helhetlig tilnærming når det gjelder hjelpetilbudet til voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn, innebærer etter utvalgets mening et forpliktende ansvar som må gjennomsyre hjelpeinstansenes forvaltningssystemer, organisering, kompetanse og holdninger. Utvalget anbefaler at:

- Utforming av hjelpe- og behandlingstilbud tar utgangspunkt i aktørenes individuelle og sammensatte behov for hjelp.
- Hjelpetilbudene er tilgjengelige, fleksible, ubyråkratiske, holder høy faglig kvalitet og er samordnet.
- Det i større grad arbeides for stabil drift hos organisasjoner og instanser som arbeider på feltet, blant annet for å hindre slitasje og utbrenthet hos hjelperne.
- Det initieres forskning som kartlegger behovene hos hjelperne og behandlerne.
- Det sikres at hjelpepersonell er kompetent og motivert, og at de har nødvendig støtte for å yte brukerne hjelp og behandling gjennom egnede arbeidsredskaper og styringsverktøy.

## Kapittel 7

# Hjelpetilbudet

### 7.1 Innledning

I forrige kapittel var fokus rettet mot behovene hos voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn i deres møte med hjelpe- og behandlingsapparatet. Noen overordnede problemstillinger ble gjennomgått som synes å være felles for de ulike instansene. Dette kapitlet skal se nærmere på tjenesteinnholdet til enkelte offentlige og private aktører som møter disse brukergruppene.

### 7.2 Krisesentrene

#### 7.2.1 Innledning

Krisesentrene er det eneste tilbudet som er opprettet utelukkende for voldsutsatte kvinner og deres barn. Krisesentrene inngår som et viktig ledd i samfunnets tilbud om akutt hjelp til voldsutsatte kvinner. Utvalget er i sitt mandat bedt om å utrede krisesentertilbudet, samt vurdere lovfesting som en aktuell problemstilling i tilknytning til omlegging av den offentlige finansieringen av krisesentrene. I forbindelse med vurderingen av hvordan kvaliteten til brukerne av krisesentrene kan styrkes, er utvalget bedt spesielt om å vurdere dette i forhold til barn.

Krisesentrene i Norge sprang ut av en verdensomspennende bevegelse som startet på 70-tallet. De utgjør et unikt hjelpetilbud basert på idealer om kvinnefellesskap og søstersolidaritet. Krisesentrene møter i dag en rekke utfordringer som samfunnet etter utvalgets mening raskt må finne løsninger for. Disse utfordringene er dels et resultat av at krisesentrene befinner seg i grensesnittet mellom privat og offentlig tjenestetilbud. Det er viktig å definere og formalisere krisesentrenes plass i den samlede tiltakskjeden som skal utgjøre fremtidens tjenestetilbud i Norge for kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner.

#### 7.2.2 Historikk

I Norge finnes det 50 krisesentre spredt rundt om i landet, og det finnes krisesentre i samtlige fylker. I tillegg finnes det én operativ krisetelefon. De

fleste krisesentrene ble etablert i perioden 1980 til 1985.

I 1982 vedtok de daværende krisesentrene en ideologisk plattform for virksomheten, der religiøs og politisk uavhengighet var sentralt. I tillegg krevde krisesentrene full offentlig finansiering.

Gjennom årene førte debattene rundt plattformen til en deling av krisesenterbevegelsen, og det ble i 1990 etablert en organisasjon, Norsk Krisesenterforbund (som organiserer 14 sentre). I 1994 ble Krisesentersekretariatet stiftet (organiserer 29 sentre). Det er i tillegg 7 sentre som ikke er organisert i noen av paraplyorganisasjonene.

#### 7.2.3 Bruk og brukergrupper

Bruken av krisesentrene økte sterkt gjennom 1980-tallet mens krisesentrene var under utbygging, for så å flate ut i løpet av 90-tallet. Det har de siste årene vært en tendens til økt andel dagbrukere i forhold til tidligere år. Med dagbruker menes kvinner som ikke overnatter, men som kun bruker sentrenes tilbud på dagtid. Krisesentrene tilbød samlet over 80 000 overnattingsdøgn i 2001. I 2001 var det 2290 kvinner og 1811 barn som overnattet ved landets krisesentre, mens 4349 kvinner og 180 barn var dagbrukere (Jonassen og Stefansen 2003).

Det er i løpet av de siste årene blitt en endring av brukersammensetningen ved krisesentrene. Endringen omfatter foruten flere dagbrukere, også flere barn, flere kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn, eldre kvinner, samt kvinner med funksjonshemming. Endret brukersammensetning innebærer at behovene hos brukerne er mer mangfoldige og sammensatte enn tidligere. For krisesentrenes del har dette ført til at ressursbruk og belastning pr. ansatt, kompetansekravene og nettverksbehovene har endret karakter.

Det må antas at langt de fleste voldsutsatte kvinner og barn i Norge ikke er i kontakt med et krisesenter. Samtidig kan undersøkelser som belyser kjennetegn ved brukergrupper fortelle noe om hvilke grupper tilbudet fanger opp. Dette er også viktig kunnskap i forhold til utfordringen om å

fange opp voldsutsatte kvinner og barn som ikke søker hjelp.

Det er ikke nødvendigvis en målsetting at alle voldsutsatte kvinner skal henvende seg til et krisesenter. Det viktigste er at alle som har behov for et hjelpetilbud får et tilbud tilpasset sine individuelle behov. Utvalget mener imidlertid at det er en viktig utfordring å fange opp grupper som kan ha nytte av et krisesentertilbud – men som i dag ikke bruker tilbudet, samt å utvikle krisesentertilbudet slik at det oppleves som et aktuelt hjelpetilbud for flere grupper.

#### 7.2.4 Krisesentertilbudet

Krisesentrene har i de siste 25 årene vært det viktigste lavterskel hjelpetilbudet for voldsutsatte kvinner og barna deres. Krisesentrene skal i utgangspunktet være et alternativ til det øvrige apparatet for voldsutsatte, men dekker i praksis behov som er dårlig dekket i det ordinære hjelpeapparatet.

Krisesentrene tilbyr rådgivning, fellesskap og botilbud i en akutt situasjon. De fleste sentre tilbyr også samtaletilbud på individuelt- og gruppenivå. Krisesentrene har opparbeidet omfattende kunnskaper om og erfaring med menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Sentrene driver med forebyggende arbeid, informasjonsvirksomhet, politisk påvirkning og arbeid for økt kunnskap om voldsutsatte kvinners situasjon i det ordinære hjelpeapparatet.

Krisesentrene er ment å være et midlertidig botilbud og mange setter vanligvis en grense ved 3 måneders opphold. Visse brukergrupper benytter imidlertid overnattingstilbudet over en lengre periode på grunn av særlige forhold knyttet til kvinnes bakgrunn eller mishandlingsforhold. Ofte er lengden på oppholdet også avhengig av boligmarkedet eller tilbudet om overgangsbolig fra kommunen.

Vista Utredning laget i 2001 en rapport for Barne- og familiedepartementet hvor tilbudet som landets krisesentrene gir deles inn i følgende fem kategorier:

1. Telefonvakt – krisetelefon
2. Opphold for kvinner og barn i en krisesituasjon, samt bistand til kontakt med hjelpeapparatet
3. Tilbud til barn som kommer til krisesentrene i følge med sine mødre
4. Dagtilbud og andre tilbud til brukere
5. Utadrettet virksomhet i form av opplæring og informasjon til hjelpeapparat og til publikum, offentlige myndigheter osv. (Vista Utredning 2001)

Kvinnene er som oftest selvhjulpne når det gjelder daglige gjøremål. Brukerne må dessuten selv ta vare på egne barn mens de bor på krisesenteret. Enkelte sentre har ansatt barnearbeidere som sørger for aktivitetstilbud og/eller strukturerte samtaler, jf. nærmere om dette nedenfor under pkt. 7.2.6. Noen få krisesentre har også tilbud til incestutsatte, og enkelte av landets incestsentre er samlokalisert med krisesenteret. Samtidig har flere opprettet DIXI-grupper, som er et tilbud til voldtakteofre (se Kvalheim 2001). Under oppholdet mottar brukerne bistand i form av følge til møter med ulike deler av hjelpeapparatet, samt hjelp til å etablere seg på nytt. Enkelte sentre har også aktivitetstilbud for tidligere brukere som ønsker å opprettholde kontakt med medarbeidere og andre voldsutsatte kvinner.

#### 7.2.5 Tilbudet til kvinner med særskilte behov

Det har ikke vært mulig for utvalget å foreta en gjennomgående utredning av samtlige brukergrupper ved krisesentrene som kan ha særskilte behov. Dagens rutiner for registrering av krisesenterbrukere gir heller ikke tilstrekkelige systematiske data til å skille ut brukergrupper etter alder, bakgrunn, relasjon til voldsutøveren, samt øvrige karakteristika.

I enkelte land er det etablert egne krisesentre eller botilbud for kvinner med særskilte behov som opplever vold i nære relasjoner. Det kan dreie seg om sentre for unge jenter; for kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn, eller kvinner med rusproblemer. Også i Norge er det etablert enkelte tilbud, enten permanente eller som prøveprosjekter, med positive erfaringer.

Prinsipielt er utvalget av den oppfatning at i et land som Norge, bør en i størst mulig utstrekning etterstrebe en integrert krisesentremodell der beboere, uansett bakgrunn og erfaring, deler tilbudet. Som påpekt i kapittel 3, er vold i nære relasjoner å finne på tvers av sosiale eller demografiske skillelinjer, og dagens krisesentertilbud følger nettopp en integrert tenkning. Samtidig er det også nødvendig å innrette tilbudet etter brukerbehov, og utvalget ser at i visse tilfeller kan det være hensiktsmessig med en økt spesialisering av tilbudet, innenfor rammene av en integrert modell. Demografiske forhold i Norge, med høyere tetthet av personer med etnisk minoritetsbakgrunn i visse landsdeler, tilsier for eksempel at det kan være brukervennlig at enkelte krisesentre utvider tilbudet med støtte i reetableringsfasen etter at disse kvinnene har flyttet ut fra krisesenteret. Når det



gjelder kvinner med bevegelses- og funksjonshemming, kan ulempene ved geografisk avstand til et krisesenter oppveies av fordelene det kan innebære for livskvalitet at senteret er godt fysisk tilrettelagt.

#### 7.2.5.1 Kvinner med minoritetsbakgrunn

Kvinner og jenter med bakgrunn i land fra Asia, Afrika, Latin-Amerika og Øst-Europa har utgjort et økende antall av brukerne på krisesentrene i byer og tettbygde strøk gjennom de siste årene. Dette kan dreie seg om kvinner som har opplevd mishandling, trusler om tvangsekteskap eller kjønnslemlestelse. Videre omfattes kvinner av utenlandsk bakgrunn gift med norske menn, samt kvinner i prostitusjon. I noen tilfeller har kvinner på asylmottak i påvente av en asylsøknad også måttet oppsøke et krisesenter på grunn av vold fra samlivspartner.

At krisesentrene opplever en økning av henvendelser fra disse gruppene kan ha flere forklaringer. Økt kunnskap om egne rettigheter og muligheter, større fokus på disse gruppenes situasjon i offentligheten og innen minoritetsgrupper, økt egenorganisering med flere selvhjelpsgrupper, samt lavere terskel for å akseptere slik vold kan være medvirkende årsaker. Oppfølging av kvinner med minoritetsbakgrunn kan for krisesentermedarbeiderne ofte kreve betydelig større ressurser enn det gjennomsnittet av etnisk norske brukere krever. Språkvansker og behov for tolk er én forklaring, men også det faktum at kvinner med utenlandsk bakgrunn ofte må forholde seg til langt flere offentlige instanser, kan ha svakere nettverk og økonomiske ressurser, samt dårligere betingelser på jobb- og boligmarkedet. Det kan også dreie seg om ekstrabelastninger som følge av deres status som innvandrere eller asylsøkere, jf. blant annet kapittel 5 (pkt. 5.1.3.6) og kapittel 9 (pkt. 9.3.6). En viktig hindring for minoritetskvinnens mulighet til å komme seg ut av en tilværelse med vold er manglende støtte i reetableringen og tilværelsen etter et krisesenteropphold (Paul 1998).

Brobyggerprosjektet, som ble gjennomført ved Krisesenteret i Oslo fra juni 1999 til mars 2002, har oppsummert en del av erfaringene knyttet til å reetablere seg for kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn. «*Krisesenteret har i sitt samarbeid med den enkelte kvinne gjennomsnittlig kontakt/samarbeid med ca. 8–10 offentlige instanser, for alle som bor der. Dette gjelder også for etnisk norske kvinner. For deltakerne i Brobyggerprosjektet varierte tallet fra 8 til ca. 26 hjelpeinstanser.*» En av deltakerne i

prosjektet hadde kontakt med ca. 60 offentlige og private instanser, og måtte forholde seg til over 100 personer som var involvert i hennes saker (Nilsen og Prøis 2002).

Brobyggerprosjektets tilnærming og systematiserte erfaringer synes etter utvalgets oppfatning å ha overføringsverdi til andre sentre og hjelpeinstanser som arbeider med minoritetskvinner og grupper med særskilte behov. Noen slike erfaringer som kan trekkes frem er:

- Å sikre at kvinnene får en individuell koordinator som opptre som kvinnens rådgiver i møte med offentlige instanser
- At trusselbildet blir avklart
- At kvinner som føler seg truet på livet eller redd for å bli sendt tilbake til hjemlandet får tilbud om å flytte til et bokollektiv
- At praktiske forhold som bolig, økonomi, skole/barnehage blir avklart – med tydelige mål for arbeid som blir evaluert med jevne mellomrom
- At problemer knyttet til fysisk og psykisk helse, samt familie og sosialt nettverk blir avklart og jevnlig evaluert
- At det utarbeides kvalifiseringsplaner for brukere, herunder språkopplæring, med jevnlig evaluering
- At kvinnene får tilbud om å delta i selvhjelpsgrupper
- At mødre med barn får tilbud om selvhjelpsgrupper rettet spesielt mot denne gruppen (Nilsen og Prøis 2002).

Når det gjelder nasjonale minoriteter, finnes det svært begrenset kunnskap om deres bruk av og erfaringer med krisesentrene. Samisk krise- og incestsenter i Karasjok kan sies å være et spesielt tilrettelagt tilbud i denne sammenheng, blant annet gjennom å være et tospråklig tilbud.

Utvalget mener at krisesentrenes kompetanse på og tilbud til brukere med etnisk minoritetsbakgrunn må økes. Det trengs også mer systematisert kunnskap om de helsemessige, sosiale, rettslige og økonomiske behovene til kvinner med minoritetsbakgrunn utsatt for vold i nære relasjoner. Dette gjelder også behovene til barna som oppsøker krisesentrene i følge med kvinner med minoritetsbakgrunn. Det bør også være en utfordring for krisesentrene at det i økt grad tilsettes medarbeidere som selv har minoritetsbakgrunn. Dette gjelder særlig ved sentre lokalisert i områder med større nedslagsfelt av minoriteter, men også ved krisesentrene generelt.

### 7.2.5.2 Eldre kvinner og kvinner med funksjonshemming

Som nevnt i utredningens kapittel 5, er voldsutsatte kvinner med funksjonshemming en svært sårbar gruppe. De lever ofte i et avhengighetsforhold som kan gjøre dem ekstra utsatte for samlivspartnerens voldsbruk. En del kvinner med funksjonshemming har et svakt sosialt nettverk og er ofte redde for å miste det de har. Mange kvinner med funksjonshemming har i tillegg lav inntekt eller er uføretrygdet, noe som også kan gjøre deres økonomiske situasjon svak. Terskelen for å bryte ut av et voldelig forhold blir desto høyere, og kvinner med funksjonshemming får dermed dårligere beskyttelse i forhold med mishandling. (Nettverk for kvinner med funksjonshemming og Krisesentersekretariatet 2002).

Mange eldre kvinner kan oppleve liknende problemstillinger, både når det gjelder fysisk bevegelsehemming, avhengighet av partner/barn, i måten et voldsforhold arter seg, samt i forhold til deres økonomiske situasjon.

Krisesentrene tilbyr også rådgivning pr. telefon og samtaletilbud utenfor senteret til denne brukergruppen, og sørger for døvetolk der dette er nødvendig. For denne gruppen voldsutsatte kvinner vil krisesentrenes arbeid måtte koordineres opp mot andre hjelpebehov kvinner med funksjonshemming kan ha. En kvinne med funksjonshemming kan for eksempel ha behov for hjemmesykepleie. Hun kan også ha behov for assistanse fra hjelpemiddelsentralen mens hun er på krisesenteret. Muligheten for krisesentrene til å få hjelp fra hjelpemiddelsentralene varierer imidlertid på landsbasis, i følge Nettverk for kvinner med funksjonshemming.

I St.prp.nr. 1 (2003–2004) for Barne- og familiedepartementet fremgår det at kun 7 av 19 fylkeskommuner har krisesentre som er tilrettelagt for brukere med funksjons- eller bevegelsehemming. I dag er det 14 av landets 50 krisesentre som er tilrettelagt for kvinner med funksjonshemming. Under Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner», var ett av tiltakene å utrede situasjonen for kvinner med funksjonshemming. En arbeidsgruppe foreslo overfor Barne- og familiedepartementet flere målsettinger for arbeidet med å bedre tilgjengeligheten, blant annet at minst ett krisesenter i hvert fylke skulle tilfredsstillende definerte krav til tilgjengelighet innen ett år, og at det skulle gjennomføres et opplegg for informasjon til kvinner med funksjonshemming til allmennheten, beslutningstakere og krisesenterpersonell.

Utvalget slutter seg til anbefalingen om at det bør være minst ett krisesenter i hvert fylke som er tilrettelagt for kvinner med funksjonshemming, inkludert for blinde med førerhund. På sikt bør det være en målsetting at flest mulig av landets krisesentre er tilpasset brukere med funksjons- eller bevegelsehemming. Utvalget mener videre at det bør utarbeides opplærings- og informasjonsmateriell til alle krisesentrene om brukerbehov knyttet til ulike typer funksjonshemminger. Det bør også være et siktemål at krisesentrene knytter til seg en ressursperson som kan være kontaktperson for voldsutsatte kvinner med funksjonshemming, samt bindeledd mellom krisesentrene og det øvrige hjelpeapparatet.

### 7.2.5.3 Unge kvinner

I flere land er det etablert egne botilbud for unge kvinner som er utsatt for mishandling og vold. I Sverige har det i flere år eksistert «tjejjourer», krisesentre og rådgivningstilbud spesielt for unge kvinner. I Stockholm drives tjeijouren i tilknytning til krisesenteret.

Utvalget er kjent med at også krisesentrene i Norge til en viss grad blir benyttet av unge jenter som blir utsatt for vold av sin kjæreste eller samlivspartner. Krisesenteret i Trondheim har faste dager for unge jenter. En del krisesentre har, som tidligere nevnt, opprettet DIXI samtalegrupper for voldtatte. DIXI rapporterer om en generell økning av kvinner mellom 14–23 år blant sine brukere (Årsrapport 2002 fra DIXI Ressurssenter Oslo).

Når det gjelder unge jenter med flerkulturell bakgrunn, kan noen særlig oppleve behov for fellesskap med andre jenter i tilsvarende situasjon. Bokollektivet ved Oslo krisesenter ble etablert i forlengelsen av Brobyggerprosjektet (jf. ovenfor pkt. 7.2.5.1), med bakgrunn i at senteret ble oppsøkt av jenter som enten måtte gifte seg mot sin vilje eller hadde kommet til Norge gjennom familiegjenforening. Disse hadde behov som krisesenteret ikke kunne imøtekomme, og det ble opprettet et eget kollektiv med egnede lokaler som blant annet kunne gi god fysisk sikring. Erfaringene etter to års drift har vært at noen av jentene/kvinnene som kom til Bokollektivet på grunn av konflikter rundt tvangsekteskap hadde vært utsatt for omsorgssvikt og mishandling i store deler av oppveksten. Noen av dem var under 18 år og hørte derfor under barnevernets ansvarsområde. Prosjektet påpeker at «en del av tilfellene, hvor kvinnene får hjelp til å komme i dialog med foreldrene før konflikten eskalerer unødige, kan gjøre det mulig å unngå brudd. (...) I tilfeller der det ikke er mulig å finne

*andre løsninger enn brudd og rømming, er det behov for det tilbudet som krisesentrene og Bokollektivet representerer når det gjelder botilbud, sikkerhet/beskyttelse og videre oppfølging.»* (Oslo Krisesenter 2003).

Utvalget mener at det trengs mer systematisk kunnskap om jenter/unge kvinners situasjon, samt deres behov for beskyttelse, rådgivning og egnede botilbud. Økt innsats overfor disse brukergrupper, både fra krisesentre og fra samfunnet for øvrig, vil etter utvalgets mening også ha en viktig forebyggende effekt.

#### 7.2.5.4 Kvinnelige rusmisbrukere

Kvinner med rusproblemer (i enkelte tilfeller også kombinert med en tilværelse i prostitusjon), opplever også vold av nåværende eller tidligere samlivspartner. Kvinnelige rusmisbrukere som blir mishandlet har flere, mer komplekse problemstillinger som de trenger hjelp til å løse enn kvinner uten slike belastninger, og de har ofte store helsemessige og psykososiale problemer i tillegg.

Jonassen og Stefansen påpeker i sin rapport: *«At disse gruppene kvinner faller utenfor krisesentrenes virksomhet kan virke paradoksalt når vi vet at dette er grupper som sannsynligvis er overrepresentert i voldsstatistikken. Når det er sagt, er det ikke sikkert at krisesentrene representerer det beste tilbudet for kvinner med tilleggsproblematikk. Likevel er det et tankekors at de kvinnene som i særlig grad har behov for krisehjelp i praksis ikke har noe tilbud som er spesifikt rettet inn mot å avhjelpe problemer knyttet til den volden de er blitt utsatt for.»* (Jonassen og Stefansen 2003 s. 69–70).

Etter utvalgets syn er et krisesenter ikke et egnet sted for kvinner med rusproblemer. Til det er muligheten for tilsyn og oppfølging for dårlig, samt at det er for dårlige toalett- og dusjforhold på de fleste sentrene. Det finnes verken den personaltetthet eller kompetanse som kreves for å gi rusmisbrukere god nok oppfølging. Også hensynet til de øvrige beboerne, da særlig barn, samt sikkerhetshensyn kommer inn ved vurderingen av om krisesentrene er egnet til å ivareta denne gruppen. Det er imidlertid en viktig offentlig oppgave å sikre egnede tilbud for voldsutsatte kvinner som sliter med rusmisbruk og tilleggsproblemer. Et godt eksempel på et velfungerende tiltak er Heidrun-senteret i Trondheim, som er et eget botilbud for kvinner som har prostitusjonserfaring og kvinner som har problemer med rusmisbruk. Dette senteret inngår i Samrådet for voldsutsatte kvinner og barn som er etablert i byen, og har blant annet et

nært samarbeid med krisesenteret, jf. kapittel 11 for nærmere beskrivelse av Samrådet (pkt. 11.3.2).

Dersom kvinnelige rusmisbrukere ønsker å flytte fra en voldsutøver, kan krisesentrene gi verdifulle bidrag i form av kunnskapsformidling og strategisk rådgivning til kvinnene. De kan også gi andre hjelpeinstanser råd og veiledning, slik at kvinnene med rusproblemer kan få en mest mulig helhetlig hjelp.

Utvalget anbefaler at det etableres minst ett eget akutttilbud i hver region for kvinner med rusproblematikk. Et slikt tilbud må omfatte kompetanse både knyttet til rus og til vold mot kvinner, og bør kunne ha et formalisert samarbeid med krisesentrene i regionen, samt med andre aktører og instanser som arbeider i forhold til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner.

#### 7.2.6 Tilbudet til barn ved krisesentrene

Fra det første krisesenteret startet opp i Oslo i 1978, var barn blant brukerne av krisesentrene. Man ble raskt oppmerksom på at barn både direkte og indirekte også var ofre for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. I 2002 var det 1999 barn som overnattet ved krisesentrene.

Et forprosjekt utført av Anne Solberg påpeker en rekke behov barn har i forhold til krisesentrene (Solberg 2001). Blant disse er behovet for et frimom hvor barn kan utvikle seg, inkludert et rikere aktivitets- og fritidstilbud; mulighet til å bearbeide traumatiske erfaringer gjennom samtaletilbud; større innsikt hos så vel ansatte som hos mødre om barns vilkår og virkelighet; kunnskap om rettigheter i forhold til barnevernet og det øvrige hjelpe-, kontroll- og rettsapparatet, samt større faglig innsikt i barns egne mestrings- og overlevelsesstrategier. Disse behovene stemmer godt overens med de behov og ønsker barn selv uttrykker i forhold til krisesentrene.

Mullender m.fl. (2002) har belyst barnas vurderinger av krisesentertilbud i England. Barna rapporterte at de hadde behov for et tilbud hvor de ansatte både la til rette for aktiviteter som fikk tankene bort fra den voldsvirkeligheten barna hadde opplevd og la til rette for at barna kunne få snakke om sine erfaringer med vold i nære relasjoner. Barna var imidlertid opptatt av at de måtte få mulighet til å snakke om volden på egne premisser og ikke tvinges inn i en sammenheng hvor de følte seg forpliktet til å snakke om volden. Barna var også opptatt av muligheten til å dele erfaringer med andre barn som hadde tilsvarende erfaringer.

Krisesentrene har de siste årene utviklet nye typer tiltak rettet mot barna. Jonassen og Stefansen

(2003) påpeker at noen sentre har jobbet systematisk med tiltak rettet mot barn, mens andre i mindre grad har fokusert på problematikken. De viser også til at det ikke finnes en oppdatert oversikt over hvilke tilbud de enkelte sentrene i Norge har for barn. Ifølge deres undersøkelse har det siden 1986 vært en utvikling fra mange barnegrupper og få barnarbeidere til mange barnarbeidere og få barnegrupper. I 2002 hadde 16 krisesentre enten egen barnegruppe (6 sentre) eller kan tilby andre aktiviteter for barn (10 sentre). Fem av de seks krisesentrene som har egen barnegruppe arrangerer også andre aktiviteter for barn. I tillegg oppgir ett senter som verken har barnegruppe eller andre aktiviteter for barn at de assisteres av Røde Kors Barnehjelpen når det gjelder tilbud til barn ved senteret. Det er 14 sentre som har ansatt en egen barnarbeider. Videre har 40 sentre egne lekerom for barna, åtte av disse har mer enn ett lekerom (Jonassen og Stefansen 2003).

I samarbeid med krisesenteret i Moss utarbeidet Merete Holmsen i 2001 «Bilder», en vei til samtale med barn på krisesenter. Dette tilbudet er systematisert og blir gjennom senterets barnarbeider tilbudt barn ved senteret. Ved andre krisesentre gis liknende tilbud til barn hvor hensikten er bearbeiding av traumer. Ved enkelte krisesentre blir barn tilbudt regelmessige samtaler i regi av barnarbeidere. Noen har også som rutine å ha egne kontaktpersoner for barna som er forskjellig fra morens kontaktperson på krisesenteret.

I Danmark ble det opprettet et forum for oppfølging av barnas situasjon – «Krib-puljen». Den ble etablert av Socialministeriet i 1996, etter initiativ fra krisesentrene. Som et ledd i sitt arbeid, gjennomførte Krib-puljen en undersøkelse som skulle samle data systematisk over tre år, mellom 1997–99. Dette resulterte i 2002 i boken «5230 barn på krisesenter – en deskriptiv undersøkelse», og gir en grundig analyse av barn på 38 krisesentre, deres bakgrunn, opplevelser av vold i hjemmet, samt en beskrivelse av innsats, tiltak og metodikk benyttet i forhold til barna av medarbeiderne på krisesenteret (Behrens 2002).

Som tidligere påpekt i kap. 5 (pkt. 5.2.8), er det behov for økt kunnskap omkring situasjonen og behovene til barn som vokser opp i familier med vold. Det finnes også relativt lite kunnskap om barns erfaringer med et eventuelt krisesenteropphold (se imidlertid Midjo 1992 og Olsen 1998). Dette er et område som etter utvalgets mening må gis høyere prioritet. Det finnes mange gode erfaringer ved enkelte norske krisesentre når det gjelder arbeid med barn, og det er viktig å kunne systematisere denne erfaringsbaserte kunnskapen,

ikke minst av hensyn til kompetanseheving av krisesentermedarbeidere.

Jonassen og Stefansen (2003), som i sin studie gjennomgår krisesentrenes samarbeid med andre instanser, viser at sentrene har et godt forhold til barnevernet. To tredjedeler av sentrene anser sine samarbeidsrelasjoner med denne tjenesten som gode eller svært gode (se også Skjørten og Paul 2001). Utvalget vil videre påpeke at krisesentrenes arbeid med barn som direkte eller indirekte er rammet av menns vold i nære relasjoner reiser spørsmål om sentrenes adgang og/eller plikt til å melde fra til barnevernet. Denne problemstillingen er nærmere belyst i kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

Utvalget vil understreke at barn er selvstendige brukere med egne opplevelser og behov, og ikke bare «vedheng til mor». Utvalget vil også påpeke viktigheten av at det på krisesentrene må finnes medarbeidere med særlig kompetanse på barna og som kan ivareta deres behov i samarbeid med mor. Ved mindre sentre med færre brukere må det være klare avtaler om å kunne tilkalle en person fra det offentlige med fagkompetanse på barn, som kan gi et samtaletilbud til barn som tar kontakt med krisesenteret sammen med mor.

Utvalget anbefaler at den barnefaglige kompetanse ved krisesentrene styrkes, samt at tilbudet til barna ved krisesentrene videreutvikles. Kunnskap om barnas erfaringer og behov på krisesentrene, samt krisesentrenes samarbeid med barnevernet og andre relevante instanser, må økes og systematiseres.

### 7.2.7 Administrative og faglige utfordringer ved dagens krisesentertilbud

Krisesentrene i Norge står i dag overfor en rekke utfordringer. De fleste har over lang tid hatt svært stramme budsjetter og en uforutsigbar økonomisk situasjon. Som den eneste tilfluktsmulighet spesielt beregnet på voldsutsatte kvinner, har mange måttet prioritere akuttberedskap istedenfor et langsiktig tilbud og faglig utvikling.

Krisesentrenes utviklingsbehov omfatter både deres innhold og tilbud, medarbeidernes kompetanse og faglige utviklingsmuligheter, kontaktflate mot eksisterende og fremtidige brukergrupper, administrative og styringsmessige forhold, lokaler og bygningsteknisk situasjon, økonomi og finansiering, samt relasjon til øvrig hjelpeapparat og offentlighet. Disse ble også skissert i Kvinnevoldsutvalgets delrapport «Om krisesentrene i tilknytning til omlegging av tilskuddsordningen» som ble overlevert Regjeringen i september 2002 (Kvinnevoldsutvalget 2002d).

I denne delrapporten ble krisesentrenes utfordringer oppsummert som følger:

- Avklaring av geografisk jevn fordeling og totalt antall sentre i Norge.
- Gjennomføring av behovsanalyse og plan for utbygging av flere sentre og krisetiltak.
- Avklaring av hvor mange sentre som bør tilby døgnåpent tilbud.
- Definert og avklart minimumsnivå for krisesentrenes tilbud og tjenestekvalitet.
- Bedrede tilbud til barn, kvinner med funksjonshemming og andre brukergrupper med særlige behov.
- Brukerfleksibilitet. Ubyråkratiske ordninger for å trygge brukernes sikkerhet ved flytting mellom krisesentre i landet.
- Økt profesjonalitet og mer entydig definerte hovedmålgruppe(r) og kjernetilbud.
- Krav til krisesentrene som arbeidsgiver, samt evt. arbeidsgiverorganisering. Enhetlige og ryddige standarder for de faste medarbeidernes kompetanse-, lønns- og arbeidsforhold.
- Konkurransedyktig lønn, på nivå med sammenlignbare kommunale- og fylkeskommunale tjenestesteder.
- Faglig og personlig videreutviklingstilbud til de ansatte, med særlig vekt på kompetanseutvikling innen psykososial håndtering.
- Prinsipielle avklaringer om frivillighetens plass på krisesentrene. Eventuelle normer for bruk av frivillige, og bedrede kvalifiseringstiltak for denne gruppen.
- Behovet for tjenlige lokaler og felles standarder med hensyn til plass, tilgjengelighet, boligstandard osv., inkludert for brukergrupper med særskilte behov.
- Særskilt utviklingsplan for tilrettelegging av bo-tilbudet for kvinner med funksjonshemming.
- Oppgradering av krisesentrenes fysiske sikkerhet og sikkerhetsrutiner.
- Oppgradering av kontorfunksjoner og teknisk utstyr ved en rekke krisesentre.
- Forutsigbare økonomiske rammer og tilstrekkelige midler for å kunne videreutvikle tilbud og sikre faglig forsvarlig drift og organisering.
- Styrke krisesentrenes utadrettede virksomhet.
- Styrke sentrenes evne til oppsøkende og forebyggende arbeid.
- Systematisere og videreutvikle fagkunnskapen ved krisesentrene, for bedre landsdekkende og regional synergier med hele hjelpeapparatet.
- Etablerte lokale og regionale nettverk og relasjoner med andre deler av hjelpeapparatet.

- Systematisk kursing av samarbeidspartnere for å sikre økt bruk av og kjennskap til krisesentrene i hjelpeapparat og lokalsamfunn.
- Vurdere fremtidige modeller for krisesentrenes utvikling, og hvorvidt krisesenteret kan tillegges koordineringsansvar for hjelp til mishandlede kvinner.

Utover de generelle organisatoriske utfordringene for krisesentrenes utvikling som er listet opp ovenfor, vil utvalget nevne noen særlige områder som utvalget mener det haster å ta tak i.

#### 7.2.7.1 Ujevn fordeling og ulikt innhold

Dekningsgraden for dagens krisesentre varierer sterkt fra fylke til fylke og spenner fra under 50 000 til over 500 000 innbyggere pr. krisesenter. For eksempel er det i alt 8 sentre i Nordland, mens Oslo kun har ett. Egne voldtektssentre (DIXI-sentre) er etablert på to steder i landet, mens flere krisesentre har eller har hatt DIXI samtalegrupper.

Vista Utredning påpeker at det er en klar sammenheng mellom bruk og avstand til krisesentrene – bruken øker når avstanden til senteret er liten. Der det finnes mange sentre og god tilgjengelighet, er det en større andel kvinner og barn i befolkningen som henvender seg både for overnatting og dagbruk (Vista Utredning 2001). Jonassen og Stefansens studie påpeker at faktorer som ser ut til å henge sammen med søkningen til krisesentrene er: Størrelsen på krisesentrenes geografiske nedslagsfelt, antallet krisesentre i fylket, sentrenes befolkningsgrunnlag og innretningen på krisesentervirksomheten i fylket (Jonassen og Stefansen 2003).

Med unntak av i noen få kommuner, er det aldri blitt gjennomført en offentlig undersøkelse over det faktiske behovet for krisesenter eller andre krisetiltak, og hvilken geografisk fordeling disse bør ha på landsbasis. Vista Utrednings anslag fra 2001 er at dagens bruk av krisesenter ligger på 1 beboer pr. 1000 innbyggere, men vurderer det som sannsynlig at det faktiske behovet er høyere og vil kunne øke med et bedret tilbud.

#### 7.2.7.2 Arbeidsmiljø, personalforhold og økonomi

I mange år ble svært mange av krisesentrene drevet med flat organisasjonsstruktur og det var få lønnede medarbeidere. Kun et fåtall av sentrene har i dag flat organisasjonsstruktur; det har etterhvert utviklet seg nye organisasjonsstrukturer. Også lønnsstrukturen er endret ved mange sentre. I tillegg til daglig leder, evt. administrativt personale

og barnarbeidere, er de fleste dag- og nattevakter i dag lønnet, om enn noen ganger med symbolsk timelønn.

Jonassen (2001) viser til at et stigende antall krisesentre drives med kun fast ansatte medarbeidere (daglig leder, miljøarbeidere, barnarbeidere, renholdsarbeidere og vakter). I 1986 hadde krisesentrene 2700 frivillige medarbeidere og 100 fast ansatte. I 2002 var antallet 700 frivillige og 300 fast ansatte (Jonassen og Stefansen 2003). Lønns- og personalkostnader utgjør i dag ca. 3/4 av utgiftene ved krisesentrene, selv om noen av aktivitetene fremdeles er basert på frivillig innsats. Det er påvist store forskjeller i lønnsnivå mellom sentrene. En rekke medarbeidere ved krisesentrene rapporterer om overarbeid og stor belastning, både i relasjon til brukernes behov og i forhold til lønnsnivået. Jonassen og Stefansen (2003) rapporterer om at 44 % av de daglige lederne ved landets krisesentre opplevde arbeidsmengden som for stor.

#### 7.2.7.3 Medarbeidernes kvalifikasjoner

Krisesentrene utfører et svært viktig arbeid. Som påpekt ovenfor, er også dagens brukerbehov ved sentrene blitt mye mer sammensatt enn tidligere. Dette forutsetter kvalifisert personale, samt et økonomisk grunnlag for å kunne ansette og beholde kvalifisert personell. Det påpekes ofte at møtet mellom erfaringsbasert og profesjonsbasert kunnskap som skjer ved krisesentrene er svært nyttig for brukerne. Mange krisesentre har hatt som ideal at sentrene skulle drives av kvinner uten helse- og sosialfaglig utdanning. Å understreke at ansatte og brukere skulle være likeverdige, samt at det var mannen som var behandlingstrengende og ikke kvinnen, er begrunnelser for dette standpunktet. Undersøkelsen til Jonassen og Stefansen (2003) indikerer at denne oppfatningen ikke lenger står like sterkt.

Krisesentrene har ikke felles standarder for kompetansekrav, faglig utvikling, lønnsforhold og arbeidsmiljø for de ansatte. Utdanningsnivået for daglige ledere ved krisesentrene har steget fra 1986 til 2002. I 2002 hadde 62 % av de daglige lederne utdanning på høyskole/universitetsnivå. Andelen daglige ledere med relevant fagbakgrunn for stillingen har imidlertid holdt seg stabil. Jonassen og Stefansen (2003) rapporterer at 90 % av de daglige lederne ved landets krisesentre mener det er svært viktig at vakter/medarbeidere bør få jevnlig faglig oppdatering innen voldsfeltet. Også Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» understreker at krisesentermedarbeiderne har

behov for faglig opplæring og utvikling, og at dette ikke har vært tilstrekkelig ivaretatt. Handlingsplanen har derfor hatt et eget tiltakspunkt for utvikling av kurstilbud for krisesenteransatte som er gjennomført i 2002, jf. kap. 11. Krisesenterorganisasjonene mener at disse ikke har gitt kompetanseheving for krisesenteransatte på det nivå som er nødvendig og ønskelig etter dagens behov.

Utvalget er kjent med at det ved de fleste sentre er etablert fast kontakt med eksternt fagpersonell som blir trukket inn ved behov (terapeuter, helsefaglige arbeidere, pedagoger, tolker mv.), uten at det synes å foreligge systematiserte data på dette. Krisesentrene hjelper også brukerne med å ta kontakt med behandlingsapparatet.

Utvalget mener at det ved hvert av landets krisesentre må finnes minst en medarbeider/funksjon med særlig kompetanse på å ta imot mennesker i krise, og minst en medarbeider/funksjon med administrativ/økonomisk kompetanse. Kompetansen i forhold til kvinner med særskilte behov, i særdeleshet når det gjelder kvinner med funksjonshemming, unge kvinner, eldre og kvinner med minoritetsbakgrunn, må økes systematisk. I tillegg er det, som nevnt ovenfor, nødvendig for krisesentre som tar imot mødre med barn å ha fagmedarbeider med tilstrekkelig kompetanse innen arbeid med barn. Styrkingen av kompetanse bør rette seg mot helse- og sosialfaglig, samt pedagogisk kompetanse, i tråd med dagens og fremtidens brukerbehov.

Utvalget mener at det offentlige må tilføre krisesentrene de nødvendige økonomiske ressurser som gjør det mulig å oppnå kompetanseutvikling i henhold til det som er nevnt ovenfor. Det må også utvikles egnede opplæringstilbud, og etter utvalgets mening bør det være mulig å samordne utdanningstilbud for krisesenteransatte med andre offentlige tilbud om grunn- og etterutdanning av fagpersonell, jf. kapittel 10. Det må videre være opp til eierne/styrene av landets krisesentre å påse en tilsettings- og personalutviklingsplan som ivaretar minstestandarder for kompetanse ved sentrene.

#### 7.2.7.4 Lokaler

Mange krisesentre er etablert i større eneboliger og tar sikte på i størst mulig grad å likne vanlige boliger. Når det gjelder lokaler, har krisesentrene svært ulik standard på boenhetene rundt om i landet, og ved enkelte sentre er det et mindre godt botilbud for brukerne og dårlige fysiske arbeidsforhold for medarbeiderne. Driften er mange steder basert på gammelt utstyr og dårlige lokaler. Mange sentre mangler samtalerom, både for indi-

viduelle- og gruppesamtaler. Også sikkerhetsmessig er en del sentre preget av svakheter i forhold til fysisk sikring, og i de siste årene har enkelte opplevd nye problemstillinger knyttet til smittevern og hygiene. Mange krisesentre har generelt for trange og dårlige lokaler, ikke bare med tanke på sanitære forhold, men også når det gjelder kontor-, oppholds- og møtelokaler, innen- og utendørs plass til barns aktiviteter (inkludert lekselesing), samt egnede rom for beboere til å ta imot besøk. For noen sentre er små og dårlige lokaler et reelt hinder for effektiv drift. Få krisesentre er i dag tilgjengelig for kvinner med funksjonshemming og eldre kvinner med redusert førlighet, noe som medfører at mange brukere ikke får den beskyttelse de har behov og krav på.

Mange utbyggings- og investeringsbehov, også i forhold til oppgradering av kontorutstyr, blir utsatt på grunn av manglende økonomiske ressurser, noe som kun tillater kortsiktig planlegging. En rekke krisesentre har hatt dårlig økonomi over lang tid og har følgelig et underskudd i forhold til behovet for oppgradering og utvidelse. Vista Utredning har anslått et betydelig investeringsbehov for dagens krisesentre for å nå en felles minimum bostandard. Dette forutsetter en økning i tilskuddet fra ca. 80 millioner årlig til om lag 140 millioner årlig (Vista Utredning 2001).

Utvalget anbefaler at det etableres en låneordning der det kan gis lån til bedring av bygningsmassen, slik at den tilfredsstillende de krav som må stilles – inkludert å legge til rette for et etnisk mangfold og tilgjengelighet for kvinner med funksjonshemming. Slike lån kan også gis til eventuell nyetablering av sentre. Utvalget er kjent med at liknende ordninger finnes, for eksempel til kommuner, enkeltpersoner, stiftelser og liknende, samt til oppføring, kjøp og utbedring av barnehager.

### 7.2.8 Krisesentrene og det offentlige

I dag er 29 krisesentre og en krisetelefon organisert i Krisesentersekretariatet, 14 er organisert i Norsk Krisesenterforbund, mens 7 sentre har valgt å stå utenfor paraplyorganisasjonene. Sentrene som er tilsluttet de to organisasjonene har en noe ulik profil både når det gjelder størrelse, intern organisering, samt eierskap. I 2002 hadde 66 % av sentrene kommunepolitikere og/eller kommunale faginstanser i styret. (Jonassen og Stefansen 2003).

#### 7.2.8.1 Finansiering

Den offentlige tilskuddsordningen til krisesentrene har siden 1981, kun med mindre endringer,

vært delt mellom staten, kommunene og i noen tilfeller også fylkeskommuner og andre bidragsytere. I forbindelse med behandlingen av St.prp.nr. 62 (1999–2000) Om kommuneøkonomien i 2001, sluttet Stortinget seg til en plan for innlemming av øremerkede tilskudd i rammetilskuddet til kommunene i perioden 2001–2007. Etter denne planen skulle tilskudd til krisetiltak innlemmes i 2004. I forbindelse med behandlingen av St.prp.nr. 62 (2002–2003) Om lokaldemokrati, velferd og økonomi i kommunesektoren 2004 (kommuneproposisjonen), ble det besluttet å videreføre det øremerkede tilskuddet til krisesentrene.

Jonassen og Stefansen (2003) påpeker at av de 434 kommunene i Norge, har 55 valgt å ikke bidra med finansiering til et krisesenter. De fleste sentrene er finansiert av mer enn én kommune – og varierer fra to til i alt 24 kommuner. I gjennomsnitt bidrar 7,6 kommuner pr. senter. Fem krisesentre er finansiert av kun én kommune. Dette er i hovedsak sentre som er lokalisert i større byer, blant annet Oslo og Trondheim. Noen krisesentre har også fått bidrag fra fylkeskommunen.

Jonassen og Stefansens rapport (2003) viser til at antall krisesentre med garantier for finansiering har økt fra 1995 til 2001. I 1995 hadde ti sentre garantier, mens 20 var garantert finansiering i 2001. Selv om antall sentre med garantier har økt, gir garantiene fortsatt liten forutsigbarhet i økonomien, da garantiene ikke gjelder i mange år fremover. Kriterier for kommunenes beregning av tilskudd til krisesentrene har variert. Det vanligste er at hver kommune bidrar etter hvor mange innbyggere det er i kommunen. Dette gjaldt 38 av sentrene. Andre kriterier er at kommunen bidrar med en fastsum (3 sentre), eller ut fra en kombinasjon av fastsum og innbyggertall (3 sentre), mens ett senter oppga at kommunen bidro med utgangspunkt i eierprosent. Krisesentre med politisk representasjon i styret og sentre som har tettere samarbeid med kommunale myndigheter gir krisesentrene en mer forutsigbar økonomisk situasjon (Andersen 1997).

Utvalget har tidligere i sin delrapport om krisesentrene (Kvinnevoldsutvalget 2002d) påpekt at utilstrekkelige offentlige retningslinjer, kommunenes ulikartede prioriteringer og praksis med hensyn til å støtte krisesentre, samt det geografisk ujevne tilbudet, har i løpet av de siste årene medført en rekke problemer for krisesentrene. Individuelle avtaler mellom krisesentrene og de ulike kommunene som finansierer virksomheten har ført til en ujevn utvikling av sentrene, ulike lønnsforhold, samt varierende bo- og aktivitetstilbud. I

tillegg har tilværelsen for krisesentrene vært preget av økonomisk uforutsigbarhet.

Det finnes ingen standard eller indikator for støtte til krisesentrene i landet, verken med utgangspunkt i en behovs- og etterspørselsanalyse eller ut fra demografiske kriterier. Vista Utredning skisserte i 2001 på oppdrag fra Barne- og familiedepartementet et forslag til en modell for dimensjonering av kostnader og offentlige tilskudd. Forslaget førte ikke til endringer (Vista Utredning 2001).

Utvalget mener at tilskuddsrammen til krisesentrene må heves betydelig i henhold til utbygging- og kompetansehevingsbehovene skissert ovenfor. Krisesentrene må gis forutsigbare økonomiske rammer, og det må utvikles felles standarder for beregning av tilskudd til sentrene. Dette vil etter utvalgets syn medføre behov for betydelig økte investeringer til krisesentrene de kommende 5–10 årene, samt at det offentlig utvikler klare og entydige kriterier for tildeling av midler.

#### 7.2.8.2 Forvaltningsmodell

I henhold til mandatet er Kvinnevoldsutvalget ikke bedt om å vurdere tilskuddsordningen som sådan. Utvalget har likevel funnet grunn til å si noe om krisesentrenes forvaltningsmodell. Ikke minst de store forvaltningmessige reformene som har funnet sted de siste årene tilsier etter utvalgets syn behov for å revurdere krisesentrenes forvaltningmessige styring.

I 1997 fikk Statskonsult i oppdrag å evaluere utformingen og forvaltningen av den eksisterende tilskuddsordningen og gi anbefalinger om eventuelle alternative utforminger. Rapporten drøftet tre ulike modeller i forhold til hensikten med ordningen. Statskonsult-rapporten mente allerede i 1997 at kommunen er et lite egnet forvaltningsnivå i forhold til krisesentrene, ettersom de aller fleste forutsetter tverrkommunal støtte til drift (Statskonsult 1997).

Utvalget er i prinsippet enig i denne vurderingen. Dette skyldes både at de fleste krisesentrene i landet får støtte fra flere kommuner samtidig og ikke bare fra vertskommunen, slik at ansvarsplasingen for finansieringen kan bli uklar.

Utvalget mener at innlemming av krisesentrenes statlige tilskudd i kommunenes inntektsystem kan medføre en fare for å pulverisere og ødelegge det eneste fungerende akutttilbudet for voldsutsatte kvinner i dag. Dessuten vil en slik omlegging kunne forhindre regional utjevning av tilbud, kvalitet og bygningsmessig standard.

Samtidig ser utvalget at den kommunale forankringen har bidratt til å sikre nærhet og lokalt

engasjement i forhold til brukernes behov, og den kan også lette samordning med øvrige instanser i kommunen.

Undersøkelsen til Jonassen og Stefansen (2003) påpeker at krisesentrenes arbeid forutsetter stor grad av samarbeid med offentlige hjelpeinstanser og andre profesjonelle hjelpere. De fleste sentre har mer enn én kommune å forholde seg til, slik at de må samhandle med instanser i like mange kommuner som brukerne representerer. I tillegg til samhandling med andre instanser rundt enkeltbrukere, viser studien til mer generelt faglig nettverksarbeid med en rekke andre tjenester i hjelpeapparatet.

Etter utvalgets syn, er tilbudet som krisesentrene gir til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt sentrenes forebyggende funksjon, faglig sett relatert til instanser som familievern, barnevern samt tilbudet til voldsutøvende menn, kvinner og barn som gis gjennom Alternativ til Vold. Utvalget ser fordelen av at forvaltningen av krisesentrene blir tilsvarende som for disse instansene. For det første er det slik at disse instansene allerede samarbeider noe. Det er i denne utredningen påpekt behov for ytterligere samarbeid. I tillegg er det behov for økt samordning, samt mer helhetlig strategisk styring og faglig utvikling av tjenestene.

Statens Barne- og Familievern (SBF) etableres fra 1. januar 2004 med fem nye regioner som blant annet skal samordne og forvalte landets tjenester innen barnevern og familievern. Etter utvalgets syn, kan dette også være et hensiktsmessig forvaltningsnivå for krisesentrene. Ved en slik forvaltning vil en ikke bare kunne oppnå bedre samordning mellom krisesentrene og de øvrige instansene innenfor SBF, men også med behandlingsinstitusjoner innenfor helseregionen, som vil følge de samme geografiske grensene. Det vil dermed være mulig å sikre en mer helhetlig strategisk styring av krisesentrene i regionen, sett i relasjon til det øvrige tjenestetilbudet.

Utvalget anbefaler derfor at Statens Barnevern og Familievern overtar forvaltningsansvaret for krisesentrene, og ber om at Barne- og familiedepartementet utreder dette nærmere. Noen viktige forhold som etter utvalgets syn bør sikres ved en slik overgang er at:

- Det utvikles forutsigbare og rettferdige tildelingskriterier for krisesentrene
- Finansieringen til krisesentrene avklares
- Det sikres en samordnet og helhetlig utvikling av tjenestetilbudet i regionen, samt i relasjon til helseregionens tjenester



- Det etableres en tilsynsfunksjon for krisesentrene
- Det foretas en beregning av det samlede behovet for tilskuddsøking til krisesentrene de kommende 5–10 årene, og det utarbeides en finanseringsplan.

Utvalget viser for øvrig til utredningens kapittel 12 pkt. 12.4.2.2, hvor et utvidet forvaltningsansvar for SBF er skissert, der også krisesentrene inngår i en samlet tilbudskjede under en felles faglig og administrativ forvaltning. Det vises også til punkt 7.2.10 hvor det skisseres et utviklingsprosjekt for krisesentrene. En eventuell omlegging av krisesentrenes forvaltning bør også sees i sammenheng med dette utviklingsprosjektet.

### 7.2.9 Lovfesting av krisesentrene

I utvalgets mandat er Kvinnevoldsutvalget bedt spesielt om å vurdere lovfesting av krisesentrene i forbindelse med endring av tilskuddsordningen.

Kommunal støtte til krisesentrene er hovedsakelig forankret i lov om sosiale tjenester og kommunens plikt til å gi tilbud til sine innbyggere gjennom sosialtjenesten. Støtte til krisetiltak er imidlertid ikke en lovpålagt oppgave. Kommunen har dermed fritt kunnet bestemme om den ønsker å støtte et krisesenter eller ikke. Det er heller ingen selvfølge at krisesentertilbudet er innlemmet i kommunens helse- og sosialplaner. På grunn av den presede situasjonen mange krisesentre befinner seg i, er det klar grunn til bekymring for om kommunene vil prioritere krisesentrene så lenge disse ikke utgjør lovpålagte tiltak. Dette er også i tråd med Jonassen og Stefansens analyse (2003), blant annet av krisesentrenes finansielle situasjon.

Etter utvalgets syn er det behov for lovfesting av krisesentertilbudet. Dette er nødvendig for å sikre et mer forutsigbart og likeverdig krisesentertilbud på landsbasis. Det er videre behov for å etablere rettigheter og plikter, så vel for det offentlige, som for krisesentrene.

Utvalget anbefaler at det utarbeides en egen krisesenterlov i Norge tilpasset krisesentrenes særpreg og tilbud, på linje med lov om familievernkontorene som eksisterer i dag. En lovfesting av krisesentrene gjennom en egen krisesenterlov vil etter utvalgets syn kunne ivareta brukernes behov for kvalitet på tilbudet, krisesentrenes behov for forutsigbarhet og det offentliges behov for fastere styringskriterier, uten å true krisesentrenes ideologiske mangfold. Det vil dessuten gjøre det mulig å etablere like retningslinjer for taushetsplikt og meldeplikt for krisesentrene (jf. kapittel 11), og

dermed gjøre premissene klarere for krisesenteransattes samarbeid med andre instanser i saker som gjelder den enkelte bruker.

Utvalget understreker at en lovfesting av krisesentertilbudet ikke må true krisesentrenes unike posisjon som et tilfluktssted med lav terskel som nærer stor tillit hos kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. Videre bør det presiseres at krisesentrenes tilgjengelighet for sine brukere, varierte tilbud og det faktum at opphold er gratis for brukerne (med unntak av et mindre beløp som skal dekke kost), heller ikke må stå i fare ved en lovfesting.

Noen viktige prinsipper som etter utvalgets syn bør ivaretas gjennom en slik lov er å:

- Formalisere rolle- og ansvarsdeling mellom krisesentrene og de ulike forvaltningsnivåer/-organer
- Etablere retningslinjer, rettigheter, plikter, tilsynsansvar mv.
- Formalisere taushetsplikt- og meldepliktbestemmelser
- Stadfeste at krisesenteropphold skal være gratis for brukerne
- Ivareta krisesentrenes ideologiske mangfold
- Ivareta brukernes behov for tjenester.

Utvalget er kjent med at Regjeringen vurderer en eventuell lovfesting av tilbudet om krisesenter, og ber om at utvalgets anbefalinger inngår i dette arbeidet og utredes nærmere.

Utvalget vil videre påpeke at parallelt med en lovfesting av krisesentrenes tilbud gjennom en krisesenterlov, trengs det også en presisering av kommunenes ansvar for å gi voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn, et tilfredsstillende tilbud utover det som i dag følger av sosialtjenesteloven. En slik presisering, samt utvalgets anbefaling i forhold til kommunenes ansvar og plikt, er nærmere drøftet i utredningens kapittel 11 (pkt. 11.6), jf. også kapittel 12 (pkt. 12.4.1).

### 7.2.10 Et utviklingsprosjekt for krisesentrene

Med tanke på de store utfordringene og utviklingsoppgavene krisesentrene står overfor, anbefaler utvalget at Regjeringen snarest etablerer et utviklingsprosjekt for dette arbeidet. Prosjektet bør eksempelvis kunne gjennomføres i regi av SBF, og det bør også sees i sammenheng med behov i barnevernet og familievernet. Prosjektet bør gjennomføres i samarbeid med krisesentrenes interesseorganisasjoner, samt øvrige sentrale instanser.

Hensikten med prosjektet må være å sikre fremdrift og en koordinert innsats knyttet til videreutvikling av krisesentrene. Dette må skje parallelt og i samsvar med nødvendig utbygging av det øvrige offentlige og private hjelpetilbudet, i regi av en rekke departementer slik skissert i utredningens kapittel 12.

Et slikt utviklingsprosjekt bør etter utvalgets oppfatning blant annet omfatte:

- Rammer for kompetanse og personalforhold
- Etablering av kompetanseutviklingstiltak for de ansatte
- Kvalitetssikring av rutiner (blant annet sikkerhet og taushetsplikt)
- Oversikt over teknisk og bygningsfaglig opprustning ved sentrene
- Gjennomføring av bruker- og tilfredshetsundersøkelser ved krisesentrene, inkludert barn og grupper med særskilte behov
- Utredning om krisesentre og akutt botilbud med spesialiserte funksjoner i forhold til brukere med spesielle behov
- Strategier for å nå nye brukergrupper
- Fremtidige perspektiver for krisesentrene i Norge

### 7.2.11 Oppsummering

Utvalget mener at det også i fremtiden må være rom for egenorganisering og selvhjelpstilbud basert på solidaritet og frivillighet. Krisesentrene har gjennom 20 år gjort en uvurderlig samfunnsinnsats som tilfluktssted for voldsutsatte kvinner og barn, uansett hvordan de er forankret i forhold til ideologi eller organisert vis-a-vis det offentlige. En fremtidig utvikling av krisesentrene, samt økt samordning av sentrenes tjenester med øvrige hjelpetilbud, må ikke undergrave disse prinsippene.

Utvalget ser det som ønskelig med økt kvalitet og forutsigbarhet, både i forhold til krisesentrenes tjenesteinnhold, bygningsmessige standard, samt administrative forhold. Dette forutsetter en betydelig og forpliktende opprustning av samfunnets innsats rettet mot krisesentrene, en innsats som det etter utvalgets mening haster med å få gjennomført.

### 7.2.12 Anbefalinger

Utvalget viser til det viktige arbeidet som krisesentrene i Norge utfører for kvinner utsatt for vold i nære relasjoner og deres barn, og anbefaler at:

- Krisesentertilbudet lovfestes i en egen krisesenterlov.
- Fagkompetanse for medarbeiderne styrkes.

- Tjenestetilbudet til barn og ungdom utvikles.
- Sentrenes geografiske dekning vurderes.
- Boligstandarden gjennomgås, og det etableres en tidfestet utbedringsplan.
- Det sikres at minst ett krisesenter pr. fylke spesialtilpasses kvinner med funksjonshemming.
- Det etableres låneordninger via Husbanken til utbedring av krisesenterlokale, samt eventuell nyetablering.
- Forvaltningen av krisesentrene legges til Statens Barne- og Familievern.
- Regjeringen utarbeider et utviklingsprosjekt for krisesentrene i samarbeid med deres interesseorganisasjoner og andre sentrale aktører for å påse at disse utbedrings- og utviklingsprosessene blir gjennomført.

## 7.3 Familievernkontorene

### 7.3.1 Innledning

Familievernkontorene er også viktige i arbeidet med å hjelpe både voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvere. I Norge finnes det familievernkontorer i alle fylker – totalt 65 kontorer. Familievernkontorene er organisert i to organisasjoner, Offentlige familievernkontorers Organisasjon og Kirkens Familievern.

Et viktig særtrekk ved familiekontorene er at dette er en instans hvor mange henvender seg med ulike problemer som ikke nødvendigvis knytter seg til vold. Dette vil kunne være et hjelpetilbud som ikke oppleves som stigmatiserende for voldsutsatte å oppsøke. Familievernkontorene skulle dermed også ha gode forutsetninger for å nå ut til et bredt spekter av personer med hjelpebehov.

### 7.3.2 Familievernkontorenes arbeid med vold

Familievernet har ikke hatt spesielt fokus på å arbeide med menns vold mot kvinner i nære relasjoner (Vatnar 2001). Dette har imidlertid endret seg de siste årene. En undersøkelse gjennomført i 1999 viste at det ble registrert 956 voldssaker i familievernet i 1998 (Vatnar 2000). Nyere tall fra Statistisk sentralbyrå (SSB) viser en tilnærmet dobling av antall voldsregistreringer i familievernet fra 1998 til 2002, selv om voldssakenes andel holder seg konstant på 7 % i samme periode. Tallene fra SSB for 2001 og 2002, viser henholdsvis 1720 og 1808 klientsaker hvor det er gjort en eller flere voldsregistreringer.

Selv om antallet saker som gjelder vold har økt, varierer andelen mye mellom de ulike familievern-

kontorene. En undersøkelse av 63 familievernkontorer viste at andelen varierte fra kontorer med 0,4 % voldssaker til kontorer med 34 % voldssaker (Vatnar 2001). Familievernets kompetansekatalog (november 2002) viser at det er flere familievernkontorer som oppgir å ha kompetanse på voldsproblematikk; Sarpsborg, Holmlia, Jessheim, Oslo Sentrum, Hamar, Sandefjord, Vest-Agder og Molde.

Familievernkontorene har møtt kritikk mot sin måte å forholde seg til vold mot kvinner. Kritikkpunktene er flere – fra det at de ikke er villige til å arbeide med disse sakene, til at instansen ikke har egnede arbeidsredskaper i forhold til vold i nære relasjoner. Det er videre blitt anført at familievernkontorene baserer sin tilnærming på familiterapeutiske modeller som blant annet ikke tar hensyn til maktskjevheten i relasjonen mellom voldsutøver og -offer. Selv om det fortsatt finnes eksempler på slik praksis blant familievernkontorene, er denne beskrivelsen lite dekkende for dagens familievernkontorer. Dette betyr imidlertid ikke at familievernkontorene ikke har et stort utviklingspotensiale i saker som gjelder menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

Utvalget registrerer at det ikke finnes systematisert kunnskap om familievernkontorenes kompetanse og arbeidsmetoder i forhold til vold i nære relasjoner. Dette kan bidra til ulik praksis ved kontorene rundt om i landet, og samtidig forhindre en tilstrekkelig avdekking av vold i parrelasjonen. Utvalget anbefaler at det initieres forskning med sikte på å videreutvikle arbeidsmetoder og opplæring for å gjøre familievernkontorene bedre egnet til å håndtere saker som gjelder menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 7.3.3 Tilgjengelighet og samarbeid

Familievernet har siden starten i 1958 ønsket å være en tjeneste som var lett tilgjengelig for målgruppen. Hele 85 prosent av sakene behandlet av familievernet var uten henvisning, altså saker hvor de impliserte partene selv har tatt kontakt med tjenesten. Selv om bare et fåtall av sakene er henvist fra andre instanser, er det på grunn av registreringsrutinene ikke mulig å konkludere i hvilken grad andre instanser har vært medvirkende til at familievernet er kontaktet. Bare de saker hvor det har vært kontakt mellom familievernet og en annen instans pr. telefon eller brev, registreres som henvist (Vatnar 2003).

I de tilfeller hvor sakene har vært henvist, er de fleste henvist fra klientens primærlege eller fra det psykiske helsevernet. Familievernet driver også et

utstrakt samarbeid med øvrige instanser, men bare et fåtall av sakene henvises videre til andre instanser etter avslutning. Hele 86 prosent av sakene ble ikke henvist til annen instans etter avslutning (Vatnar 2003).

Utvalget anbefaler at kunnskap økes om samarbeidsrutinene mellom familievernkontorene og øvrige instanser når det gjelder vold i nære relasjoner. Den foreslåtte felles forvaltningen av krisesentrene, Alternativ til Vold, barnevernet og familievernet gjennom Statens Barnevern og familievern vil kunne bidra til utvikling på dette punkt jf. pkt. 7.3.8 nedenfor, samt kapittel 12 (pkt. 12.4.2.2).

### 7.3.4 Brukergrupper og grunner for kontakt med familievernkontor

De fleste som henvender seg til familievernkontorene er kvinner. Dette gjelder nesten 70 prosent av dem som først henvender seg til familievernkontorene. Andelen menn som henvender seg er imidlertid økende.

Den vanligste årsaken som oppgis for henvendelser til familievernkontorer er problemstillinger knyttet til parrelasjon. Bare i knappe 10 prosent av sakene var 'individuelle problemer' oppgitt som årsak til klientens henvendelse.

Ser en på hvilke temaer som hyppigst ble diskutert i en eller flere av sakens samtaler, er «tvil om fortsettelse av parrelasjonen» det temaet som hyppigst diskuteres. I tillegg blir temaer som «samarbeid om barn med eks-partner» og «endring av samtalemønster» også hyppig diskutert. «Seksuelt misbruk av barn» og «vold/trusler fra øvrig familie/andre» er imidlertid sjeldne temaer i behandlingssamtalene (Vatnar 2003).

### 7.3.5 Hjelpetilbudet til voldsutsatte og voldsutøvere

Familievernkontorene tilbyr hjelp både til den voldsutsatte kvinnen, til voldsutøveren og til eventuelle barn. Hjelpetilbudet er til en viss grad rettet mot voldsutøveren og voldsofferet i fellesskap – for eksempel gjennom parterapi.

#### 7.3.5.1 Tilbud til voldsutsatte kvinner

Familievernkontorene kan tilby voldsutsatte kvinner hjelp gjennom både individual- og parterapi. Hvilket tilbud som gis vil variere både mellom ulike kontorer og også internt ved det enkelte kontor. En undersøkelse fra 1999 viser at 52 av de 57 familievernkontorene som svarte oppgir at de tilbyr individualsamtaler til voldsutsatte kvinner.

Bare 3 kontorer oppgir at de krever at begge parter skal møte til samtale for at kvinnen skal få et tilbud (Vatnar 2001). Kontorene som sier at de ikke stiller krav om at begge skal møte til samtale begrunner dette med lov om familievernkontorer (jf. lov om familievernkontorer av 19. juni 1997 nr. 62) hvor det fremgår at familievernkontorene skal være et lavterskeltilbud, og at tilbudet også skal gis til enkeltpersoner. Flere kontorer har ambisjoner om å skape rom for parsamtaler på sikt. En slik utvikling kan være svært uheldig for voldsutsatte kvinner, som kan oppleve det som et press å kun få hjelp sammen med den som utøver volden. En ytterligere fare ved parsamtaler er at metoden ikke forholder seg til den ujevne maktbalansen som foreligger mellom partene og som nettopp kjenner tegner menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

Familievernkontoret i Molde tilbyr voldsutsatte kvinner gruppeterapi. En undersøkelse fra 1999 viste at gruppeterapi rettet mot denne klientgruppen ikke tilbys ved noen andre familievernkontorer (Vatnar 2001). Tilbudet ble opprettet i 2000. I perioden 2000–2003 har 42 kvinner deltatt i gruppetilbudet. I gruppene fokuseres det på å bygge opp selvtillit, muligheter for å definere egne grenser, bearbeiding av voldstraumer og fokus på foreldrerollen. Noen kvinner har ønsket å fortsette med gruppeterapi etter at gruppen de gikk i ble avsluttet. Noen har valgt å delta i en ny gruppe, og noen har startet selvhjelpsgruppe etter avsluttet terapi.

En viktig rolle som familievernkontorene kan ha i møtet med en voldsutsatt kvinne er å hjelpe henne med sikkerhetsplanlegging og vurdering av voldsutøverens farlighet. Familievernkontoret kan sammen med kvinnen drøfte hvordan samværet skal gjennomføres eller planlegge hvordan kvinnen skal ta med seg barna og flytte fra voldsutøveren med lavest mulig risiko. I noen tilfeller vil familievernet kun ha opplysninger om voldsutøveren gjennom kvinnen – og altså ikke ha snakket med mannen. Noen vil kunne innvende at familievernkontoret i slike tilfeller risikerer å få et fortegnert bilde av mennene. Erfaring viser imidlertid at når en sammenholder kvinnen opplysninger med opplysninger fra barnevern, sosialkontor, krisesenter, pårørende, tidligere partnere mv., at kvinnene heller har en tendens til å dekke over den verste volden og dermed undervurderer risikoen både for seg og for barna.

### 7.3.5.2 Tilbud til mennene

Individualterapi, parterapi og gruppeterapi er aktuelle hjelpetiltak for voldutøvende menn ved familievernkontorene. Det kan være flere grunner til at en

mann med voldsproblemer velger individualterapi fremfor parterapi eller gruppeterapi. Små lokalmiljø gjør at flere menn opplever det som vanskelig å delta i gruppe, blant annet fordi de frykter å treffe andre kjente i gruppen. Noen menn trenger individualterapi før de eventuelt kan begynne i gruppe. Dessuten finnes det mange menn som trenger tid til å erkjenne at de utøver vold, og som derfor ikke ser det som relevant for dem å delta i gruppeterapi hvor vold er fellestema, jf. kapittel 5 (pkt. 5.3.3). Noen av disse mennene er likevel mottakelige for rådgivning, for eksempel vedrørende foreldresamarbeid.

Familievernkontoret i Molde, Sarpsborg og Vest-Agder er så langt de eneste familievernkontorer i landet som gir tilbud om gruppeterapi til voldsutøvende menn. Tilbudet i Molde startet i 2000. I Sarpsborg ble tilbudet opprettet i 2002, og i Vest-Agder i 2003. Ved oppstart av grupper ved familievernkontoret i Molde annonserer familievernkontoret i lokalavisen. Omtrent halvparten av gruppedeltakerne rekrutteres på denne måten. Andre inviteres til gruppeterapi i løpet av den kontakten de allerede har med familievernkontoret. I forkant av en gruppeterapi arrangeres individuelle inntakssamtaler.

### *Evaluering og resultater fra behandlingstilbudet til menn ved Familievernkontoret i Molde*

Både mennene og deres partnere/ekspartnere evaluerer resultatene av gruppeterapien skriftlig. Evalueringen skjer etter et semester med gruppetherapi. Mennene blir ikke informert om at partner/ekspartner har deltatt i evalueringen, og får heller ikke informasjon om hva partnerevalueringen uttrykker.

Mennenes evaluering viser at det som har vært viktigst for dem i gruppeterapien var å møte andre alminnelige menn som har et voldsproblem som de har bestemt seg for å gjøre noe med. Flertallet mener at de i løpet av gruppeterapien har tatt større ansvar for volden og er blitt mer opptatt av hvordan de selv kan bidra til å redusere vold i familien. Mennene vurderer at de har endret seg vesentlig i løpet av gruppeterapien, både med hensyn til reduksjon/opphevelse av bruk av fysisk vold og måten de forholder seg til egne barn. Denne evalueringen samsvarer i stor grad med opplysninger som partner eller ekspartner har gitt gjennom deres evaluering. Partnerevalueringen fremhever blant de viktigste endringene mennenes økte selvinnsett, økt ansvar for egne handlinger, økt respekt for partner og at mennene er blitt mer opptatte av barna.

### 7.3.6 Familievernkontorenes tilbud til barna

Familievernkontorene kan også ha en viktig rolle i å gi hjelp til barn som vokser opp i en situasjon hvor far begår vold mot mor. Familievernkontorene har lenge vært opptatt av hvordan de skal forholde seg til barn som lever i familier med store konflikter.

I disse sakene har familievernkontorene hatt fem hovedmålsettinger i møtet med barna. Disse kommer også til anvendelse i saker hvor barnet har vokst opp i en tilværelse med vold.

1. Å frigjøre barnet fra lojalitetskonflikt
2. Å involvere barn for å ansvarliggjøre foreldre
3. Å gi terapeuten et mer «objektivt» bilde av hvordan barnet har det
4. At barns nærvær virker forpliktende på foreldrene
5. Å møte barn og foreldre for å styrke foreldres omsorgsfunksjoner og sikre støtte fra nettverk.

Hensynet til å skjerme barn fra konflikter mellom foreldrene er imidlertid hensyn som taler for å ikke trekke inn barna i disse sakene.

Utvalget mener at barn som har vært eksponert for fars vold mot mor må gis et adekvat tilbud ved familievernkontorene, eventuelt henvises til behandling dersom det er grunnlag for dette. Familievernets intensjon om å hjelpe barn gjennom å styrke foreldrene vil i stor grad også gjelde for disse barna. Samtidig vil utvalget understreke at familievernet har selvstendige forpliktelser overfor barna uavhengig av foreldrenes endringspotensiale.

#### *Nærmere om tilbudets innhold til barna*

For barn som er eksponert for vold i familien, vil tilbudet ved familievernkontorene kunne variere mye. En vil også finne individuelle variasjoner mellom terapeutene på et og samme familievernkontor. Denne variasjonen finner utvalget uheldig. Utvalget vil i denne forbindelse understreke behovet for at alle ansatte ved familievernkontorene bør ha kompetanse på menns vold mot kvinner i nære relasjoner, samt konsekvensene for barna.

Familievernkontoret i Molde gjennomfører prosjektet «Vitne til vold» som en del av Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner». Prosjektet har hovedfokus på barn som er vitne til vold i familien. I dette prosjektet prøves det ut ulike tilnæringer for å gi barn som har vært eksponert for fars vold mot mor et godt behandlingstilbud. Noen barn har kommet til samtaler alene, andre sammen med sine mødre, søsken, fedre, fosterforeldre, bar-

nevernarbeidere mv. Arbeidet har vært en kombinasjon av samtaleterapi, bruk av formingsaktiviteter og billedmateriale. Barna har vært i alderen 5-19 år, og har møtt til mellom tre og ti samtaler hver.

Utvalget påpeker i kapittel 11 (pkt. 11.3.7.1) at evalueringen av prøveprosjektet ved Familievernkontoret i Molde, i likhet med andre prøveprosjekter innen feltet, viser at ved prosjektavslutning er det en fare for at opparbeidet kunnskap og samarbeidsrutiner lett kan pulveriseres. Etter utvalgets syn, er det svært viktig å påse at slik kunnskap videreføres lokalt, og at erfaringene overføres til andre deler av hjelpeapparatet.

### 7.3.7 Mekling etter barneloven og etter ekteskapsloven

For gifte par som vil ta ut separasjon, er mekling obligatorisk dersom de har barn under 16 år. For samboere er mekling frivillig. Det er en forutsetning for å kunne bringe en sak inn for retten eller fylkesmannen at partene har møtt til mekling. I familiemeldingen foreslås det å innføre tvungen mekling også for samboere som har felles barn under 16 år (jf. St.melding nr. 29 (2002–2003)). Meklingsordningen (etter barneloven og ekteskapsloven), slik den fungerer i dag, forutsetter at foreldrene som møtes for å sette opp avtale for barnas bosted og samvær er to likeverdige parter. Dette er en svakhet i saker hvor far har utøvd vold mot mor – da partene i disse tilfellene ikke vil være likeverdige.

Stortinget behandlet våren 2003 Ot.prp.nr. 29 (2002–2003) om endringer i barneloven mv. (Nye saksbehandlingsregler i barnefordelingssaker for domstolene mv.) Endringene trer i kraft 1. april 2004. De bygger på barnefordelingsprosessutvalgets arbeid NOU 1998:17. I proposisjonen sies det at det i de fleste saker er best for barnet at foreldrene kommer til enighet om barnefordelingsspørsmålet, da dette vil kunne virke konfliktdeppe. Det foreslås blant annet nye saksbehandlingsregler som innebærer at dommeren på et tidlig stadium i saken kan la seg bistå av barnefaglig kompetente personer på en mer målrettet måte for å bidra til avtaleløsninger. Dette vil redusere risikoen for at den sterkeste part påtvinger den svakere en uønsket avtale/forlik, slik Katrin Koch (2000) har påvist i sin undersøkelse.

Det er utvalgets oppfatning at for kvinner som er utsatt for vold fra sin samlivspartner, er det ofte ønskelig med separat mekling. Forskriften åpner for dette, dvs. at partene ikke trenger å møte mekler samtidig, men det er utvalgets oppfatning at svært mange voldsutsatte kvinner ikke er klar

over dette. I dag er det opp til kvinnen om hun er kjent med denne muligheten, og den enkelte mekler avgjør hvorvidt hun skal innvilges separat mekling.

Etter utvalgets syn, bør det gis tydelig orientering om at partene ikke behøver å møte mekler samtidig. Der hvor mekler er kjent med at kvinnen er voldsutsatt bør hun tilbys separat mekling. Dette krever at meklerne får opplæring, da utvalget mener at dagens kompetanse på separat mekling ikke er tilfredsstillende. Dette gjelder også meklers kunnskap om konsekvenser av vold i nære relasjoner, samt hvilken betydning det skal ha for avtalen om barnas bosted og samvær at far har utøvd vold mot mor.

### 7.3.8 Forvaltning og finansiering

Familievernkontorenes rammebetingelser er fastsatt i lov om familievernkontorer av 19. juni 1997 nr. 62. Her blir det blant annet spesifisert at familievernnet er en spesialtjeneste, og ikke en helsetjeneste. Bakgrunnen for dette er ønsket om en tjeneste med kompetanse som er innrettet på å støtte familien som helhet. Når familievernnet omtales som en «spesialtjeneste», innebærer det at tjenesten kjennetegnes ved høy faglig kompetanse i forhold til familierelaterte problemer.

Lovfesting av familievernnet har vært begrunnet i behovet for å sikre at tjenesten finnes i alle fylker. Dessuten har det vært ønskelig å avklare visse juridiske spørsmål oppstått som følge av tjenestens spesielle eierstruktur, med et sterkt innslag av både kirkelige og private kontorer. Forvaltningsansvaret for familievernkontorene har de siste årene ligget til fylkeskommunen, som har hatt arbeidsgiveransvar og sørget for etterutdanning av de tilsatte. Barne- og familiedepartementet har, først som tilskuddsforvalter, senere som forvalter av loven, et overordnet ansvar for den faglige utviklingen av tjenesten som sådan. I tillegg har fylkesmannen hatt ansvaret for at det finnes et kvalifisert meklingsapparat i fylket, herunder ansvar for å definere hvilken opplæring som ansees påkrevet.

Fra 1. januar 2004 overtar staten den delen av familievernnet som har vært drevet av fylkeskommunene. Barnevernet og familievernnet blir underlagt en felles regional administrasjon, Statens Barnevern og Familievern (SBF). Overføringen til staten er en virksomhetsoverdragelse. Det er bare fylkeskommunalt ansatte ved familievernkontorene som får staten som ny arbeidsgiver. De som arbeider innen kirkens familievernkontorer (ca. 50 %) får ikke staten som arbeidsgiver. For familievernkontorene vil endring i forvaltningsmodell blant

annet innebære at det økonomiske tilskuddet til institusjonen overføres direkte fra staten, ikke fylkeskommunen.

Utvalget anbefaler at SBF, den nye forvaltningsenheten for familievernkontorene, sikrer en prosess med systematisk kartlegging, kunnskaps- og kompetanseutvikling om familievernkontorenes arbeid med kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt voldsutøvende menn. Utvalget ser det som svært viktig at denne prosessen også samordnes og knyttes opp mot de øvrige instansene som foreslås forvaltet gjennom SBF. Parallelt vil det være relevant å se på erfaringer gjort i helseregionen.

Etter utvalgets mening vil en felles forvaltning av familievernnet og barnevernet kunne styrkes gjennom en utvidelse av forvaltningsansvaret til å omfatte enda flere instanser som inngår i tilbudskjeden rettet mot kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt voldsutøvende menn. En felles forvaltning mellom flere instanser som nødvendigvis må samarbeide for å yte brukerne et samordnet tilbud vil ikke bare føre til en økt helhetstenkning, men også medføre en faglig utvikling av familievernnet og bidra til at institusjonen kan yte bedre tjenester. Utvalget har derfor i kapittel 12 (pkt. 12.4.2.2) skissert en ønsket fremtidig forvaltningsmodell gjennom SBF hvor flere samarbeidende instanser som inngår i tilbudskjeden er innlemmet under SBF sitt ansvarsområde.

### 7.3.9 Anbefalinger

Utvalget anbefaler at:

- Alle familievernkontor må ha et adekvat tilbud til familier med vold i nære relasjoner, og de må også ta imot voldsutsatte kvinner, eller voldsutøvende menn, uten at disse kommer til samtale sammen med sine partnere.
- Registreringsrutinene bedres slik at det fremgår kjønn på voldsutøver og -utsatt, samt om barn har vært eksponert for vold.
- Det initieres forskning med sikte på å videreutvikle arbeidsmetoder for å gjøre familievernkontorene bedre egnet til å håndtere saker som gjelder menns vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Kunnskap økes om samarbeidsrutinene mellom familievernkontorene og øvrige instanser når det gjelder vold i nære relasjoner.
- Barn som har vært eksponert for fars vold mot mor gis et adekvat og selvstendig tilbud ved familievernkontorene, eventuelt henvises til behandling dersom det er behov for dette.

- Erfaringer opparbeidet gjennom prøveprosjekter i familievernets regi må videreføres lokalt, og at det sikres kompetanseoverføring basert på erfaringene på landsbasis.
- Voldsutsatte kvinner alltid får informasjon om separat mekling.
- Meklerne får økt kunnskap om konsekvenser av vold i nære relasjoner, samt hvilken betydning det skal ha for meklingen, avtale om barnas bosted samt samvær at far har utøvd vold mot mor.
- Statens Barnevern og Familievern sikrer en prosess med systematisk kartlegging, kunnskaps- og kompetanseutvikling i forhold til familievernkontorenes arbeid med kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt voldsutøvende menn.

## 7.4 Barnevernet

### 7.4.1 Innledning

Barnevernet har et sentralt ansvar i forhold til å ivareta barn som vokser opp i familier hvor far begår vold mot mor. En av de viktigste oppgavene til barnevernet er tidlig forebyggende hjelp til barn og familier. For å lykkes, er tjenesten helt avhengig av ressurser innen egen etat, samt et bredt samarbeid med andre sektorer og tjenester.

### 7.4.2 Det rettslige utgangspunktet

Barnevernet reguleres av lov om barnverntjenester av 17. juli 1992 nr. 100 (barnevernloven). Loven skal sikre at barn som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling får nødvendig hjelp og omsorg. Barnevernloven gjelder alle barn som bor her i landet, også barn som vokser opp i hjem der far utsetter mor for vold.

Dersom barnevernet får melding (alle typer henvendelser) som gir rimelig grunn til å anta at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernloven kapittel 4, skal barnevernet snarest og senest innen en uke gå igjennom meldingen og vurdere om den gir grunnlag for å sette i verk undersøkelse, jf. barnevernloven § 4-2. Barnevernet har rett og plikt til å foreta undersøkelse.

I lovens kapittel 4 finner man mange ulike hjelpetiltak. Tiltaket med lavest terskel finner man i lovens § 4-4. Her fremgår det at hjelpetiltak kan iverksettes «*når barnet på grunn av forholdene i hjemmet, eller av andre grunner, har særlig behov*» for et hjelpetiltak. Det er altså en svært skjønnsmessig bestemmelse, og det skal ikke mye til før

barnevernet har rett til å foreta undersøkelse. En melding om at barnet vokser opp i et hjem der far utsetter mor for vold faller åpenbart innenfor de forhold som gir barnevernet rett og plikt til å sette i gang undersøkelse. Dersom en undersøkelse konkluderer med at barnets livssituasjon er av en slik karakter at vilkårene for å iverksette hjelpetiltak er oppfylt, skal barnevernet vurdere hvilke tiltak som skal iverksettes og hvordan de kan gjennomføres.

Utgangspunktet i barnevernloven er at barn skal vokse opp hos sine biologiske foreldre. Dette betyr at hjelp etter barnevernloven primært skal gis i hjemmet (Ofstad og Skar 1994). Hjelpetiltak kan for eksempel bestå i at barnet får støttekontakt, plass i barnehage, at barnets fritidsaktiviteter stimuleres eller at familien gis økonomisk støtte. Barnevernet kan også sette hjemmet under tilsyn ved at den oppnevner en tilsynsfører for barnet. Også andre hjelpetiltak som ikke nevnes i loven kan settes i verk.

Dersom barnets situasjon ikke kan bedres uten at det flyttes ut av hjemmet, kan fylkesnemnda bestemme at barnevernet skal overta omsorgen for barnet for en periode. Vilråene for å treffe vedtak om omsorgsovertakelse er strenge i den forstand at det skal være alvorlige mangler ved den daglige omsorgen, eller ved den personlige kontakt og trygghet barnet trenger i forhold til alder og utvikling.

I forarbeidene til barnevernloven blir alvorlige mangler definert slik: «*Det er forutsatt at situasjonen må være forholdsvis klart uholdbar – ikke ethvert avvik fra det man kan kalle vanlige normer og situasjoner skal gjøre det berettiget å treffe vedtak om ansvarsovertakelse*» (Ofstad og Skar 1994 s. 108). I forarbeidene utdypes også begrepet «personlig kontakt og trygghet». Som eksempel nevnes situasjoner der tvang eller vold i hjemmet skaper fysisk eller psykisk utrygghet hos barnet. Ofstad og Skar skriver at: «*Her er nok tenkt på tilfelle der volden eller tvangen ikke er direkte rettet mot barnet.*» (Ofstad og Skar 1994 s. 109). I de tilfeller hvor volden eller tvangen er rettet direkte mot barnet, vil § 4-12 bokstav c komme til anvendelse. I tilfeller der barnet eksponeres for fars vold mot mor, og der dette skaper psykisk eller fysisk utrygghet hos barnet, kan det altså fattes vedtak om å overta omsorgen for barnet etter barnevernloven § 4-12.

### 7.4.3 Barnevernets behandling av saker om vold i nære relasjoner

Det finnes lite dokumentasjon og systematisert kunnskap om hvordan barneverntjenesten

behandler saker hvor barn vokser opp i familier med vold. Så langt utvalget har kunnet bringe på det rene, er det sjelden at fars vold mot mor er grunnlag for at det settes i verk tiltak med hjemmel i barnevernloven.

Det er behov for systematisert kunnskap rundt barnevernets rolle i saker hvor barn er eksponert for menns vold i nære relasjoner. Utvalget vil foreslå at det gjennomføres en systematisk undersøkelse av barnevernets håndtering av og erfaringer med slike saker. Kunnskapen som fremkommer gjennom en slik kartlegging må også integreres i utredningen som utvalget har anbefalt når det gjelder barn utsatt for vold i nære relasjoner i kapittel 2 (jf. pkt. 2.4) og kapittel 5 (pkt. 5.2.8).

Slik utvalget ser det, kan det være flere årsaker til at barnevernet i liten grad er involvert i saker om vold mot kvinner. Den viktigste årsaken ligger nok i manglende evne eller vilje til å gripe fatt i problemstillingen. Mange barnevernarbeidere vil i liten grad ha kunnskap om vold mot kvinner, om voldens uttrykksformer og konsekvenser for de utsatte kvinnene og ikke minst barna. For å se at vold kan være en problemstilling og for å kunne sette i verk nødvendige tiltak, trengs det mer kunnskap. Utvalget vil understreke at det er behov for å heve kunnskapsnivået hos ansatte i barnevernet. Dette innebærer å heve kunnskapen om voldens uttrykk og konsekvenser.

En annen viktig årsak til at barnevernet er lite involvert i denne type saker er barnevernets rolle. Barnevernet har en dobbeltrolle i det å skulle yte hjelp, men også utøve kontroll. Dobbelrollen gir grunnlag for myter og usikkerhet i befolkningen, og er stadig gjenstand for debatt, senest under behandlingen av St.melding nr. 40 (2001–2002) Om barne- og ungdomsvernet, i februar 2003. I denne ber Stortinget Regjeringen legge frem en gjennomgang av erfaringene med de kommunene der barnevernets forebyggende arbeid og myndighetsbarnevernet er atskilt.

Problemen knyttet til denne dobbeltrollen blir særlig tydelige i saker om vold mot kvinner. For voldsutsatte kvinner har fokuset på barnevernets kontrollutøvelse i mange tilfeller ført til at de ikke tør å fortelle hjelpeinstanser om vold i frykt for at dersom dette blir meldt til barneverntjenesten, fører det til at de mister omsorgen for barna. Som beskrevet tidligere, brukes denne frykten også ofte av voldsutøveren. Dette gjøres både som ledd i voldsutøvelsen overfor kvinnen og barna, samt for å forhindre at disse forteller om volden til utenforstående jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.4.1 og 5.2.6). I noen tilfeller blir altså «frykten for barnevernet» et maktmiddel for voldsutøveren. Dette blir en hindring

mot at barnet får nødvendig hjelp. I tillegg har hjelpeapparatet tradisjonelt fokusert på mødrenes omsorgsevne i forhold til barn. Mange mødre opplever at hjelpeapparatet gjennom et slikt fokus gjør kvinnene ansvarlige for voldsutøverens handlinger. Mødrenes egen opplevelse av å svikte i omsorgen for barna forsterkes i møtet med hjelpeinstanser. Flere undersøkelser har vist at dette er en viktig hindring mot å søke hjelp (Hester, Pearson og Harwin 2000 og Mullender m.fl. 2002).

Det er etter utvalgets mening avgjørende ved intervensjon fra barnevernet overfor familier med vold at barnevernet er klar over disse problemstillingene. Det er særdeles viktig at barna og den omsorgspersonen som ikke begår vold får god informasjon om saksbehandlingsreglene, og kan få avmystifisert sin frykt i forhold til sine fremtidige livs- og utviklingsmuligheter. Dette vil i noen situasjoner også kunne lette den videre saksgangen.

En ytterligere sentral årsak til at barnevernet ikke involverer seg i saker hvor barn er eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner, er at tjenesten ikke får kjennskap til sakene. Dette skyldes blant annet at barnevernlovens meldepliktsbestemmelser blir ulikt praktisert av samarbeidende instanser. Utvalget understreker behovet for en betydelig styrking av kunnskap og kompetanse når det gjelder praktisering av bestemmelsene. Det vises til punkt 7.4.5.4, samt utredningens kapittel 11 (pkt. 11.7.5) hvor problemstillinger rundt samarbeid og meldeplikt er nærmere belyst.

#### **7.4.4 Behovet for å øke barnevernets innsats i saker om vold mot kvinner**

Som utvalget har fremhevet ovenfor, er det grunn til å tro at barnevernet i altfor liten grad er involvert i saker om vold mot kvinner, og at fars vold mot mor sjelden danner grunnlag for vedtak med hjemmel i barnevernloven. Samtidig er det slik at barn som gjentatte ganger eksponeres for fars vold mot mor er i en uholdbar omsorgssituasjon. Hjemmet, som skal danne en trygg ramme for barnet, blir utrygt. Der det er barnets far som utøver volden, blir forholdet til faren svært vanskelig. Ofte vil barnet bli redd faren, og i alle tilfeller vil det oppstå en lojalitetskonflikt som er svært vanskelig for barnet.

Slik utvalget ser det, er det nødvendig at barnevernet øker sin innsats i forhold til disse familiene, og at institusjonens samarbeid med andre hjelpeinstanser bedres. Det er barnevernets oppgave å bidra til at barnets situasjon endres, og det er dermed ønskelig at barnevernet er mer aktivt involvert i denne type saker. Utvalget mener at hensynet til barna taler for å iverksette tiltak med sikte på



å styrke omsorgspersonen som ikke begår vold, samt å vektlegge tiltak som kan få slutt på volden. Et viktig hensyn i denne forbindelse er behovet for beskyttelse. Schechter og Edleson (1994) fremhever at det å iverksette tiltak for å beskytte mødrene er en viktig tilnærming også for å beskytte barna. En modell som underbygger dette er prosjektet AWAKE (Advocacy for Women and Kids in Emergencies) ved Children's Hospital i Boston. Dette prosjektet legger til grunn at barnet gis beskyttelse gjennom å beskytte barnas mødre. Mødrenes advokat og barnas advokat samarbeider derfor i sakene. En oppfølgingsstudie av dette prosjektet viser at majoriteten av mødrene (80 %) rapporterer at både de og barna er trygge.

Som utvalget har vist ovenfor, har barnevernet slik loven er i dag grunnlag for å gripe inn med hjelpetiltak i saker om vold mot kvinner. Det fremgår også helt tydelig av barnevernloven § 4–12, samt forarbeidene, at et vedtak om omsorgsovertakelse *kan* begrunnes i at et barn er eksponert for fars vold mot mor, der volden skaper psykisk eller fysisk uttrygghet hos barnet. Slik loven er utformet i dag, har barnevernet altså grunnlag for å sette i verk tiltak – fra de minst inngripende hjelpetiltak, til det å kreve omsorg for barnet.

Utvalget mener at det er grunn til å presisere at barnevernet har både rett og plikt til å sette i verk en undersøkelse dersom de får melding om at et barn er eksponert for fars vold mot mor. Barnevernets manglende innsats i saker om vold mot kvinner skyldes altså ikke mangel på lovhjemler, men manglende evne eller vilje til å praktisere reglene i barnevernloven. Utvalget er altså av den oppfatning at det ikke er behov for å endre reglene på dette området, men vil presisere at det er stort behov for å endre praksis.

Etter utvalgets oppfatning må samfunnet sette større fokus på voldsutøveren og på at det er hans handlinger som er årsak til både kvinnens og barnas lidelser. Dette er etter utvalgets mening den mest effektive strategi for å stanse videre vold og beskytte barna som eksponeres for vold i nære relasjoner. Det er en utfordring også for barnevernet å integrere en slik tenkning i sin vurdering av disse barnas omsorgssituasjon i større grad enn det som er tilfelle i dag.

Slik utvalget ser det, bør barnevernet bidra med ulike hjelpetiltak i saker der barn eksponeres for fars vold mot mor. Tiltakene bør dels rettes mot å styrke og hjelpe barnet; dette kan være tiltak som samtaler med barnet, støttekontakt, bistand til positive fritidsaktiviteter eller bistand fra profesjonelle som skolehelsetjenesten, pedagogisk-psykologisk tjeneste eller fra psykisk helsevern.

En annen viktig oppgave er å styrke mors omsorgsevne. I de tilfellene der det er barnets far som utøver volden, vil barnet oppleve seg sviktet av far, mor vil da stå igjen som den eneste omsorgspersonen (i alle fall for en periode). I slike situasjoner er det svært viktig at mor gis mulighet til å yte best mulig omsorg for barnet. Her kan barnevernet bidra med en rekke hjelpetiltak som for eksempel råd, veiledning og økonomisk støtte dersom mor trenger dette for å stå uavhengig av voldsutøveren.

Som nevnt ovenfor, er det å bidra til at volden opphører en viktig målsetting for barnevernets arbeid. Dette skjer først og fremst gjennom ansvarliggjøring av voldsutøveren. Det kan skje gjennom samtaler der alvoret i situasjonen understrekes, barnevernet kan også oppfordre voldsutøveren til å søke profesjonell hjelp. Barnevernet i Molde har benyttet gruppetilbud til voldsutøvende menn som tilbys ved familievernkontoret som tiltak for å vurdere mannens omsorgsevne og endringspotensiale. Barnevernet har også benyttet gruppetilbudet for voldsutsatte kvinner som tiltak for at mor skal bygge seg opp igjen. I de fleste sakene har dette fungert som frivillige tiltak som barnevernet har oppmuntret til eller satt foreldrene i kontakt med.

Barnevernet har også mulighet til å sette hjemmet under tilsyn ved at det oppnevner en tilsynsfører for barnet. En tilsynsfører som fører jevnlig kontroll med hjemmet kan i noen tilfeller være tilstrekkelig til at volden opphører. I alle tilfeller er tilsyn en mulig strategi for å ansvarliggjøre voldsutøveren, samtidig som barnets omsorgssituasjon er under oppsikt. Utvalget vil imidlertid understreke viktigheten av at en tilsynsfører retter fokuset mot voldsutøveren og ikke den voldsutsatte moren.

Det er også viktig at barnevernet samarbeider med andre etater. Utvalget vil her særlig trekke frem samarbeid mellom barnevern og politi. Politiet har myndighet til å sette i verk tvangstiltak overfor voldsutøveren. Der andre tiltak ikke er tilstrekkelige for å bringe volden til opphør, bør barnevernet samarbeide med politiet med sikte på å få ilagt et utvidet besøksforbud der voldsutøveren fjernes fra hjemmet for en periode jf. kapittel 9 (pkt. 9.4.3). Der volden fører til samlivsbrudd, er det viktig at barnevernet gis mulighet og virkemidler til føre tilsyn i situasjoner der en voldsutøvende far tilkjennes samværsrett til barna etter en skilsmisse. Det anbefales at den tverrdepartementale gruppen (jf. kapittel 9, pkt. 9.6.5) som arbeider med denne problemstillingen utreder dette nærmere.

Ovenfor har utvalget vist at det er en rekke hjelpetiltak som barnevernet kan forsøke i saker der barn er eksponert for fars vold mot mor. I noen situasjoner vil imidlertid ikke hjelpetiltakene være

tilstrekkelige for å bedre barnets omsorgssituasjon. Dersom hjelpetiltak er forsøkt, men barnet fremdeles befinner seg i en klart uholdbar omsorgssituasjon, kan det være aktuelt at barnevernet bringer saken inn for fylkesnemda med sikte på å overta omsorgen for barnet. Det kan for eksempel dreie seg om en situasjon der mor velger å bli i et samliv der hun utsettes for gjentatt vold og barnet eksponeres for volden.

Dersom det i slike situasjoner blir fattet vedtak om omsorgsovertakelse, mener utvalget det er svært viktig å legge til rette for at kontakten mellom mor og barn opprettholdes, parallelt med at mor hjelpes videre til en livssituasjon der hun igjen er i stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet. Barn som ønsker det bør også hjelpes til samvær med far i de situasjoner hvor far erkjenner skyld og gjør det som er nødvendig for å bli en trygg omsorgsperson. Dette forutsetter at det er foretatt en grundig sikkerhetsvurdering, samt at mor og barn ikke lever på kode 6 eller 7 jf. kapittel 9 (pkt. 9.4.3). Utvalget vil også fremheve barnets rett til å si sin mening og få den vektlagt etter alder og modenhet. Er barnet fylt 12 år, skal det alltid få si sin mening før det blir truffet vedtak om plassering i fosterhjem, institusjon, eller om senere flytting. Det skal legges vekt på hva barnet mener. Fra 1. april 2004 senkes grensen til 7 år. Et barn kan også opptre som part i en sak og gjøre partsrettigheter gjeldende dersom det har fylt 15 år og forstår hva saken gjelder. Utvalget viser for øvrig også til sine anbefalinger i kapittel 9 (pkt. 9.6).

## 7.4.5 Utviklingsområder for barnevernet

### 7.4.5.1 Behov for kompetanseutvikling

Utvalget vil understreke at det er et stort behov for å heve kompetansen og kunnskapsnivået hos ansatte i barnevernet i forhold til å følge opp barn som er eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Barnevernet må integrere kunnskap om makten og kontrollen som mishandlingen innebærer i sin vurdering av ulike tiltak rettet mot disse barna og deres foreldre. Dette innebærer å heve kunnskapen om volden, dens uttrykk og konsekvenser. I tillegg til å kjenne voldens psykologi, er det også viktig å vite at et brudd med voldsutøveren ikke i seg selv er en garanti for at volden tar slutt. Som nevnt i kapittel 5 (pkt. 5.1.4.2), vil mange kvinner og barn kunne oppleve at mishandlingen og truslene fortsetter også etter at samlivet med voldsutøveren har opphørt, blant annet i forbindelse med fars samvær med barna. Det er etter utvalgets mening behov for å øke så vel basis- som spesialistkompetanse innen barnevernet når det

gjelder vold i nære relasjoner, samt å øke innsatsen innen forskning og metodeutvikling knyttet til oppfølging av slike saker (jf. kapittel 10).

Økt bevissthet og kompetanse innen barnevernet vil bidra til å synliggjøre at også barn som vokser opp i familier ved vold er ofre, og dessuten medvirke til å bringe volden ut av den private sfæren.

For øvrig vises det til kapittel 12 (pkt. 12.4.2.2) til utvalgets anbefaling om et utvidet forvaltningsansvar for Statens Barnevern og Familievern, som også har ansvaret for barnevernet. Utvalget har tro på at dette vil kunne bidra til å styrke det forebyggende barnevernet og også bidra til å styrke kompetansen til barnevernet totalt sett i disse sakene.

### 7.4.5.2 Bedrede rutiner og organisering

En vesentlig forutsetning for å fange opp flere barn som eksponeres for vold i familien er bedrede registreringsrutiner. I Skandinavia avdekker barnevernet svært lite fysisk vold mot barn. Foruten å utvikle registreringsrutinene, er det også nødvendig å ta i bruk bedre og systematiserte metoder for å avdekke vold i familien. I så måte kan erfaringer fra andre land med overføringsverdi til Norge være av nytte, for eksempel lærebøker, rutinebeskrivelser og god praksis. Det er etter utvalgets mening behov for metodeutvikling, så vel som veiledere og sjekklistor for personell innen barneverntjenesten som skal følge opp barn som eksponeres for menns vold i familien.

Utvalget vil også understreke at økt fokus på menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner vil kunne medføre at flere brukere våger å oppsøke hjelpeinstanser. Dette vil også kunne føre til at instansene selv klarer å avdekke flere voldsutsatte. Dette understreker viktigheten av at barnevernet tilføres de nødvendige materielle, menneskelige og kompetansemessige ressurser som skal til for å sikre økt oppfølging på en forsvarlig måte.

### 7.4.5.3 Utbygging av barnevernvakt

Utvalget har erfart at de steder hvor det er etablert barnevernvakt, synes oppfølgingsgraden når det gjelder barn i familier med vold å øke. Der barnevernvakt er etablert, blir tjenesten automatisk koblet inn når politiet rykker ut til hjem hvor det er barn tilstede.

Ved Barnevernvakten i Bergen fikk Kvinnevoldsutvalget opplyst i møte i desember 2001 at rett etter akuttfasen, ble aktuelle saker sendt over til de lokale barnevernkontorene. Barn var involvert i 75 % av sakene som dreide seg om vold i familien.

Representantene understreket at for å ha best mulig sjanse til å forhindre repetisjon av volden, var det etter deres erfaring svært viktig at sakene raskt ble fulgt opp av det lokale barnevernet. Erfaringer fra Bergen illustrerer etter utvalgets syn at målrettet satsning gir resultater. Tilstedeværelsen av barnevernvakt, kombinert med fokus på kunnskapsutvikling, faste rutiner for tverrfaglig samarbeid, samt tidlig oppfølging og oppsøkende arbeid, synes å indikere at en aktiv barneverntjeneste kan spille en viktig rolle i å hjelpe disse barna.

Utvalget anbefaler at tjenesten med barnevernvakt bygges ut til å bli landsdekkende. Det må finnes tilbud om barnevernvakt i hver av landets kommuner, eventuelt som interkommunale tiltak i de minste kommunene.

#### 7.4.5.4 Samarbeid med andre deler av hjelpeapparatet

Samarbeidet mellom barneverntjenesten og andre deler av forvaltningen og hjelpeapparatet er avgjørende for å finne hensiktsmessige løsninger for det enkelte barn og familien. Barnevernet har nødvendig myndighet som sikrer at tiltakene som iverksettes faktisk gjennomføres. De ulike delene av hjelpeapparatet har nødvendig spesialkompetanse, avhengig av det enkelte barns individuelle behov.

Barnevernlovens meldepliktsbestemmelser blir ulikt praktisert. Utvalget understreker nødvendigheten av bedre kompetanse om praktisering av disse bestemmelsene innen alle deler av hjelpeapparatet, for å sikre tilstrekkelig og nødvendig informasjon inn til barnevernet om barn som blir eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det vises til utredningens kapittel 11 hvor problemstillinger rundt samarbeid og meldeplikt er nærmere belyst.

Denne utredningens anbefaling om at Statens Barnevern og Familievern får et felles forvaltningsansvar for familievern, krisesentrene og Alternativ til Vold, i tillegg til barnevernet, vil etter utvalgets syn også styrke det tverrfaglige samarbeidet mellom disse instansene.

#### 7.4.6 Anbefalinger

Utvalget understreker barnevernets viktige rolle i å fange opp, hjelpe og forebygge skader hos barn som blir eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner, og anbefaler at:

- Det gjennomføres en kartlegging av barnevernets rolle i saker hvor barn eksponeres for vold i nære relasjoner.

- Det finner sted en økt prioritering i barnevernet av oppfølging av barn som eksponeres for vold i nære relasjoner.
- Barnevernets kompetanse om barns situasjon som vokser opp med vold i nære relasjoner styrkes.
- Barnevernets kapasitet til å følge opp slike saker blir styrket.
- Barnevernet tar i bruk et bredere spekter av virkemidler for å iverksette tiltak som styrker omsorgspersonen som ikke begår vold, samt tiltak som kan få slutt på volden.
- Registreringsrutiner og saksbehandlingsmetodikk innen etaten utvikles.
- Barneverntjenestens samarbeid med andre hjelpeinstanser systematiseres.
- Det etableres barnevernvakt i hver av landets kommuner, eventuelt som interkommunale tiltak i de minste kommunene.

## 7.5 Sosialtjenesten

### 7.5.1 Innledning

I mandatet er utvalget bedt om å vurdere i hvilken grad dagens økonomiske støtteordninger ivaretar voldsutsatte kvinners behov for bistand. Som vist i kapittel 5, kan økonomisk og sosial utrygghet være en viktig barriere mot å bryte ut av en tilværelse med vold. Sosialetaten kan i denne forbindelse ha en viktig trygghetsskapende funksjon for kvinnen og barna i en overgangsfase.

Sosialtjenesten registrerer ikke antall henvendelser som gjelder vold i nære relasjoner. Utvalget er derfor ikke kjent med hvor mange saker sosialkontoret behandler knyttet til menns vold i nære relasjoner. Det finnes også lite systematisert kunnskap i Norge om hvordan sosialtjenesten fungerer overfor kvinner utsatt for vold fra samlivspartner. Av Justisdepartementets opptelling (jf. kapittel 2, pkt. 2.3.2) viste en foreløpig gjennomgang av resultatene at sosialkontorene mottok relativt få henvendelser angående vold mot kvinner sammenliknet med andre etater (Hjemdal 2003).

### 7.5.2 Sosialtjenestens formål og oppgaver

I følge lov om sosiale tjenester mv. (av 13. desember 1991 nr. 81) skal sosialtjenesten blant annet ivareta følgende oppgaver: Sikre økonomisk og sosial trygghet, bedre levevilkår for vanskeligstilte, økt likeverd og likestilling, forebygging av sosiale problemer, at den enkelte får mulighet til et selvstendig liv med egen bolig, samt at enkeltindividet kan ha en aktiv og meningsfylt

tilværelse i fellesskap med andre. For å løse lovpålagte oppgaver, skal sosialtjenesten også medvirke til at sosiale hensyn blir ivaretatt av andre offentlige organer. Tjenesten skal samarbeide med andre sektorer og forvaltningsnivåer, også frivillige organisasjoner. Tjenesten skal også ha en opplysende og rådgivende funksjon.

Det finnes tilfeller hvor voldsutsatte kvinner og barn må søke hjelp i en annen kommune enn den kommunen de bor i. Etter lov om sosiale tjenester er det oppholdskommunen som med få unntak skal yte sosiale tjenester. Dette inkluderer økonomiske ytelser til alle som oppholder seg i kommunen, uavhengig av hvor vedkommende er registrert i folkeregisteret. Alle som har fast bopel i Norge skal være sikret et forsvarlig livsopphold. Rett til akutthjelp gjelder alle, uavhengig av nasjonalitet, bosted og økonomiske forhold som inntekt og formue.

### 7.5.3 Sosialtjenestens ytelser og kvinnenes behov for hjelp

Det å bryte ut av et mishandlingsforhold kan medføre helt eller delvis bortfall av inntekt eller forsørging, samtidig som man pådrar seg en rekke ekstraavgifter. Mange vil dermed måtte søke om økonomisk stønad fra sosialkontoret, selv om de har vært økonomisk selvhjulpne før bruddet. Ekstraavgiftene det dreier seg om kan være:

- Dekning av utgifter i forbindelse med å dra til krisesenter/ beboerpenger på krisesenter (et mindre beløp for å dekke kost)
- Husleie/boutgifter i ny bolig mens en fortsatt er økonomisk forpliktet i forhold til fellesboligen
- Sikring av bolig
- Ekstra telefonutgifter og reiseutgifter
- Utgifter til advokat
- Utgifter til medisiner, lege og andre behandlere, f.eks. fysioterapeut eller psykolog

I tillegg har mange behov for hjelp til å finne bolig og til koordinering av hjelpetjenester.

### 7.5.4 Hjelpetilbudet til voldsutsatte kvinner

Voldsutsatte kvinner kan oppleve å måtte flykte fra alt de eier og har. I en slik situasjon er sosialtjenestens mulighet til å gi økonomisk stønad viktig. Sosialtjenesten skal yte økonomisk stønad til de som ikke selv kan sørge for sitt livsopphold (jf. lov om sosiale tjenester av 23. desember 1991 nr. 81 § 5–1). Stønaden skal sikre et forsvarlig livsopphold, og ta sikte på å gjøre vedkommende selvhjul-

pen. Økonomisk stønad er imidlertid en subsidiær yttelse. Det innebærer at den enkelte først skal ha forsøkt alle andre muligheter til å forsørge seg selv. Sosialtjenesten kan for eksempel sette som vilkår at det skal søkes om en trygdeytelse vedkommende er berettiget til, før man får utbetalt sosialhjelp (§ 5–3). Sosialtjenesten kan i særlige tilfeller yte økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon, selv om de i utgangspunktet har tilstrekkelig til livsoppholdet (§ 5–2).

Uansett om en person fyller vilkårene for å motta stønad etter lov om sosiale tjenester §§ 5–1 eller 5–2, har vedkommende krav på nødhjelp til dekning av utgifter i akutte situasjoner. En søknad om akutt hjelp skal vurderes raskt, helst samme dag som den er mottatt. Denne bestemmelsen har kanskje særlig stor betydning i tilfeller hvor kvinner flytter fra en voldsutøver på kort varsel og for kvinner som kun har hatt kortvarig opphold i landet og trenger akutthjelp i en situasjon hvor samlivspartneren begår vold mot henne.

### 7.5.5 Behov for sosialhjelp blant grupper med særskilte behov

Foruten de generelle behovene som voldsutsatte kvinner kan ha, er det nødvendig å vurdere noen utfordringer som kvinner med særskilte behov vil kunne oppleve i forhold til sosialtjenesten. Her kan kunnskapen hos medarbeidere på sosialkontorene variere, og likeledes praktisering av reglene. Nedfor gjennomgås kort et lite utvalg av grupper med særskilte behov, men verken gjennomgangen eller utvalg av grupper er uttømmende. Blant annet har det ikke vært mulig for utvalget å se på situasjonen for kvinner med funksjonshemming, eldre kvinner og kvinner med rusproblemer utsatt for vold og deres behov i forhold til sosialtjenesten. Etter utvalgets syn er det påkrevd at Sosialdepartementet utreder nærmere situasjonen for grupper av brukere med særskilte behov.

#### *Kvinner på flukt*

Som vist i kapittel 5, kan voldsutsatte kvinner oppleve å måtte forlate hjemmet og hele sitt sosiale nettverk. Noen bytter navn, av disse igjen lever noen på kode 6 eller 7, jf. kapittel 9 (pkt. 9.4.3), og noen få må søke tilflukt over landegrensene. Mange av disse kvinnene vil ha behov for hjelp fra sosialtjenesten, samt garanti for absolutt konfidensialitet om oppholdssted. For den voldsutsatte kvinnen innebærer imidlertid en tilværelse på flukt at hun må søke sosialhjelp på nytt hver gang hun

flytter til et nytt sted. Det kan også stilles spørsmål ved det hensiktsmessige i at kvinnene må fortelle sin livshistorie om og om igjen til stadig nye sosialkontor, med uvisst utfall hver gang. Det er videre stor forskjell på kommunenes praksis hva gjelder å yte sosialhjelp til kvinner som er folkeregistrert i andre kommuner. På denne måten kan kvinner rammes av uklarheter knyttet til praktisering av regelverket på dette området.

Nordiske borgere som oppholder seg i Norge har de samme rettigheter til sosialhjelp som de som har fast bopel her, dersom årsaken til hjelpebehovet oppstår i Norge (jf. nordisk konvensjon om sosialhjelp og sosiale tjenester av 14. juni 1994). Det samme gjelder norske borgere under opphold i andre nordiske land. Dersom for eksempel en dansk kvinne er utsatt for vold, men av sikkerhetsmessige grunner flytter hun til Norge, kommer ikke reglene til anvendelse fordi volden har funnet sted i Danmark. Dermed kommer ikke kvinner på flukt fra mishandling inn under bestemmelsene i konvensjonen.

Utvalget mener at det er viktig at Sosialdepartementet vurderer hvor hensiktsmessig dagens lovverk fungerer for kvinner som bor på krisesenter på annet sted enn i hennes hjemkommune, samt for kvinner på flukt som må flytte mellom kommuner. Det er også behov for avklaring og presisering av hvilket land som skal være ansvarlig for å yte sosiale stønader/tjenester til volds- og trusselutsatte kvinner som må søke tilflukt i annet nordisk land, eventuelt i et EU-land. Dette må sees i sammenheng med henholdsvis det nordiske og det europeiske samarbeidet om vitnebeskyttelse, som i Norge håndteres av Politidirektoratet. Utvalget anbefaler at Sosialdepartementet foretar de nødvendige avklaringer på disse punktene, og gjør disse kjent blant sosialkontorene, blant annet gjennom en sentral veileder slik anbefalt nedenfor i pkt. 7.5.6.3.

#### *Utenlandske kvinner*

I noen tilfeller hvor den voldsutsatte kvinnen har utenlandsk bakgrunn, kan det oppstå noen særlige problemer i forhold til ytelser fra sosialtjenesten. Dette gjelder kvinner som ikke har lovlig opphold i Norge eller kvinner med uavklart oppholdsstatus.

Sosialtjenesten kan stille som vilkår at det er søkt om opphold på selvstendig grunnlag før ordinerer sosialhjelp utbetales. Slikt vilkår kan imidlertid ikke stilles dersom kvinnen er i en økonomisk akutt situasjon og søker om nødhjelp (I-45/98). Utvalget anbefaler at det foretas en gjennomgang og presisering av praktiseringen av retningslinjene

for sosial stønad for kvinner med minoritetsbakgrunn utsatt for vold hvis opphold i Norge er uavklart, med sikte på å styrke deres situasjon.

#### *Barn*

Det er utvalgets forståelse at saksbehandlere ved sosialkontorene sjelden får anledning til å forholde seg direkte til barna til voldsutsatte kvinner. Saksbehandlere har likevel et særlig ansvar for å være oppmerksomme på og melde fra om forhold som kan medføre tiltak fra barnevernet, jf. nærmere om dette i utredningens punkt kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

I henhold til rundskriv I-34/2001 skal det nå legges større vekt på å ivareta barns behov ved behovsprøving og stønadsutmåling enn tidligere. Utvalget ber om at oppfølging av disse retningslinjene blir skjerpet innenfor sosialtjenesten.

### **7.5.6 Utviklingsområder for sosialtjenesten**

Etter utvalgets syn, må voldsutsatte kvinner og barn løftes frem som en prioritert brukergruppe for sosialtjenesten. Skal sosialtjenestens beredskap overfor voldsutsatte bedres, må dette problemområdet gis høyere prioritet og saksbehandlingen bedres. Økt spesialisering innenfor sosialtjenesten når det gjelder arbeid med voldsutsatte er også en forutsetning for at erfaringsgrunnlaget til saksbehandlerne skal kunne forbedres og tjenestene overfor brukerne utvikles i kvalitet og innhold.

#### *7.5.6.1 Manglende kompetanse på vold i nære relasjoner*

Et generelt problem i sosialtjenesten er at kunnskapsnivået om menns vold mot kvinner i nære relasjoner er for lavt. Følgelig vil avdekking av vold som en bakenforliggende årsak til ulike livssituasjoner bli mangelfull. Dette kommer blant annet til uttrykk i sosialtjenestens møte med særlig utsatte grupper. Som hos øvrige tjenester, er dessuten sosialtjenestens evne og kunnskap mangelfull i forhold til å ansvarliggjøre voldsutøvende menn.

Manglende kompetanse kan også medføre at tjenestens råd- og veiledningsfunksjon overfor brukere utsatt for menns vold i nære relasjoner blir utilstrekkelig. Dette kan være til hinder for å kunne gi voldsutsatte kvinner og barn tilstrekkelig hjelp. En finner også eksempler på at voldsutsatte opplever å få avslag på søknad om sosialhjelp på feil grunnlag.

Det er etter utvalgets syn nødvendig å bedre kunnskapsnivået om vold mot kvinner innen sosialtjenesten. Dette er ikke minst sentralt for at flere

brukere som faktisk opplever vold i nære relasjoner vil ønske å oppsøke sosialtjenesten for å få hjelp, i visshet om at de vil bli møtt med respekt og forståelse. Utvalget anbefaler at kunnskap om vold mot kvinner tas inn i grunn-, videre- og etterutdanningen til personell innen sosialtjenesten. Denne kunnskapen må omfatte både basis- og mer spesialisert kompetanse. Hvert av landets sosialkontorer må påse at nøkkelmedarbeidere gis et tilstrekkelig opplæringstilbud om vold i nære relasjoner som en integrert del av sosialkontorets/kommunens personalutviklingsplan. Det vises for øvrig også til utredningens kapittel 10 om kompetanse.

#### 7.5.6.2 Utilstrekkelige og uensartede ytelser

Sosialkontorene har ulike praksis for utmåling av økonomisk stønad, som ikke alltid kan begrunnes i ulike behov hos stønadsmottakerne. Veiledende stønadssats for sosialhjelp fastsettes av hver enkelt kommune. For å motarbeide de største variasjonene, innførte Sosialdepartementet i 2001 derfor statlige veiledende satser for sosialhjelp. Intensjonen har vært en årlig indeksregulering av de statlige satsene (rundskriv I-13/2001, U-2/2002).

Selv om mange kommuner har justert sitt stønadsnivå i forhold til veiledende sats, må det kunne stilles spørsmål ved om ytelsene er tilstrekkelige ut fra sosialtjenestelovens formål om sosial rehabilitering og kravet om et forsvarlig livsopphold. Satsene er ikke basert på beregninger av faktiske levekostnader. Veiledende sats for en enslig person ligger ca. tusen kr pr. måned under Statens institutt for forbruksforskningens anbefaling for dekning av rimelige levekostnader.

I Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» oppfordres sosialkontorene til i større grad å ta i bruk sosialtjenesteloven § 5-2 «Stønad i særlige tilfeller» overfor voldsutsatte kvinner. Denne bestemmelsen lyder slik: «*Sosialtjenesten kan i særlige tilfeller, selv om vilkårene i § 5-1 ikke er tilstede, yte økonomisk hjelp til personer som trenger det for å kunne overvinne eller tilpasse seg en vanskelig livssituasjon*». Den gir sosialkontoret muligheten til å yte sosialhjelp utover kommunens veiledende normer. Det er imidlertid utvalgets erfaring at denne bestemmelsen ikke er tilstrekkelig kjent blant mange sosialarbeidere i saker som gjelder vold i nære relasjoner.

Lov om sosiale tjenester bygger på skjønn. Dette gjør at saksbehandlingen og ytelsene kan bli uforutsigbare og uensartet. Et godt eksempel er støtte til etablering ved flytting. Dette er en regelbundet rettighet, men summen fastsettes etter skjønn. I praksis fører dette til svært ulike satser.

Brobyggerprosjektet nevner variasjoner fra kr 4.500 til kr 12.000 i støtte til kvinner med barn, og fra 2.300 til kr 6.000 til enslige kvinner (Nilsen og Prøis 2002). Det oppleves som problematisk at kvinner i nøyaktig samme økonomiske og sosiale situasjon mottar såpass forskjellige ytelser fra sosialkontorene.

Mange kvinner som er utsatt for vold fra samlivspartner får en vanskelig økonomisk situasjon ved reetablering hvis de velger å forlate voldsutøveren. I tillegg blir mange voldsutsatte kvinner påført ekstra utgifter på grunn av vold fra samlivspartneren. Utvalget mener at stønadsnivået til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner må økes, og anbefaler at sosialtjenesteloven § 5-2 «Stønad i særlige tilfeller» (jf. ovenfor) utvides til å dekke ekstraavgiftene som volds- og trusselutsatte kvinner får på grunn av volden, selv om vilkårene i § 5-1 ikke er tilstede. Utvalget mener at departementet må foreta den nødvendige tilpasning av regelverket i henhold til dette.

#### 7.5.6.3 Saksbehandlingsrutiner

Nødhjelpssøknader skal behandles snarest mulig, helst samme dag. At behandlingen i visse tilfeller kan ta lenger tid, kan skape store problemer for kvinner som har vært utsatt for vold og som i noen tilfeller har reist fra voldsutøveren i det de går og står i.

Tjenestenes tilgjengelighet kan også være et problem. Særlig kvinner som ikke kan norsk eller hørselshemmede kan trenge særlig oppfølging, og sosialtjenesten må ha gode rutiner for å skaffe til veie egnet tolk, samt ivareta andre behov disse kvinnene kan ha.

Kvinner som bryter ut av et mishandlingsforhold er «faktisk separert», jf. ekteskapsloven § 79 første ledd. Dermed har de krav på å få sin egen saksmappe og en annen saksbehandler enn ektefelle/samboer. Likevel får ofte ikke kvinnene selvstendig klientstatus, noe som medfører mye engstelse for at mannen kan få innsyn i deres sak (Langberg og Smaadahl 2002, Nilsen og Prøis 2002). Iblant kan denne praksisen føre til at vedtak feilsendes. I henhold til personvernloven skal sosialtjenesten ha kvalitetssikrede rutiner som påser at vedtak kun sendes til klientens oppholdsadresse. I Sosialdepartementets rundskriv I-1/94 ble kommunene bedt om å utarbeide slike rutiner. I Oslo kommune står dette som et eget punkt i instruksjonen til sosialkontorene. Likevel skjer det av og til at vedtak blir sendt til voldsutøveren istedenfor til kvinnen (Langberg og Smaadahl 2002, Nilsen og Prøis 2002). Det tilsendte vedtaket kan gi mishand-

leren opplysninger om kvinnens oppholds- eller bosted. Dette er ikke bare et brudd på personvernloven og på sosialtjenestelovens taushetsplikt, men kan i verste fall være en svært alvorlig trussel mot den voldsutsatte kvinnens og eventuelle barns sikkerhet.

For å sikre et mer ensartet tilbud som er forutsigbart for brukerne, er det etter utvalgets mening vesentlig å utvikle entydige føringer og policy for sosialtjenestenes håndtering av saker om vold i nære relasjoner. Dette er etter utvalgets syn nødvendig for å sikre en enhetlig praksis og forhindre store geografiske og individuelle variasjoner i saksbehandlingen.

Utvalget anbefaler derfor at det utvikles en veileder for sosialtjenesten knyttet til voldsofferarbeid, med spesiell vekt på situasjonen for kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner.

#### 7.5.6.4 Institusjonelle problemstillinger

Da den svenske sosialtjenesten fikk et særlig ansvar for å ivareta voldsutsatte kvinner i forbindelse med Kvinnofridslovgivningen, viste Socialstyrelsen i en undersøkelse fra 2002 at sosialtjenestens ivaretagelse av denne brukergruppen var for dårlig (Socialstyrelsen 2002a). Kommunenes egen beskrivelse av de viktigste hindringene for å ivareta voldsutsatte kvinner i denne undersøkelsen var:

- dårlig tilpasset organisasjon
- utydelige mål eller fravær av mål
- ingen forankring av idéer hos politikere og sjefer
- for lite ressurser
- mangel på samarbeid med andre berørte myndigheter og instanser.

Sosialtjenestene i henholdsvis Norge og Sverige er svært like, både hva gjelder juridisk grunnlag og praktisering. Det er derfor god grunn til å tro at dette er direkte overførbart til norske forhold.

Det er utvalgets syn at ledelsen ved hvert sosialkontor bør ha nedfelt et beredskapsansvar overfor kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner i sine styringsverktøy, og at det er utpekt saksbehandlere med spesialisert kompetanse på feltet, enten i egen kommune/ved eget sosialkontor, eller ved samarbeidende sosialkontor.

Utvalget anbefaler videre at det innenfor sosialtjenesten etableres en spesialisttjeneste på linje med ordningen med familievoldskoordinatorer innenfor politiet, jf. kapittel 9 (pkt. 9.2.8). En slik spesialisttjeneste bør ha en samordnende, kompetanse- og kvalitetshevende funksjon som sin pri-

mære oppgave, og den må bemannes med medarbeidere øremerket til dette arbeidet.

Utvalget anbefaler Sosialdepartementet å utrede en slik ordning, herunder foreta en vurdering av hvilket forvaltningsnivå som er det mest hensiktsmessige. Utvalget vil også understreke viktigheten av at det legges til grunn en høyere prioritering av arbeidet rettet mot kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner. Dette gjelder både for den generelle kunnskaps- og kompetansehevingen blant sosialarbeidere, så vel som utvikling og etablering av spesialistkompetanse innenfor sosialtjenesten.

Videre er det etter utvalgets oppfatning nødvendig at sosialkontorene driver aktivt informasjonsarbeid mot publikum og brukere om sosialtjenestens tilbud til volds ofre, i form av brosjyrer, internettsider mv. Dette bør utvikles sentralt.

#### 7.5.6.5 Behov for utredning og forskning

Det er etter utvalgets syn nødvendig å initiere mer forskning og gjennomføre løpende kartlegginger, blant annet om sosialkontorenes kunnskap, rutiner og praksis med hensyn til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner.

Videre bør forekomsten av vold blant kvinner som er stønadsmottakere, samt brukernes erfaringer og tilfredshet med tjenestene undersøkes. Erfaringer med tverrfaglig/tverretattlig samarbeid hvor sosialtjenesten inngår bør også kartlegges, samt erfaringer fra ulike prøveprosjekter som er gjennomført i Norge i regi av eller i samarbeid med sosialtjenesten. Det bør i denne forbindelsen vurderes hvorvidt erfaringene kan ha overføringsverdi til andre kommuner. Betydningen av kommunenes økonomiske situasjon for prioritering av voldsutsatte kvinner er også et område utvalget mener bør kartlegges.

### 7.5.7 Anbefalinger

Etter utvalgets syn, må voldsutsatte kvinner og barn løftes frem som en prioritert brukergruppe for sosialtjenesten, med det mål at deres reetablering i en voldsfri tilværelse skal kunne skje lokalt og i et helhetlig perspektiv. Utvalget anbefaler at:

- Det utvikles en sentral veileder for sosialtjenesten knyttet til voldsofferarbeid, med spesiell vekt på situasjonen for kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt tilbud til voldsutøvere, for å sikre ensartet saksbehandling på landsbasis.
- Støtnadsnivået til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner heves, og sosialtjenesteloven § 5-2

utvides til å dekke ekstraavgiftene som volds- og trusselutsatte kvinner får grunnet volden.

- Sosialdepartementet avklarer situasjonen for kvinner som må flytte fra hjemkommunen/landet, med presisering av hvilken kommune/land som skal ha det økonomiske ansvaret i ulike situasjoner.
- Retningslinjene for sosial stønad blir presisert for kvinner med minoritetsbakgrunn utsatt for vold og hvis opphold i Norge er uavklart.
- Det utvikles undervisningstilbud på høyskolenivå for ansatte innen sosialtjenesten som omfatter basis- og mer spesialisert kompetanse på vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.
- Det ved sosialkontorene finnes nøkkelmedarbeidere med spesialkompetanse innen voldsproblematikk.
- Sosialkontorene inngår i kommunale samordningsinstanser rundt voldsofferarbeid.
- Sosialdepartementet utreder etableringen av en spesialisttjeneste på vold i nære relasjoner innenfor sosialtjenesten, samt hensiktsmessig forvaltningsnivå for denne.
- Sosialtjenesten driver aktivt informasjonsarbeid mot publikum og brukere om sosialtjenestens tilbud til voldsofre.
- Kunnskapen styrkes gjennom utredning og forskning om brukere av sosialtjenesten som er utsatt for vold i nære relasjoner.

## 7.6 Trygdeetaten

### 7.6.1 Innledning

Utvalget er opptatt av at kvinner utsatt for vold i nære relasjoner som velger å bryte med voldsutøveren ikke skal oppleve en fattigdomsfelle når de forsøker å etablere en selvstendig tilværelse. Mange av kvinnene vil kunne havne i en svært utsatt økonomisk situasjon, og trygdeytelser kan derfor spille en viktig rolle.

Dersom kvinnene velger å bryte samlivet med voldsutøveren, kan dette innebære at de blir enslige forsørgere i forhold til eventuelle barn. Retten til overgangsstonad for enslige forsørgere er derfor særlig relevant for kvinner som opplever vold i nære relasjoner.

Ytelser til enslige forsørgere gis til ugift, skilt eller separert mor eller far som er alene om den faktiske og daglige omsorgen for barn. Den viktigste ytelser er *overgangsstonad* (stonad til livsopphold), og gis som hovedregel i tre år frem til det yngste barnet fyller åtte år. Stonadstiden kan utvides med inntil to år frem til det yngste barnet fyller åtte år dersom forsørgeren er under nødvendig

utdanning. Når det yngste barnet fyller tre år, stilles det krav om yrkesrettet aktivitet. Overgangsstonaden er inntektsavhengig, og reduseres dersom forsørgeren mottar andre ytelser til livsopphold. Når det utbetales overgangsstonad, får folketrygden rett til deler av det underholdsbidraget den andre av barnets foreldre skal betale.

I tillegg til overgangsstonad, er det tre andre ytelser til enslige. *Stonad til barnetilsyn* gis opp til et maksimumsbeløp når tilsyn med barn må overlates til andre – blant annet på grunn av arbeid, utdanning eller tilmelding til A-etat som arbeidssøker, og gis vanligvis til barnet har fullført fjerde skoleår. *Stonad til dekning av utdanningsutgifter* gis når utdanning er nødvendig for å komme i arbeid, og bare i tidsrom hvor forsørgeren har rett til overgangsstonad. Til slutt er det mulig å få *tilskudd til dekning av flytteutgifter* når flytting er nødvendig for å komme i arbeid.

### 7.6.2 Vurdering av overgangsstonad

Overgangsstonad skal bidra til at enslige forsørgere blir økonomisk uavhengige og øke yrkesdeltakelsen. Frem til 1998 var det mulig å motta overgangsstonad frem til yngste barn fylte ti år, da ble stonadsperioden redusert til tre år.

Ettersom det kan være svært vanskelig å klare seg økonomisk for eneforsørgere, blir resultatet lett at kvinner vil vegre seg mot å bryte ut av voldelige relasjoner. For barna vil en sterk forverring av økonomien i husholdningen kunne slå svært negativt ut. Etter utvalgets syn har kvinner utsatt for vold i nære relasjoner en del behov som kan tilsi at dagens trygdeytelser er utilstrekkelige. Særlig vil kvinner i lavtlønnsyrker som allerede har tidligere fagutdanning, men som av ulike grunner har behov for å omskolere seg, falle uheldig ut. Deltidsarbeid er svært utbredt blant gifte og samboende mødre med førskolebarn. Målsettingen om selvforsørgelse gjennom lønnsarbeid begrenser denne muligheten for de enslige forsørgerne (Fjær og Syltevik 2002). Voldsutsatte utenlandske kvinner med kort oppholdstid i landet (under 3 år), vil ikke være berettiget til overgangsstonad, men vil være avhengige av sosialhjelp etter samlivsbrudd. Voldsutsatte enslige mødre med innvandrerbakgrunn, spesielt de som har et svakere utdanningsgrunnlag, er en gruppe som allerede i utgangspunktet stiller svakere i forhold til sosial posisjon, integrering og deltakelse.

Det har ikke vært mulig for utvalget å foreta en fullstendig gjennomgang av trygdeetatens ytelser og tjenester i forhold til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, heller ikke når det gjelder



voldsutsatte enslige mødres behov for overgangsstønad. Utvalget anbefaler at Regjeringen sikrer en gjennomgang av stønadsnivået for enslige forsørgere som har gjennomlevd vold i nære relasjoner, med sikte på å bedre deres økonomiske situasjon.

### 7.6.3 Øvrige ytelser

En rekke av trygdeytelsene beregnes ut fra tidligere inntekter (opptjente pensjonspoeng). Kvinner som har vært hjemmearbeidende eller har hatt deltidsarbeid mottar derfor minimale ytelser. Avhengig av størrelsen på boutgifter, barnehageutgifter, kostnader ved somatisk/psykisk behandling, kostnader til medisiner osv., vil svært mange som kun har rett på minstesatser være avhengige av tilleggstyelser fra sosialtjenesten, Husbanken og andre instanser.

I juni 2001 ble forslag til nye barnebidragsregler vedtatt i Stortinget. Det nye regelverket skal oppmuntre til aktiv omsorg fra begge foreldre, og at begge foreldre bidrar til forsørging etter økonomisk evne. Det er også en klar målsetting at flest mulig inngår privat avtale. Det nye regelverket, som trådte i kraft 1. oktober 2003, tar utgangspunkt i hva det koster å ha et barn (underholdskostnad). Både mors og fars inntekt, samt samvær med barnet har betydning for beregning av bidrags størrelse.

Utvalget er kjent med at den nye bidragsordningen innebærer at det skal gis fratrekk i bidraget for samvær. I forbindelse med at ordningen skal evalueres innen 2005, ber utvalget om at det vurderes hvorvidt dette kan få uheldige og utilsiktede konsekvenser for samværsordninger for barn eksponert for vold i nære relasjoner.

### 7.6.4 Anbefalinger

Utvalget anbefaler at:

- Sosialdepartementet foretar en gjennomgang av stønadsnivået for enslige forsørgere som har gjennomlevd vold i nære relasjoner, med sikte på å bedre deres økonomiske situasjon.
- Det vurderes om fratrekk i barnebidrag for samvær kan få uheldige og utilsiktede konsekvenser for samværsordninger for barn eksponert for vold i nære relasjoner, jf. at barnebidragsordningen skal evalueres innen 2005.
- Trygdekontorene får økt sin kunnskap om vold i nære relasjoner, jf. kapittel 6 og kapittel 10.
- Det skaffes systematiske data om trygdeetatens ytelser og tjenester overfor voldsutsatte.

## 7.7 Andre sentrale offentlige instanser

### 7.7.1 Innledning

Utover de hjelpeinstansene som er fremstilt foran, finnes det også øvrige offentlige institusjoner eller tiltak som har eller kan spille en sentral rolle i arbeidet for å hjelpe voldsutsatte kvinner og barn eller voldsutøvende menn.

### 7.7.2 Rådgivningskontorer for kriminalitetsofre

Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre er et tilbud til alle som har vært utsatt for kriminalitet, uansett hvilken type kriminalitet dette gjelder. Kontorene ble opprettet i 1996 som et samarbeidsprosjekt mellom Sosial- og helsedepartementet og Justisdepartementet. I 2001 dreide 118 av totalt 229 saker seg om fysisk vold, og av disse gjaldt 50 saker vold i nære relasjoner.

Tilbudet er gratis for brukeren og er organisert slik at det skal være lett tilgjengelig. Rådgiverne har taushetsplikt. Målet er at rådgivningskontorene skal ha ansatte med både politifaglig/juridisk og sosialfaglig/samfunnsvitenskapelig bakgrunn.

Kontorene tilbyr samtaler, råd, veiledning og tilrettelegging av praktisk hjelp etter behov. Den som har vært utsatt for en straffbar handling eller er blitt berørt på andre måter, har ofte behov for å snakke om hendelsen med noen utenom familie og venner. Også pårørende og venner kan henvende seg til Rådgivningskontorene. Disse gir også hjelp til personer som skal vitne i rettsaker. Mange som skal vitne er engstelige, særlig hvis det er første gang de er i en rettssal. For den voldsutsatte kan det være en belastning å møte gjerningspersonen igjen i retten. Rådgiverne kan bistå blant annet med å gi informasjon om rettsprosessen og forklare hva som forventes av et vitne. De kan også følge vitnet i retten.

Rådgivningskontorene samarbeider med andre instanser der det er behov for det, og kan bistå i kontakten med kriesenter, sosial- og helseetaten osv. Kontorene formidler også kontakt med advokat når det er ønskelig, og gir dessuten informasjon om og hjelp til å søke voldsoffererstatning.

Det er i dag syv rådgivningskontorer i Norge. Disse befinner seg i Drammen, Fredrikstad, Hamar, Haugesund, Kristiansand, Tromsø og Trondheim. Kontorenes geografiske arbeidsområde sammenfaller med politidistriktene de ligger i, men de tar også imot henvendelser fra distrikter hvor det ikke finnes kontorer. Som ledd i Regjeringens handlingsplan (1999–2001) er det planlagt å

opprette nye rådgivningskontorer for kriminalitetsofre i Bergen, Stavanger og Oslo. Kontorene er administrativt underlagt politiet og samarbeider med etaten for å spre opplysning om rådgivningstjenesten. Siden juli 2001 har Kompetansesenter for voldsofferarbeid ved Høgskolen i Oslo hatt det faglige ansvaret for kontorene.

Rådgivningskontor for kriminalitetsofre er som påpekt ovenfor et tiltak rettet mot alle volds- og kriminalitetsutsatte. Utvalget ser det som svært positivt at slike generelle tiltak også integrerer et tilbud til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, slik tilfellet er i dag. Det oppfordres til at kunnskapen når det gjelder voldsutsatte kvinner og barn videreutvikles innenfor rådgivningskontorenes kompetansefelt.

### 7.7.3 Vern for eldre

Vern for eldre er en kommunal hjelpeinstans som spesifikt retter seg mot eldre overgrepsutsatte. Tilbudet ble opprettet i Oslo i 1992 (senere ble prosjektet også etablert i Drammen). Fra 1999 har Oslo kommune hatt 10 faste stillinger som rådgivere overfor sosialsentre og andre tjenester, både private og offentlige, som møter problemstillinger knyttet til vold og krenkelsers mot eldre og trenger råd eller ønsker å inngå samarbeid. Tilbudet er bydekkende og har vært ett av kommunens satsningsområder i «Handlingsplan mot vold, overgrep og prostitusjon 2000–2003».

Bakgrunnen for opprettelsen var mange av de barriereene som voldsutsatte kan oppleve i forhold til hjelpeapparatet. Hensikten var å være en koordinerende instans. Vern for eldre har også en målsetting om å være et trygghetsskapende og voldsforebyggende tiltak for eldre. Intensjonen er at tiltaket skal være et lavterskeltilbud som legger vekt på nærhet til brukerne. Et viktig trekk med hensyn til både informasjon og tilgjengelighet er at Vern for eldre har et gratis telefonnummer (grønt nummer) voldsutsatte kan ringe for å komme i kontakt med hjelpetilbudet.

Tjenesten gir tilbud til eldre som er utsatt for overgrep i hjem og institusjon og deres pårørende. Vern for eldre gir informasjon, opplæring og veiledning, tilbyr samtaler og hjemmebesøk. Det formidles også kontakt med det øvrige hjelpeapparatet. Det følger videre av årsrapporten til Vern for eldre i Oslo at tilbudet ikke bare retter sin virksomhet mot voldsopfrene, men også mot voldsutøveren. De skriver der at overgriper «*lettere kan gjennomføre de forandringer som må til for å stoppe overgrepene, dersom overgriper får egen hjelp til økonomi, bolig, behandling m.m.*» (Årsmelding 2002).

Utvalget viser til at eldre kvinner er en særdeles usynlig gruppe når det gjelder vold i nære relasjoner, jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.3.5). I så henseende er det svært viktig at et tiltak som Vern for eldre, som har utviklet betydelig kunnskap om beskyttelse av og assistanse til voldsutsatte eldre, kan utvikles videre. Det synes hensiktsmessig at tiltakets erfaringer kan overføres på landsbasis, og at flere kommuner oppfordres til å etablere tilsvarende tiltak. Utvalget viser også til at politiet i samsvar med Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» har satt fokus på vold mot eldre kvinner.

### 7.7.4 Asylmottak

I 2002 søkte ca. 17 000 personer asyl i Norge. Personer som søker asyl oppholder seg i asylmottak mens søknaden behandles. Det er i alt ca. 130 asylmottak. Alle mottakene er statlige, men drives av ulike driftsoperatører.

Eksiltilværelse fører ofte til økt vold i familien, og volden øker gjerne i omfang i en mottakssituasjon (Dahl 2001). For enkelte menn kan bruk av vold sees som et forsøk på å kompensere for den avmakten de føler i situasjonen. I en kvalitativ undersøkelse utført av Humanistisk Prosjektsemester for Norsk Folkehjelp (2003), mener ansatte og beboere ved mottakene som ble studert at familievold er den type vold som er mest utbredt i mottak. Likevel rapporteres få tilfeller av vold og overgrep fra mottakene. Det er ikke kjent for utvalget hvorvidt dette skyldes at mottakene ikke rapporterer om vold, eller at volden ikke avdekkes.

Vold i familien i asylmottak er svært vanskelig for den utsatte kvinnen, som ofte befinner seg i et sterkt avhengighetsforhold til ektemannen. Familiens asylsøknad vurderes som regel ut fra mannens politiske aktivitet og behov for beskyttelse (Forum for Kvinner og Utviklingsspørsmål 2002). Dermed risikerer kvinnen å undergrave sin egen asylsøknad dersom hun anmelder volden, fordi mannen kan bli sendt ut av landet dersom han dømmes. For noen kan også det å forlate den ene personen man kjenner i et fremmed land fortone seg som et umulig valg. For disse kvinnene kan informasjon om rettigheter og muligheter i Norge være avgjørende for å klare å få slutt på volden eller evt. å bryte ut av forholdet.

Utlendingsdirektoratet (UDI) har det overordnede ansvaret for styring av asylmottak. Fra 1. januar 2003 trådte det i kraft et revidert regelment for drift av statlige asylmottak. Det inneholder regler for drift, samt en kravspesifikasjon. Sistnevnte nevner ikke familievold spesifikt, men har

fokus på å bedre situasjonen generelt for kvinner i asylmottakene. I følge det nye reglementet er det et krav til mottakene at de skal ha skriftlige rutiner for håndtering av vold og overgrep.

Utvalget fikk opplyst i møte med UDI at det nylig var foretatt en intern kartlegging blant mottakene som viste at alle hadde samarbeid rundt voldsproblematikk, enten bestående av tverrfaglige team eller samarbeid med lokale myndigheter som politi, helsetjenesten, krisesentre mv. Videre er det stilt som krav at mottak skal bistå beboerne ved anmeldelse av straffbare handlinger. Dette kan være aktuelt der kvinner utsettes for vold i nære relasjoner. Det er også andre krav i regelverket der målsettingen er å sikre og beskytte kvinner, blant annet regler om at kvinner i mottakene skal skjermes for uønsket oppmerksomhet fra menn. Blant annet skal det være egne kvinneverom og egne toalett/bad for kvinner. Asylmottakene har mulighet til å flytte beboere der det har forekommet overgrep. I noen tilfeller flyttes overgriperen, i andre tilfeller flyttes kvinnen. Der det er barn i et forhold, kan det oppstå problemer dersom mannen har rett til samvær med barna.

Et viktig moment, både for å avdekke eventuell vold i nære relasjoner i asylmottakene, samt å kunne følge opp med tilstrekkelig assistanse og sikkerhetstiltak, er at det finnes tilstrekkelig bemanning ved mottakene. I en rekke mottak er det i dag færre ansatte og flere beboere enn for få år siden. Dette reduserer muligheten til å fange opp voldshandlinger. Det er også et spørsmål om de ansatte har nok kunnskap om vold i nære relasjoner til å kunne oppdage eventuelle voldstilfeller.

Etter utvalgets syn, bør det etableres rutiner for jevnlig kvalitetssikring av asylmottakenes håndtering av vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Slike rutiner må blant annet omfatte etterlevelse av retningslinjene, rutiner for informasjon til kvinner om deres rettigheter, kompetanse blant de ansatte, bruk av kvinnelig tolk for kvinner, samt gode interne og eksterne team og samarbeidsnettverk. Ved helseundersøkelser av nyankomne flyktninger, er det viktig at det finnes rutiner for raskt å avdekke psykiske lidelser, slik at de som trenger det kan henvises til relevant behandlingstilbud så snart som mulig. Utvalget understreker viktigheten av at alle mottak har egne oppholdsrom for kvinner, samt egne familieenheter til småbarnsfamilier. UDIs retningslinjer bør også sikre at mottakene har kontakt med barnevernet og at mottakspersonell er rutinert i når det skal gis melding til barnevernet. Asylmottakene må opplyses om muligheten for samvær med tilsyn, muligheten for å begjære at politiet ilegger besøksforbud, samt

øvrige virkemidler for økt beskyttelse av voldsutsatte kvinner og barn.

Utvalget anbefaler at utlendingsmyndighetene gjennomgår dagens praksis knyttet til kompetanse og rutiner ved asylmottakene, samt behandling av asylsøknader for kvinnelige asylsøkere, med sikte på å kvalitetssikre ovennevnte forhold og foreta de nødvendige forbedringene. Jf. også kapittel 9 (pkt. 9.3.6).

### 7.7.5 Øvrige offentlige instanser

Gjennomgangen ovenfor under rubrikken «andre sentrale offentlige instanser» utgjør kun et lite utvalg. Utvalget har ikke hatt mulighet til å foreta en fullstendig gjennomgang av instanser, initiativ eller institusjoner drevet i offentlig regi som enten har igangsatt arbeid knyttet til voldsutsatte kvinner og barn, eller som i større grad kunne involveres i slikt arbeid.

Utvalget har av kapasitetsmessige årsaker for eksempel ikke gått inn på barnehager, grunn- og videregående skole eller skolefritidsordning – institusjoner som kan spille en viktig rolle i å avdekke mulige tilfeller av barn eksponert for vold i nære relasjoner. Disse instansene vil også kunne ha en sentral primærforebyggende funksjon blant annet gjennom holdningsskapende arbeid.

## 7.8 Trossamfunn, frivillige organisasjoner og miljøer i lokalsamfunnet

---

### 7.8.1 Innledning

Nærmiljøet spiller en helt avgjørende rolle når det gjelder støtte til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt til voldsutøvende menn. Bevissthet og holdninger hos naboer, grupper og instanser i lokalsamfunnet og hos pårørende kan medføre at enkelte voldsutsatte får rask hjelp, samtidig som at voldsutøvere møter sanksjoner, men samtidig aksept som medmennesker. Viktigheten av at noen utenfra griper inn, tar medansvar og sier ifra kan bety forskjellen mellom skam, tabu, årelang hemmeligholdelse av volden og menneskelig lidelse – eller hurtig intervensjon i et klima av fellesskap og solidaritet.

Internasjonalt og i Norge anerkjennes betydningen av nærmiljøet og det frivillige engasjementet i stadig økende grad. Innen politikkutvikling for å bedre voldsutsattes situasjon, er støtte til lokale initiativ (i FN-sammenheng og internasjonal litteratur ofte betegnet som «the community based approach») derfor blitt en grunnpillare. At også sta-

dig flere offentlige tjenester søker å nå ut i nærmiljøet, blant annet gjennom oppsøkende arbeid, henger sammen med denne utviklingen og en tro på at størst mulig nærhet til bruker utgjør den beste tilnærmingen for å løse sosiale problemer.

### 7.8.2 Uformelle nettverk (primærnettverk)

En tilnærming der man tar utgangspunkt i den voldsutsattes behov kan tilsi at større oppmerksomhet bør rettes mot uformelle nettverk – dvs. venner, bekjente, naboer, arbeidskollegaer eller pårørende og slektninger. For barn som opplever menns vold i nære relasjoner, kan dette være særdeles viktig. En engelsk undersøkelse har belyst hvem voldsutsatte barn selv oppga som viktige hjelpere i en hverdag med vold. Barna oppga beste foreldre, andre slektninger, venner og naboer som de viktigste hjelperne ved siden av mor og søsken (Mullender m.fl. 2002).

Utvalget mener at det er mye som taler for at primærnettverkene bør tillegges større vekt i utforming av et helhetlig hjelpetilbud. Det er samtidig viktig at det offentlige respekterer belastningen som slikt engasjement kan medføre. Det må blant annet legges til rette for tjenester som kan støtte, gi råd til og avlaste mennesker i ulike primærnettverk som tar ansvar i forhold til voldsutsatte og voldsutøvere i sitt nærmiljø.

Det vises forøvrig til utredningens kapittel 12 hvor utvalget går inn for at visse hjelpetilbud også må gjøres tilgjengelig for pårørende og primærnettverk. Utvalget vil også understreke at den støtte og medmenneskelighet som voldsutsatte og voldsutøvere får i sitt nærmiljø ikke kan erstatte øvrige offentlige tjenester eller behandlingstilbud. Økt satsning på dette området skal derfor ikke svekke prinsippet om at ansvaret for å forebygge og bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner er et offentlig ansvar.

### 7.8.3 Frivillige organisasjoner, selvhjelps- og pårørendegrupper

I Norge er det et stort mangfold av frivillige organisasjoner, private tiltak, selvhjelps- og interessegrupper, og fora for likemannsarbeid. En del av disse kommer innenfor rammene av sine virksomheter i kontakt med kvinner utsatt for vold i nære relasjoner.

Utvalget har møtt representanter for slike organisasjoner gjennom sin funksjonstid. Det være seg grupper som driver rettighetsarbeid for barn, organisasjoner som driver arbeid av og for etniske minoritetskvinner, kvinner med funksjonshem-

ming og andre særlig utsatte grupper, selvhjelpsgrupper og andre tiltak.

Det er få av disse som jobber utelukkende med voldsutsatte kvinner og barn eller voldsutøvende menn, de har som regel bredere målgrupper. Noen av disse instansene har rådgivningstjenester, mens andre kan ha karakter av institusjoner eller driver fortjenestefri velferdsproduksjon. Noen driver likemannsarbeid rettet direkte mot sine målgrupper, andre driver opplysningsvirksomhet mot publikum, påvirkningsarbeid mot beslutningstakere eller kompetanseutviklingsarbeid. Enkelte av organisasjonene som arbeider direkte med voldsutsatte klarer å nå frem med assistanse på et tidlig tidspunkt, før eventuell eskalering av volden i familien. Slik innsats må betegnes som svært viktig og kan også ha en forebyggende virkning.

#### 7.8.3.1 Historikk

Egenorganisering blant mennesker med felles problemer eller behov har en forholdsvis lang historie i Norge. De første frivillige organisasjonene innen helse- og sosialsektoren, Blindeforbundet og Døveforbundet, startet på midten av 1800-tallet (Hjemdal, Nilsen og Seim 1998).

Egenorganiseringen kan grovt deles i to hovedformer; interesseorganisasjoner og selvhjelpsorganisasjoner. Interesseorganisasjonene retter først og fremst sitt arbeid mot sentrale og lokale myndigheter og mot offentligheten for fremme den aktuelle gruppens interesser og behov. Selvhjelpsgruppene retter først og fremst sin virksomhet innover, i form av ulike gjensidige hjelpetiltak deltakerne i mellom. Grensene er imidlertid flytende mellom de to typene, og ofte vil den samme organisasjonen arbeide både med å fremme interesser og selvhjelpsaktivitet.

#### 7.8.3.2 DIXI, Landsforeningen for voldtatte

Det har ikke vært mulig for utvalget å foreta en fullstendig gjennomgang av de uttallige frivillige og ideelle organisasjonenes tilbud som eksisterer i Norge. DIXI, Landsforeningen for voldtatte er den eneste organisasjonen som foruten krise- og incestsentrene mottar tilskudd til krisetiltak for mishandlede og incestutsatte. Dette er en selvhjelpsforening som bistår voldtakteofre og deres pårørende og sprer informasjon om blant annet reaksjoner og senskader etter voldtakt. Et mål er å gi støtte til utsatte og deres familier så tidlig som mulig. DIXI driver ikke behandling, men tilbyr hjelp til selvhjelp. Det gjennomføres også telefonrådgivning, samt formidles informasjon om hjelpe-

apparatet. I tillegg arbeider foreningen med holdningsskapende virksomhet rettet mot skoler, hjelpeinstanser, storsamfunn og media. DIXI er en uavhengig og medlemsbasert organisasjon og har opprettet to ressursentre, ett i Stavanger og ett i Oslo. Tjenestene er gratis for brukere. De som er knyttet til sentrene har personlig erfaring med voldtekt, og med ett unntak er alt arbeidet ved DIXI frivillig, idealistisk og ulønnet.

Foreningen er også behjelpelig med å opprette DIXI samtalegrupper for utsatte og pårørende rundt om i landet, og ved en rekke krisesentre finnes det slike samtalegrupper. Tolketjeneste, blant annet for døve, blir organisert etter behov. DIXI-gruppene er selvstendige og skal fungere som støtte for det enkelte medlem på det personlige plan. Her kan man få snakke ut om egen situasjon, få råd og inspirasjon fra andre som har hatt tilsvarende erfaringer, og forsøke å finne nye løsninger for å takle vanskelige situasjoner og problemer, både følelsesmessig og praktisk. De pårørende til voldtektsutsatte har varierende problemstillinger, avhengig av hva som har skjedd etter voldtekten. Noen har anmeldt saken til politiet, andre har valgt å vente eller la være. Noen har erfaring fra møte med et voldtektsmottak, andre har ikke vært i kontakt med helsevesenet i det hele tatt. Det kan være store variasjoner i tid siden voldtekten fant sted. Kjent eller ukjent overgriper vil også spille en viss rolle, det samme gjelder alder til den som er blitt voldtatt.

### 7.8.3.3 *Utfordringer og behov*

Utvalget mener at egenorganisering og selvhjelps-virksomhet blant volds- og overgrepssutsatte bør oppmuntres og støttes aktivt. Erfaringer og forskning, både når det gjelder voldsrammede og for andre grupper, har vist at egenaktivitet og selvhjelp har positive virkninger som vanskelig kan oppnås gjennom profesjonell bistand. På områder hvor det offentlige hjelpeapparatet mangler kompetanse, eller hvor den profesjonelle hjelpen av ulike grunner er utilstrekkelig, er det frivillige hjelpearbeidet et viktig og noen ganger livreddende supplement. Organisasjonene gir dessuten de voldsrammede selv en stemme og mulighet til å påvirke politiske prosesser og utforming av fremtidige tiltak.

Mange av gruppene baserer hele eller deler av sin virksomhet på ulønnet og frivillig arbeid, noe som gjør at de yter en nødvendig og samtidig kostnadsbesparende samfunnsinnsats. At mange opererer innenfor trange økonomiske rammer, med eller uten økonomiske bidrag fra det offentlige,

kan medføre en betydelig grad av slitasje, utbrenthet og opplevelse av mangel på faglige utviklingsmuligheter. For mange av organisasjonene går mye av kapasiteten i dag med til å skaffe midler til driften. Bedre og mer romslige støtteordninger enn de en har i dag, bør derfor etter utvalgets syn etableres.

Utvalget har observert at det finnes få faglige nettverks- eller utviklings- og utdanningstilbud knyttet til vold i nære relasjoner som er tilgjengelige for medarbeidere i frivillige organisasjoner. Utvalget har inntrykk av at behovet for slike fora er betydelig. Videre blir organisasjonenes tjenester og kunnskap ofte brukt aktivt av offentlige instanser, men uten at organisasjonene føler at de får tilstrekkelig kompensasjon for sin innsats.

Utvalget mener det er en sentral offentlig oppgave å synliggjøre det frivillige engasjementet og sikre dets utviklingsmuligheter – både kommunalt og nasjonalt. Utvalget viser til utredningens kapittel 12 om fremtidens organisering av tjenester for voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn, og oppfordrer kommunale og statlige instanser til å integrere de nærmiljøbaserte tilbud og frivillige gruppers virksomhet i en samordnet kjede av hjelpetilbud. Det er også viktig at frivillige grupper inkluderes i rådgivende organer og fora for offentlig politikktutvikling på området.

I 1996 gjennomførte Kompetansesenter for voldsofferarbeid en landsomfattende kartlegging av hjelpetilbud til voldsutsatte og voldsutøvere hvor også frivillige og private instanser var inkludert (Hjemdal 1997). Etter utvalgets mening er det en viktig offentlig oppgave at det finnes kontinuerlige og oppdaterte oversikter over hjelpetilbud til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner hvor også de frivillige organisasjonenes tilbud inngår, jf. kapittel 10 (pkt. 10.6.3) og kapittel 12 (pkt. 12.4.3).

### 7.8.3.4 *Anbefalinger*

Utvalget anbefaler at:

- Pårørende og primærnettverk som tar ansvar i forhold til voldsutsatte og voldsutøvere i sitt nærmiljø får tilbud om støtte og rådgivning.
- Frivillige organisasjoner systematisk inngår i en samordnet kjede av hjelpetilbud for voldsutsatte og -utøvere.
- Det etableres faglige nettverks- og utviklingstilbud for medarbeidere i frivillige og ideelle organisasjoner.
- Det finnes kontinuerlig oppdaterte oversikter over hjelpetilbud for kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt voldsutøvende

menn, og at de ideelle gruppenes tilbud inngår i slike oversikter.

Human-Etisk Forbund seg ut med nesten 70.000 medlemmer (Statistisk sentralbyrå 2003).

#### 7.8.4 Trossamfunn

For mange voldsutsatte og -utøvere vil deres trossamfunn kunne være en viktig aktør for individuelle råd, støtte eller sjelesorg. Trossamfunnet vil dessuten kunne ha en sentral rolle i forhold til samliv, for eksempel knyttet til ekteskapsinngåelse, kriser i samliv, samlivsbrudd og skilsmisse. Religion har videre en viktig funksjon når det gjelder å forme menneskers etiske forestillinger både når det gjelder syn på samliv, familie, kjønnsroller og vold.

Utvalget mener at i samfunnets samlede strategi for å bekjempe menns vold mot kvinner, er det svært viktig også å involvere trossamfunnene. I en slik prosess er kunnskap om de ulike trossamfunns egen måte å forholde seg til vold i nære relasjoner av betydning, en kunnskap som pr. i dag ikke er systematisert i Norge. Utvalget har på denne bakgrunn søkt kontakt med ulike religiøse grupper i Norge for å få et inntrykk av hvilket bilde de har av vold mot kvinner som fenomen, samt hvordan det arbeides for å hindre slik vold. Utvalget har blant annet hatt samtaler med representanter for ulike trossamfunn, samt avholdt et dialogmøte med representanter for trossamfunn i samarbeid med Biskopen i Oslo (Kvinnevoldsutvalget 2002e og Kvinnevoldsutvalget 2003a).

##### 7.8.4.1 *Religiøse og kulturelle trekk i et etnisk mangfold*

I følge befolkningsstatistikken består 7,3 prosent av den norske befolkningen av personer med to utenlandskfødte foreldre (Statistisk sentralbyrå 2003). Mellom 1970 og 2003 har andel innvandrere økt fra 60.000 til 333.000. Denne demografiske utviklingen gjenspeiles også i religiøs tilhørighet. Fortsatt tilhører om lag 86 prosent av befolkningen Den norske kirke. Dette tallet har sunket med om lag 10 prosent siden 1970. I tillegg er det blitt en større bredde i trossamfunn utenfor Den norske kirke som er representert i Norge. I 1970 fantes det eksempelvis ikke registrerte muslimer i Norge, mens det i dag er nesten 70.000 medlemmer i registrerte islamske trossamfunn. Den nest-største gruppen av trossamfunn utenfor Den norske kirke er den romersk-katolske kirken (44.000 medlemmer), samt registrerte pinsemenigheter (43.000). I tillegg til de nevnte trossamfunnene, er det bare fem andre registrerte tros- og livssynssamfunn som har mer enn 10.000 medlemmer. Her skiller

##### 7.8.4.2 *Vold i et etnisk, kulturelt og religiøst perspektiv*

Som påpekt i utredningens kapittel 4, finnes det ikke statistiske data om omfang og utbredelse av vold mot kvinner i nære relasjoner blant etniske, kulturelle eller religiøse minoriteter i forhold til storsamfunnet. Det finnes følgelig ikke grunnlag verken for å si om slik vold finner sted oftere eller sjeldnere innenfor disse gruppene. Som påpekt tidligere, er voldsutøvelse et samfunnsproblem uavhengig av etnisitet og kultur.

Utvalget finner det viktig å understreke at kulturelle og religiøse verdier gir viktige føringer når det gjelder syn på familie, mellommenneskelige relasjoner og følelser knyttet til begreper som skam og ære. Det syn på likestilling og samliv som i dag preger norsk lovgivning og som har bred tilslutning i samfunnet, er historisk sett et moderne fenomen. Veien frem til økt likestilling mellom kjønnene har vært en lang og tidvis motsetningsfylt kamp som ennå ikke er avsluttet.

Dette understreker det faktum at kulturelle verdier og uttrykk ikke er statiske fenomener, men er under stadig utvikling og endring (Jacobsen og Gressgård 2002). Forenklete stereotypier om egen og andres kulturer kan ikke bare bidra til å skjerpe motsetningene mellom grupper i samfunnet, men også være med på å skjule det faktum at det innenfor én og samme kultur kan være et bredt spekter av holdninger og strømninger. Det samme gjelder på det religiøse området.

Utvalget har særlig lagt vekt på å innhente kunnskap fra Den norske kirke som er en avgjørende premissleverandør, samt islam som den største av religionene blant etniske minoriteter i landet. Det følgende er en redegjørelse med utgangspunkt i utvalgets undersøkelser, som ikke er vitenskapelig basert, men bygget på dialogmøter med utvalgte trossamfunn i Norge og deres representanter, samt på relevant litteratur.

##### 7.8.4.3 *Utvalgte trossamfunn*

###### *Den norske kirke*

Selv om «mishandling av hustruer» til alle tider har vært et kjent fenomen i kirkelige miljøer, og ble diskutert offentlig fra begynnelsen av 1900-tallet, er det først mot slutten av det 20. århundre at spørsmålet for alvor blir tatt opp i Den norske kirke. Det var Norsk Kvinnelig Teologforening, som først brakte spørsmålet frem i lyset. Forenin-

gen utfordret i 1982 bispemøtet til å ta opp saken, og dette resulterte i 1984 i utredningen «Vold i ekteskapet» (Lundgren 1985). Vold i ekteskapet og overgrep mot kvinner i kristne miljøer ble da anerkjent som et betydelig problem også for Den norske kirke, hvor det til da i stor grad var blitt bagatellisert og dysset ned.

Som en del av denne bevisstgjøringsprosessen innenfor kirken, ble det blant annet etablert et eget kirkelig senter, i dag kalt Kirkens Ressurssenter mot vold og seksuelle overgrep. Senteret skal hjelpe voldsutsatte kvinner, i tillegg til å være en pådriver innenfor kirken i kampen mot vold mot kvinner. Også i Den norske kirkes offisielle organer er likestillingsspørsmål satt på dagsorden blant annet ved at det er en egen rådgiver i Kirkerådets administrasjon som arbeider med dette feltet. Det nye fokuset på likestillingsspørsmål i kirken på slutten av 1970- og begynnelsen av 1980-tallet, kan sees i sammenheng med det brede engasjementet for kvinnefrigjøring som fant sted både i Norge og internasjonalt i 1970-årene.

Resultatet av denne prosessen er blant annet at tradisjonelle patriarkalske og autoritære holdninger, eksempelvis uttrykt i forestillinger om en gudvillet underordning av kvinnen under mannen, ikke lenger forsvares som kirkelig lære. Skriftsteder som gjennom kirkens historie har vært tolket som grunnlag for slike holdninger, forstås i dag annerledes. Et annet eksempel på denne utviklingen er at kvinner ikke lenger holdes utenfor noen stilling i kirken.

Den kirkelige erkjennelsen av at en har bagatellisert og feilvurdert omfanget av og alvoret i overgrepssaker, har uten tvil ført til større tydelighet og åpenhet. Situasjonen er slik sett betydelig annerledes i Den norske kirken enn den var for bare 20 år siden. Men fortsatt påpekes det fra en rekke hold at det er langt igjen (Anstorp m.fl. 2003). Temaet vold og overgrep mot kvinner vies for eksempel fortsatt liten oppmerksomhet i forkynnelsen. Teologien anklages for «empiri-vegning» og for å ha sviktet sin rolle som fortolkningsvitenskap med utgangspunkt i livet slik mennesker i dag opplever det. Ikke minst feministiske og frigjøringsteologiske strømninger utfordrer kirken til å komme videre i sitt arbeid med å bryte ned tradisjoner som enten bagatelliserer, skjuler eller underbygger kvinneundertrykkende holdninger og som dermed skaper rom for menns voldsbruk mot kvinner i familie og nære relasjoner.

### *Andre kirkesamfunn*

Prosessen som Den norske kirke har vært igjennom de siste 20 årene gjenkjennes også i andre kirkesamfunn i Norge. Vold mot kvinner er blitt et *økumenisk* eller felleskirkelig anliggende, selv om enkelte av kirkesamfunnene kan synes å ha en mer konservativ teologisk profil, inkludert en mer autoritær og patriarkalsk familieforståelse. Samtaler utvalget har hatt med en rekke kirkesamfunn har bekreftet at mange er oppmerksom på at vold mot kvinner i nære relasjoner er et stort samfunnsmessig problem, og at det også antas å eksistere i deres kirkesamfunn. Kunnskap om omfang av slik vold innenfor eget kirkesamfunn varierer, fra generelle antakelser om at det nok finnes, til mer presise eksempler på kjennskap til enkelttilfeller. Noen kirkesamfunn understreker at vold mellom ektefeller er et fast tema i undervisningen presten har med par før ekteskapsinngåelse. I enkelte av trosamfunnene finnes det organiserte grupper og enkeltpersoner som arbeider for å hjelpe voldsutsatte kvinner.

Et viktig middel til å kunne bryte ut av et voldelig ekteskap, er dagens skilsmisellovgivning. Også når det gjelder syn på skilsmisse og gjengifte, er det ulike teologiske oppfatninger. Selv i Den norske kirke er det for eksempel mange prester som fortsatt ikke vil vie fraskilte. I denne sammenheng kan det nevnes at Den katolske kirken på teologiske og kirkerettslige premisser i prinsippet ikke anerkjenner skilsmisse. Denne kirken har derfor protestert mot lovendringen som Stortinget vedtok sommeren 2003, hvor ektefellene i egenerklæringen skal anerkjenne hverandres rett til å ta ut skilsmisse. I Den katolske kirkes store katekisme (1992, norsk oversettelse 1994) er det for øvrig en liste over «krenkelse av ekteskapets verdighet». Her nevnes blodskam (incest), men ikke vold mot ektefelle, barn eller andre familiemedlemmer.

### *Islam*

Både som innvandrere og som religiøse og kulturelle minoriteter, blir muslimer ofte møtt med skepsis og intoleranse. Mange muslimer i Norge har tatt til orde for at slike negative holdninger har forverret seg de siste årene. En rekke av holdningene til islam i Vesten spiller etter utvalgets forståelse på eldre forestillinger som blant annet kom til uttrykk i «vitenskapelige orientalistere» fremheving av den vestlige kulturs overlegenhet over islam. Forenklete fiendebilder, preget av gjensidig mistillit og frykt, gjenspeiles også i dagens flerkulturelle møteplasser i Norge. Et trekk i denne type konflikt-

tegning er at kultur og religion oppfattes som statiske og enhetlige størrelser.

Utvalgets møter med etniske og religiøse minoriteter har understreket at det er viktig å unngå forenkledde konstruksjoner og stereotyper om «de andre». Nyere antropologiske undersøkelser viser for eksempel at det skjer betydelige holdnings- og verdimeslige endringer i det islamske ungdomsmiljøet i Norge (Jacobsen 2002). Endringer og mangfold har preget islamsk rett og teologi gjennom hele dens historie, slik en kjenner det også fra den kristne kirkes side. Det finnes innenfor islam, slik som i øvrige trossamfunn, både feministiske, liberale og progressive miljøer som deltar i den offentlige debatten om islams forhold til og tilpassning til de verdier som preger vestlig kultur (Leirvik 2002).

Dette kulturmøtet preges av viktige spenninger i et problemfelt som angår utvalgets interesseområde, nemlig «Islam, kjønn og makt» (Jacobsen 2002). Idealer for familie- og samfunnsliv blant enkelte minoritetsgrupper kan synes å stå i motsetning til holdninger og verdier som blant annet kommer til uttrykk i norsk likestillings- og samlivslovgivning. Det norske storsamfunn registrerer disse spenningene i saker som får bred mediadekning, enten det dreier seg om kvinnelig omskjæring, tvangsekteskap eller såkalte «æresdrap». Slike tradisjoner er imidlertid ikke først og fremst uttrykk for islamsk teologi og etikk, for eksempel praktiseres kvinnelig omskjæring både av kristne og muslimer (i bestemte geografiske områder).

Omskjæring og tvangsekteskap er eksempelvis skikker som er i direkte strid med islamsk lære, men som allikevel praktiseres i enkelte muslimske land – blant annet med henvisning til de religiøse tekstene (Salimi 2001). Når det gjelder familierett og kvinners juridiske rettigheter, har mange muslimske land gått inn for å reformere sin lovgivning og praksis i takt med tiden. Det finnes aktive kvinnebevegelser i de fleste muslimske land i dag som utfordrer mannsdominerte tolkninger av islam og som forsøker å presse frem reformer innen rettsystemene. Koranen gir mange klare retningslinjer som kan brukes for å styrke kvinners situasjon.

### Oppsummering

Det er etter utvalgets syn en utfordring å få flere religiøse ledere på tvers av trossamfunn til å våge å omtale menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, og ta tydelig etisk standpunkt mot slik voldsbruk. Derfor mener utvalget at det offentlige må stimulere prosesser innenfor trossamfunnene

som styrker menighetenes innsats og beredskap i forhold til vold i nære relasjoner. Det er blant annet viktig å støtte tiltak innenfor religiøse grupper og menigheter basert på å styrke kvinners egenorganisering, skape større åpenhet om vold i nære relasjoner og styrke de voldsutsattes situasjon.

Det mangler tall for forekomst av menns vold mot kvinner og barn innenfor samtlige trossamfunn, og likeledes mer systematiske undersøkelser om forekomst, behov og bekjempelsesstrategier. Veiledningsprogrammer for fokusering på og håndtering av vold i ekteskap og parforhold til hjelp for sjelesørgere og rådgivere i menighetene synes å være lite utviklet. Utvalget anbefaler derfor at trossamfunnene gis incentiver til å systematisere slik kunnskap, samt øke ressurspersoners kompetanse.

Utvalget mener at det er viktig å holde frem og utvikle norsk lovgivning som styrker likestilling og kvinnens situasjon i hele samfunnet, også i forhold til minoritetsgrupper. En ser derfor positivt på en rekke nyere handlingsplaner og lovendringer som har hatt som mål å styrke kvinnens stilling. En slik styrking er en viktig premisse for å hindre tvang og voldsbruk som rammer kvinner og barn, uavhengig av religiøs og kulturell bakgrunn. Utvalget vil imidlertid presisere at disse tiltakene må utformes og gjennomføres i samarbeid med minoriteter selv. De må dessuten følges opp av prosesser som styrker etniske minoriteters sosiale og økonomiske posisjon og fremmer bredere likestilling i samfunnet, jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.3.6).

Videre bør det offentlige oppmuntre tverrkulturelle møteplasser som er etablert i Norge på tvers av religiøs bakgrunn. Slike fora har en viktig konflikt- og voldsforebyggende funksjon. Det er etter utvalgets mening også en viktig oppgave for alle hjelpeinstanser å øke sin kompetanse om religiøse minoriteter, slik at kvinner og barn fra disse miljøene som opplever vold i nære relasjoner får større tillit til at de vil motta støtte.

### 7.8.4.4 Anbefalinger

Utvalget mener at det er behov for økt bevisstgjøring og ansvarstaken når det gjelder menns vold mot kvinner innenfor alle trossamfunn og menigheter i Norge, og at religiøse ledere har et særskilt ansvar. Utvalget anbefaler at:

- Det offentlige stimulerer trossamfunnene til å øke sin kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner innenfor egne menigheter.
- Det gis incentiver til å støtte religiøse gruppers egne bekjempelsesstrategier mot vold i nære relasjoner.



- Det gis støtte til trossamfunn og minoritetsgrupper til arbeidet for å styrke kvinners rettigheter.
- Det utvikles veiledningsprogrammer for fokusering på og håndtering av menns vold i samliv beregnet på sjelesørgere og rådgivere i menighetene.

## Kapittel 8

# Behandlingstilbudet

### 8.1 Problemstillinger og utfordringer

Fremstillingen foran har fokusert på instanser og personer som i hovedsak har en *hjelperolle* i forhold til voldsutsatte kvinner og barn eller til menn som voldsutøvere. I det følgende skal oppmerksomheten rettes mot instanser som i hovedsak har en *behandlerrolle* i forhold til disse gruppene.

Helsevesenet har en viktig rolle både gjennom å forebygge og behandle skader av menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Som vist i kapittel 5, har volden ulike helsemessige konsekvenser for kvinnene, både kortsiktige og langsiktige fysiske og psykiske skadevirkninger. Volden kan medføre store skader og kan i noen tilfeller være dødelig. Volden kan også føre til kroniske sykdommer, langvarige psykiske og fysiske stressymptomer og andre psykiske og fysiske lidelser. Kroniske smertetilstander og komplikasjoner i forbindelse med svangerskap er også blant konsekvensene voldsutsatte kvinner opplever som følge av mishandling og seksuelle overgrep. Barna kan blant annet oppleve angst og depresjon, lav selvfølelse samt utviklingsforstyrrelser som følge av det å være eksponert for menns vold i nære relasjoner.

På voldsfeltet står helsevesenet overfor flere hovedutfordringer. En hovedutfordring er å sikre *et tilfredsstillende behandlingstilbud* til voldsutsatte kvinner og barn. I denne forbindelse kan det vises til at Regjeringens kvinnehelsestrategi gir uttrykk for at Regjeringen vil: «... *følge opp arbeidet for å hindre vold og seksuelle overgrep mot kvinner, og for at kvinner som har vært utsatt for overgrep skal få et godt hjelpetilbud.*» (St. melding nr. 16 2002–2003 Resept for et sunnere Norge). Både for å sikre et tilfredsstillende behandlingstilbud for kvinnen og sikre økt identifikasjon av ofre for vold, er det behov for *økt oppmerksomhet, prioritering og verdsetting* av det å arbeide med vold mot kvinner og barn i nære relasjoner innen helsevesenet. Helsevesenet er én inngangsport for voldsutsatte kvinner og barn med sikte på å søke hjelp. Dette innebærer at helsevesenet, foruten å yte medisinsk behandling og behandling av psykiske skader, også har en viktig oppgave i *å formidle kvinnene og barna videre til andre deler av hjelpeapparatet.*

En utfordring i helsevesenet er også *å identifisere vold som årsak til skade* hos kvinner som oppsøker helsevesenet uten å oppgi vold som forklaring for skaden eller lidelsen. Identifikasjon av vold som årsak til sykdom og skade er en forutsetning for å kunne iverksette målrettet somatisk og psykologisk/psykiatrisk behandling, og er dermed avgjørende for kvinnens muligheter for helbredelse og økt livskvalitet. Identifikasjon av vold som årsak til sykdom og skade kan også ha en voldsforebyggende funksjon. Det å erkjenne volden som årsak kan starte en bevisstgjøringsprosess hos kvinnen som etter hvert kan lede henne ut av voldsrelasjonen. I den følgende fremstillingen drøftes ulike metoder for å sikre økt identifikasjon av voldsutsatte, samt et bedret behandlingstilbud.

Barn som vokser opp i familier med vold er i stor grad en usynlig gruppe, og barns lidelse kommer ofte i skyggen av de voksne. Av disse grunner er det også en utfordring for helsevesenet å øke oppmerksomheten mot denne gruppen både når det gjelder identifikasjon og det å sikre disse et tilfredsstillende behandlingstilbud.

Det foreligger også utfordringer i forhold til tilbudet til voldsutøvende menn. Psykologisk og psykiatrisk behandling av voldsutøvere er sentrale forebyggende tiltak for å endre atferd i retning av å slutte og begå vold eller hindre at menn som står i fare for å begå vold utøver den. Dagens tilbud til voldsutøvende menn ivaretas av særtiltak som i liten grad er en integrert del av det generelle helsetilbudet. På dette punkt skiller tilbudet til menn seg fra tilbudet til voldsutsatte kvinner og barn. En utfordring er hvordan man kan sikre *et landsdekkende og tilgjengelig tilbud* til voldsutøvende eller potensielt voldsutøvende menn.

### 8.2 Rett til behandling

Det følger av helselovgivningen at personer som oppholder seg i Norge har en rett til helsehjelp (jf. lov om pasientrettigheter av 2. juli 1999 nr. 63, lov om helsetjenesten i kommunene 19. november 1982 nr. 66). Retten til helsehjelp omfatter rett til øyeblikkelig hjelp, samt rett til nødvendig helse-

hjelp både fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, jf. pasientrettighetsloven kapittel 2. Dette betyr at i utgangspunktet har den enkelte et krav på helsehjelp, herunder rett til både somatisk og psykologisk behandling.

Det følger videre av lov om helsetjenesten i kommunene at landets kommuner skal sørge for nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen, jf. lovens § 1. Det følger videre av lov om spesialisthelsetjenesten (av 2. juli 1999 nr. 61) at staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. Dette ansvaret ivaretas i dag gjennom regionale helseforetak. Nødvendig spesialisthelsetjeneste omfatter blant annet tilbud om sykehus tjenester, akuttmedisinsk beredskap og medisinske laboratorietjenester, jf. § 2–1 a. Gjennom lov om helsepersonell (av 2. juli 1999 nr. 64) stilles videre krav til de som arbeider i helsevesenet. Formålet med denne loven er å bidra til pasientenes sikkerhet, bidra til kvalitet i helsetjenesten, samt bidra til tillit til helsepersonell og helsetjeneste.

Av pasientrettighetsloven § 2–5 følger det videre at en pasient som har behov for langvarige og koordinerte helsetjenester, har rett til å få utarbeidet en individuell plan i samsvar med bestemmelsene i kommunehelsetjenesteloven. Dette gir den voldsutsatte en rett til å få et tilrettelagt tilbud som tar utgangspunkt i den enkeltes konkrete behandlingsbehov. Utvalget vil understreke at disse allmenne rettighetene må gjøres relevante og gyldige for voldsutsatte kvinner og barn samt voldsutøvende menn i større grad enn det som er tilfelle i dag.

### **8.3 Behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner**

#### **8.3.1 Voldsutsatte kvinners møte med helsevesenet**

Voldsutsatte kan komme i kontakt med helsevesenet på ulike måter. Noen kan henvende seg til legevakten – for eksempel med akutte skader. Andre henvender seg til fastlegen sin med sykdom eller skader. Er skaden veldig alvorlig, kan kvinnene bli lagt direkte inn på sykehus. Voldsutsatte kvinner kan også fortelle om sin situasjon til lege/jordmor når hun kommer til svangerskapskontroll eller til helsesøster. Kvinnen kan også fortelle om vold til sin psykolog eller psykiater som ledd i terapi. Også andre behandlere i helsevesenet kan få opplysninger om vold fra kvinnen – for eksempel fysioterapeuter. Dette viser at voldsutsatte kvinner kan

komme i kontakt med helsevesenet på mange ulike måter.

Det betyr imidlertid ikke at den voldsutsatte kvinnen alltid forteller om volden til behandleren. En del voldsutsatte vil benekte at skaden er forvoldt av partneren, blant annet fordi de benekter at de er voldsutsatte både overfor seg selv og andre. Andre kan oppleve at voldsutøveren har truet dem fra å opplyse om årsaken til volden. Det kan også være slik at kvinnen ønsker å oppgi volden som årsak, men ikke tør fordi helsearbeideren ikke stiller direkte spørsmål om skaden skyldes vold i nære relasjoner. Denne problemstillingen belyses nærmere nedenfor under pkt. 8.3.6.

#### **8.3.2 Behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner**

Helsevesenet har en rekke sentrale oppgaver på feltet. Det skal foreta medisinsk diagnostikk og yte behandling, føre dokumentasjon på skader og andre forhold samt foreta sporsikring. I tillegg skal helsevesenet gi oppfølging av psykiske skader, samt henvise til spesialist tjenester og/ eller andre hjelpeinstanser. Helsevesenet har også en viktig forebyggende oppgave med å spre opplysning om og øke bevisstheten om vold mot kvinner med sikte på å fremme folkehelsen. Helsevesenet har også en viktig funksjon som knytter seg til rettsapparatets behandling av saker om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner gjennom ansvaret for å utferdige såkalte rettsmedisinske erklæringer. Dette innebærer at helsevesenet har viktige funksjoner og oppgaver som strekker seg langt utover det å behandle de umiddelbare skadene voldsutsatte påføres som følge av volden.

Behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner ivaretas i dag både av primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Formålet med primærhelsetjenesten er å gi omfattende og helhetlig behandling til personer med helseproblemer. Den skal ha en oppfølgende rolle og bidra til kontinuitet i helsetjenesten, samt sikre at behandling skjer på laveste hensiktsmessige omsorgsnivå. Når det er behov for et mer spesialisert behandlingstilbud, henviser primærhelsetjenesten kvinnen videre til behandling i spesialisthelsetjenesten.

##### *8.3.2.1 Tilbud innen primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten*

Primærhelsetjenesten omfatter allmennlegetjeneste med legevaktsordning, fysioterapitjeneste, helsestasjonsvirksomhet, helsetjenester i skolen, hjemmesykepleie og kommunal jordmortjeneste

(Hanoa m.fl. 1998). Alle innbyggere i Norge har tilbud om å velge en fastlege som har forpliktende ansvar for deres helse. Fastlegen er en allmennpraktiserende lege som skal ha hovedansvaret for pasienten, og vil ofte kunne ha samarbeidsrelasjoner med andre viktige aktører når det gjelder omsorg for målgruppen, for eksempel helsesøster, barnevern og andre kommunale instanser. Det er allmennlegen eller fastlegen som har bredest kontakflate til befolkningen (jf. NOU 1999: 13).

Gjennom legevaktordningen behandler primærhelsetjenesten lettere skader som trenger akutt tilsyn, mens skader som trenger kirurgisk intervensjon eller vurdering henvises til interkommunale legevakter og/eller akuttmottak ved sykehus. Primærhelsetjenesten har også en viktig rolle fordi det er denne som har det mer langsiktige oppfølgingsansvaret for den voldsutsatte kvinnen. Dette gjelder selv om hun har vært utredet av spesialisthelsetjenesten.

Voldsutsatte kvinner kan også tilbys hjelp gjennom helsevesenets forebyggende programmer. For eksempel tilbys alle gravide kvinner regelmessig å oppsøke lege og/eller jordmor under svangerskapet. Kvinner kan også motta hjelp gjennom helsestasjonens oppfølging av mor og barn etter fødsel.

Voldsutsatte kvinner kan bli behandlet i alle deler av spesialisthelsetjenesten. For å bli behandlet i spesialisthelsetjenesten kreves det normalt henvisning fra primærhelsetjenesten. Spesialisthelsetjeneste omfatter tilbud både i og utenfor sykehus. Det er grunn til å anta at spesialisthelsetjenesten innenfor kvinnesykdommer møter mange voldsutsatte kvinner. En nordisk undersøkelse som omfattet 4729 pasienter ved 5 gynekologiske avdelinger i Danmark, Finland, Island, Sverige og Norge, viste at mellom 38 % og 66 % av pasientene hadde opplevd fysisk vold, 19–37 % hadde opplevd psykisk vold, mens 17–33 % hadde opplevd seksuelle overgrep (Wiljma m.fl. 2003). Voldtatte kvinner har enten blitt henvist til gynekologiske avdelinger eller kommet inn på legevakter.

Det psykiske helsevern er også svært viktig, da voldsutsatte kvinner har en overhyppighet av psykiske lidelser (se Stark og Flitcraft 1996). Mange kvinner opplever som nevnt kortsiktige og langsiktige psykiske skadevirkninger som følge av volden uten at dette nødvendigvis forutsetter behandling innen psykiatrien. For å unngå og sykeliggjøre kvinnene, er det viktig å understreke at de psykiske reaksjonene mange kvinner opplever som følge av overgrep er å betrakte som normale reaksjoner på traumatiske opplevelser. Utvalget vil understreke betydningen av dette.

### 8.3.2.2 *Spesialiserte behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner*

Det finnes svært få spesialiserte tilbud til voldsutsatte kvinner, og tilbudet er mangelfullt. Det som finnes er enkelte spesialiserte tilbud til kvinner utsatt for voldtekt. Dette er tilbud som har utviklet seg som et resultat av utfordringer både politi, kritesenter og andre frivillige tiltak har vært stilt overfor. Blant annet har behovet for rettsmedisinsk dokumentasjon vært en viktig forklaring på hvorfor nettopp voldtektssofrene var de som fikk et spesialisert tilbud. Samtidig har de spesialiserte tilbudene vokst frem som et resultat av ildsjelers arbeid innen helsevesenet.

For å undersøke hva som finnes av spesialiserte tjenester, ble det i utvalgets regi utført en kartlegging av helsetilbudet til voldtektsutsatte kvinner. På Kvinnevoldsutvalgets fagdag om akuttberedskap innen helsevesenet overfor voldsutsatte kvinner og barn (Kvinnevoldsutvalget 2002a), ble det lagt frem en kartlegging av tilbud til voldtektsrammede kvinner. Kartleggingen ble gjennomført av overlege Helle Nesvold i 2001 (Nesvold 2002). I desember 2001 ble det sendt ut en forespørsel til alle landets gynekologiske avdelinger (N=31) samt 10 legevaktsentraler hvor det var opplyst at det fantes et organisert tilbud til voldtektsutsatte kvinner.

Undersøkelsen viste at det var svært få steder som hadde et organisert tilbud der tjenesten var forankret i ledelsen. Det var også få steder med organisert beredskapsvakt for utrykning med sikte på å undersøke en voldtatt kvinne. Dette gjaldt både for leger og sykepleiere. Kun ved ca. 25 % av stedene var det mulig å få psykologisk/psykiatrisk behandling – for øvrig måtte det henvises til psykiatrien. Som hovedregel var det å ivareta voldtektsrammede kvinner ikke organisert som en lederoppgave. Få steder hadde systematisk kompetanseoppbygging. Nesvold (2002) påpeker også at det er flere steder som sliter med å opprettholde tilbudet til voldtektsrammede kvinner.

Kvinnevoldsutvalget foretok en supplerende kartlegging av tilbudet til voldsutsatte kvinner i spesialisthelsetjenesten, og sendte i begynnelsen av 2003 ut et spørreskjema til alle landets gynekologiske avdelinger. Skjemaet ble også sendt til barneavdelingene, da kartleggingen også omfattet tilbudet til barn utsatt for vold i nære relasjoner, jf. nærmere om denne delen av undersøkelsen nedenfor i pkt. 8.4.3.3. Formålet med undersøkelsen var å kartlegge hvilke tilbud spesialisthelsetjenesten hadde til voldsutsatte kvinner og barn.

Studien ga i begrenset grad oversikt over tilbudet. Det var også vanskelig å få inn tall på hvor mange mishandlede kvinner som ble behandlet ved sykehusene. Bare ca. 25 % av de gynekologiske avdelingene kunne opplyse hvor mange mishandlede kvinner som ble behandlet der. Det er grunn til å tro at det ikke finnes et spesialisert behandlingstilbud til mishandlede kvinner ved de avdelingene som ikke har kunnet gi en oversikt over antall mishandlede kvinner. Utvalget har imidlertid fått opplyst at det ved Oslo Kommunale Legevakt er en psykososial tjeneste på 24 timers basis der også kvinner som er ofre for menns vold i nære relasjoner kan få hjelp. Alle voldsofre, både kvinner og menn, blir informert om denne tjenesten. Tilbudet retter seg altså ikke spesielt mot kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. Ved Bergen Legevakt er det én person med bakgrunn innen sosialarbeid som har som oppgave å koordinere tjenester for voldsutsatte kvinner.

Når det gjaldt kvinner utsatt for *voldtekt*, viste kartleggingen at det var syv gynekologiske avdelinger som aldri tok imot kvinnene, men som henviste dem videre til primærhelsetjenesten – nærmere bestemt til legevakten. Det var videre to avdelinger som kun i enkelttilfeller tok imot kvinnene, men som i andre tilfeller henviste kvinnene videre til legevakten. Totalt tok gynekologiske avdelinger imot ca. 260 voldtektsrammede kvinner. Til sammenlikning viser opplysningene fra legevakter (Nesvold 2002) at 406 kvinner ble tatt imot av primærhelsetjenesten. Dette kan tyde på at voldtektsutsatte kvinner ikke får det spesialisthelsetjenestetilbudet som faglig sett burde foreligge for denne gruppen.

Bruk av nasjonale standarder og fotodokumentasjon er viktig for at voldtektsutsatte kvinner skal få dokumentert sine skader. Kvinnevoldsutvalgets kartlegging undersøkte også i hvilken utstrekning de gynekologiske avdelingene brukte nasjonale standarder for beskrivelse av sakkyndighetsuttalelse. De aller fleste avdelingene brukte denne standarden, men få avdelinger brukte rutinemessig fotodokumentasjon. Omtrent halvparten av avdelingene hadde eget arkiv for medisinske journaler for voldtektsrammede. Ved utarbeidelse av sakkyndighetserklæringer, var det omtrent halvparten av avdelingene som hadde veiledning i dette arbeidet. Kartleggingen viste videre at få hadde lønnet beredskapsvakt for leger og sykepleiere i de tilfeller disse måtte rykke ut for å foreta gynekologisk undersøkelse av voldtektsutsatte.

Kartleggingen tok også sikte på å belyse hvilket psykologisk tilbud de voldtektsutsatte kvinnene fikk. Denne viste at kvinnene i svært liten

grad fikk tilbud om kriseintervensjon ved de gynekologiske avdelingene. De fleste henviser videre til psykiatrisk poliklinikk på dagtid eller henviser kvinnen tilbake til primærhelsetjenesten. Det er forhold som tilsier at det psykologiske tilbudet til kvinner utsatt for voldtekt er bedre i andre nordiske land. Island tilbyr voldtektsutsatte 10 timer gratis psykologhjelp. Også Danmark har en ordning som sikrer voldtektsutsatte gratis psykologhjelp.

Utvalgets kartlegging viste også at det i liten grad eksisterte tilbud til voldtektsutsatte kvinner med spesielle behov, for eksempel kvinner med minoritetsbakgrunn og kvinner med funksjonshemming.

Det eksisterer noen spesialiserte tilbud som tilbyr psykologisk behandling til kvinner utsatt for vold. Partnerprosjektet, som drives i regi av Alternativ til vold, er et samtaletilbud til partnere eller tidligere partnere til de mannlige klientene ved Alternativ til Vold. Når mannen har begynt i behandling, vil partneren motta informasjon om partnerprosjektet. Tilbudet er en behandlings- og rådgivningstjeneste for kvinner utsatt for fysisk og psykisk vold av samlivspartner. Partnerprosjektet startet i 1999. Prosjektet ble de første 3 årene drevet med midler fra Stiftelsen Helse- og Rehabilitering, med Rådet for psykisk helse som tildelende organisasjon. Prosjektet har to psykologer ansatt på deltid. Alternativ til Volds partnertjeneste har tatt i mot over 100 kvinner utsatt for vold til behandling (Sætre 2002). ATV-Telemark har tatt imot 89 kvinner (partnere til voldelige menn) i perioden 2000–2003 (Aschjem og Nilssen 2003).

Et viktig mål med ATVs partnerprosjekt er at det skal utvikle metoder og god praksis i møtet med kvinner som har vært utsatt for vold fra samlivspartner. Prosjektet skal også bidra til kunnskap om vold som fenomen, samt målbære og integrere kvinners syn og behov i den generelle fagutviklingen ved Alternativ til vold. Tilbudet kvinnen møter er fleksibelt og tilpasset den enkelte kvinnes behov og livssituasjon. Det omfatter både individuelle samtaler og gruppeterapi. Noen kvinner bruker tilbudet mye og over lang tid, mens andre bruker tilbudet kun i en kortere periode.

Også kvinner som oppsøker Krisesenteret i Oslo kan motta tilbud om behandling hos psykolog. Alternativ til vold tilbyr behandling til kvinner som bruker Krisesenteret i Oslo, og er et samarbeidsprosjekt mellom disse to instansene. Prosjektet er finansiert av Stiftelsen Helse- og Rehabilitering.

I tillegg til disse instansene, tilbyr også familievernkontorene individualterapi til voldsutsatte

kvinner. Ved Familievernkontoret i Molde tilbys også gruppeterapi til voldsutsatte kvinner. Fordi familievernkontorene også har andre oppgaver, er disse fremstilt samlet i kapittel 7 om hjelpeinstansene (jf. pkt. 7.3).

### 8.3.2.3 Skadedokumentasjon

Rettsmedisin defineres som bruk av medisinsk sakkunnskap i rettsvesenets tjeneste. Denne delen av medisinen retter seg altså ikke mot kvinnen, men mot rettsapparatet. Skadedokumentasjon kan imidlertid være svært viktig for den voldsutsatte kvinnen.

Det vanligste er at en overgrepsutsatt kvinne alene eller med bistand søker lege akutt for å få hjelp med behandling av skade/sykdom og for psykologisk oppfølging, og at hun selv forteller hva som har hendt. Det forekommer også at legen i løpet av en konsultasjon som opprinnelig syntes å gjelde noe annet, får mistanke om at det ligger voldsproblematikk i bakgrunnen.

I enkelte tilfeller velger kvinnen å politianmelde først lang tid etter overgrepet. Leger som kommer i kontakt med kvinner utsatt for vold, herunder seksuelle overgrep, må derfor være forberedt på at de i ettertid kan få en anmodning fra påtalemyndigheten om rettsmedisinsk legeerklæring vedrørende sine iakttagelser ved undersøkelsen av kvinnen. En skadebeskrivelse er mer verd jo nærmere den aktuelle hendelsen dokumentasjonen finner sted, og biologisk spormateriale på en kropp må sikres så tidlig som mulig. På klær, derimot, kan biologiske spor bevares mye lenger.

En annen situasjon foreligger hvis det er politiet som bringer kvinnen til legen i akutfasen med skadedokumentasjon og sporsikring som mål, og med sakkyndigoppdraget formulert i et eksplisitt mandat. Da er legens rolle å være sakkyndig, ikke behandler, og pasienten skal gi samtykke til undersøkelsens art og målsetning, samt være informert om at vanlige regler for taushetsplikt ikke gjelder. For legen er slike konkrete avgrensede oppdrag lettere å forholde seg til. Derimot kan det være usikkert hvorvidt kvinnen er i stand til å gi informert samtykke når hun befinner seg i akutt posttraumatisk fase. Det kan synes som pasienten er bedre beskyttet hvis undersøkelsen og skadedokumentasjonen skjer i vanlig behandlingsregi, da dette gir pasienten bedre kontroll over situasjonen, samt at behandlingsapparatet forholder seg likt hver gang, noe som kan gi bedre rutiner. Imidlertid er det ikke alltid ønskelig at denne rollen ivaretas av pasientens fastlege. Her kan det bli vanskelig å skille de ulike funksjonene i forhold til pasienten

og hennes familie, og lojalitetskonflikten blir mindre hvis den sakkyndige har et mer avgrenset og kortvarig lege-/pasientforhold til kvinnen.

### *Undersøkelsens gjennomføring og dokumentasjon*

Hvor omfattende legeundersøkelsen skal være avhenger dels av den problematikken som presenteres og dels av hva kvinnen aksepterer. I prinsippet bør alltid hele kroppsoverflaten og synlige deler av naturlige kroppsåpninger granskes. Mange kan eller vil ikke i akutfasen fortelle alle detaljer fra et overgrep; det mest skambelagte kommer kanskje frem først senere.

For dokumentasjon av undersøkelse med henblikk på seksualovergrep, vil det oftest være hensiktsmessig å bruke sporsikringspakken som er laget for dette formålet. Det er verdifullt om undersøkelsesfunnene kan fotodokumenteres. Etter hvert vil digitalt opptatte fotografier formodentlig bli rutine i klinisk og rettsmedisinsk, såvel som i kriminalteknisk dokumentasjonsarbeid.

Den rettsmedisinske dokumentasjonen av funn ved undersøkelsen har et annet siktemål enn den diagnostisk-terapeutiske. For etterforskningen og den rettslige vurderingen vil ofte skader og forandringer som vurderes som medisinsk bagatellmessige og som ikke krever behandling, kunne gi mye informasjon. Alle funn bør derfor beskrives nøyaktig med lokalisasjon, størrelse og form. Dette er tidkrevende og rommes ikke alltid i rutinen på en travelt vakt.

### *Organisering*

I Norge er faget rettsmedisin ikke en egen spesialitet, og det finnes ingen formalisert etterutdanning eller fastlagte kompetansekrav for å utføre rettsmedisinsk arbeid. De rettsmedisinske universitetsinstituttene/avdelingene er blitt opprettet for å sikre rettsvesenets behov for sakkyndige likundersøkelser, og har egentlig ikke noe mandat til å utøve klinisk rettsmedisin. Imidlertid utføres en del undersøkelser av fornærmede og siktede ved disse enhetene, da mye av fagkunnskapen og resonnementene er de samme, enten de gjelder skadevurdering hos levende eller døde.

Den kvalitetssikringsinstans som finnes for rettsmedisinsk sakkyndig arbeid, er *Den Rettsmedisinske Kommisjon*. Kommisjonen ble opprettet i 1900 og er en riksdekkende, regjeringsoppnevnt gruppe tilknyttet Justis- og Politidepartementet. Mandat og rolle fremgår av straffeprosessloven § 146 og § 147: Kommisjonen skal være et veiledende organ i rettsmedisinske spørsmål, og

enhver som tjenestegjør som sakkyndig i rettsmedisinske spørsmål, skal straks sende kommisjonen en kopi av sin skriftlige erklæring. Det sistnevnte skjer imidlertid i meget begrenset omfang. De siste årene har antall klinisk rettsmedisinske legeerklæringer gransket av kommisjonen variert mellom 63 og 315 pr. år. De øvrige, trolig flere tusen pr. år, gjennomgår derfor ingen formell kontroll.

Det har vært diskutert hvorvidt særskilte kompetansekrav burde stilles til leger som utsteder rettsmedisinske erklæringer for retten (jf. NOU 2001: 12 Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker.). For den kliniske rettsmedisinen finnes imidlertid ingen organisasjon utover det som representeres av universitetene, det finnes heller ikke noen senter for fagutvikling og kompetansespredning på dette området.

Utvalget vil anbefale at det opprettes kurs i rettsmedisinsk sakkyndighet som et etterutdanningstilbud innen klinisk rettsmedisinsk arbeid. Ansvaret for dette legges til de universitetstilknyttede rettsmedisinske institutter i samarbeid med kliniske miljøer og juridiske fagfolk i tråd med Rognumutvalgets innstilling om rettsmedisin, jf. også kapittel 9 (pkt. 9.2.5). Utvalget vil videre anbefale at ansvaret for å oppbevare prøver og å koordinere arbeidet opp mot rettsapparatet, forankres ved det regionale spesialiserte behandlingstilbudet som er anbefalt opprettet for voldsutsatte kvinner og barn, se nærmere om dette nedenfor i pkt 8.3.5.

### **8.3.3 Om voldsutsatte kvinner får et tilfredsstillende behandlingstilbud**

Fremstillingen ovenfor har vist at voldsutsatte kvinner i dag blir mottatt, diagnostisert og behandlet i ulike deler av helsevesenet. Vi har lite systematisk kunnskap om hvordan helsevesenet møter denne gruppen. Det er imidlertid mye som tyder på at tilbudet er svært mangelfullt utbygd med sikte på å kunne gi alle voldsutsatte kvinner med behandlingsbehov tilfredsstillende oppfølging. Denne gruppen blir dessuten også behandlet innenfor et system som i dag har lav status og er karakterisert ved stor pasientflyt og lite ressurser.

Kartleggingene som utvalget gjennomførte i 2001/2002 og i 2003 har vist at det foreligger få og spredte behandlingstilbud som er spesielt rettet inn mot voldsutsatte kvinner. Det som finnes er i stor grad bare rettet inn mot voldtektsutsatte kvinner. Legevakter, enten de er drevet av kommune eller i tilslutning til sykehus, har vært de stedene der voldsutsatte kvinner er blitt tatt imot. Dette har først og fremst sammenheng med at skaden ikke

krever innleggelse, men kan behandles poliklinisk. Voldsutsatte kvinners behandlingsbehov er ofte svært sammensatt og krever et langt bredere tilbud enn det denne gruppen i dag mottar.

Det er mye som tyder på at også tilbudet innen psykisk helsevern er mangelfullt. Selv om det foreligger noen spesialiserte tilbud som yter psykologisk behandling til voldsutsatte kvinner, er disse preget av å være prosjektbaserte. Flere psykologer med spesialkompetanse på traumer og kriseintervensjon har etablert Forum for traumepsykologi. Dette forumet består i hovedsak av psykologer med privatpraksis, eller med tilknytning til ulike fagmiljø som arbeider med krise- og traumeintervensjon. Forumet arbeider for å fremme kompetanse innenfor fagfeltet, i form av kurs, veiledning osv. Voldsutsatte kvinner vil likevel ikke oppleve at det finnes et spesialisert psykologtilbud med særskilt kompetanse på menns vold mot kvinner i nære relasjoner (med unntak av partertilbudet ved ATV). Det er videre ikke personell med kompetanse i traumepsykologi tilgjengelig ved for eksempel legevakt. Dette indikerer at voldsutsatte kvinner som ønsker oppfølging av psykolog ikke får dette tilbudet.

Det er videre grunn til å tro at primærhelsetjenesten ikke identifiserer voldsutsatte kvinner. En studentoppgave fra Trondheim har belyst voldsutsatte kvinners møte med primærhelsetjenesten. Studien omfattet sju kvinner som hadde levd i mishandlingsforhold, og som ble intervjuet om sitt møte med primærlegen. Av disse fortalte bare én av kvinnene at hun hadde blitt fulgt tett opp av primærlegen og fått god hjelp (Ali og Barlindhaug 2000). De andre hadde enten ikke involvert legen sin av ulike grunner, eller hadde opplevd at legen ikke fulgte opp, selv om kvinnene hadde skader og fortalte at skadene var oppstått som følge av vold i hjemmet.

Innen primærhelsetjenesten mangler det videre standardiserte henvisningsrutiner – altså rutiner som sier noe om i hvilke tilfeller kvinnene skal henvises til spesialisthelsetjenesten og hvor kvinnene bør henvises. Det mangler også rutiner for hvordan primærhelsetjenesten skal følge opp kvinnen etter at hun er ferdig behandlet i spesialisthelsetjenesten. I tillegg mangler det beskrivelser for hvordan ulike oppgaver skal fordeles mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Det er også grunn til å tro at generelt manglende kunnskap og mangel på spesialkompetanse om vold mot kvinner i nære relasjoner bidrar til at voldsutsatte kvinner ikke får et tilfredsstillende behandlingstilbud.

### 8.3.4 Erfaringer med et spesialisert behandlingstilbud fra Sverige

Fremstillingen viser at det eksisterende behandlingsapparatet er utilstrekkelig med sikte på å behandle både de somatiske og psykologiske skadevirkningene kvinnene påføres som følge av vold i nære relasjoner. I det følgende skal vi se nærmere på hvordan dette tilbudet kan forbedres. I denne forbindelse kan det være hensiktsmessig å se nærmere på erfaringer fra Sverige.

I Sverige har det siden 1994 eksistert et spesialisert behandlingstilbud rettet mot voldsutsatte kvinner. Dette senteret betegnes som «Rikskvinnocentrum» og ble opprettet på felles initiativ fra regjeringen og landstinget i Uppsala. Senteret er en spesialenhet for voldtatte og mishandlede kvinner og er lokalisert til Akademiska sjukhuset i Uppsala. Fra 2001 er enheten organisert som en egen klinikk. Klinikken har både leger, jordmødre, sosialkuratorer og administrativt personell. Ved senteret drives både klinisk og forskningsrettet arbeid. Senteret skal:

- være et *tværfaglig og spesialisert tilbud* til voldtatte og mishandlede kvinner på 24-timers basis
- utvikle *rutiner og retningslinjer* for behandling og oppfølging av denne pasientgruppen
- være en *rådgivende ressurs* for andre sykehusenheter i landet
- *utdanne helsearbeidere* og andre personalkategorier som møter voldsutsatte kvinner
- drive *allment informasjonsarbeid* om virksomheten, samt om voldens fysiske og psykiske skader
- drive *forskning* på feltet innen det medisinske fakultet og i samarbeid med andre disipliner aktivt være med på å utvikle tværfaglig forskning på området.

I dag organiseres behandlingstilbudet ved Rikskvinnocentrum i samarbeid med rettsmedisinsk ekspertise. Mishandlede kvinner som oppsøker senteret blir ivaretatt av en vakthavende jordmor og en sosialkurator. Dersom det skal foretas skadedokumentasjon, blir kvinnen fulgt til rettsmedisinsk avdeling hvor det gjennomføres skadedokumentasjon. Ved seksuelle overgrep blir kvinnen undersøkt av sykehusets gynekologer. Det gjennomføres et tværfaglig møte allerede i akutsituasjonen. Sjansen er dermed større for at den voldsutsatte kvinnen får ivaretatt alle sine behandlingsbehov. En slik rutine legger også forholdene til rette for en optimal skadedokumentasjon med tanke på en eventuell senere rettslig behandling.

Klinikken har også en allmennlege tilsatt for å følge opp kvinnen når det gjelder allmenne medisinske problemer, og en psykiater som kan tilby psykiatrisk behandling for psykiske plager etter mishandlingen.

Klinikken er engasjert i flere undervisningstilbud, både til helsepersonell og til personell innen rettsvesenet. Det er etablert et tværfaglig universitetskurs som tilbys studenter innen medisin og jus.

Utvalget mener at modellen er interessant også for norske forhold, ettersom senteret blir et synlig og spesialisert tilbud til voldsutsatte kvinner. Måten arbeidet er organisert på, øker videre sjansen for at kvinnen får et tværfaglig, helhetlig og koordinert behandlingstilbud. Ved at senterets virksomhet omfatter både klinisk arbeid og i tillegg forskning, undervisning og informasjonsarbeid, åpner organiseringen for at man integrerer det kliniske erfaringsgrunnlaget også i disse delene av senterets arbeid.

### 8.3.5 Hvordan helsetilbudet til voldsutsatte kvinner kan forbedres

Utvalget mener at behandlingsapparatet i Norge bør gjennomgå forbedringer på flere nivåer. På den ene siden er det behov for et spesialisert behandlingstilbud. I tillegg er det behov for å heve kvaliteten på tilbudet til denne pasientgruppen også innenfor helsevesenet for øvrig. Dette er nødvendig for å sikre at voldsutsatte kvinner får et hjelpe-tilbud som er spesielt tilrettelagt for deres behov, og hvor behandlingen tar hensyn til de særlige forhold som knytter seg til det å være utsatt for vold i nære relasjoner.

#### 8.3.5.1 Et spesialisert behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner

Kvinner som utsettes for vold og overgrep og som oppsøker helsevesenet har rett til å bli tatt godt hånd om og behandlet av kompetent personell. For å sikre et tilbud til denne gruppen som omfatter helhetlig og høykompetent behandling, mener utvalget at det er behov for å utvikle et spesialisert behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner og barn. Et slikt tilbud bør eksistere på regionalt nivå med egne sentre i hver helseregion.

#### 8.3.5.2 Krav til et spesialisert tilbud

##### Tilgjengelighet

Et krav til et spesialisert helsetilbud til voldsutsatte kvinner er at det skal være *tilgjengelig*. I denne forbindelse er det viktig at det er et lavterskeltilbud.



Det betyr at kvinner kan henvende seg til denne delen av helsetjenesten uten at det behøves henvisning. Ideelt sett skulle et slikt tilbud også vært geografisk tilgjengelig. Imidlertid vil et spesialisert tilbud forutsette en grad av sentralisering. På samme måte som det diskuteres grenser for antall kirurgiske tilfeller som opereres ved et sykehus, vil også antall spesialtilbud være avhengig av et visst antall kvinner med behandlingsbehov knyttet til vold.

### *Spesialkompetanse*

Et annet krav er at helsepersonellet besitter nødvendig *spesialkompetanse* på voldsutsatte kvinner. Spesialkompetansen må omfatte både medisinsk behandling av akutte skader og forhold knyttet til rehabilitering, for eksempel vurdering av om kvinnens sikkerhet er tilstrekkelig ivaretatt, og samarbeid med andre instanser utenfor helsevesenet. Det er behov for å øke fokus på helsetjenestens rolle som ledd i en hjelpetilbudskjede. Utvalget mener derfor at spesialkompetanse blant helsepersonell også bør omfatte erfaring og kunnskap om tverrfaglig samarbeid omkring voldsutsatte kvinner, eventuelle barn i forholdet, samt rettslige forpliktelser når det gjelder krav til dokumentasjon og meldeplikt (jf. for øvrig pkt. 8.4.6 nedenfor).

Spesialkunnskapen må også omfatte kunnskap om de særegne forholdene som preger kriser som oppstår i forbindelse med denne type traumer sammenliknet med traumer knyttet for eksempel til ulykker eller det å bli utsatt for vold av ukjent person.

Et spesialisert tilbud må også omfatte rettsmedisinsk kompetanse. Kunnskap om hvordan god skadedokumentasjon foretas samt sikring av spor er viktig både der dette er påkrevd fordi det foreligger et anmeldt forhold, eller kan bli det. Denne kunnskapen kan ha stor betydning for utfallet av den rettslige behandlingen av saken. God skadedokumentasjon kan også ha avgjørende betydning for kvinnens videre mulighet til rehabilitering.

For å utvikle og opprettholde spesialkompetanse, er det nødvendig både med formelle etterutdanningskurs, herunder sertifisering av leger innen rettsmedisin, samt krav om kurs innen spesialområdet mishandling og krisehåndtering. Et viktig forhold i denne sammenheng er å integrere behandlingserfaringen i utviklingen av spesialkompetanse.

### *Et tilbud tilpasset bruker*

Et viktig krav til et spesialisert tilbud er at det er *tilpasset bruker*. Utgangspunktet for tilrettelegging av tilbudet skal altså være hva den enkelte voldsutsatte trenger i møtet med helsevesenet. En bruker-sentrert tilnærming er helt sentralt i forhold til alle voldsutsatte – men er særlig viktig i forhold til grupper med spesielle behov. For eksempel vil det i forhold til voldsutsatte kvinner med minoritetsbakgrunn være viktig både med kulturkunnskap og rutiner for raskt å fremskaffe tolk. Er den voldsutsatte kvinnen funksjonshemmet, er det viktig at det foreligger rutiner for tilrettelegging i forhold til hennes behov, eksempelvis for raskt å fremskaffe døvetolk.

### *Krav om oppfølgingstilbud*

Voldsutsatte kvinner har ofte behov for langvarig oppfølging. Det må derfor innføres særskilte og standardiserte rutiner for den medisinske og psykologiske oppfølgingen av voldsutsatte kvinner. Behovet for oppfølging kan variere avhengig av hva slags type vold/ overgrep som har funnet sted. Ved seksuelle overgrep behøves dessuten oppfølging med hensyn til eventuell smitte og graviditet. Det bør være klare rutiner for hvilket oppfølgings-tilbud som kan gis, og at dette skal omfatte både det medisinske og psykososiale behovet for oppfølging. I situasjoner der kvinnen fortsatt utsettes for vold i nære relasjoner, er det også sentralt at det foretas en vurdering av om kvinnens sikkerhet er tilstrekkelig ivaretatt.

Den langvarige oppfølgingen er også viktig for å klargjøre behovene fremover og kartlegge hvilke deler av helse- og sosialvesenet som på sikt vil kunne yte kvinnen den beste hjelpen. Oppfølgingen kan også bestå i å utvikle hjelpetiltak i samarbeid med personell i den enkelte kommune. I tillegg til primærlegen kan det være behov for å trekke inn helsesøster, jordmor, psykiatrisk sykepleier eller andre som kvinnen har kontakt med og som kan bidra til den langsiktige rehabiliteringen. Kvinner utsatt for vold i nære relasjoner vil ofte ha behov for langvarig oppfølging fra psykisk helsevern, noe som gjør at disse tjenestene må integreres i det spesialiserte tilbudet.

### *Et behandlingstilbud med selvstendig status*

Det er også helt sentralt at det spesialiserte behandlingstilbudet som tilbys voldsutsatte kvinner og barn er definert som et eget tilbud. Dette er viktig, både av hensyn til synlighet og tilgjengelig-

het for potensielle brukere, og for å sikre at tilbudet prioriteres faglig og administrativt. At tilbudet har selvstendig status er spesielt viktig der en vaktstående lege eller sykepleier har andre oppgaver i tillegg til å behandle voldsutsatte. Spesialtilbudet til voldsutsatte kvinner bør da organiseres slik at øvrig personell kan ta over de andre oppgavene, for eksempel når en voldsutsatt kvinne tas imot i en akutt situasjon. Når behandlingstilbudet ikke har en selvstendig status, vil helsepersonell ikke ha anledning til å bruke den tid og konsentrasjon som er nødvendig for å ta imot en voldsutsatt kvinne på en tilfredsstillende måte.

### *Regional kompetanseutvikling*

Foruten å være et behandlingstilbud, anbefaler utvalget at spesialistsentrene også skal drive kompetanseutvikling på regionalt nivå rettet særlig mot helsepersonell innenfor det øvrige helsevesenet. Dette er nærmere beskrevet i kapittel 12 (pkt. 12.4.2.1).

### *Forskningsaktivitet*

De regionale behandlingssentrene bør også kunne drive med egen forskning på et internasjonalt nivå. Den unike kontakten med et stort antall ofre, samt kontakt med store deler av hjelpe-/behandlingsapparatet, gir omfattende muligheter for at både samfunnsmedisinske og kliniske problemstillinger utvikles.

#### *8.3.5.3 Nærmere om et spesialisert helsetilbud til voldsutsatte kvinner*

Utvalget anbefaler at det skal opprettes et spesialisert helsetilbud for voldsutsatte kvinner i henhold til kriteriene ovenfor. Dette tilbudet skal utgjøre et tverrfaglig, høykompetent tilbud til helhetlig behandling som skal være tilgjengelig uten henvisning. Tilbudet skal også omfatte systematiske rutiner for oppfølging og behandling av voldens langsiktige konsekvenser. Et slikt tilbud anbefales forankret på regionalt nivå, for eksempel ved å opprette spesialiserte enheter ved bestemte sykehus.

Målet med et slikt tilbud er at det skal foreligge et spesialisthelsetjenestebasert tilbud til kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner i hver helse-region som har en *egen organisatorisk plassering*. En mulighet er at det opprettes en egen organisatorisk enhet innenfor sykehuset. En annen mulighet er at det opprettes egne sentre som ivaretar

spesialisert behandling for denne gruppen. Dette er viktig for å sikre tilstrekkelig prioritering av denne pasientgruppen.

Et spesialisert tilbud til voldsutsatte kvinner bør omfatte *medisinsk behandling, rettsmedisinsk dokumentasjon og psykisk helsevern*. Disse tilbudene bør være tilgjengelige allerede i akuttfasen. Den *medisinske behandlingen* har som formål å optimalisere mulighetene for full tilfriskning og rehabilitering, men også å redusere de akutte plagene. Dette er også viktig for å øke kvinnens mulighet til å foreta tiltak som gjør at hun kan ivareta egen sikkerhet. Behandlingen skal også være målrettet slik at den tar hensyn til forholdene omkring hvordan volden oppsto, samt mulighetene for å forebygge ny vold. Kvinner utsatt for vold fra partner har også oftere tilleggsplager og andre helseproblemer enn den akutte skaden. Det kan da være behov for et helhetlig behandlingstilbud hvor tverrfaglig behandling står sentralt.

Et annet hovedområde innen et spesialisert tilbud er *systematisert skadedokumentasjon og sikring av spor*. Det må legges til rette for at klinisk rettsmedisinske undersøkelser av mishandlede og voldtatte kvinner kan gjennomføres på en *arbeidsmessig og rettssikkerhetsmessig* forsvarlig måte.

Selv om den voldsutsatte kvinnen i utgangspunktet henvender seg til helsevesenet på grunn av fysiske skader, skal hun også gis tilbud fra det psykiske helsevesenet. Kriseintervensjon er starten på oppfølging av den voldsutsatte både når det gjelder fysiske og psykiske skader. Denne bør omfatte et akutttilbud som er forankret som en del av den somatiske, medisinske behandlingen. På Kvinnevoldsutvalgets fagdag om akuttberedskap overfor voldsutsatte kvinner og barn, ble betydningen av å tilby disse gruppene mer enn bare medisinsk behandling understreket (jf. Kvinnevoldsutvalget 2002a). I denne forbindelse ble det vist til noen områder som psykososial akuttthjelp bør omfatte:

- identifisering av hva som har skjedd
- oppmerksomhet rettet mot umiddelbare reaksjoner og bekymringer
- praktiske tiltak som er nødvendig å gjennomføre umiddelbart (et sted å bo, hvem skal være hos hvem)
- mobilisering av nettverk
- kunnskap om hvem akuttpersonalet skal henvise til
- informasjon om vanlige reaksjonsmønstre umiddelbart etter overgrep.

For å sikre et helhetlig behandlingstilbud, er det derfor helt avgjørende at det somatiske tilbudet også tilbyr oppfølging av psykisk helse.

Mottak av ofre for mishandling og seksuelle overgrep er en spesialoppgave som bør ivaretas av leger med bakgrunn innen dette. Det trengs *særskilt medisinsk faglig kompetanseutvikling* for å undersøke og behandle voldsutsatte kvinner.

For å sikre at denne type ekspertise er *tilgjengelig på 24-timers basis* er det videre nødvendig å opprette en vaktordning (beredskapsordning) på lik linje med det som foreligger for andre pasientgrupper, for eksempel for premature barn. Dette innebærer at dersom en voldsutsatt kvinne kommer inn til behandlingssenheten om natten, skal en lege med spesialkompetanse på voldsutsatte kunne ringes for å komme på kort varsel og undersøke kvinnen.

### Lokalisering

Et sentralt spørsmål i forbindelse med opprettelsen av et spesialisert tjenestetilbud, er hvor dette bør lokaliseres. Ser en for eksempel på dagens tilbud til voldtatte kvinner, foreligger det ikke en entydig lokalisering av tilbudet innen helsevesenet. Undersøkelse og behandling av barn utsatt for seksuelle overgrep og voksne kvinner som utsettes for seksuelle overgrep er organisert forskjellig, men tilbudene har en del fellestrekk. Det store flertall av ofrene befinner seg også i grenselandet mellom barn og voksen, dvs. er mellom 15 og 18 år. Dette skulle tilsi at denne tjenesten burde samordnes.

Når voksne kvinner er utsatt for menns vold i nære relasjoner, er det i de aller fleste tilfellene også barn involvert, noe som tilsier at kompetansen på barneområdet ikke må stå tilbake for kompetansen det spesialiserte tilbudet må ha om voldsutsatte kvinner. Når barn utredes for fysisk mishandling eller seksuelle overgrep, er det også overlapping med at mor blir utsatt for overgrep. Disse temalighetene og behov for en felles kompetanse for å møte målgruppen, kunne tilsi at et spesialisert helsetilbud legges til kvinne og barn sentre. Dette er også konklusjonene ved en tilsvarende gjennomgang i Sverige, der Rikskvinnocentrum er organisert som en egen klinikk i tilslutning til kvinneklinikken. Alternativt kan det opprettes egne spesialiserte regionale sentre.

De regionale behandlingssentrene bør legges i tilslutning til universitetspsykehus for å dra nytte av metodekunnskap og forskningskompetanse innen relevante fagområder, blant annet skadekirurgi, kvinnesykdommer, psykologi og rettsmedisin.

### 8.3.5.4 Bedring av tilbud til voldsutsatte kvinner som oppsøker legevakt

Foruten et spesialisert helsetilbud til voldsutsatte kvinner, mener utvalget det er behov for å gi et bedre tilbud til kvinner som oppsøker legevakt på grunn av skader. Disse kvinnene vil møte en del av helsevesenet preget av stor travelhet og liten tid til pasientene. Det må derfor lages særordninger for denne gruppen ved at disse pasientene tas spesielt vare på. Det betyr at forholdene tilrettelegges for en mer inngående samtale og undersøkelse. Dette kan for eksempel gjøres ved at det tilkalles særskilt personell når kvinnen forteller at skaden skyldes vold fra partner. Det er videre viktig at det foreligger rutiner og nasjonale standarder for dokumentasjon av skader også ved legevaktene. I denne forbindelse bør det innføres et nasjonalt standard skjema for undersøkelse av alle voldsutsatte kvinner. Når det gjelder seksuelle overgrep mot voksne, foreligger det allerede et slikt skjema. Dette bør revideres for også å passe tilfeller der volden omfatter fysisk mishandling begått av nåværende eller tidligere partner. Skjemaet kan brukes ved akuttmottak dersom tillatelse til dette er innhentet av den undersøkte, på samme måte som ved seksuelle overgrep.

### 8.3.5.5 Utbygging av et tilbud innen psykisk helsevern

Som nevnt tidligere, foreligger det omfattende dokumentasjon på at voldsutsatte kvinner påføres både kortsiktige og langsiktige psykiske skader. Det ble tidlig erkjent at vold ofte var en skjult faktor i hvordan psykisk sykdom oppstår og vedlikeholdes. Dette bidro til at også helsearbeidere innen det psykiatriske hjelpeapparatet ble interessert. Ved opprettelse av det første voldtectomymottaket i Norden, ved Oslo kommunale legevakt, ble det allerede fra starten tilknyttet en psykiater som foretok en oppfølgingsstudie av kvinner som oppsøkte mottaket etter akutt voldtectomy. Noen av de pågående diskusjonene dreide seg om hvorvidt voldtectomy var et traume som klassifiserte som bakgrunn for utvikling av posttraumatisk sykdom. Studien bekreftet dette og tilførte grunnleggende kunnskap om hvordan voldtectomy som traume påvirker kvinnens mentale helse, seksuelle funksjon og relasjon til mennesker senere i livet (Dahl 1992).

Innen psykiatrien har det de siste 10 årene skjedd en markant endring i det psykiatriske tjenestetilbudet. Institusjonene er bygget ned og man har i langt større grad satset på dagbehandling og poliklinisk behandling. Innleggelser er stort sett

øyeblikkelig hjelp – og en siste utvei når innleggelse fremstår som eneste mulighet (jf. NOU 1999: 13 Kvinners helse i Norge). Terapi hos psykolog og psykiater kan i tillegg kjøpes på det private markedet, men for svært mange voldsutsatte kvinner er det økonomisk umulig å finansiere et langvarig behandlingstilbud av egen lomme. Et prosjekt i regi av Sosial- og helsedirektoratet har belyst feltet traumatisk stress og psykisk traumatiserte. Her rapporteres det at mange allmennpraktikere opplever psykiatrien som utilgjengelig. Det hjelper lite å henvise videre dersom pasienten ikke blir tatt imot eller det er lang ventetid til behandling. Samtlige arbeidsgrupper som inngikk i dette prosjektet rapporterte om slike erfaringer (Major 2002). Mye tyder på at tilbudet om oppfølging innen psykisk helsevern ikke er tilstrekkelig i dag.

Det er derfor behov for en generell opprustning av det psykiske helsetilbudet til voldsutsatte kvinner. Dette gjelder både innenfor offentlig helsevesen gjennom psykiatriske sykehusavdelinger og poliklinikker, og for private psykolog-/psykiatertilbud. Det psykiske helsetilbudet til voldsutsatte kvinner bør bedres både der kvinner kommer i kontakt med helsevesenet på grunn av fysiske skader, men også når de henvender seg med andre problemer.

Utvalget mener dessuten at tilbudet om psykologisk/psykiatrisk oppfølging bør være kostnadsfritt for kvinner utsatt for vold i nære relasjoner.

### 8.3.6 Øke identifikasjon i helsevesenet av voldsutsatte kvinner

Det å identifisere vold som årsak til skader eller sykdom, er viktig for å kunne nå flere voldsutsatte kvinner enn dem man når i dag. Dette kan være en viktig forutsetning for å kunne gi effektiv behandling ved ulike sykdomstilstander. Dersom legen ikke får kunnskap om voldssituasjonen som kvinnen befinner seg i, vil volden kunne forbli en ukjent og dermed vanskelig påvirkbar faktor.

Det er foretatt undersøkelser av hvor ofte allmennpraktikeren møter mishandlede kvinner. Det ble foretatt en spørreskjemaundersøkelse tidlig på 1980-tallet (Bjørneboe og Malterud 1982). I løpet av en seksmåneders periode registrerte bydelleger i Oslo tilfeller av kvinnemishandling, og 71 mishandlede kvinner ble registrert. Senere ble det gjort en undersøkelse innen allmennpraksis som tok utgangspunkt i kvinner som kom til legen for en gynekologisk plage. Pasientene ble stilt rutinespørsmål som dreide seg om seksuelle overgrep. Det viste seg at selv blant pasienter som allmennpraktikeren hadde kjent lenge, kom det frem over-

grepshistorie som hadde betydning både for det som hadde skjedd tidligere av medisinsk diagnostikk og behandling, og for den aktuelle konsultasjon (Kirkengen 2000).

#### 8.3.6.1 I hvilken grad helsearbeidere spør om vold

Helsevesenet er blitt kritisert for å overse vold som årsak til sykdom. Dette er kritikk som har kommet blant annet fra krisesenterbevegelsen og andre utenfor helsevesenet. En undersøkelse gjennomført av Kompetansesenter for voldsofferarbeid i samarbeid med Legeforeningens forskningsinstitutt, viste at kun 9 % av legene rutinemessig spør sine pasienter om de har vært utsatt for vold. Undersøkelsen var en del av forskningsinstituttets årlige legekårsundersøkelse fra 1997/98. Denne studien viste at det var mer vanlig å spørre dersom det forelå indikasjoner på voldsutsatthet. Det var 77 % som spurte om vold dersom pasienten hadde fysiske skader uten annen troverdig forklaring. Dersom det var psykiske eller sosiale indikasjoner på vold, var det langt mindre vanlig å spørre. I disse tilfellene spurte henholdsvis 23 % og 42 % om pasienten var utsatt for vold. Det var 18 % som aldri spurte om voldserfaringer hos pasienten (Hjemdal og Stefansen 2003). Kompetansesenter for voldsofferarbeid har senere kartlagt rutiner for avdekking og registrering av voldssaker i Buskerud, samt noen kontrollkommuner. Denne undersøkelsen viste at 82 % av legene spurte om vold dersom pasienten hadde fysiske skader som tilsa vold. Det var videre 77 % som spurte dersom pasienten hadde psykiske tilstander som tilsa at pasienten kunne være utsatt for vold.

Disse undersøkelsene omfattet vold som rammer både kvinner og menn, og var ikke begrenset til vold i nære relasjoner. Dette kan være av betydning for fortolkning av resultatene. Det kan være at en lege vil ha lavere terskel for å spørre en mann som oppsøker helsevesenet med skader om denne kan skyldes vold enn tilsvarende spørsmål til en kvinne med skader. Statistisk sett vil sannsynligheten for at kvinnens skader er påført av en nærstående i hjemmet være langt større enn der offeret er en mann. En må anta at det er vanskeligere å spørre om vold i nære relasjoner enn det som for eksempel gjelder vold påført av en ukjent begått på offentlig sted.

Hjemdal og Stefansen forklarer forskjellene i resultatene mellom undersøkelsene med at situasjonen kan ha bedret seg i årene etter at Legekårsundersøkelsen belyste dette spørsmålet. Klare indikasjoner på voldsutsatthet i spørsmålene i den siste undersøkelsen kan også forklare hvorfor

flere svarte bekreftende på om de spurte om vold (Hjemdal og Stefansen 2003). Undersøkelsen indikerer at helsepersonell i relativt stor grad spør om vold i tilfeller hvor det foreligger tydelige indikasjoner på utsatthet for vold. De understreker imidlertid at praksis antakelig varierer på dette punkt. En undersøkelse (presentert ovenfor under pkt. 8.3.2.1) har belyst hvorvidt kvinnelige pasienter ved gynekologiske avdelinger i de nordiske landene ble spurt om vold og overgrep. Undersøkelsen viste at bare 0.6–1.1 % av kvinnene hadde blitt spurt om erfaringer med vold og overgrep ved siste henvendelse til gynekolog. Det var 1–2 % som oppga at gynekologen allerede kjente til overgrepshistorien. Undersøkelsen viste også at kvinnene var lite tilbøyelige til å fortelle om vold og overgrep på eget initiativ. Bare 0.4–1.1 % hadde fortalt om slike hendelser i forbindelse med siste henvendelse til gynekolog. Denne undersøkelsen viser for øvrig også høy forekomst av erfaringer med fysisk, psykisk og seksuell vold hos kvinnene (Wijma m.fl. 2003).

Studien til Hjemdal og Stefansen fra 2003, samt Legekårsundersøkelsen fra 1997/98, undersøkte også et annet mønster. De undersøkte om det er slik at de legene som ikke spør, heller ikke vet hva de skal gjøre dersom de får kjennskap til voldserfaringer, samt om disse legene mangler nødvendige ressurser og ekstern støtte. De undersøkte også om dette i neste omgang fører til at legene unnlater å se etter voldserfaringer hos kvinnene. Dette blir en ond sirkel som forhindrer avdekking av vold som mulig årsak til sykdom og skade. Undersøkelsen bekreftet langt på vei et slikt mønster. Dette finnes også igjen hos andre instanser. Undersøkelsen viser videre at de som rutinemessig stiller spørsmål om vold skiller seg fra de som ikke spør på følgende måter:

- de oppgir at de har en høyere andel voldsutsatte brukere
- kommer hyppigere i kontakt med voldsutsatte brukere
- er mer tilbøyelige til å følge opp indikasjoner om vold
- har oftere særlige rutiner for å følge opp voldsrammede
- er mer tilbøyelige til å se oppfølging av voldsrammede som en prioritert oppgave
- gir oftere informasjon om forebyggende tiltak, diskuterer oftere politianmeldelse og spør oftere om psykiske problemer med følge av volden
- er langt mer tilbøyelige til å ha faste rutiner for journalføring
- oppgir at de registrerer utfyllende opplysninger om voldshendelsen

- oppgir oftere at de bruker opplysningene i journalen til interne oppsummeringer (Hjemdal og Stefansen 2003).

### 8.3.6.2 *Hindringer mot å identifisere volden som årsak til sykdom og skade*

Før vi går nærmere inn på spørsmålet om hvordan helsevesenet i større grad kan identifisere vold som årsak til sykdom, kan det være hensiktsmessig å se nærmere på hvilke barrierer som foreligger mot slik identifikasjon. Det finnes mest kunnskap om primærlegenes møte med voldsutsatte kvinner, og det er i hovedsak dette som presenteres her.

Både kvinnene og legene har barrierer mot å snakke om vold. Legene rapporterer om mange ulike grunner til at de ikke spør om vold eller at de ikke følger opp den informasjonen de mottar. De nevner mangel på tid, kunnskap, ressurser og henvisningsinstanser, frykt for å gjøre pasienten forlegen og frykt for å skade lege-pasientforholdet. Det rapporteres også om en følelse av maktesløshet overfor en situasjon som legen ikke kan ordne opp i. Noen mener også at vold mot kvinner er et privat anliggende som legen ikke bør bry seg med (Sugg og Inui 1992, Rodriguez m.fl. 1999 og Gerbert m.fl. 1996). Disse fremholder at barrierene mot å avdekke og diskutere vold kan deles i tre kategorier:

1. Legene forstår ikke at kvinnene er utsatt for vold.
2. Legene tør ikke snakke om vold.
3. Legene ønsker ikke å snakke om vold.

Disse barrierene som helsepersonellet rapporterer om, kan brytes ved hjelp av kunnskap og trening. Men det finnes også barrierer i systemet utover mangel på kunnskap og trening, blant annet mangel på tid, ressurser og henvisningsmuligheter.

Selv når en kvinne oppsøker hjelpeapparatet med svært synlige skader, er det ikke alle som forteller om den virkelige årsaken til skadene. I en studentoppgave fra Trondheim referert tidligere, oppga kvinnene flere grunner til at de ikke hadde fortalt om volden til legen. Dette var fordi det føltes pinlig, at voldsutøveren brukte samme legekontor, at de regnet med at legen ikke ville være interessert eller at legen var mer opptatt av de kroppslige plagene (Ali og Barlindhaug 2000). Flere av kvinnene antok at legen ikke kunne hjelpe dem med noe likevel. Ved akutte skader med behov for legebehandling hadde kvinnene oppsøkt legevakten. Primærlegen hadde dermed ikke fått informasjon som ville være vesentlig med tanke på å avdekke

vold i hjemmet. Internasjonal litteratur viser at kvinner i USA forteller om de samme barrierene mot å fortelle om vold til sin primærlege som kvinnene i Trondheim fortalte om (Gerbert m.fl. 1996). På den annen side sier en stor andel av kvinner som blir intervjuet at de ønsker å bli spurt om vold av legen sin (Friedman m.fl. 1992). Men voldsutsatte kvinner har også rapportert om mange ubehagelige reaksjoner når de har fortalt om overgrepshistorier til legen (Gerbert m.fl. 1996). Dette kan oppleves som nye overgrep og øke kvinnenes problemer.

### 8.3.6.3 Å rutinemessig stille spørsmål om vold og overgrep

En mulighet for å sikre at helsevesenet i større grad fokuserer på vold som årsak til sykdom, er å innføre rutiner der pasienter rutinemessig blir stilt spørsmål om vold og overgrep. Det er en pågående debatt om hvorvidt helsepersonell rutinemessig skal stille spørsmål om hvorvidt skade skyldes vold fra partner, samt i hvilke situasjoner slike spørsmål eventuelt skal stilles (O'Connor 2002).

Det er noen hensyn som kan trekke i retning av at pasienter rutinemessig bør stilles spørsmål om vold som mulig årsak til sykdom eller skade. Det er i utgangspunktet helsevesenets oppgave å undersøke *alle* årsaksfaktorer som kan være medvirkende til den sykdom, plage eller problem som pasienten oppsøker helsevesenet for. Vold som mulig årsaksforklaring til sykdom og skade skal altså undersøkes på lik linje med andre mulige forklaringer. Dersom volden tillegges mindre vekt enn andre forklaringer og dermed oversees, betyr det at voldsutsatte kvinner har et dårligere utgangspunkt for å få tilfredsstillende behandling enn kvinner som oppsøker helsevesenet med plager som har andre forklaringer enn vold. Dersom volden er relevant for sykdomsutviklingen, vil det å ikke oppdage volden kunne føre til en forverring av pasientens tilstand (Wijma, Heimer og Wijma 2002).

Dersom volden ikke oppdages og den er relevant for sykdomsbildet, kan kvinnen videre oppleve seg som misforstått og ikke tatt hånd på en god måte av helsepersonell. Dette kan innebære en såkalt retraumatisering av pasienten. Retraumatisering kan også skje dersom volden blir kartlagt, men hvor helsetjenesten ikke tar hensyn til volden på en adekvat måte. I en slik situasjon kan kvinnen oppleve økt hjelpløshet og at det ikke iverksettes nyttige tiltak. Dette kan i verste fall innebære økt sjanse for å bli påført ytterligere skade eller at kvinnen blir drept.

Disse forholdene taler sterkt for at helsevesenet bør øke sin innsats i retning av å identifisere vold som årsak til de plager kvinnene opplyser om.

Utvalget mener at det i dag ikke finnes tilstrekkelig kunnskap til å anbefale at alle kvinner som oppsøker helsevesenet blir stilt spørsmål om vold i et screeningprogram. Det vites heller ikke hvorvidt et screeningprogram vil være egnet til å identifisere en stor andel kvinner som befinner seg i en situasjon med pågående vold fra partner. Det finnes imidlertid kunnskap om muligheten for å identifisere vold i enkelte pasientgrupper.

Utvalget mener derimot at det kan være hensiktsmessig å innføre rutinemessige spørsmål om vold til kvinner som oppsøker helsevesenet med skader. Rutinemessige spørsmål praktiseres allerede til en viss grad av legene i forhold til denne pasientgruppen, men praksis varierer, jf. ovenfor. Å innføre en slik praksis for alle leger vil sikre en ensartet praksis.

Den andre situasjonen der man kan tenke seg innført rutinemessige spørsmål om vold, er til gravide kvinner. Flere undersøkelser har vist en sammenheng mellom vold og lav fødselsvekt (Murphy m.fl. 2001, Grimstad 1997). Scheis undersøkelse fra 1990 var en av de første i verden som også satte mishandling i sammenheng med svangerskapsutfall (Schei 1990). Dette ble fulgt opp i et senere doktorgradsarbeide som tok utgangspunkt i kvinner som hadde født barn med lav fødselsvekt (Grimstad 2000). Spørsmål om svangerskap og lavvektighet er fulgt opp også i en metaanalyse utført i samarbeid med canadiske samarbeidspartnere. Undersøkelsen omfatter spørsmål om vold og overgrep i den norske mor-barn undersøkelsen, som er en kohortundersøkelse av gravide kvinner i helse-Norge (Bedre helse for mor og barn. Prosjekt).

Svangerskapskontrollen har som formål å avdekke risikofaktorer for uhelse hos mor og barn. Det kan derfor være en særlig grunn til å innføre rutinemessige spørsmål om vold til denne gruppen. Imidlertid er det svært viktig at en slik rutine innføres sammen med tiltak som reduserer kvinnens risiko for å bli påført mer vold. En amerikansk studie har belyst effekten av ulike typer tiltak som har en slik hensikt. Denne viste at gravide kvinner som mottok rådgivningssamtaler med en sykepleier rapporterte om mindre vold sammenliknet med kvinner som bare mottok et kort med adresser og telefonnummer til steder hvor de kunne få hjelp (Parker m.fl. 1999).

Innføring av rutinemessige spørsmål om vold i forhold til kvinner med skader og til gravide kvinner bør inngå i et *prøveprosjekt*. Utvalget anbefaler

at det blir gjennomført en studie for å undersøke betydningen av rutinemessige spørsmål om vold. Studien bør omfatte et utvalg av legevakter og et utvalg av helsestasjoner, og hvor det gjøres separate studier av betydningen av rutinemessige spørsmål knyttet til disse utvalgene. I et slikt prosjekt bør det undersøkes om opplysningene man får gjennom rutinemessige spørsmål om vold er annerledes enn de som kommer frem gjennom rutinemessig journalopptak. Et slikt prøveprosjekt bør også omfatte en gjennomgang av relevant litteratur knyttet til det å rutinemessig stille spørsmål om vold.

Det bør videre innføres *standardiserte protokoller*, herunder standardjournal, for å tegne inn skader i tråd med hva som i dag anvendes ved voldtekstmottak. Ved å bruke standardiserte protokoller vil trolig flere kvinner fortelle hva skaden egentlig skyldes (Dearwater m.fl. 1998), slik at helsepersonell bedre kan komme i en posisjon til å gi adekvat hjelp. Slike protokoller eller retningslinjer må gi konkrete anvisninger på hvordan spørsmål skal stilles og i hvilke situasjoner spørsmål bør stilles. I tillegg bør retningslinjene gi anvisning på vurderingen av om kvinnens sikkerhet er tilstrekkelig ivarettatt og hvordan denne vurderingen og oppfølgingen skal dokumenteres. Det bør videre utarbeides *klare henvisningsrutiner* for de tilfeller hvor kvinnen opplyser om vold som årsak til skade. Klare retningslinjer og henvisningsprosedyrer er en forutsetning for at avdekking og tiltak vil komme kvinnen til gode.

#### *Erfaringer med rutinemessige spørsmål om vold i Sverige*

Et utviklingsarbeid foretatt i Sverige av Socialstyrelsen (2002a) illustrerer hvordan en ordning med rutinemessige spørsmål kan gjennomføres. Studien belyser også helsearbeidernes reaksjoner på innføring av slike rutiner.

Undersøkelsen omfattet ca. 50 helsesentre, svangerskapsklinikker og ungdomsmottak i tre fylker. Hensikten med undersøkelsen var å undersøke helsepersonells erfaringer med rutinemessig å stille spørsmål om vold og overgrep. I forbindelse med studien fikk helsepersonellet én dags intensiv undervisning. Det ble også oppfordret til å utvikle nettverk ved den enkelte klinikk som kunne tilby kvinnene oppfølging ved behov. Ved alle konsultasjoner ble det fylt ut et anonymt skjema som ble sendt til Socialstyrelsen. I tillegg ble det gjennomført kvalitative intervjuer av utvalg av personell,

samt at personell som deltok ble bedt om å fylle ut et spørreskjema. Et underutvalg av pasienter ble også bedt om å fylle ut et spørreskjema.

Gjennom studieperioden minket andelen som var skeptisk til å stille rutinemessige spørsmål om vold, fra 12 % til 6 % blant jordmødrene. Omtrent halvparten av personalet mente imidlertid at det å stille spørsmål gjorde at de kom i tidsklemme. Halvparten av de som deltok i prosjektet ville etter prosjektet var avsluttet fortsette å rutinemessig stille spørsmål. Halvparten ønsket også mer veiledning og oppfølging med samtaler.

Det ble beregnet at omtrent 9 300 kvinner ble stilt et spørsmål om vold i løpet av prosjektperioden. Av disse hadde 1300 vært utsatt for vold en eller annen gang. For storparten av kvinnene var dette voldshendelser som hadde funnet sted tidligere i livet. Mellom 110 – 140 kvinner rapporterte om pågående vold. Av disse ville 40 kvinner anmelde forholdet og 26 ville rapportere til sosialtjenesten.

Den svenske undersøkelsen viser at kvinnene som hovedregel var positive til at spørsmål om vold ble stilt – dette gjaldt uavhengig av om de var voldsutsatte eller ikke. Det var 93 % som mente at det var betimelig for helsepersonell å stille et slikt spørsmål i den sammenhengen det ble gjort; svangerskapskontroll og ungdomsveiledning (som ofte har tema om seksualitet og prevensjon). Siden studien ikke hadde som formål å undersøke hvilken betydning rutinemessige spørsmål hadde for kvinnene, gir undersøkelsen ingen opplysninger om hvorvidt kvinnen fikk hjelp, om hun var fornøyd med hjelpen, eller hvordan en eventuell rettssak forløp.

I Norge har vi verken egne «mødrehälsavård» eller «ungdomsmottagning» slik som i Sverige. Fordelen med disse to type virksomheter er at de ofte er tverrfaglige og at det er tradisjon for å bruke fagpersonell med bakgrunn som psykolog. Dette gir gode forutsetninger for å kunne gi kvinner som forteller om vold i nære relasjoner en helhetlig oppfølging.

De svenske erfaringene viser videre at det ikke hovedsakelig er pågående vold som fanges opp gjennom rutinemessige spørsmål om vold, men tidligere voldserfaringer. Dermed blir metoden lite egnet dersom hensikten er å fange opp kvinner som trenger hjelp på tidspunktet da de ble spurt. Men for 1–2 av 100 kvinner førte avdekkingen gjennom rutinemessige spørsmål om vold til en mulighet for å be om hjelp i forbindelse med at de var i en situasjon hvor volden fortsatt pågikk.

### 8.3.7 Behov for kvalitetssikring av dokumentasjon og rapportering

I tillegg til å få økt kunnskap om vold som årsak til sykdom og skade hos kvinner som henvender seg til helsevesenet, er det også viktig at kvinnen følges opp med tilfredsstillende dokumentasjon og rapportering. Mye tyder i dag på at registrering av skader og rapportering i dagens helsevesen er mangelfull. Norsk Pasientregister inneholder opplysninger om alle pasienter som legges inn ved somatiske sykehus eller undersøkes ved poliklinikk ved sykehusene. Et nytt diagnosekodeverk (ICD-10) for norske sykehus ble innført i 1999. Dette skal brukes for alle pasienter som behandles ved sykehus. Kodeverket inneholder opplysninger blant annet om ytre årsaker til skader og hvor skade etter vold er en av kategoriene (Hjemdal og Stefansen 2003). I følge Alvær (2001) ble årsaken til skaden oppgitt i 39 % av ca. 60 000 skadeinnleggelser ved norske sykehus i 1999. Der registrering var gjort, var denne ofte mangelfull. Også poliklinikkene registrerte i liten grad ytre årsaker til skade. I følge Alvær, medfører den mangelfulle registreringen til at Norsk pasientregister foreløpig ikke kan brukes for å få en god oversikt over skadebildet i Norge. Utvalget vil påpeke behov for at registreringen bedres.

### 8.3.8 Forutsetninger for gjennomføring av forbedringer av helsetjenesten

#### 8.3.8.1 Økonomiske forutsetninger

Opprettelse av et spesialisert helsetilbud til voldsutsatte kvinner slik utvalget anbefaler ovenfor, krever overføring av midler *øremerket* for dette formålet. Dette er en grunnleggende forutsetning for å kunne ruste opp helsevesenet i forhold til behandling av kvinner utsatt for menns vold i nære relasjoner.

For å sikre at kvinnene får en tilfredsstillende behandling uavhengig av hennes betalingssevne, bør behandlingen være gratis for kvinnen. Dette betyr at kvinnen heller ikke skal betale en egenandel.

For å sikre at arbeidet med voldsutsatte kvinner prioriteres, bør det også vurderes opprettet en særskilt takst for arbeid med denne målgruppen. Denne taksten er ment å dekke et tverrfaglig behandlingstilbud og har som formål å øke kvaliteten både på akuttundersøkelsen og oppfølgingen. Utvalget tiltrår at Regjeringen utreder en slik ordning.

#### 8.3.8.2 Kompetanseoppbygging

Sentralt i utviklingen av forbedrede helsetjenester for voldsutsatte kvinner er kompetanseoppbygging for helsepersonell. En måte å heve kompetansen på, er å kreve *egen godkjenning* av helsepersonell som skal arbeide i forhold til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. Det finnes modeller for at spesielle oppgaver som utføres av helsepersonell krever egen godkjenning. Man kan forutsette at helsepersonellet har gjennomført et visst antall kurstimer, samt hatt veiledet praksis. Det finnes slike modeller blant annet i England. Leger med en klinisk spesialitet som barnesykdommer og gynekologi eller leger med spesiell erfaring bør få en tilleggs godkjenning slik at de kan utføre undersøkelse og behandling av målgruppen. Godkjenningsordninger bør imidlertid også omfatte annet helsepersonell. En godkjenningsordning vil kunne være basert på praksis innen feltet, da det i dag finnes dyktige fagfolk som har gjort en enorm innsats innen feltet og som har tilegnet seg slike ferdigheter uten at formelle krav er oppfylt. Ervervet kompetanse i henhold til slik etterutdanning bør tillegges merittverdi for den enkelte og berettigede bruk av høyere takst i refusjonsordningen. Kompetanse, herunder kompetanseutvikling, er for øvrig nærmere belyst i kapittel 10.

#### 8.3.8.3 En handlingsplan

Forslagene til forbedring av helsetjenesten som utvalget har fremsatt, krever en detaljert plan for gjennomføring og oppfølging. Dette er nødvendig for å sikre et helhetlig utviklingsarbeid innen helsevesenet. Utvalget vil derfor foreslå at oppfølging og konkretisering av utbedringsområder skissert både av Kvinnehelseutvalget og Kvinnevoldutvalget kartlegges videre. Utvalget mener at det må etableres en *handlingsplan* som omfatter konkrete forslag til forbedringer i forhold til helsevesenets behandling av voldsutsatte. De områdene som må kartlegges videre foreslås innlemmet i denne handlingsplanen.

Det videre kartleggingsarbeidet bør blant annet omfatte en gjennomgang av de ulike spesialisthelsetjenesters rolle ved behandling av kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. Ulike sykdomsbilder og voldens rolle i utviklingen av den enkeltes sykdom og tilfriskning bør også undersøkes. Psykiatriens rolle må videre gjennomgås, herunder forholdet til feltet innen posttraumatisk stress. Kartleggingsarbeidet må også ha som målsetting å utvikle primærhelsetjenestens rolle.



Øvrige områder som det bør sees nærmere på, er kriterier for øyeblikkelig hjelp når det gjelder behandling av skader oppstått som følge av vold i nære relasjoner. Det bør også utarbeides konkrete henvisningsrutiner og krav til kompetanse ved de ulike henvisningsinstansene. Kartleggingsarbeidet bør videre beskrive konkrete kompetansekrav til helsepersonell som skal ha dette som del av sin vanlige praksis, og kompetansekrav til personell som skal ivareta funksjonen ved henvisninger. Nærmere utredning av et spesialtilbud til voldsutsatte kvinner, herunder innholdet av et slikt tilbud, bør også inngå i en slik kartlegging.

Utvalget understreker at det videre kartleggingsarbeidet bør rette spesiell oppmerksomhet mot hvordan helsevesenet bedre kan imøtekomme behovene til voldsutsatte kvinner med særlige behov, for eksempel kvinner med funksjonshemming og kvinner med etnisk minoritetsbakgrunn. Dette vil også være i tråd med anbefalinger i Kvinnehelseutredningen (NOU 1999: 13 Kvinners helse i Norge).

Utvalget vil understreke at det bredere kartleggingsarbeidet av områder som trenger videre utredning, bør påbegynnes i løpet av 2004. Kartleggingen bør løpe parallelt med implementering av tiltak og anbefalinger som kan iverksettes raskt, og samlet inngå i helsevesenets handlingsplan for utvikling av behandlingstilbud for voldsutsatte kvinner.

### 8.3.9 Forebygging

Det forebyggende arbeidet innen helsevesenet har tradisjonelt i større grad vært ivaretatt av primærhelsetjenesten enn av spesialisthelsetjenesten. Primærhelsetjenesten har ofte en omfattende kontakt til alle befolkningsgrupper og kan spille en rolle i å formidle en holdning til menns vold mot kvinner. På denne måten har primærhelsetjenesten gode forutsetninger for å drive primærforebygging. På samme måte som at primærhelsetjenesten gir generell informasjon om røyking og eventuelt tar initiativ til anti-røykekampanjer, kan man tenke seg at tilsvarende ble gjort også når det gjelder vold i parforhold, herunder seksuelle overgrep. Informasjon generelt til befolkningen som primærhelsetjenesten har kontakt med, kan også omfatte klare anbefalinger om hvor kvinnene kan henvende seg. Ulike måter å signalisere at personell er tilgjengelig for denne type problematikk er å bruke plakater, skilt og andre måter å tilkjenne en holdning til vold mot kvinner. Internasjonalt har det vært utviklet kreative tilbud til kvinner for å gi dem

informasjon om hvor de kan henvende seg i akutte situasjoner uten at partneren får mistanke. En kampanje i Toronto i Canada ga kvinner «leppestift» som inneholdt en liten papirrull med alle opplysninger hun trengte for å ta kontakt med et trygt sted dersom hun ble utsatt for vold.

Når en skade er påvist til å være forårsaket av vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, kan helsevesenet bidra til at volden opphører og ha en viktig rolle i sekundærforebygging. Dokumentasjon, rapportering og langsiktig tillitsoppbygging kan bidra til dette.

Helsevesenet har også en viktig rolle i å drive tertiærforebygging, for eksempel ved å behandle akutte skader med sikte på å forebygge senskader. Som tidligere nevnt, kan rask avdekking av årsak til sykdom og skade være avgjørende for å kunne gi adekvat behandling i denne forbindelse.

Man kan ikke sette i gang omfattende opplysningskampanjer for å avdekke og forebygge menns vold mot kvinner uten at helsevesenet har en tilfredsstillende beredskap for å kunne gi voldsutsatte et adekvat behandlingstilbud. En kunne vanskelig tenke seg et omfattende arbeid med å redusere risiko for hjerteinfarkt gjennom opplysningskampanjer om røyking og blodtrykksbehandling uten at personer med høyt utviklet sykdom fikk øyeblikkelig hjelp hos spesialister. Hjertepasienter får et slikt tilbud ved at pasienter med infarkt blir lagt inn på intensivavdelinger. For voldsutsatte kvinner vil nødvendig beredskap foreligge blant annet gjennom opprettelsen av et spesialisert helsetilbud.

Utvalget mener det er behov for å styrke helsevesenets rolle i å forebygge vold mot kvinner og barn – både innen primær-, sekundær- og tertiærforebygging. Det bør utarbeides modeller for forebyggende arbeid. Det bør også lages en plan for samarbeid og samordning av forebyggende arbeid på tvers av instanser som også omfatter helsevesenet.

### 8.3.10 Anbefalinger

På bakgrunn av det som er skissert ovenfor om mangler ved behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner, anbefaler utvalget følgende forbedringer:

#### *Styrket tilbud innenfor helsevesenet generelt*

- At det opprettes særordninger for kvinner som oppsøker legevakst på grunn av skader. Dette forutsetter:
  - personell med særskilt kompetanse
  - standardiserte henvisningsrutiner

- nasjonalt standard skjema for dokumentasjon.

#### *Et spesialisert behandlingstilbud*

- At det utvikles et spesialisert, høykompetent behandlingstilbud med regional forankring til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner. Et slikt tilbud skal kjennetegnes ved:
  - høy grad av tilgjengelighet – uten krav til henvisning, samt døgnåpent
  - spesialkompetanse
  - selvstendig status innenfor helsevesenet
  - egen organisatorisk plassering (klinikk/senter)
  - medisinsk behandling, rettsmedisinsk dokumentasjon og psykologisk/psykiatrisk behandling
  - samordnet tilbud til voldsutsatte kvinner og barn

#### *Utbygging av tilbud innen psykisk helsevern*

- At det psykiske helsetilbudet til voldsutsatte kvinner bygges betydelig ut. Det er behov for traumebehandling, psykoterapi og psykososial oppfølging både i tilknytning til og uavhengig av det somatiske behandlingstilbudet. Det psykiske helsevernet må rustes opp for å kunne gi et relevant og variert tilbud til kvinner utsatt for vold i nære relasjoner, og hvor brukerne gis større grad av valgfrihet.
- Kvinnene og deres barn bør være garantert slik behandling, og tilbudet bør være gratis.

#### *Rutinemessig avdekking av vold som årsak til sykdom og skader*

- At rutinemessige spørsmål om vold vurderes innført i forhold til kvinner som henvender seg til helsevesenet med skade, samt overfor gravide. Dersom slike rutiner besluttes innført, bør dette gjøres som ledd i et prøveprosjekt hvor det blant annet må utvikles retningslinjer og rutiner knyttet til dette.

#### *Å styrke det forebyggende arbeidet*

- At helsevesenets rolle i forebyggende arbeid styrkes både når det gjelder primær-, sekundær- og tertiærforebygging.
- Bedrede rutiner for dokumentasjon og registrering.

#### *Kompetanse*

- At kunnskap om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner styrkes i grunn- og videreutdanningen til helsepersonell.
- Det opprettes kurs i rettsmedisinsk sakkynndighet som et etterutdanningstilbud innen klinisk rettsmedisinsk arbeid. Ansvar for dette legges til de universitetstilknyttede rettsmedisinske institutter i samarbeid med kliniske miljøer og juridiske fagfolk i tråd med Rognumutvalgets innstilling om rettsmedisin.

#### *Handlingsplan for helsevesenets arbeid med vold i nære relasjoner*

- En plan for gjennomføring og oppfølging av utvalgets anbefalinger.
- Kartlegging av videre utviklingsområder knyttet til helsevesenets arbeid med vold i nære relasjoner.

## **8.4 Behandlingstilbud til barn**

### **8.4.1 Innledning**

Helsevesenet har også viktige funksjoner i forhold til barn som utsettes for menns vold i nære relasjoner. Dette omfatter barn som eksponeres for volden gjennom at mor utsettes for vold, og barn som selv rammes av volden direkte. Helsevesenet har en viktig forebyggende rolle i forhold til å fange opp barn som vokser opp med vold i hjemmet, og i behandling av sykdom og skader relatert til det å være utsatt for vold. Fordi denne utredningen fokuserer spesielt på barn som eksponeres for fars vold mot mor, vil det særlig være behandling av psykologiske skadevirkninger som står i sentrum. Fremstillingen vil derfor særlig fokusere på det psykologiske behandlingstilbudet til barn som vokser opp i familier med vold. Mye tyder på at dette behandlingstilbudet er mangelfullt. Det fremgår av Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse (2003) at våren 2003 sto 2700 barn og unge på venteliste for behandling innen psykisk helsevern.

### **8.4.2 Særlige utfordringer når pasienten er et voldsutsatt barn**

Behandlingsapparatet stilles overfor noen særskilte utfordringer når pasienten er et barn. Er barnet lite, vil det ha vanskelig for å formidle hva som er galt. Dette er en utfordring alle helsearbeidere møter når små barn behandles i helsevesenet og

hvor barnet på grunn av alder og utvikling ikke har tilstrekkelige språkferdigheter til å formidle opplysninger om helseplager. I tillegg kommer de særlige forhold ved det å være voldsutsatt som gjør det vanskelig å fortelle om voldserfaringer. At vold er et tabuisert og skambelagt tema gjør det vanskelig å snakke om volden. Opplevelsen av frykt og utrygghet hindrer også barnet i å fortelle. Mange barn vil også føle behov for å beskytte foreldrene i møtet med hjelpere – herunder helsearbeidere. Disse mekanismene er mindre aldersspesifikke og kan være relevante for barn i alle aldersgrupper.

### 8.4.3 Behandlingstilbudet til voldsutsatte barn

#### 8.4.3.1 Primærhelsetjenesten

I likhet med beskrivelsen ovenfor når det gjelder voldsutsatte kvinner, kan primærhelsetjenesten ha en viktig rolle også i forhold til barn som utsettes for vold gjennom å eksponeres for vold mot mor. Både fastlege, helsestasjon med helsesøster, samt skolehelsetjeneste er i denne forbindelse viktige. I en del større kommuner er det også organisert helsestasjon for ungdom. Skolehelsetjenesten og helsestasjonene har primært forebyggende oppgaver, men vil kunne være viktige samtalepartnere for barn og ungdom og for øvrig kunne henvise videre til spesialisthelsetjenesten.

Helsestasjonens oppfølging av barn i førskolealder, samt skolehelsetjenestens oppfølging etter skolestart, er viktig. I motsetning til de fleste andre instanser innen behandlingsapparatet, følger disse instansene barnet over tid. Fordi kontakten opprettholdes over tid, har disse instansene bedre forutsetninger for å fange opp at barnet lever i en situasjon med vold – enten gjennom å tolke barnets signaler, eller at barnet selv opparbeider tilstrekkelig tillit til at det selv forteller om volden det eksponeres for i hjemmet.

I lys av disse viktige funksjonene, er det betenkelig at mange kommuner har redusert disse tjenestene til et minimum. Helsesøster har hatt en viktig funksjon i skolen ved at hun har vært et «fritsted» der barn og unge har kunnet komme for å snakke om vanskeligheter de opplever. De fleste har langt høyere terskel for å henvende seg til legen. Disse instansene kan på denne måten ha en viktig funksjon i å bryte den tausheten som ofte omgir voldsutsatte barn, jf. kapittel 5 (pkt. 5.2.5). Dette kan være et første skritt i retning av å bringe barnet ut av en hverdag preget av vold. Å hindre at barnet blir eksponert for vold på nytt eller selv blir direkte utsatt for vold, vil være en del av helsestasjonens sekundærforebyggende oppgaver. Å

bygge ned helsestasjoner og skolehelsetjeneste vil svekke muligheten til å fange opp barn som vokser opp i familier med vold. På denne måten svekkes helsevesenets sekundærforebyggende funksjon.

Også fastlegen vil kunne gi medisinsk behandling dersom barnet er skadet, og for øvrig kunne henvise videre til spesialisthelsetjenesten dersom det er behov for mer spesialiserte tjenester. I mange tilfeller er utfordringene for voldsutsatte familier så sammensatte at de trenger hjelp fra flere instanser som familievernkontorene, barne- og ungdomspsykiatrien, barnemedisinen, voksenpsykiatrien, sosialkontor, barnevern og spesialkompetente miljøer som jobber med voldsutsatte og voldsutøvere. I denne forbindelse er det viktig å understreke behovet for erkjennelse i helsevesenet om at tilbudet som ytes må være helhetlig, og at behovet for medisinsk behandling bare utgjør ett av mange og sammensatte behov hos de voldsutsatte.

#### 8.4.3.2 Psykisk helsetilbud til barn og unge

##### Barne- og ungdomspsykiatrien

Som vist i kapittel 5 (pkt. 5.2.3), vil det at barn eksponeres for menns vold i nære relasjoner kunne ha en rekke skadevirkninger som kan tilsi at barnet bør følges opp av barne- og ungdomspsykiatrien (BUP). Angstproblemer, depresjoner, psykosomatiske symptomer, posttraumatisk stress syndrom (PTSD) samt sinne og avmakt er reaksjoner mange barn opplever og som kan tilsi oppfølging fra BUP. Samtidig er det viktig å understreke at reaksjonene barna opplever som følge av volden, er normale reaksjoner når barna befinner seg i langvarige stress-situasjoner. Det er heller ikke alle barn som opplever vold i familien som får slike skadevirkninger.

BUP kan gi tilbud om rådgivning og behandling både til barnet eller ungdommen selv og til den øvrige delen av den nære familien. Kontakten med BUP kan omfatte noen få eller flere konsultasjoner, og kan i noen tilfeller strekke seg over år. Avgjørende er hvor omfattende behandlingsbehov barnet eller ungdommen har. I noen få, men sjeldne tilfeller kan det være aktuelt med innleggelse i institusjon.

BUP består av ansatte som dels arbeider innenfor helseforetakene, som inkluderer poliklinikker, dag- og døgninstitusjoner eller som privatpraktiserende spesialister med eller uten driftsavtale med de regionale helseforetakene. Barne- og ungdomspsykiatrien er en del av spesialisthelsetjenesten som fra 2002 er organisert under de fem regionale helseforetakene. I all hovedsak er BUP organisert

som en del av underliggende helseforetak sammen med somatikken.

Det kreves henvisning for å bli behandlet i BUP, på lik linje med den øvrige delen av spesialisthelsetjenesten. Pasienter kan henvises til BUP fra leger, helsesøstre, barneverntjenesten, psykologer og PPT (Pedagogisk-psykologisk tjeneste).

BUP samhandler med alle aktuelle miljøer som må forholde seg til barnet, slik som skole, barnehage, familie, barnevern, primærhelsetjenesten og eventuelle andre deler av spesialisthelsetjenesten som barnemedisin og voksenpsykiatri. Samhandlingen med barneverntjenesten er meget viktig. Barn som lever i familier der de selv er utsatt for vold eller er eksponert for vold i nære relasjoner må beskyttes, og følgelig bør en slik mistanke meldes til barneverntjenesten, jf. nærmere om dette i kapittel 7 (pkt. 7.4) og kapittel 11 (pkt. 11.7.5). En utfordring i denne forbindelse er å sikre økt avdekking av barn som vokser opp i familier med vold.

#### *Pedagogisk-psykologisk tjeneste*

En del av de skadevirkningene barn som vokser opp i hjem hvor mor utsettes for vold opplever, kan være særlig relevante for pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT). PP-tjenesten har hovedfokus på barn og unge med spesielle behov i skoler og barnehager, men arbeider også med forebyggende tiltak generelt og har dessuten et utstrakt samarbeid med skoler, barnehager og andre hjelpeinstanser. Denne tjenesten kan ha en sentral rolle i å fange opp barn som vokser opp i familier med vold. Barn som eksponeres for vold kan oppleve problemer med språkutvikling, samt oppleve lære- og skrivevansker. PP-tjenesten følger opp enkeltelever som har spesielle behov. De gir råd og veiledning knyttet til barn og unges trivsel, tilpasning og opplæring. PP-tjenesten følger også opp elever med funksjonshemming som har særlige behov i undervisningssituasjonen. Denne tjenesten har også en særlig rolle i forhold til elever som opplever skolerelaterte problemer som mobbing og skolevegning.

Det kreves ingen henvisning for å ta kontakt med PP-tjenesten. Denne tjenesten har med andre ord en viktig forebyggende rolle i forhold til barn som utsettes for vold i familien. Utvalget mener det er viktig at de ansatte har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse om situasjonen til barn som vokser opp i familier med vold til å kunne fange opp disse barna. Det er også viktig at de har tilstrekkelig kunnskap om barnas behov og øvrige tilbud slik at de kan henvisse videre til et adekvat behandlingstilbud hvor det er behov for dette.

#### *Spesialiserte behandlingstilbud til voldsutsatte barn*

Psykologen Halldis Leira var ansvarlig for et av de første terapeutiske tiltakene rettet mot barn og unge utsatt for vold. Hun gjennomførte i 1988 «Kurs i barn og unges rettigheter». Målgruppen var barn og ungdom som hadde opplevd vold i eget hjem. At barna får gyldiggjort sine tanker og erfaringer er et sentralt trekk ved hennes terapeutiske tilnærming.

Alternativ til vold i Oslo gjennomfører et 3-årig forsøksprosjekt finansiert av Norske Kvinners Sanitetsforening. Prosjektet startet opp i 2001 og har som siktemål å utvikle og tilby gode hjelpemetoder for barn som eksponeres for familievold. Prosjektets målsetting omfatter 4 områder:

1. Behandling av barn som har vært vitne til familievold.
2. Kvalitetssikring av terapier med foreldre, for å sikre at behandlingstiltak for voksne ved ATV også har fokus på barns behov, reaksjoner og sikkerhet.
3. Forskning på barns reaksjoner etter familievold og på behandlingstilnærming til barn som har vært eksponert for vold.
4. Kunnskapsspredning gjennom undervisning, veiledning og publikasjoner.

Også Alternativ til Vold i Telemark inkluderer barn i sitt familievoldsprosjekt og tilbyr individuelle samtaler, familiesamtaler og gruppesamtaler for barn. ATV fokuserer også på barnas situasjon i samtaler med fedre og mødre som har søkt hjelp. Målsettingen med ATVs arbeid i forhold til barn er blant annet å redusere barnas følelse av egen skyld, samt redusere barnas ansvar blant annet gjennom å bekrefte at barna har gjort nok for å forhindre volden. De legger også vekt på å understreke at det å utsettes for vold som liten ikke er til hinder for at barnet kan oppleve et godt liv som voksen. Samtalegruppen for barn har i stor grad bestått av barn som tidligere har levd i en familie med vold, men hvor volden er avsluttet og hvor far ikke lenger har daglig omsorg. Opplysninger fra barna tyder på at de selv har opplevd gruppesamtalene som verdifulle. Omsorgspersoner med daglig omsorg for barna oppga også at behandlingen hadde ført til bedre psykisk helse og sosial fungering hos barna (Aschjem og Nilssen 2003).

ATV har også behandlingstilbud rettet mot ungdom. Dette er primært ungdom med volds- og aggresjonsproblemer. Mange av disse ungdommene har imidlertid vokst opp i familier med vold. Etter ATVs erfaringer blir det å begå vold en måte ungdommene prøver for å overkomme en virkelig-

het preget av avmakt og ydmykkelser, med dårlig selvbilde som resultat.

Mye tyder på at tilbudet til ungdom utsatt for vold er mangelfullt. En undersøkelse gjennomført på oppdrag av ATV har belyst hvordan fylkeskommunale institusjoner i Telemark forholder seg til voldsutsatte. Prosjektet ble gjennomført av studenter ved barnevernpedagoglinjen ved Høgskolen i Telemark i 2003. Undersøkelsen viste at institusjonene ikke hadde rutiner for å spørre ungdommene om de var blitt utsatt for vold. Det ble ungdommenes eget ansvar å fortelle sin historie (Aschjem og Nilssen 2003).

I tillegg kan det vises til prosjektet «Vitne til vold» som Familievernkontoret i Molde gjennomfører som en del av Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner». Prosjektet har hovedfokus på barn som er eksponert for vold mellom foreldrene. I dette prosjektet prøves det ut ulike tilnærminger for å gi barn som har vært vitne til vold i familien et godt behandlingstilbud. Prosjektet er nærmere beskrevet i kapittel 7 (pkt. 7.3.6) og i kapittel 11 (pkt. 11.3.7.1).

#### 8.4.3.3 Barnemedisin

Det å eksponeres for vold gjennom å se, høre eller fornemme volden, vil først og fremst kunne kreve oppfølging av barnets psykiske helse. Imidlertid opplever barn og skades i forbindelse med at far begår vold mot mor, enten ved at barnet går imellom eller ved at far eller mors samlivspartner begår vold mot barnet i tillegg til å begå vold mot mor. I disse tilfellene kan det være behov for medisinsk oppfølging, og her vil barnemedisinen ha en viktig rolle i forhold til voldsutsatte barn.

Barnemedisinen er en del av spesialisthelsetjenesten, og er i hovedsak organisert som barneavdelinger knyttet til sykehusene. Fra 2002 er barneavdelingene sammen med de andre avdelingene i sykehusene organisert i helseforetak underlagt de fem regionale helseforetakene. I hvert av landets fylker er det minst ett sykehus som har en barneavdeling, i tillegg til privatpraktiserende spesialister i barnesykdommer.

Alle barneavdelingene er forpliktet til å yte hjelp til barn som har blitt fysisk skadet av vold. Tilbudet til barn som har vært eksponert for vold vil nok imidlertid kunne variere betydelig. Dersom det ikke foreligger fysisk skade, vil de fleste barneavdelinger henvise barnet til barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling/poliklinikk. Det er ulikt hvor mye erfaring og kompetanse den enkelte avdeling har bygget opp på dette området. Enkelte avdelinger har bygget opp særskilt kompetanse på områ-

det barnemishandling og seksuelle overgrep, og vil følgelig være naturlig å involvere i de mer komplekse sakene.

#### Tilbudets innhold

Tilbudet ved barneavdelingen vil omfatte enten poliklinisk konsultasjon eller innleggelse. Som hovedregel vil behandlingen skje poliklinisk. Behov for innleggelse foreligger som regel kun i de tilfellene der man må sikre barnet fordi det kan være utsatt for en alvorlig trussel for ny vold, eller fordi det er såpass alvorlig skadet at det ikke kan behandles poliklinisk.

Behandlingen vil i første omgang bestå i å diagnostisere og behandle en eventuell skade med sikte på å begrense eller redusere skadens omfang. I tillegg vil barneavdelingen sikre nødvendige bevis (spor, biologisk materiale osv.) i forbindelse med en eventuell rettslig behandling.

#### Kvinnevoldsutvalgets kartlegging av behandlingstilbudet til barn

Som nevnt ovenfor i pkt. 8.3.2.2, har utvalget gjennomført en kartlegging av tilbudet ved alle barneavdelingene ved landets sykehus. Undersøkelsen viste samme mønster som kartleggingen ved gynekologiske avdelinger og legevakter. Det er noen få avdelinger i Norge som mottar mange voldsutsatte barn. De øvrige mottar få barn, og har derfor begrenset tilfang av pasienter som kan danne grunnlag for å opparbeide seg særlig kompetanse.

#### 8.4.4 Dokumentasjon

På samme måte som for voldsutsatte kvinner, er det viktig at skader som påvises hos barnet dokumenteres. Dette gjøres best i form av bilder eller videofilm.

Journalene bør være så objektive som mulig, dvs. at legen ikke bør legge inn sine egne vurderinger i det som anføres annet enn i et eget avsnitt der diagnostiske alternativer drøftes. Det bør anføres hva som er gitt av opplysninger og av hvem, og sitater bør gjengis ordrett og markert med anførselstegn ved start og slutt. Dette er blant annet viktig med sikte på en eventuell rettslig behandling.

#### 8.4.5 Barn med særlige behov

Helsevesenet står overfor særskilte utfordringer når det gjelder voldsutsatte barn med minoritetsbakgrunn, samt barn med funksjonshemming. Kunnskapen om disse gruppenees særlige proble-

mer og behov er ofte mangelfull i behandlingsapparatet. Manglende kunnskap hos behandlingspersonellet blir en tilleggsbelastning for barna, i tillegg til belastningen som følger av å være utsatt for vold.

Det trengs mer systematisk kunnskap om konsekvensene av å eksponeres for menns vold mot kvinner på disse barnas oppvekst og fremtid, samt om deres opplevelser og behov. Det er også viktig å samle erfaringer som allerede er gjort blant faggrupper og institusjoner som arbeider med disse gruppene.

Utvalget legger til grunn at de psykiske og fysiske konsekvensene av å eksponeres for menns vold mot kvinner i nære relasjoner ikke nødvendigvis er vesentlig forskjellig for grupper med særskilte behov, samtidig som at de psykiske skadevirkningene av volden kan bli mer destruktive for de individene det gjelder fordi disse gruppene får et dårligere tilbud enn barn som ikke tilhører disse gruppene. Det er behov for å fremskaffe mer kunnskap, både om forekomst av vold blant disse gruppene, samt om strategier for langsiktig og forebyggende arbeid.

#### 8.4.6 Samarbeid

Også i forhold til barna er det behov for økt fokus på helsetjenestens rolle *som ledd i en kjede av tilbud* som har til hensikt å imøtekomme voldsutsattes mangfoldige behov. I tillegg til å gi barna medisinsk behandling, har helsevesenet en viktig rolle som en av flere mulige inngangsporter til hjelpeapparatet. Ved å se sin rolle som ledd i en kjede, øker også fokus på helsevesenets formidlingsrolle i forhold til andre mulige hjelpeinstanser – også instanser som ligger utenfor helsevesenets eget system. Det er nødvendig med en holdningsendring i helsevesenet på dette punkt. I følge Hjemdal og Stefansen (2003) mener halvparten av legekantorene at oppfølging av voldsofre *ikke* bør prioriteres. Denne andelen er langt høyere blant leger enn hos ansatte ved sosialkontor, innen psykisk helse og familievern. Hjemdal og Stefansen påpeker at denne tendensen er tankevekkende og mener at dette «viser hvor vanskelig det er å få gjennomslag for at også helsevesenet har et ansvar som går ut over det rent medisinfaglige.» (Hjemdal og Stefansen 2003 s 22–23). Dette er særlig betenkelig når en tar i betraktning at det er leger og legevakter som møter den mest alvorlige volden – den som har medført skader. Utvalget mener at dette underbygger behovet for å arbeide mot en *helhetlig intervensjon* hvor behovene hos den voldsutsatte settes i sentrum. En slik tilnærming innebærer at behand-

leren har et ansvar utover den behandlingen vedkommende selv kan yte. Den pålegger også et ansvar for å henvise videre, både til mer spesialisert behandling innenfor helsesystemet, men også til instanser utenfor helsesystemet. En slik brukerorientert tilnærming utfordrer en mer institusjonell tilnærming hvor de tiltakene som settes i verk styres og begrenses av hva som ansees som institusjonenes primær oppgaver i snever forstand.

Når barna står i sentrum, er samhandlingen med barneverntjenesten også meget viktig. Barn som lever i familier der de selv er utsatt for vold eller er eksponert for at mor blir utsatt for vold, må beskyttes, og følgelig bør en slik mistanke meldes til barneverntjenesten. Det følger av barnevernloven § 6–4 at helsearbeidere har plikt til å gi opplysninger til barnevernet der det er grunn til å tro at barnet utsettes for mishandling eller annen form for alvorlig omsorgssvikt. Spørsmål om meldeplikt er nærmere belyst i utredningens kapittel 11 (pkt. 11.7.5).

#### 8.4.7 Samtykke til behandling

Spørsmålet om samtykke til behandling reiser særlige problemstillinger når pasienten er et barn. Det følger av pasientrettighetsloven (av 2. juli 1999 nr. 63) § 4–1 at helsehjelp som hovedregel bare kan gis med pasientens samtykke. Rett til å samtykke har personer som er myndige (altså 18 år eller eldre) eller mindreårige etter fylte 16 år, med mindre annet følger av særlige lovbestemmelser eller av tiltakets art, jf. pasientrettighetsloven § 4–3. Er barnet under 16 år, er det foreldrene eller andre med foreldreansvaret som har rett til å samtykke på barnets vegne, jf. § 4–4. Barnet skal imidlertid få si sin mening etter hvert som det utvikles og modnes, og barnets mening skal tillegges økende vekt etter hvert som det blir eldre. Når barnet er fylt 12 år, skal det få si sin mening i alle spørsmål som angår egen helse.

Dette reiser en særlig problemstilling der foreldrene har felles foreldreansvar og hvor den ene forelderen er den som utøver volden. I slike tilfeller vil en voldsutøvende far kunne nekte barnet behandling og dermed hindre barnet i å motta hjelp for eksempel til å bearbeide eventuelle traumer som følge av å være eksponert for fars vold mot mor. Flere bestemmelser kan komme til anvendelse i en slik situasjon. Etter vergemålloven (av 22. april 1927 nr. 3) er det de som har foreldreansvaret som er barnets verger. I henhold til vergemålloven § 15, er vergen ugild til å handle for den umyndige når han selv har en interesse som strider mot den umyndiges. I en situasjon hvor en far hindrer et

barn i å bli undersøkt eller underlagt medisinsk behandling fordi undersøkelsen av barnet kan avsløre fars voldsutøvelse, foreligger det klart motstridende interesser mellom far og barn. I slike tilfeller skal det oppnevnes setteverge, jf. vergemålloven § 15 annet ledd. Utvalget er imidlertid ikke kjent med i hvilken utstrekning dette blir gjort.

Det følger videre av barnevernloven (av 17. juli 1992 nr. 100) § 4–10 at dersom det er grunn til å tro at et barn lider av en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade, og dersom foreldre ikke sørger for at barnet kommer til undersøkelse eller behandling, kan fylkesnemnda vedta at barnet med bistand fra barneverntjenesten skal undersøkes av lege eller bringes til sykehus for å bli undersøkt. Fylkesnemnda kan også vedta at en skade skal behandles ved sykehus etter anvisning fra lege. Denne bestemmelsen kommer imidlertid bare til anvendelse i tilfeller hvor barnet vurderes å være alvorlig skadet. For øvrig vil også nødrettsbetraktninger kunne anvendes i akutte tilfeller for å sikre at barnet gis behandling.

Rettslig sett foreligger det altså virkemidler som kan forhindre at barnet nektes behandling på grunn av krav til samtykke. Fordi det her kan synes å foreligge uklarheter, ber utvalget om at denne problemstillingen undersøkes nærmere. Det bør i denne forbindelse gjøres en vurdering av reglene om samtykke til behandling av barn i saker som gjelder vold i familien, herunder foretas en vurdering av hvordan disse reglene praktiseres i forhold til denne problemstillingen. Det bør også vurderes om det er nødvendig med et rundskriv som tydeliggjør hjelpeapparatets ansvar for at barnets behandlingsbehov går foran voldsutøverens eventuelle ønske om å beskytte seg selv.

#### **8.4.8 Om behandlingstilbudet til barn er tilfredsstillende**

Barn og unge utsatt for vold i nære relasjoner er en svært utsatt gruppe. Særlig befinner små barn seg i en avmektig situasjon. En målsetting ut fra et forebyggende perspektiv må være å fange opp flest mulig voldsutsatte barn så tidlig som mulig. Det er grunn til å tro at mange barn som lever i en slik virkelighet ikke fanges opp. Som vist ovenfor under pkt. 8.3.6.1, spør ikke legen alltid pasienten om vold, selv der det foreligger indikasjoner på at skaden skyldes vold. Mye tyder også på at voldsutsatte ikke er en tilstrekkelig prioritert gruppe innen helsevesenet enten de er voksne eller barn (Hjemdal og Stefansen 2003). For legevaktene kan dette muligens forklares ved at de anser sin oppgave som en akuttjeneste. For legene er en slik sam-

menheng vanskeligere å forstå, da primærhelsetjenesten har en viktig rolle i å følge opp pasientene for eksempel etter at de har vært behandlet av spesialisttjenesten. Under enhver omstendighet mener utvalget at dette tilsier behov for kompetansetilførsel knyttet til denne pasientgruppen innen helsevesenet. En høyere prioritering av å gi et tilfredsstillende behandlingstilbud til voldsutsatte bør fokusere på en mye sterkere satsning på å yte hjelp og behandling også til barn som vokser opp i familier med vold.

I et forebyggende perspektiv er det betenkelig at helsestasjonstilbudet og skolehelsetjenesten blir salderingsposter i kommunenes budsjetter. Disse helsetjenestene følger barnet over tid, og har derfor særlige forutsetninger for å fange opp barn som utsettes for vold i familien.

For barn som eksponeres for vold mot mor, er tilbudet innen psykisk helsevern av spesielt stor betydning. Tilbudet til barn innen psykisk helsevern har i dag for liten kapasitet, noe som gjør at terskelen for å få behandling blir så høy at barn må avvises, til tross for at de har et behandlingsbehov. Dette er svært betenkelig når en tar i betraktning at det foreligger omfattende dokumentasjon på at barn som blir eksponert for vold mot mor risikerer å påføres både kortsiktige og langsiktige psykologiske skadevirkninger. Økt kunnskap om hvilke konsekvenser det har for barn å være eksponert for vold mot mor må ledsages av behandlingstilbud som er egnet til å møte det behandlingsbehovet mange av disse barna vil ha.

Sammenfatningsvis kan man si at behandlingstilbudet til barn lider av mange av de samme svakhetene som behandlingstilbudet til voksne. Fordi voldsutsatte barn er en særlig sårbar gruppe, påligger det samfunnet et spesielt ansvar for å kunne yte tilfredsstillende hjelp og behandling til denne pasientgruppen.

#### **8.4.9 Oppsummering**

Utvalget mener at også barn som vokser opp i familier med vold må gis svært høy prioritet i helsevesenet. Det bør videre foreligge en garanti for at disse barna får medisinsk og psykologisk/psykiatrisk behandling til rett tid.

Utvalget mener videre at et spesialisert tilbud for voldsutsatte kvinner (jf. foran under pkt. 8.3.5.3) også bør omfatte et tilbud til barn. Dette innebærer at både kvinner og barn skal bli møtt av personale med særskilt kompetanse på det å være utsatt for menns vold i nære relasjoner. Når en voldsutsatt kvinne henvender seg til senteret med barnet sitt, skal det være tilgjengelig perso-

nale som kan ivareta barnet og som både har særskilt kompetanse på vold i nære relasjoner og særskilt kompetanse på det å være barn i en familie hvor mor utsettes for vold. Dette personalet bør også ha særskilt kompetanse på barn som utsettes for fysisk mishandling og seksuelle overgrep.

Det er videre behov for å styrke tilbudet til barn innen psykisk helsevern. Utvalget finner det helt uholdbart at barn som har et behandlingsbehov ikke får den hjelpen de trenger. Utvalget mener derfor at dette tilbudet bør rustes kraftig opp. En styrking på dette punkt bør dels skje gjennom opprettelsen av det spesialiserte behandlingstilbudet rettet mot kvinner og barn, jf. ovenfor, da dette tilbudet også skal kunne tilby psykologisk oppfølging. Men det må også skje en opprustning i de øvrige delene av tilbudet innen psykisk helsevern. Det spesialiserte behandlingstilbudet til kvinner og barn skal i henhold til utvalgets anbefaling ikke kreve henvisning – noe for eksempel behandling ved BUP gjør. Behandling innen barne- og ungdomspsykiatrien vil videre sette en psykiatrisk diagnose på barn som behandles. Ikke alle barn med behandlingsbehov vil kvalifisere for en slik diagnose. Et nært samarbeid mellom et regionalt spesialisert tilbud og BUP vil samtidig være viktig, da en del barn utvikler psykiatriske lidelser som naturlig vil falle inn under barne- og ungdomspsykiatriens ansvarsområde.

Det følger av folkehelsemeldingen at det skal rekrutteres 260 nye årsverk til psykososialt arbeid i landets kommuner. Det fremgår ikke hvor stor andel av disse som vil være rettet inn mot psykososialt tilbud til barn (St. melding nr. 16 (2002–2003) Resept for et sunnere Norge). Det er videre i 2003 utarbeidet en strategiplan for barn og unges psykiske helse (Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse. Sammen om psykisk helse 2003). Denne inneholder tiltak for å forebygge og behandle psykiske problemer og lidelser hos denne gruppen. Her understrekes behov for økt fokus på barn som er vitner til vold, samt behovet for å forebygge psykiske reaksjoner som følge av dette.

Utvalget mener videre at helsestasjonene og skolehelsetjenesten bør styrkes. Dette er i tråd med det som følger av folkehelsemeldingen (St. melding nr. 16 (2002–2003) Resept for et sunnere Norge). Her fremgår det at et av målene med Opptrappingsplan for psykisk helse er å forebygge psykiske problemer, og at det i denne forbindelse legges særlig vekt på forebyggende tiltak rettet mot barn og unge. Det fremgår videre at helsestasjon- og skolehelsetjenesten skal styrkes med 800 årsverk. Utvalget anser en slik satsning som svært vik-

tig. Samtidig er det grunn til å understreke at antall årsverk i seg selv ikke er tilstrekkelig. Det er også behov for å styrke kompetansen på vold innenfor disse tjenestene. Kompetanseheving er viktig for at helsearbeidere ved helsestasjoner og i skolehelsetjenesten skal være særlig oppmerksomme på mulige voldserfaringer hos barna. Det er i denne forbindelse viktig også med kunnskap om vanlige reaksjoner knyttet til det å være utsatt for vold. Både helsestasjon og skolehelsetjeneste bør også ha god oversikt over hvor barna skal henvises videre og delta i samarbeid med andre behandlings- og hjelpeinstanser.

Utvalget har understreket behovet for en mer helhetlig tilnærming til helsevesenets rolle i forhold til vold mot kvinner. Utvalget mener at en gjennomgang av tilbudet til barn og unge bør inngå i kartleggingen og handlingsplanen som er foreslått tidligere i pkt. 8.3.8.3 i forhold til voldsutsatte kvinner. Utvalget understreker videre at fysisk og psykisk helse til barn eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner må integreres i en egen utredning om barn som utsettes for vold i nære relasjoner, jf. kapittel 2 (pkt. 2.4) og kapittel 5 (pkt. 5.2.8).

#### 8.4.10 Anbefalinger

Utvalget anbefaler at:

- Voldsutsatte barn må sikres garanti for adekvat behandling til rett tid.
- Et spesialisert behandlingstilbud til kvinner utsatt for menns vold i nære relasjoner også må omfatte et spesialisert tilbud til barn som eksponeres for slik vold.
- Tilbudet fra psykisk helsevern til voldsutsatte barn må rustes kraftig opp.
- Helsestasjoner og skolehelsetjenesten styrkes.
- Det å forebygge at barn utsettes for vold i nære relasjoner må inngå som en prioritert oppgave i helsevesenets forebyggende arbeid.
- Utredning av behandlingstilbudet til barn og unge bør inngå i kartleggingen av helsetilbudet til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner og i den foreslåtte handlingsplanen, jf. ovenfor pkt. 8.3.8.3.
- Det bør foretas en nærmere vurdering av reglene om samtykke til behandling i tilfeller hvor den med samtykkekompetanse er voldsutøver, med sikte på å avklare behov for regelendringer/presisering av reglene.
- Forskning og kunnskapsutvikling må styrkes i forhold til behandling av barn som eksponeres for vold i nære relasjoner, samt i forhold til grupper med særskilte behov.



- Det må rettes økt fokus på helsevesenets ansvar som ledd i en kjede av tilbud til voldsutsatte – ikke minst til voldsutsatte barn.

## 8.5 Behandlingstilbud til menn

### 8.5.1 Innledning

I de senere årene har politiske myndigheter i større grad blitt oppmerksom på behovet for en sterkere satsning på behandlingstilbud til voldsutøvende menn. I forbindelse med budsjettbehandlingen i desember 2002, ba Stortinget Regjeringen (i et anmodningsvedtak) om å utarbeide et landsdekkende tilbud til voldsutøvende menn. Som nevnt i kapittel 2, er behandlingstilbudet til menn også fremhevet som ett av temaene i den nye handlingsplanen om vold mot kvinner som Regjeringen vil legge frem våren 2004.

I motsetning til behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner og barn, er behandlingstilbudene til menn primært basert på særtiltak – og er altså i liten grad integrert i det ordinære behandlingsapparatet. Disse behandlingstilbudene retter seg hovedsakelig mot psykologisk behandling av mennene. Behandlingstilbudet er begrenset, noe som gjør det mulig å redegjøre mer inngående for de ulike behandlingstilbudene enn det som har vært mulig i forhold til tilbudet til voldsutsatte kvinner og barn.

Erfaringene viser at volden fortsetter i nye forhold dersom det ikke gjøres noe for at voldsutøveren skal endre sin atferd. Utvalget mener derfor at samfunnet må initiere og styrke parallelle tiltak overfor både utsatte og utøvere. Økt fokus og ressursbruk rettet mot tiltak overfor voldsutøvere må ikke gå på bekostning av tiltak rettet mot de voldsutsatte.

Den følgende redegjørelsen baserer seg i hovedsak på erfaringer som er samlet i antologien som ble utarbeidet som en del av Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» og som belyser behandlingserfaringer (Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus 2002).

### 8.5.2 Behandlingsformer – noen historiske trekk

Fordi fokus på behandling av voldsutøvere er forholdsvis nytt, skal vi se nærmere på historikken bak disse behandlingstilbudene med sikte på å få frem noe av ideologien, tankegangen og behandlingsmetodene tilbudene arbeider etter. Blant feministene på 70-tallet fantes det pro-feministiske menn som engasjerte seg i den urett kvinner måtte

leve med som resultat av menns voldsbruk. En naturlig konsekvens av at disse mennene begynte å se menns vold og deres ansvar for volden, var å etablere tilbud til menn der volden skulle fokuseres, problematiseres og bekjempes. Det første tilbudet ble startet allerede i 1977, og ligger i Boston, USA. I Norge har vi relativt kort tradisjon på behandling av menn som utøver vold mot kvinner. Alternativ til Vold (ATV) i Oslo ble startet i november 1987, som det første behandlingstilbudet til menn som utøver vold i Norge og Europa forøvrig.

Behandlingstilbudene som har vokst frem i Europa og Norden, har i stor grad bygget på og tatt utgangspunkt i den amerikanske/kanadiske tradisjonen som har vært hovedaktør bak utviklingen av den psykoedukative metodikken. Den pro-feministisk baserte behandlingsmetodikken, som vektlegger ansvar og ser volden som relatert til mannlige makt- og kontrollstrategier, hører nettopp hjemme i den psykoedukative behandlingstradisjonen. Denne tradisjonen representerer den historiske hovedtrenden i utviklingen av behandlingstilbud for menn som utøver vold i nære relasjoner. Begrepet psykoedukativ refererer til kombinasjonen av arbeid med *psykologiske* aspekter ved mannens voldsutøvelse, og *avlæring* av vold som handlingsalternativ ut fra tanken om at volden er sosialt og kulturelt lært og derfor kan avlæres. Psykoedukative behandlingsprogrammer er svært strukturerte og med et visst undervisningspreg.

Innenfor de mer tradisjonelle behandlingsspektivene har man vært opptatt av å kartlegge personlighetsmessige årsaker til menns voldsbruk og premisser for god behandling innen individualterapi, parterapi og gruppeterapi. Det er likevel den pro-feministiske/psykoedukative tradisjonen som har preget utviklingen av behandlingstilbudet i Norge.

Det sterke innslaget av struktur og fastlagte temaer var i begynnelsen begrunnet i viktigheten av å motvirke forestillingen om at volden var forårsaket av mental sykdom, vanskelig barndom osv. Kvinnebevegelsens historiske kritikk mot tradisjonelle behandlingsformer (psykoanalytisk orienterte behandlingsmodeller og psykiatri) pekte på at volden ikke ble gjort til tema i behandlingen, og at volden, dersom den ble tematisert, ble sett som et individuelt uttrykk for denne personens psykiske sykdom. Tilsvarende kritikk er også blitt rettet mot familierapifeltet, som er blitt kritisert for å operere med et begrepsapparat som usynliggjør volden og overser makt- og kjønnsaspektet ved menns vold mot kvinner (Dobash og Dobash 1979; Yllö 1993; Råkil 2002 og Vatnar 2002). Deres hovedanklage rettet seg også mot hjelpeapparatets

manglende forståelse av samfunnets patriarkalske strukturer som årsak og tilrettelegger for menns vold mot kvinner. Dette var igjen begrunnet i kvinnebevegelsens syn på viktigheten av å vektlegge voldsutøverens *ansvar* for volden, og at årsaksforklaringer som vektlegger problematisk fortid (som for eksempel traumatiske barndomsopplevelser) vil bidra til ansvarsfraskrivelse hos voldsutøveren.

### 8.5.3 Oversikt over behandlingstilbud nasjonalt og internasjonalt

Det er i dag ca. 1400 forskjellige behandlingstilbud i USA. Også i Canada og Australia er slike tilbud relativt godt utbygget. I Europa er det de nordlige områdene som har begynt å etablere tilbud for denne gruppen menn (Creazzo 2000). I våre nordiske naboland finnes det ennå få tilbud til menn som utøver vold i nære relasjoner.

I *Danmark* finnes «Manderådgivningen» i Aalborg, et kommunalt rådgivningstilbud. Senteret «Mødrehjælpen» i København tilbyr individuelle samtaler til mannen når de som familie tar kontakt og når det avdekkes at han har brukt vold. Kompetansesenteret Askovgården i København har av nasjonale myndigheter fått i oppdrag å gjennomføre et forskningsprosjekt der screening-studier av voldsutøvende menn skal inkluderes, og en kognitiv psykoedukativ behandlingsmetodikk skal prøves ut.

På *Island* finnes et behandlingstilbud som tilbyr gruppeterapi, samt individuelle terapier. Virksomheten har vært drevet i samarbeid med Likestillingsrådet på Island.

Ved Universitetet i Jyväskylä i *Finland* drives det terapigrupper for menn som utøver vold i parforhold. Gruppen drives i samarbeid med et sosialfaglig ambulerende krisetilbud kalt MOBILE. Gruppebehandlingen ved universitetet er knyttet til et større forskningsprosjekt finansiert av det nasjonale finske forskningsrådet (Finnish Academy).

I *Sverige* drives det innen forskjellige miljøer behandlingsarbeid med menn som mishandler kvinner. Blant *krisesentrene for menn* har spesielt Krisentrum för män i Göteborg og Manscentrum i Stockholm (Eliasson 2000) vært ledende. Begge virksomhetene har tilbudt tidsavgrensede grupper, i tillegg til det øvrige tilbudet til menn i livskriser. Innen kriminalomsorgen har fromsorgskontorer, i samarbeid med andre myndighetsetater (politi, sosialtjeneste), tilbudt psykoedukative tidsavgrensede grupper. Denne type gruppebehandling drives i Norrköping, Karlskrona, Skövde, Eskilstuna og Malmö, og gir tilbud både til menn som kommer frivillig og menn som er dømt til

behandling. I Uppsala er det første spesialiserte behandlingstilbudet utenfor kriminalomsorgen blitt etablert – Mannsmottagningen mot Våld i Uppsala.

I *Norge* er det i hovedsak 4 tilbud for menn som utøver vold mot kvinner:

- Sinnemestringsprosjektet ved Sør-Trøndelag psykiatriske sykehus, regional sikkerhetsavdeling, Trondheim
- Alternativ til Vold (ATV), Oslo, Drammen og Telemark
- Institutt for Klinisk Sexologi og Terapi, Oslo
- Familievernkontoret i Molde med sine prosjekt: «Privatisert vold i familien» og «Vitne til vold».

Behandlingstilbudene knytter seg til ulike grupper voldsutøvere, og noen av tilbudene er tilknyttet kriminalomsorgen. Prosjektene i Molde, Trondheim og ved ATV er de som retter seg spesifikt mot menn som utøver vold mot samlivspartner, mens voldstilbudet ved Institutt for Klinisk Sexologi og Terapi i hovedsak retter seg mot voldtektsforbrytere og menn som har misbrukt barn seksuelt. I tillegg til de nevnte behandlingstilbudene finnes det også et miljø for samtalegrupper og gruppebaserte programmer innen kriminalomsorgen, ved både fromsorgskontorer og fengsler. I det følgende skal det gjøres nærmere rede for disse tilbudene. Familievernkontorenes behandlingstilbud til voldsutøvende menn inngår i en samlet fremstilling av familievernkontorene i kapittel 7 (pkt. 7.3). Prosjektene ved familievernkontoret i Molde gis derfor ikke nærmere omtale her.

#### 8.5.3.1 Brøset Regionale Sikkerhetsavdeling og Kompetansesenter

Prosjekt «Sinnemestring» er et poliklinisk behandlingstilbud til menn med volds- og aggresjonsproblemer ved Brøset Regionale Sikkerhetsavdeling og Kompetansesenter i Trondheim. Prosjektet retter seg mot menn som er voldelige i samliv.

Behandlingstilbudet startet i mars 1998. Behandlingstilbudet gis som gruppebehandling, der mennene følges opp over tid. Menn kan henvises til Sinnemestring på tvers av alle forvaltningsnivåer. Mange henvises til behandling fra somatiske og psykiatriske sykehus, psykiatriske poliklinikker, allmennpraktiserende leger, familievernkontorer, fengsel og politi. Noen henvises fra krisesentre, mens en del menn også tar kontakt på eget initiativ. Noen menn deltar i programmet Sinnemestring i forbindelse med at de soner fengselsstraff.

### *Kognitiv terapi som behandlingsform*

Behandlingen bygger på kognitiv teori og behandlingsfilosofi. Terapiformen har som utgangspunkt at måten mennesker tenker på, vår kognisjon, i vesentlig grad bestemmer hvordan en føler og oppfører seg. Kognitiv terapi blir ofte kalt «kognitiv atferdsterapi» på grunn av at en del atferdsterapeutiske prinsipper er inkludert i behandlingen.

Når Sinnemestring behandler menn med volds- og aggresjonsproblemer, legger de vekt på å alltid gå lenger tilbake i tid enn til selve voldshendelsen. De ser det som like viktig å gjennomgå tiden når sinne og aggresjon bygges opp, som å gjennomgå selve voldssituasjonen. Dette gjør de for at mennene skal se at en voldshendelse bygger seg opp over tid.

### *Evaluering og resultater ved Sinnemestring*

Oppsummering av erfaringer fra behandlingstilbudet basert på rapportering fra brukerne selv, indikerer at resultatene er gode (Haugstad og Nøttestad 2002). Det er ikke foretatt en uavhengig evaluering av behandlingseffekt. Behandlingsresultatene vurderes skriftlig av mennene selv, av kvinnene – for de mennene som fortsatt har en partner, og på et klinisk grunnlag av behandlerne. De resultatene som er gjengitt her baserer seg på evaluering etter seks måneders behandling. I alt 38 kvinner og 62 menn deltok i denne evalueringen. Halvparten av mennene var ferdig med behandling på evalueringstidspunktet.

Etter seks måneder i gruppebehandling ønsket 97 prosent av mennene oppfølging på grunn av redsel for at de fortsatt skulle kunne være voldelig mot sin partner. En hovedmålsetting med behandlingen er at mennene skal se på volden som sitt ansvar. Nær 80 prosent av mennene mener etter behandlingen at de selv har ansvaret for den volden de har brukt. 91 prosent sier at de ikke har brukt vold i situasjoner hvor de tidligere ville brukt vold. 96 prosent sier at det *fysiske* voldsproblemet deres er helt borte, mens 4 prosent sier at volden er delvis borte. I alt 34 prosent sier at deres bruk av *psykisk vold* er helt borte, mens 53 prosent sier den er begrenset.

Åtte av ti kvinner oppgir at den *fysiske* volden har opphørt etter behandlingen. Psykisk vold som trusler, sjalusi og kontroll av kvinnens bevegelser har i følge halvparten av dem også opphørt. Ytterligere 25 prosent mener at den psykiske mishandlingen er blitt kraftig redusert og at den ikke lenger utgjør et vesentlig problem. Flere av kvinnene er imidlertid redde for at den endringen de opplever

ikke er reell. 60 prosent oppgir at de presset mannen til å oppsøke Sinnemestring, og de er opptatt av om forandringen bare varer mens han går i behandling. Storparten av kvinnene ønsket at mannen skulle fortsette i behandling (Haugstad og Nøttestad 2002).

### *8.5.3.2 Alternativ til Vold (ATV)*

ATV har siden opprettelsen i 1987 vært kjennetegnet av å være et behandlingstilbud til *voldsutøveren*. ATV bygger på en pro-feministisk grunnforståelse der et makt- og kjønnsperspektiv kombineres med tydelighet på utøverens ansvar for egen voldsutøvelse. Som et resultat av den faglige utviklingen senteret har gjennomgått, er det blitt etablert nye prosjekter som fokuserer på andre sider ved vold i familien. Disse prosjektene gir tilbud til kvinner som utøver vold, ungdom med voldsproblemer, de som utsettes for volden (partnere) og barn som vokser opp i familier med vold. En viktig motivasjon for å igangsette alle disse prosjektene har vært at kunnskap om hva volden gjør med dem som utsettes for den, vil øke kvaliteten på arbeidet som gjøres med voldsutøveren. Det primære har allikevel vært å gi et behandlingstilbud som har til hensikt å bedre livskvaliteten for kvinner og barn.

Alternativ til Vold har siden starten definert tre arbeidsområder for sin virksomhet. I tillegg til behandlingstilbudene som drives, arbeides det systematisk med primærforebyggende tiltak i form av kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling.

### *Behandlingsmodellens hovedprinsipper*

Behandlingsmodellen som er utviklet ved ATV, tar utgangspunkt i et sett av faktorer som virker voldsoppretholdende. Den tar hensyn til både tankemessige (kognitive), følelsmessige og holdningsmessige sider ved menns voldsutøvelse, i tillegg til det faktum at volden ikke bare har skadelige konsekvenser for dem som utsettes for den, men at den også på kort sikt har en rekke positive konsekvenser for voldsutøveren. Behandlingsforløpet kombinerer forståelsen av hvordan menn forholder seg til egen vold med perspektiver på endring som tar sitt utgangspunkt i dem volden rammer. Dette betyr i praksis en vektlegging av farlighets- og sikkerhetsperspektivet.

Behandlingsforløpet går gjennom fire trinn. I første del av terapien arbeides det svært konkret med å snakke om volden som er utøvd med sikte på å synliggjøre volden samt motvirke benekting og bagatellisering. I den neste fasen av terapien ligger hovedfokuset på arbeid med ansvarsopple-

velse. Dette er et arbeid som handler om å få menn til å flytte sitt forklaringsfokus fra partneren og over på seg selv. Det neste viktige trinnet er å skape en forståelse av volden; hvorfor den oppsto, hvilken funksjon den har hatt og hvilke sammenhenger den har med mannens eget liv. Fokus på voldens virkning og konsekvens er sentralt i terapiens siste fase.

#### *Evaluering og resultater ved ATV*

Ved ATV er det blitt gjennomført tre undersøkelser som til sammen kan si noe om både behandlingens kvalitet og utfallet av terapien. Etter 3 års drift ble det gjort en intern evaluering av behandlingsarbeidet. Ut fra klientenes og terapeutenes egne vurderinger av gjennomførte terapier (n= 93), kom det frem at ca. 74 % av klientene sluttet med fysisk vold i løpet av behandlingen (Isdal og Nørbech 1990).

Høglend og Nerdrum (1996) gjennomførte en studie av behandlingseffekt for et utvalg av ATVs klienter. De fant blant annet at både gruppen med «moderat» og gruppen karakterisert av «alvorlig/livstruende» vold begge hadde utbytte av individuell behandling. Klientgruppen med alvorlig/livstruende voldsbruk profiterte i mindre grad på gruppebehandling enn dem med moderat alvorlig vold. De fant også at klientene viste en klar positiv endring i depresjonsnivå.

Tafjord (1997) gjorde en kvalitativ intervjuundersøkelse av syv klienter to og et halvt år etter at de hadde avsluttet terapi. Han fant at ingen av de syv lenger brukte fysisk vold. På undersøkelsestidspunktet rapporterte imidlertid klientgruppen at de psykologisk sett opplevde livet som vanskeligere enn tidligere. Som gruppe fortalte klientene også at de slet noe med depresjon og at de opplevde intime relasjoner som følelsesmessig strevsomme.

Alle tre studiene indikerer at behandlingen fører til positiv endring, men de har hver for seg klare metodiske svakheter. Resultatene sier sannsynligvis mest om klientenes bruk av fysisk vold. Felles for studiene er også at det ikke ble hentet inn informasjon fra klientenes samlivspartnere, noe som er en svakhet i forhold til å kunne måle de voldsutsattes opplevelse av behandlingens resultater.

#### *Kliniske erfaringer*

Menn som oppsøker behandling opplever at de har et problem knyttet til volden, og de ønsker hjelp til å endre seg. Deres motivasjon er som regel ytre forankret. De fremstår gjerne som en sterkt moti-

vert gruppe dersom de møtes relativt kort tid etter en voldsepisode, når de fremdeles har en subjektiv opplevelse av krise. De fleste menn ser at de har et problem, selv om de kan være svært benektende i forhold til volden de har utøvd. I ATV's klientmateriale har 42 % aldri benyttet seg av det øvrige hjelpeapparatet, og svært få av mennene har hatt kontakt med politi eller rettsvesen. ATV er altså et frivillig tilbud som fanger opp en ellers usynlig gruppe menn.

Tall fra ATV viser at 66 % av klientene fullfører behandlingen (Lycke og Molin 2002). Av dem som følger et individuelt terapiforløp, er det bare 3 av 50 som «dropper ut» fra individuell behandling. Tilsvarende er frafallet i gruppebehandling 3 av 100. Dette er markert lavere tall enn hva som rapporteres i den internasjonale litteraturen på området.

#### *8.5.3.3 Institutt for klinisk sexologi og terapi*

Institutt for klinisk sexologi og terapi (IKST) har siden 1989 arbeidet med menn som har begått seksuelle overgrep, og med personer som har fått seksuelle problemer etter at de har vært utsatt for seksuelle overgrep. IKST arbeider altså både på offer- og overgripersiden. Noen av klientene blir henvist til IKST, mens andre selv tar kontakt. Siden 1996 har instituttet hatt statlig tilskudd til behandling av ca. 80 overgripere årlig (Langfeldt 2002).

Seksuelle overgrep i vid forstand faller utenfor utvalgets mandat, men tematikken er relevant i forhold til at menn kan utøve seksuell vold mot kvinner i nære relasjoner som en del av mishandlingen. Utvalget finner det av interesse også å omtale erfaringene ved IKST i denne utredningen, ettersom instituttet også har klientgrupper med denne bakgrunnen.

Personer som begår seksuelle overgrep er en sammensatt gruppe. De fleste som har søkt seg til IKST er imidlertid personer som har begått flere overgrep. De fleste av disse klientene sier de er redde for å begå nye overgrep. Den største gruppen som henvender seg er menn som har forgrepet seg på barn (75 %), mens ca. 12 % av henvendelsene er fra menn som har begått voldtekt. Voldtektsovergripere kan grovt sett deles inn i tre undergrupper: 1) De som voldtar fremmede (overfallsvoldtekt), 2) de som voldtar personer de kjenner, og 3) de som voldtar kjæresten/partneren. Blant mennene som begår voldtekt, er det også mange som utøver annen form for vold mot sine partnere.

IKST rapporterer positive resultater av sin behandling. Mange pasienter uttrykker at terapien er den direkte årsaken til at de ikke begår nye over-

grep. IKST anbefaler at psykoterapeutisk behandling av personer som begår seksuelle overgrep bør være langvarig og strekke seg over 3–5 år. Instituttet har gjennom årene forsøkt å finne frem til psykoterapeutiske behandlingsprosesser som direkte kan identifiseres med de prosessene som inngår i overgrepene. Utvalget vil fremheve behovet for at behandlingserfaringene evalueres.

#### 8.5.3.4 Programvirksomhet/samtalegrupper innen kriminalomsorgen

Kriminalomsorgen har inntil ganske nylig vært karakterisert av et fravær av enhver form for bearbeidende, bevisstgjørende eller endrende intervensjon i sonings- eller tilsynstiden til voldsdømte. Det siste tiåret har det imidlertid skjedd en begynnende endring gjennom utvikling av tilbud basert på samtalegruppe- og kognitive programmer innenfor kriminalomsorgen.

Ingen av disse tilbudene retter seg i dag direkte mot menn som er dømt for vold mot sine kvinnelige samlivspartnere, men er av mer generell karakter og retter seg mot hele spekteret av volds- og selvkontrollproblematikk. Samtalegruppemodellen legger imidlertid i sitt materiale en særlig vekt på at vold mot kvinner skal gjøres til et sentralt tema overfor alle voldsdømte, mens det kognitive programmet inneholder eksempler og øvelser som også omfatter det nære samliv.

Begge typer grupper er frem til nå i all hovedsak et tilbud til innsatte eller tilsynsklienter basert på frivillig deltakelse.

#### Samtalegrupper for voldsdømte

Samtalegrupper for voldsdømte er den mest omfattende virksomheten rettet inn mot å påvirke holdninger og atferd hos voldsdømte i Norge. Slike grupper oppsto som et forsøksprosjekt ved Ila landsfengsel og sikringsanstalt i samarbeid med Alternativ til vold (ATV) i 1995.

Erfaringene fra arbeidet på Ila resulterte i at metoden ble omsatt til en «Håndbok for samtalegrupper for volds- og sedelighetsdømte», med tilhørende «oppgavehefte», utgitt ved Kriminalomsorgens utdanningssenter i 1998 (og i revidert versjon i 2003). Kriminalomsorgen gir årlige grunnkurs til ansatte som vil lære seg metoden, og har også opprettet en egen spesialutdanning (over 18 måneder) for samtalegruppeledere.

Metoden springer ut fra en humanistisk, klient-sentrert tradisjon, kombinert med behandlingserfaringer fra ATV. Tanken er at gruppene skal virke bevisstgjørende gjennom et fokusert arbeide med

å diskutere relevante sider ved egen og andres vold. Hovedmålsettingen med gruppene er at innsatte skal sitte sammen og snakke om vold og alle dens sider. Målet med dette er endring av pro-voldelige og ansvarsfraskrivende holdninger, samt økt bevissthet på eget problem. En videre målsetting er at gruppedeltakerne skal motiveres til å arbeide videre med egne problemer, for eksempel gjennom at de oppsøker terapi.

Gruppene er drevet av ansatte i fengsels- og kriminalomsorgen. Det er viktig å presisere at samtalegruppene ikke er det samme som en behandlingsgruppe eller et behandlingstilbud, og at de verken kan eller bør erstatte et profesjonelt behandlingstilbud.

Samtalegrupper for voldsdømte finnes i dag i en rekke fengsler (Ila, Bastøy, Berg, Arendal, Skien og Tromsø) og friomsorgskontorer (Oslo, Akershus, Buskerud, Kongsvinger, Nord-Trøndelag, Tromsø). Mer enn 300 menn innen kriminalomsorgen har til nå deltatt i og gjennomført samtalegrupper.

#### Evaluering

Samtalegruppene for voldsdømte er foreløpig det eneste program rettet inn mot voldsutøvende menn som er blitt eksternt evaluert. Justisdepartementet har i samarbeid med kriminalomsorgens utdanningssenter gjennomført to større evalueringer knyttet til samtalegruppene: 1) En evaluering av utdanningsopplegget for samtalegruppeledere, der oppsummeringen konkluderte med at denne utdanningen var av høy kvalitet (Arnulf 2001). 2) En større evaluering av gruppedeltakernes utbytte av å være med i samtalegrupper, der evalueringen konkluderer med at samtalegruppene har fungert etter hensikten gjennom

- at de oppleves som positive av deltakerne
- de ser ut til i vesentlig grad å motivere for at deltakerne søker å jobbe videre med sine problemer i terapi
- de ser ut til å ha tydelig holdningsendrende effekter.

(Arnulf og Lau 2002)

#### Kognitive programmer

Bergen fengsel driver, i samarbeid med Kompetansesenter for sikkerhets-, retts- og fengselspsykiatri ved Sandviken sykehus, behandlingsprogrammer for innsatte dømt for alvorlig volds- og seksuelt relatert kriminalitet. Programmene er hentet fra

England og Canada og er oversatt og tilpasset norske forhold.

Voldsprogrammet er et kognitivt selvendringsprogram og startet i Bergen Fengsel i 2001. Det har som målsetting å redusere risiko for tilbakefall til nye voldshandlinger. Programmet bygger på kognitiv og sosial læringsteori, og tar sikte på å identifisere og modifisere tankemønstre hos innsatte. Det søker å gi motivasjon og ferdigheter som skal til for å kontrollere tankeprosesser som leder til voldelig atferd. Programmet fokuserer på bevisstgjøring av eget tanke- og handlingsmønster som kan føre til konflikter og voldssituasjoner. Dette gjøres gjennom undervisning, gruppediskusjoner, øvelser og oppgaver.

Programmet er krevende, og positivt utbytte forutsetter aktiv deltakelse med engasjement også overfor de andre deltakerne. Programmet er åpent for innsatte som er dømt for vold eller innsatte som har annen voldserfaring, og deltakelsen er frivillig.

#### 8.5.3.5 Psykiatriens tilbud til menn som utøver vold

Psykiatriske institusjoner og distriktpsikiatriske avdelinger har til enhver tid samtaler med menn hvor aggresjonsproblemer utgjør en viktig del av sykdomsbildet. Menns vold er således godt dokumentert både i psykiatrisk litteratur og gjennom klinisk arbeid.

Det er imidlertid lite dokumentasjon på psykiatriens arbeid med menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Utvalget etterlyser systematisert kunnskap om psykiatriens behandling og tilnærming til menns vold mot kvinner, og anbefaler at psykiatriske miljøer kritisk gjennomgår de erfaringer som er gjort på dette området.

#### 8.5.4 Effekten av behandlingstilbud til menn

Gjennomgangen ovenfor har vist at de foreløpige studiene og erfaringene som de norske behandlingstilbudene rapporterer om, er gjennomgående positive. Utvalget vil imidlertid understreke behovet for mer helhetlig kunnskap knyttet til behandlingstilbudet til menn som begår vold i nære relasjoner eller er i risikozonen for dette. Dette må blant annet omfatte flere systematiske og uavhengige evalueringer av dagens behandlingstilbud. Utvalget mener at dette vil kunne være en viktig oppgave for det nasjonale kompetansesenteret som foreslås opprettet, jf. kapittel 10.

#### 8.5.5 Behov for et spesialisert behandlingstilbud for voldsutøvende menn

Å kunne redusere og eliminere menns vold mot kvinner i nære relasjoner, samt de sosiale og menneskelige skadevirkningene av volden, forutsetter en effektiv innsats overfor dem som begår denne volden. Som nevnt tidligere, er helsevesenets tilbud til behandling av voldsutøvende menn preget av særtiltak med begrensede ressurser og kapasitet, og er ikke blitt integrert i det ordinære behandlingssystemet.

Utvalget mener det er behov for å styrke behandlingstilbudet til voldsutøvende menn eller menn som er i risikozonen. Dagens tilbud til disse gruppene er ikke landsdekkende. Et sentralt tiltak i forebyggende øyemed vil være at spesialiserte tilbud bygges ut på landsbasis og gjøres lett tilgjengelige for voldsutøvende menn.

De spesialiserte tilbudene må bygge på eksisterende kunnskap om voldens makt- og kjønnsaspekter, og være tydelige på utøverens ansvar for volden han utøver. Tilbudene må videre bygge på en helhetlig tilnærming der ikke bare voldsutøveren, men også voldsutsatte kvinner og barn gis et psykologisk behandlingstilbud. I denne forbindelse kan det være grunn til å vise til utviklingen innen ATV hvor slike behandlingstilbud foreligger.

Det vises til kapittel 6 (punkt 6.2) som skisserer noen hovedgrupper av behov som henholdsvis voldsutsatte kvinner, voldsutsatte barn og voldsutøvende menn kan oppleve. Utvalget understreker viktigheten av at hjelpetilbudene er mangfoldige og har et helhetsperspektiv i forhold til de særtrekk som karakteriserer vold i nære relasjoner. Dessuten påpekes at utviklingen av behandlingstilbud til voldsutøvere må skje parallelt med utbygging av øvrige hjelpetilbud til denne gruppen.

Etter utvalgets syn er det videre nødvendig med en faglig helhetstilnærming rettet mot voldsutsatte kvinner, voldsutsatte barn og voldsutøvende menn. Som det redegjøres for i utredningens kapittel 12 (punkt 12.4.2.2), kan dette sikres ved at Statens Barnevern og Familievern overtar forvaltningsansvaret for flere instanser som må inngå i en samlet kjede av samordnede hjelpetilbud i forhold til brukerne.

Utvalget mener at også enkelte av dagens tilbud til voldsutøvende menn bør inngå i SBFs forvaltningsområde. Dette gjelder særlig tilbudene som gis gjennom Alternativ til Vold. I tillegg vil det i fremtiden kunne utvikles ytterligere tilbud rettet mot å ansvarliggjøre voldsutøveren og endre hans voldsatferd som bør inngå i en slik tilbudskjede.

Utvalget anbefaler at Barne- og familiedepartementet utreder utbygging av et landsdekkende, spesialisert hjelpe- og behandlingstilbud til voldsutøvere som skisserer dimensjonering, lokalisering, utvikling og oppbygging av kompetanse innen dette feltet. Det bør også inngå i en slik utredning at tilbudet som bygges opp skal kunne gis til voldsutsatte kvinner og barn. Utvalget ser for seg at det spesialiserte behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner og barn på regionalt nivå som er skissert i kapittel 8.pkt. 8.3.5 skal kunne ha et tett faglig samarbeid med et landsdekkende tilbud til voldsutøvende menn.

### 8.5.6 Behov for kunnskap og forskning

Utvalget mener at klinisk basert forskning og evaluering av tilbudene må få høy prioritet. Dette er også i tråd med forslagene i Kvinnehelseutredningen (NOU 1999: 13 Kvinners helse i Norge). En slik kunnskapsutvikling vil være nyttig for å kvalitets sikre de eksisterende behandlingstilbudene og med sikte på å videreutvikle behandlingstilbudet til voldsutøvende menn.

Det er fremdeles stort behov for utprøving av forskjellige typer metodikk, blant annet med tanke på hvilke metoder som egner seg best for forskjellige grupper av voldsutøvere. Behovet for forskning på dette feltet bør ha hovedfokus på klinisk-psykologiske studier av behandlingstilbudenes innhold og effekt, volden i seg selv, samt på voldsutøverne. Forskningen bør legge til grunn en bred og tverrfaglig tilnærming, slik at forskningsinnsatsen også knytter til seg andre relevante fagdisipliner enn psykologi (sosiologi, kriminologi, medisin mv.). Utvalget viser til gjennomgangen av de nordiske prosjektene skissert ovenfor, og ser et poten-

siale for økt forskningsinnsats og erfaringsutveksling på nordisk plan. Utvalget anbefaler at det legges til rette for dette.

Det må antas at den største andelen av menn som utsetter sin partner for vold, *ikke* oppsøker et behandlingstilbud. Utvalget mener det er en sentral utfordring å kunne identifisere og nå disse gruppene. Det bør undersøkes nærmere hvorfor de ikke henvender seg til de eksisterende behandlingstilbudene, med sikte på å bygge ned eventuelle barrierer for å oppsøke assistanse for å endre sin voldsatferd.

### 8.5.7 Anbefalinger

Til tross for en gradvis økt satsning på dette området gjennom de siste tiårene, er det grunn til å tro at tilbudet til voldsutøvende menn ikke samsvarer med det faktiske behovet. Utvalget anbefaler at:

- Behandlingstilbudet til voldsutøvende menn bygges ut til å bli et spesialisert, landsdekkende tilbud. Barne- og familiedepartementet utreder utbygging av et slikt tilbud.
- Behandlingstilbudet må ha fokus på effekten og konsekvensene av volden, og på ansvarliggjøring av mennene for deres voldsatferd.
- Behandlingstilbudet skal også kunne gi tilbud til voldsutsatte kvinner og barn.
- Det iverksettes forskning knyttet til voldsutøverne. Forskningen bør blant annet omfatte behandlingstilbudets innhold og virkning, herunder effekten av ulike behandlingsmetoder i forhold til ulike grupper voldsutøvere, samt psykiatriens behandlingstilbud til voldsutøvende menn.
- Det skaffes mer kunnskap om barrierer mot å oppsøke hjelp til å endre voldsatferd.

## Kapittel 9

# Politiet og rettsvesenet

### 9.1 Innledning

#### 9.1.1 Om dette kapittelet

I dette kapittelet er fokuset rettet mot politiets og rettsvesenets forhold til vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Med rettsvesenet menes både politiet, påtalemyndigheten og domstolene.

Mens hjelpeapparatet og behandlingsapparatet fokuserer på hjelp, støtte, behandling og heling, fokuserer rettsapparatet på kontroll og straff. De problemstillingene som skal behandles i dette kapittelet skiller seg derfor markert fra de to foregående. I dette kapittelet vil man finne en gjennomgang av de problemstillinger som er særlig aktuelle i forhold til politiets og rettsvesenets behandling av saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Fordi det er forholdsvis ulike problemstillinger som reiser seg i forhold til kvinner som utsettes for vold og barn som blir eksponert for vold mot mødrene, er spørsmålene knyttet til barn samlet i et eget underavsnitt (9.6).

Når betegnelsen «vold» brukes i dette kapittelet, siktes det til alle elementer i et mishandlingsforhold som i dag er belagt med straff. Disse ble nærmere beskrevet i kapittel 3 (pkt. 3.4.5). Begrepet «vold» brukes altså her som en samlebetegnelse på den straffbare fysiske volden, truslene, samt den seksuelle volden som forekommer i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

#### 9.1.2 En ny straffebestemmelse

En kvinne som har levd i et mishandlingsforhold har ofte vært utsatt for mange typer overgrep. I tillegg til at hun har vært utsatt for handlinger som er straffbare, har hun ofte vært utsatt for overgrep som ikke er straffbare, for eksempel at mannen har fjernet telefonen og nektet henne å ringe, forbudt kvinnen å treffe slektninger, tatt fra henne nøklene eller til stadighet omtalt kvinnen nedlatende.

Selv om denne type handlinger som regel ikke fanges opp av dagens straffebestemmelser, er de ledd i den mishandlingen kvinnen er utsatt for. I norsk rett har vi ingen lovbestemmelse som fanger

opp psykisk vold, i motsetning til endel andre land som har valgt å inkludere en slik bestemmelse i sin straffelovgivning.

Slik utvalget ser det, er det en mangel at norsk rett ikke fanger opp den psykiske volden/terroren som voldsutsatte kvinner i mange tilfeller utsettes for. Det er også et problem at dagens straffebud ikke fanger opp trusler om de minst alvorlige legemskrenkelsene (straffelovens § 228 første ledd), disse oppleves som alvorlige for de kvinnene som utsettes og er en del av mishandlingen.

En annen mangel ved norsk straffelovgivning er at dagens strafferegler ikke fanger opp kompleksiteten i saker om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. For en kvinne som utsettes for vold behøver det ikke å være det enkelte voldslovbrudd som gjør kvinnen særlig utsatt. Det er summen av voldslovbrudd – det at hun hele tiden lever under trusselen om voldsbruk – som kjennetegner vold mot kvinner i nære relasjoner. Slik utvalget ser det, er det viktig at rettsapparatet ikke ser på volden og truslene som enkeltstående handlinger, men at helheten i mishandlingen fanges opp.

Både for å fange opp det helhetlige i mishandlingen og for å fange opp de handlingene som er en del av mishandlingen, men som i dag ikke er straffbare, kan det være aktuelt å innføre en ny straffebestemmelse som retter seg spesielt mot vold mot kvinner i nære relasjoner. En slik bestemmelse ble innført i Sverige 1. juli 1998. Bestemmelsen som rammer «grov kvinnofridskrenkning» rammer den som: « ... *begår brottsliga gärningar enligt 3, 4 eller 6 kap. mot en närstående eller tidigare närstående person, döms, om var och en av gärningarna utgjort led i en upprepad kränkning av personens integritet och gärningarna varit ägnade att allvarligt skada personens självkänsla ...* » (Brottsbalken 4. kapittel § 4a)

Det svenske kriminalitetsforebyggende rådet (BRÅ) har i en rapport fra 2001 (*Grov kvinnofridskränkning. En kartläggning*. BRÅ-rapport 2000: 11) vurdert de foreløpige effektene av bestemmelsen om grov kvinnofridskrenkning. Av rapporten fremgår det at det i perioden fra vedtakelsen 1. juli 1998 til og med 31. desember 1999 ble anmeldt drøyt 1000 grove kvinnofridsbrott. Det ble tatt ut tiltale i



omtrent 10 prosent av disse sakene. I tillegg ble det i 10 prosent av sakene tatt ut tiltale for noe annet enn grov kvinnofridskrenkning, stort sett dreide dette seg om at det ble tatt ut tiltale for vold/mishandling. Det var ca. 40 prosent av de anmeldte tilfellene av grov kvinnofridskrenkning som ble henlagt. Den vanligste henleggingsgrunnen var at «brottet inte kunde styrkas», som på norsk ville være «etter bevisets stilling». Påtalemyndigheten fortalte at det var like vanskelig å bevise grovt kvinnofridsbrott som å bevise mishandling i hjemmet. Ca. 40 prosent av de anmeldte tilfellene var fremdeles under utredning hos politiet da BRÅ-rapporten avsluttet sin materialinnsamling i desember 1999. I nærmere 90 prosent av de tilfellene av grovt kvinnofridsbrott som ble anmeldt, dreide det seg om mishandling eller trusler. I 80 prosent av dommene ble det idømt ubetinget fengsel. Den gjennomsnittlige fengselsstraffen var i overkant av 14 måneder. Før lovendringen ga vold/mishandling av nærstående kvinne i gjennomsnitt 7,5 måneders fengsel.

Erfaringene med loven er med andre ord blandet i Sverige. De har ikke oppnådd at de mindre alvorlige voldstiltellene anmeldes og pådømmes hyppigere enn før. Det er i tillegg bevisproblemer i denne type saker, på samme måte som det er bevisproblemer i saker om vold mot kvinner generelt. Det er ingen grunn til å tro at bevisproblemer rundt en slik bestemmelse vil bli mindre i Norge. Generelt vil det være vanskelig å føre bevis for psykisk vold.

Slik utvalget ser det, kan imidlertid ikke bevisproblemer alene være nok til ikke å innføre en ny straffebestemmelse. Problemer med å skaffe tilstrekkelig bevis er tilstede ved en rekke andre lovbrudd, for eksempel ved økonomisk kriminalitet, miljøkriminalitet og sedelighetskriminalitet. Det er ingen som for alvor har hevdet at slike handlinger ikke skal være straffbare fordi de er vanskelige å bevise.

Innføringen av den nye straffebestemmelsen i Sverige har videre ført til at vold mot kvinner blir straffet strengere enn tidligere. At straffene er strengere er i stor grad et utslag av at bestemmelsen om kvinnofridsbrott brukes i konkurrans (sammen) med bestemmelsen om vold (misshandel). Dette betyr at mennene nå blir dømt både for vold og for grovt kvinnofridsbrott – tidligere ble de bare dømt for vold. Strafferammen for vold er fengsel i inntil to år, mens straffen for grovt kvinnofridsbrott er fengsel fra 6 måneder til 6 år. For kvinnofridsbrott er det altså en minstestraft på 6 måneder, noe som høyst sannsynlig er årsaken til at straffene gikk opp da bestemmelsen ble innført.

Dersom en tilsvarende bestemmelse ble innført i Norge, ville en sannsynlig konsekvens kunne bli en straffeskjerpelse i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. En viss økning av straffenivået i denne type saker er etter utvalgets skjønn ønskelig, jf. nedenfor pkt. 9.5.5. I tillegg er det slik at man i norsk rett har mindre tradisjon for å ha minstestraffer enn det man har i Sverige. En eventuell ny straffebestemmelse behøver ikke å inneholde en minstestraft, dette vil redusere faren for en kraftig straffeskjerpelse. Selv om BRÅs rapport viser at erfaringene med bestemmelsen om grovt kvinnofridsbrott er blandede, presiseres det i BRÅ-evalueringen at bestemmelsen har vært i kraft i alt for kort tid til at det er grunnlag for å felle noen dom over i hvilken grad bestemmelsen er «vellykket».

Noe som i liten grad berøres i BRÅs rapport er om innføringen av den nye straffebestemmelsen kan ha hatt andre effekter enn de rent rettslige (anmeldelser, dommer osv.). Slik utvalget ser det, er de forebyggende, normative og symbolske effektene av en ny straffebestemmelse om vold mot kvinner i nære relasjoner svært viktige. En ny straffebestemmelse vil signalisere til allmennheten generelt, og til voldsutøvende menn spesielt, at vold mot kvinner blir tatt på alvor. Bestemmelsen vil sette en standard for sosialt liv, og straffetruselen vil ha en forebyggende eller preventiv effekt.

Foruten Sverige, er det en rekke andre land som har lovgivning som retter seg mot vold i nære relasjoner. Disse bestemmelsene er utformet noe ulikt, men har det til felles at de retter seg spesifikt mot vold i nære relasjoner. I Belgia, Frankrike, Portugal og Spania finnes det bestemmelser om at det er et straffeskjerpene moment dersom vold er utøvd i parforhold. USA har siden 1994 hatt en egen Violence against women act. I tillegg er det noen andre land som har regler om vold mot kvinner på det sivilrettslige området. For eksempel har New Zealand en bestemmelse som regulerer fars samvær med barn i saker der far utøver vold mot mor. Det er også flere andre land som er i en prosess i forhold til å vedta lover om vold mot kvinner (Kelly 2001).

I tillegg til de argumentene som er nevnt ovenfor, er Norges internasjonale forpliktelser et argument for å innføre en slik straffebestemmelse. At vold mot kvinner er et brudd på kvinners menneskerettigheter, er blant annet slått fast i The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (CEDAW) fra 1979. Norge rapporterer jevnlig til The Committee on the Elimination of Discrimination against Women, jf. kapittel 2 (pkt. 2.3.1). I sin vurdering av Norges 5. og 6. rapport ba CEDAW-komiteén Norge om å

intensivere arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner. Selv om komitéen ikke kom med et direkte pålegg om å lage en straffebestemmelse lik den svenske, kom komitéen med en oppfordring om å vurdere å innføre ytterligere straffebestemmelser for å forhindre vold mot kvinner, noe som etter utvalgets skjønn trekker i retning av å innføre en ny straffebestemmelse.

Det er utvalgets oppfatning at dagens straffebestemmelser ikke i tilstrekkelig grad fanger opp denne type vold. Dagens straffebestemmelser omfatter heller ikke psykisk vold, noe som ofte er en integrert del av et mønster i menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget mener at voldsutsatte kvinner trenger sterkere rettsvern, og på bakgrunn av disse hensyn anbefaler utvalget at det innføres en egen straffebestemmelse i Norge som omhandler vold i nære relasjoner, etter svensk mønster. Selv om det ikke har vært mulig for utvalget å utrede en ny straffebestemmelse fullt ut, er det utvalgets oppfatning at en slik straffebestemmelse, i tillegg til å styrke voldsutsatte kvinners stilling, også vil kunne ha en viktig normativ og preventiv effekt. Det vil kunne være et effektivt virkemiddel for å øke voldsutsatte kvinners rettsbeskyttelse, og synliggjøre og bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget presiserer at en slik bestemmelse skal brukes sammen med (i konkurrans med) dagens straffebestemmelser.

#### 9.1.2.1 Utvalgets anbefaling

Utvalget anbefaler at det innføres en ny straffebestemmelse som rammer vold mot kvinner i nære relasjoner. Bestemmelsen bør utformes slik at den fanger opp kompleksiteten i denne type vold, og den bør også ramme psykisk vold. Utvalget ber Regjeringen foreta en utredning med sikte på å konkretisere den foreslåtte lovendringen.

### 9.1.3 Rettsapparatets håndtering av vold mot kvinner i nære relasjoner

Som det fremgår flere steder i denne utredningen, er den forskningsbaserte kunnskapen om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner begrenset. Dette er også tilfellet i forhold til kunnskapen om rettsapparatets møte med kvinner som har vært utsatt for vold i nære relasjoner. Dagens kunnskap om voldsutsatte kvinners opplevelse av møtet med politiet og påtalemyndigheten er begrenset. Det finnes også svært lite kunnskap om hvor mange tilfeller av vold mot kvinner i nære relasjoner som kommer til politiets kunnskap. Verken i politiets statistikk eller i kriminalstatistikken er saker om vold i nære

relasjoner skilt ut. Statistikken gir ikke opplysninger om relasjonen mellom offer og gjerningsmann, den gir heller ikke informasjon om offerets og gjerningsmannens kjønn.

Det finnes imidlertid noen forskningsrapporter som berører deler av dette temaet. I tillegg har både Bergen politikammer og Oslo politikammer foretatt gjennomganger av sine saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Selv om disse gjennomgangene ikke er landsrepresentative, gir de viktig kunnskap om temaet. Riksadvokaten nedsatte i 1999 en arbeidsgruppe under ledelse av Monica Hansen Nylund som fikk i oppdrag å undersøke politiets behandling av voldtektssaker. Gruppen som la frem sin rapport i juni 2000 avdekket at det var betydelige mangler ved politiets og påtalemyndighetens arbeid med slike saker.

I tillegg har landets krisesentre, voldtektsentre og deler av hjelpeapparatet betydelig erfaringsbasert kunnskap om rettsapparatets behandling av denne type saker. Man står imidlertid igjen med en del mangler i kunnskapen om rettsapparatets behandling av vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Disse hullene er i særlig grad knyttet til omfang og antall. Det finnes ikke sikre landsomfattende tall for hvor mange saker om vold mot kvinner som blir anmeldt til politiet, heller ikke sikker kunnskap om hvor mange av de anmeldte sakene som blir henlagt vs. ender med tiltale og dom. Kunnskapen om straffe- og erstatningsnivået er også begrenset. Fordi den forskningsbaserte kunnskapen er mangelfull, har utvalget dels gjort sine egne (begrensede) undersøkelser, og dels basert seg på utvalgsmedlemmenes erfaringer fra sine fagfelt.

Utvalget vil påpeke at det er behov for forskning på politiets og rettsapparatets arbeid med saker om vold mot kvinner i nære relasjoner, og anbefaler at det igangsettes slik forskning. Det bør også fokuseres på politiets og rettsapparatets ivaretagelse av barn som eksponeres for vold i nære relasjoner. I tillegg til at det bør igangsettes forskning på disse områdene, anbefaler utvalget evaluering av tiltak som settes i verk for å bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner, for eksempel ordningene med voldsalarm og besøksforbud.

## 9.2 Politiet

### 9.2.1 Antall saker som kommer til politiets kunnskap

Fordi politiets datasystem per i dag ikke gjør det mulig å registrere relasjonen mellom offer og gjerningsmann eller fornærmedes kjønn, blir ikke

disse opplysningene registrert av politiet. Dette innebærer at det ikke finnes noen oversikt over hvor mange saker om vold mot kvinner i nære relasjoner som politiet behandler årlig.

Dersom det skal gjøres noen anslag, kan man ta utgangspunkt i Bergen politidistrikt. I 1998 ble det anmeldt ca. 130 tilfeller av det de klassifiserer som familievold til Bergen politidistrikt (En utredning om bekjempelse av familievold i Bergen politidistrikt 1999). Samme år ble det ferdig etterforsket i alt 1322 tilfeller av voldskriminalitet ved Bergen politidistrikt (Kriminalstatistikk 1998, tabell 9). De anmeldte tilfellene av «familievold» utgjorde altså i underkant av 10 % av alle de ferdig etterforskede voldsforbrytelsene. Ifølge muntlige opplysninger fra Bergen politidistrikt til Kvinnevoldsutvalget i desember 2001, ble det i 2001 anmeldt 280 forhold. Økningen var ifølge politiets opplysninger sannsynligvis resultat av økt innsats fra politiet under Familievoldsprosjektet som ble gjennomført i perioden 1999–2002.

I år 2001 ble det ferdig etterforsket i alt 23510 saker om voldskriminalitet i landet totalt. Dersom man tar utgangspunkt i de mest konservative tallene fra Bergen politidistrikt (10 % som var tallet i 1998), betyr det at ca. 2300 saker om vold i nære relasjoner ble anmeldt til og etterforsket av politiet i 2001. Selv om tallet er svært upresist, kan det gi en pekepinn på omfanget av saker om vold i nære relasjoner som på landsbasis anmeldes til og behandles av politiet hvert år. Sammenliknet med det antallet kvinner som man på landbasis antar blir utsatt for vold i nære relasjoner, jf. kapittel 4 (pkt. 4.3.8), ser man at forskjellene eller mørketallene er store. De aller fleste kvinner som utsettes for vold i nære relasjoner anmelder ikke forholdet til politiet.

Det kan være en rekke årsaker til at kvinner velger å ikke anmelde til politiet når de er utsatt for vold fra nåværende eller tidligere samlivspartner. I mange tilfeller er årsaken at kvinnen ønsker å fortsette samlivet med mannen, og dermed ikke ønsker at han blir straffet. I andre tilfeller kan det være at kvinnen er redd for represalier fra mannen. I atter andre tilfeller kan det være at kvinnen tror at mannen har rett til å utsette henne for vold. I noen forhold overbeviser voldsutøveren kvinnen om at det egentlig er hun som er skyld i volden, for eksempel ved at det er hun som provoserer ham (jf. kapittel 5). Redsel for ikke å bli trodd av politiet eller å møte negative holdninger når de anmelder, kan også være en grunn til at kvinner velger å ikke anmelde. Selv om det neppe er noe selvstendig mål at absolutt alle tilfeller av vold i nære relasjoner skal anmeldes til og etterforskes av politiet, er det

fra samfunnets side ønskelig at flere tilfeller av vold i familien blir anmeldt og dermed avdekket. Bedre rutiner for behandling av denne type saker i politi, påtalemyndighet og domstoler er en faktor som kan bevirke at flere kvinner velger å anmelde vold i nære relasjoner, slik også erfaringer fra Bergen politidistrikt viste.

### 9.2.2 Politiets ansvar og forpliktelser

Vold mot kvinner skiller seg fra andre voldssaker på flere måter. Som tidligere påpekt, er det slik at offer og gjerningsmann står eller har stått i en nær følelsesmessig relasjon til hverandre, noe som gjør at kvinnen i en del tilfeller ikke ønsker å anmelde det som har skjedd. I tillegg har volden i de aller fleste tilfellene skjedd uten at det har vært vitner til stede. Disse forholdene er med på å stille særlige krav til politiets arbeid med saker om vold mot kvinner, både når det gjelder den tekniske og taktiske etterforskningen, samt når det gjelder oppfølgingen av saken – og da særlig oppfølgingen av den voldsutsatte kvinnen. Politiets ansvar og forpliktelser kan konkretiseres i følgende tre punkter:

1. *Ivaretagelse av den voldsutsatte kvinnen.* Uavhengig av om en kvinne velger å anmelde eller vitne i en eventuell straffesak, er det viktig at politiet møter kvinnen på en måte som skaper trygghet og tillit. Det er også politiets oppgave å sette kvinnen i kontakt med andre deler av hjelpeapparatet.
2. *Etterforskning.* Politiet skal gjennomføre en effektiv taktisk og teknisk etterforskning. I noen tilfeller vil en voldsutsatt kvinne velge å benytte seg av sin rett etter straffeprosessloven § 122 til å nekte å avgi forklaring i en eventuell straffesak. Av denne grunn må etterforskningen gjøres så grundig at saken kan bringes for retten uten at kvinnen vitner.
3. *Forebygge ny vold.* Det er en sentral oppgave for politiet å hindre at voldsutsatte kvinner utsettes for ytterligere vold. En grundig vurdering av risiko i det konkrete tilfelle vil stå sentralt i dette arbeidet.

### 9.2.3 Møtet med fornærmede/offret

Det er av stor betydning at politiet møter den voldsutsatte kvinnen på en måte som gjør at hun ikke føler kontakten med strafferettsapparatet som et nytt overgrep. En slik følelse kan oppstå når hun blir mistrodd, selv må dokumentere det hun har vært utsatt for eller legitimere den hjelpen hun trenger.

Det er flere grunner til at måten politiet møter voldsutsatte kvinner på er viktig. For det første er det fundamentalt for den enkelte kvinne at hun føler hun blir tatt på alvor av politiet. Dette kan være avgjørende for at kvinnen får styrke til å oppsøke hjelpeapparatet eller til å bryte ut av voldsrelasjonen. Dersom politiet møter en voldsutsatt kvinne med at volden er en privat sak, kan dette føre til at kvinnen blir værende i det voldelige samlivet. Hvordan politiet møter voldsutsatte kvinner, er altså avgjørende for at politiet skal være i stand til å forebygge ny vold. I tillegg er det første møtet svært viktig for en eventuell straffesak. Dersom politiet er mistroisk eller avvisende i det første møtet, øker sannsynligheten for at kvinnen velger å ikke anmelde, og for at hun ikke ønsker å delta i en eventuell straffesak.

I sin hovedoppgave om *Politiets forhold til kvinnemishandling* (1989) skriver kriminolog Vibeke Lund at mange av de konstablene hun intervjuet i sin undersøkelse opplevde seg selv som «hjelpeløse» i saker om kvinnemishandling. Et tilsvarende funn gjør den svenske sosiologen Magnus Lundberg i sin doktorgrad om politiets møte med saker om kvinnemishandling *Vilja med forhinder* (2001). Selv om politiets vegring mot å behandle saker om vold mot kvinner ikke nødvendigvis kan tas som uttrykk for arroganse eller manglende interesse, er resultatet av vegringen at de mishandlede kvinnene føler at de ikke blir trodd, at behandlingen av straffesaken forvansktes fordi kvinnen ikke ønsker å delta, samt at det blir langt vanskeligere å forebygge ny vold.

I de tilfellene der kvinnen selv anmelder volden, er det viktig at hun møtes med tillit og empati slik at hun får fortalt sin historie. Det vil være en fordel om de tjenestemennene som møter de voldsutsatte kvinnene har kunnskap om håndtering av volds ofre, jf. kapittel 6 og 10. Det er under alle omstendigheter en forutsetning at de tjenestemennene som møter voldsutsatte kvinner er bevisst de spesielle problemer som kvinnemishandling reiser, og at de har gode holdninger til denne type saker. Det er viktig at alle tjenestemenn er klar over hvilke opplysninger som bør inngå i en anmeldelse, og at det på tjenestestedet foreligger tiltaks-kort som tjenestemennene kan bruke slik at anmeldelsene som skrives blir best mulig egnet for en senere straffesaksbehandling (jf. nedenfor punkt 9.2.9). I Politidirektoratets håndbok «Politiets behandling av familievoldssaker» er dette nærmere omtalt.

Selv om det er viktig at tjenestemennene er bevisst i forhold til alle anmeldelser fra voldsutsatte kvinner, er det noen grupper av kvinner som

krever særlig oppmerksomhet ettersom de kan oppleve en rekke tilleggsbarrierer i forhold til å fortelle om sine erfaringer. Det er særlig viktig at kvinner med minoritetsbakgrunn møtes med tillit og forståelse. I mange tilfeller er det også behov for å ha tolk tilstede når kvinnen anmelder/avgir forklaring. Det er sentralt at de tolkene som brukes av politiet er profesjonelle, slik at informasjon fra avhøret ikke kommer tilbake til det miljøet som kvinnen kommer fra. Dette kan få svært alvorlige følger for kvinnen, enten i form av ny vold eller utstøtelse fra sitt miljø. I endel tilfeller vil ikke bare tolkens uavhengighet, men også tolkens kjønn være av betydning for om kvinnen skal få fortalt sin historie. Mange kvinner vil ha lettere for å avgis forklaring dersom det er en kvinnelig tolk. Det er viktig at politiet tar disse forholdene i betraktning når de innkaller tolker, og at det utarbeides lister over profesjonelle kvinnelige tolker.

En annen gruppe kvinner som krever særlig oppmerksomhet fra politiets side, er kvinner i rus- og prostitusjonsmiljø, som har særlig stor risiko for å bli utsatt for vold, jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.3.8). Selv om mye av volden utøves av andre enn kvinnenes samlivspartnere, vil også kvinner i disse miljøene være utsatt fra vold fra kjærester eller samlivspartnere. Som tidligere nevnt (jf. kapittel 5, pkt. 5.1.3.8) beskriver Høigård og Finstad (1986) hvordanprostituerte rusmisbrukende kvinner ofte opplever å bli svært dårlig mottatt dersom de ønsker å anmelde vold fra kunder. Denne type holdninger vil også ha betydning for hvordan politiet møter kvinner fra rus- og prostitusjonsmiljø som ønsker å anmelde vold fra en kjæreste eller samlivspartner. Det kan blant annet bidra til å skremme kvinnene fra å anmelde volden. Det er derfor viktig at politiet utarbeider rutiner slik at også kvinner fra rus- og prostitusjonsmiljø møtes på en empatisk og tillitvekkende måte, og at de dermed sikres lik tilgang til rettsapparatet som andre kvinner.

Kvinner med funksjonshemming er en gruppe som krever særlig oppmerksomhet. Overgrep mot kvinner med funksjonshemming kan være grove og pågå over lang tid. Kvinnene kan ha dårlig nettverk, og er ofte redde for å miste det nettverket de har. Derfor er terskelen ofte høy for å bryte ut av et voldelig forhold. Kvinnene opplever ikke alltid å bli trodd. Dette kan være spesielt vanskelig for kvinner med kommunikasjonsvansker. Når politiet kommer i kontakt med voldsutsatte kvinner med funksjonshemninger, er det derfor særlig viktig at politiet har gode holdninger og er bevisst på de særlige problemer som disse gruppene kan ha. I tilfeller hvor den voldsutsatte kvinnen har kommunikasjonsvansker, er det avgjørende at den som

snakker med kvinnen/foretar avhøret, er oppmerksom og tar seg god tid. I noen tilfeller vil det være nødvendig å bruke tolkehjelp. Kvinner med funksjonshemming vil ha et særlig behov for å bli satt i kontakt med hjelpeapparatet, og den polititjenestemann som møter kvinnen må sørge for at hun kommer i kontakt med de delene av hjelpeapparatet hun har behov for.

For å sikre ivaretagelse av politiets oppgaver i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner, er det altså nødvendig å sikre at den enkelte voldsutsatte kvinne møtes på best mulig måte av politiet. Det er viktig for mishandlede kvinner at de får en fast kontaktperson i politiet. I tillegg til å informere om rettigheter og om sakens gang, bør vedkommende ha som oppgave å sette kvinnen i kontakt med (eventuelt fysisk følge henne til) andre offentlige instanser som kan yte hjelp. Politiet må også informere voldsutsatte kvinner om muligheten for å få oppnevnt bistandsadvokat og ordningen med fri retts-hjelp. Utvalget anbefaler at det utarbeides materiell og rutiner som sikrer god ivaretagelse av voldsutsatte kvinner. Det bør blant annet utarbeides informasjonsmateriell som politiet kan gi til voldsutsatte kvinner, der ordningen med bistandsadvokat og fri rettshjelp omtales. Slikt materiell bør finnes på flere språk.

Det er sentralt at den enkelte tjenestemann som møter den voldsutsatte kvinnen, innehar tilstrekkelig kompetanse. Behandlingen av denne type saker er imidlertid også avhengig av en politiledelse som tar problemet på alvor og legger til rette for at tjenestemennene opparbeider den nødvendige kunnskap, og at denne type saker prioriteres innen etaten. For å sikre dette er man avhengig av holdnings- og kunnskapsendringer i politiet. På dette punktet har det skjedd en utvikling i politiets arbeid med vold mot kvinner de senere årene. Gjennom etableringen av familievoldskoordinatorer i de enkelte politidistrikt, har politiet søkt å ivareta behandlingen av saker om vold mot kvinner i nære relasjoner på en bedre måte (se nedenfor om dette i pkt. 9.2.8).

#### 9.2.4 Prioritering av saker

Politiets arbeid med straffesaker er styrt av prioriteringer fra påtalemyndigheten og politiledelsen. Riksadvokaten gir gjennom årlige rundskriv til politiet retningslinjer for mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen. De sentrale prioriteringene fra Riksadvokaten er forholdsvis få og har holdt seg stabile over år. Det er med andre ord et stort rom for lokale prioriteringer ved siden av de sentrale.

Kvinnemishandling nevnes i Riksadvokatens rundskriv nr. 1/2002. Der heter det blant annet at det skal rettes særlig oppmerksomhet mot trusselutsatte kvinner. Det heter videre at politimestrene må vektlegge dette i sine lokale prioriteringer. Det foreligger også et særskilt rundskriv fra Riksadvokaten som omhandler politiets og påtalemyndighetens behandling av saker om vold mot kvinner (Rundskriv fra Riksadvokaten del II – nr. 2/1982). Fra Politidirektoratet foreligger det flere dokumenter som omhandler dette temaet (Instruks for behandling av voldssaker i nære relasjoner – Instruks av 15.04.02, og Rundskriv nr. 02/018 fra Politidirektoratet om Familievoldskoordinatorer). I tillegg er vold mot kvinner i nære relasjoner omtalt i Politidirektoratets Disponeringsskriv for 2002. Sett på bakgrunn av disse rundskrivene og instruksene, er det klart at vold mot kvinner er et prioritert område for påtalemyndigheten og den sentrale politiledelsen. Dersom denne type saker ikke prioriteres i det enkelte politidistrikt, må det altså skyldes noe annet enn mangel på sentrale retningslinjer. En slik manglende prioritering kan selvfølgelig skyldes at ledelsen i det enkelte politidistrikt ikke tar saker om vold mot kvinner tilstrekkelig på alvor. Mer sannsynlig skyldes en slik nedprioritering mangel på kompetanse eller mangel på ressurser eller en kombinasjon av disse faktorene. For å kunne sikre at de sentrale prioriteringene følges opp i det enkelte politidistrikt, er det altså nødvendig at distriktene tilføres både ressurser og kompetanse om saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

#### 9.2.5 Innsamling av bevis og bevissikring

Bevissikring er viktig i etterforskningen av alle typer straffesaker. Det er imidlertid noen trekk ved saker om vold mot kvinner som gjør fokus på bevissikringen særlig viktig. For det første har det sentrale politiarbeidet i denne type saker tradisjonelt vært fokusert på andre forhold enn sikring av bevis: Å roe ned situasjonen, eventuelt ta med kvinnen til kritesenteret og i noen få tilfeller pågripe mannen (Lund 1989 og Lundberg 2001).

Det er selvfølgelig sentralt at politiet sørger for at volden opphører og forebygger at kvinner blir utsatt for ny vold, blant annet ved å vurdere trusselbildet. For å ivareta hensynet til en eventuell straffesak, er det imidlertid viktig at det også fokuseres på innsamling av bevis. Mange kvinner ønsker ikke å anmelde en ektefelle eller samboer for vold eller trusler; de ønsker heller ikke å delta i straffesaken, og benytter seg av sin rett etter straffeprosessloven § 122 til ikke å vitne. I en straffesak står

man altså ofte uten det sentrale vitnet (fornærmede), og en pådømmelse vil være avhengig av andre bevis av tilstrekkelig kvalitet. Disse bevisene må samles inn av de polititjenestemennene som først kommer i kontakt med saken.

I mange tilfeller skjer den første kontakten ved at politiet blir kalt ut til et hjem der det kort tid i forveien er blitt utøvd vold. I slike situasjoner er det viktig at tjenestemennene som kommer på stedet fokuserer på bevissikring, slik som fotografier av åstedet, beslag av gjenstander brukt til å utøve vold, eventuelt tar med klær eller andre gjenstander som er ødelagt eller tilsølt av blod og dermed kan være av betydning for etterforskningen. Det er også viktig at fornærmede og gjerningsmannen holdes atskilt, altså at man ikke spør fornærmede hva som har skjedd før hun er i et rom der gjerningsmannen ikke er tilstede. Det bør også noteres navn/forklaring fra naboer eller andre vitner til det som har skjedd.

I tillegg til den bevissikringen som skjer på åstedet av den politipatruljen som kalles ut, er det svært viktig å fokusere på journalføringen i denne type saker. Saker om vold mot kvinner har ofte blitt ført som «OPS» (oppgjort på stedet) og er ikke blitt dokumentert ytterligere. En melding om OPS er bort i mot verdiløs i en senere straffesak. Det er derfor viktig at de tjenestemennene som har vært på åstedet skriver rapport, altså at vedkommende skriver ned hva han/hun selv observerte på åstedet, samt andre relevante opplysninger. Selv om det ikke skulle bli en straffesak ut av hendelsen, kan det på et senere tidspunkt komme en anmeldelse eller skje et nytt voldstilfelle. I slike tilfeller er det sentralt at man kan dokumentere også tidligere voldsepisoder, og at bevisene er samlet og oppbevart på en skikkelig måte.

For å sikre ensartet praksis i saker om vold i nære relasjoner, er man avhengig av at det fra sentralt hold blir utarbeidet retningslinjer og rutiner for hvordan denne type saker skal behandles. Dette er gjort gjennom Politidirektoratets håndbok for politiets behandling av saker om familievold. Det er av stor betydning at de sentrale føringene følges opp i hvert enkelt politidistrikt, slik at kvaliteten på behandlingen av slike saker blir jevnt god over hele landet.

I tillegg til den sporsikringen som skjer av politiet på åstedet, er det viktig at fornærmede kjøres til legevakten for å kunne dokumentere eventuelle fysiske skader av volden. Det er også viktig å være klar over at det i noen tilfeller vil være skader på den mistenkte gjerningsmannen. Det kan for eksempel være skader som har oppstått i forbindelse med at siktede har utøvd volden (sår på kno-

ker o.l.), eller det kan være skader som er et resultat av at fornærmede har forsøkt å beskytte seg mot volden. Uansett er det viktig at politiet vurderer om det er behov for å begjære kroppslig undersøkelse av siktede med tanke på å sikre bevis.

I de fleste tilfellene vil det kunne være aktuelt med en medisinsk undersøkelse av fornærmede. I mange tilfeller vil fornærmede også ha behov for medisinsk behandling. Det er imidlertid viktig at fornærmede undersøkes av lege og at skader dokumenteres uavhengig av behovet for medisinsk behandling. Blåmerker, rødme, små skrubb-sår og andre merker på kroppen trenger normalt ikke legebehandling, men de kan være av avgjørende viktighet for å dokumentere at fornærmede har vært utsatt for vold. Det er viktig at skader av alle alvorlighetsgrader dokumenteres av den legen som har fornærmede til behandling. Det er også avgjørende at fornærmede blir undersøkt med tanke på om hun har vært utsatt for seksuell vold, samt at det foretas sporsikring og skadedokumentasjon i disse sakene. Dersom det brukes fotografi ved dokumentasjon av saker, er det nødvendig at den som dokumenterer skadene er klar over at blåmerker ofte ikke kommer til syne før dagen etter volden fant sted, slik at det også tas bilder dagen etter. Denne type elementær kunnskap om medisinsk dokumentasjon er det etter utvalgets skjønn viktig at både medisinerne og polititjenestemenn innehar. I NOU 2001: 12 Rettsmedisinsk sakkynndighet i straffesaker ble det foreslått at grunnleggende opplæring i sakkynndigarbeid skulle tas inn i medisinerens obligatoriske spesialistutdanning. Dersom anbefalingen i NOU 2001: 12 følges opp, vil dette etter utvalget syn styrke det medisinske arbeidet med saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget anbefaler også at slik kunnskap innarbeides i den obligatoriske politiutdanningen.

I mange saker om vold mot kvinner i nære relasjoner kan det være aktuelt at det legges frem medisinske uttalelser for retten – da særlig om skader på fornærmede. De medisinske uttalelsene er enten av rent deskriptiv art (for eksempel beskrivelse av en skade) eller de inneholder sakkyndige vurderinger (for eksempel om hvilke hendelsesforløp som er forenlig med skaden). Bare de siste omtales som rettsmedisinske erklæringer. Disse avgrenses mot ordinære deskriptive legeerklæringer og utskrift av legejournal som legges frem i et stort antall saker. I saker om vold mot kvinner er det både aktuelt med utskrift av legejournal og med rettsmedisinske erklæringer. Uansett er det viktig at det utarbeides standardiserte skjema både for legeerklæringer og rettsmedisinske erklærin-

ger, retningslinjer for hvem som skal avgi slike erklæringer, samt normer for hvor og hvor lenge erklæringene skal oppbevares, jf. for øvrig om rettsmedisinsk undersøkelse i utredningens kapittel 8 (pkt. 8.3.2.3).

### 9.2.6 Anmeldelser

Anmeldelser i saker om vold mot kvinner skjer enten ved at kvinnen selv oppsøker politiet for å anmelde, eller ved at politiet skriver en anmeldelse. Både krisesentre og bistandsadvokater rapporterer om tilfeller der voldsutsatte kvinner har trodd at de har anmeldt volden til politiet, men der det ikke er inngitt en formell anmeldelse. Det er viktig at politiet opplyser kvinner om hva som skal til for at et forhold formelt sett er anmeldt, og avklarer med kvinnen om hun ønsker å anmelde.

Hvem som skal anmelde vold i nære relasjoner er et omdiskutert spørsmål. I Politidirektoratets håndbok om behandling av familievoldsaker heter det at vold i nære relasjoner er underlagt offentlig påtale og at politiet i størst mulig grad bør «*ta ansvaret for at anmeldelse blir skrevet*». Det heter videre at det bør fremgå av tjenestestedets vaktjournal om anmeldelse er skrevet. Det er viktig at dette ansvaret for å anmelde følges opp i alle politidistriktene slik at sakene sikres lik behandling på landsbasis. Det er imidlertid et spørsmål i hvilken grad politiet skal ta hensyn til den voldsutsatte kvinnens ønsker når det vurderes om forholdet skal anmeldes. I tilfeller der kvinnen ikke selv ønsker å anmelde, og hun er sterkt i mot at politiet skal anmelde, må politiet nøye vurdere hensiktsmessigheten av å sette i gang en straffesak (ved å anmelde) mot kvinnens ønsker.

Når anmeldelsen inngis lenge etter at volden fant sted, vil det ofte oppstå problemer rundt bevisene. I mange tilfeller vil politiet ha vært i kontakt med anmelder tidligere, for eksempel ved at politiet har vært kalt ut til hjemmet i forbindelse med en voldsepisode. At anmeldelser kan komme lenge etter at volden fant sted, understreker på ny viktigheten av gode rutiner for sikring av bevis i sakens innledende fase. Det er imidlertid ikke bare avgjørende at bevisene sikres, de må også oppbevares forsvarlig dersom de skal kunne brukes i en sak som kommer opp lenge etter at volden fant sted. Det er i denne forbindelse viktig at det utarbeides rutiner for oppbevaring av legejournaler og medisinske bevis, jf. utredningens kapittel 8 (pkt. 8.3.2.3).

En annen type anmeldelser som krever særlig oppmerksomhet fra politiet er saker der en kvinne kommer for å anmelde samlivspartneren for vold for annen gang. I enkelte tilfeller skjer det at kvin-

ner trekker forklaringen etter først å ha anmeldt samlivspartneren for vold. Dette kan være et resultat av trusler, men ofte er det et resultat av at kvinnen ønsker å fortsette samlivet og derfor ikke ønsker mannen straffet. I noen tilfeller blir kvinnen fortsatt utsatt for vold og oppsøker politiet på et senere tidspunkt for på nytt å anmelde ektefellen. I noen tilfeller blir kvinner i denne situasjonen møtt med skepsis. Det er viktig at den tjenestemannen som møter kvinnen har kunnskap om forhold som særpreger vold mot kvinner i nære relasjoner, og dermed er klar over at en trukket anmeldelse ikke betyr at kvinnen lyver eller lurer politiet. Dersom politiet ikke møter kvinner i denne situasjonen på en tillitvekkende og ivaretagende måte, risikerer man at kvinnen ikke anmelder og kanskje forblir i det voldelige forholdet.

Et siste problem som reiser seg i forbindelse med anmeldelsene, er kvinner som lever på sperret adresse eller med nytt navn. I de aller fleste tilfellene er årsaken til at kvinnen har nytt navn/sperret adresse at hun har vært utsatt for alvorlige trusler fra mannen som hun nå ønsker å anmelde for vold. Kvinnens ønsker om at hennes adresse/identitet skal forbli skjult for mannen er svært berettiget. Dersom anmeldelsen fører til at mannen blir sikket, gir det vedkommende (og hans advokat) rett til innsyn i sakens dokumenter. Innsynsretten kan gi vedkommende tilgang til kvinnens nye navn/adresse, og dermed utsette kvinnen for stor fare. I noen tilfeller fører dette til at kvinnen ikke tør å anmelde saken. Det er viktig at det utarbeides rutiner slik at kvinnens nye navn/adresse aldri fremgår av de dokumentene som tiltalte og hans forsvarer får tilgang til. Alternativet er at det nektes innsyn i de sakene der kvinnen lever på sperret adresse. I tilfeller der kvinnen har omsorg for barn, er det viktig at også barnet får sperret adresse eller nytt navn, og at opplysningene om den nye adressen/nye navnet ikke fremgår av dokumenter som siktede og hans forsvarer får tilgang til. Jf. for øvrig også pkt. 9.4.3 nedenfor.

### 9.2.7 Registreringsrutiner

Per i dag har vi ikke kunnskap om hvor mange tilfeller av vold mot kvinner som blir anmeldt til politiet. I politiets sentrale straffesaksregister (STRASAK) registreres det ikke opplysninger om det anmeldte forholdet er kvinnemishandling. Dette er en klar mangel ved politiets registreringsrutiner. Det ville være en fordel både for politiets eget arbeid med saker om vold mot kvinner i nære relasjoner, og for andre offentlige myndigheter, å ha kunnskap om hvor mange saker om vold mot kvin-

ner som anmeldes til politiet. Dersom man registrerte denne type opplysninger, ville det være mulig å følge saken for å se om de oftere ble henlagt enn andre voldssaker. I tillegg kunne man undersøke behandlingstiden og utfallet; altså om det ble tatt ut tiltale og om sakene endte med domfellelse eller frifinnelse. Dette er etter utvalgets syn svært nødvendig kunnskap for at politi- og rettsvesen skal kunne forbedre sine rutiner og behandlingen av saker om vold i nære relasjoner. En endring av politiets registreringsrutiner ville også gjøre det mulig å si noe om straffutmålingen i saker om vold mot kvinner. I tillegg til registrering av om det anmeldte forholdet er kvinnemishandling, bør det etter utvalgets skjønn fremgå av politiets registre om en person er ilagt besøksforbud (jf. nedenfor under pkt. 9.4.3) og om det foreligger brudd på besøksforbudet. Utvalget mener at det bør være en prioritert oppgave for Justisdepartementet og Politidirektoratet å gjøre de nødvendige tekniske og administrative endringer som skal til for at saker om vold mot kvinner kan skilles ut i statistikken.

### 9.2.8 Organisering og kompetanse innen politiet

Politiets arbeid med vold i nære relasjoner er regulert av instruks fra Politidirektoratet av 15. april 2002 (om politiets behandling av vold i nære relasjoner) og rundskriv fra Politidirektoratet av 23. april 2002 (om opprettelse av familievoldskoordinatorer). I instruksjonen foreligger det detaljerte retningslinjer for politiets behandling av denne type saker. Det legges blant annet vekt på at politiet skal vurdere ulike beskyttelsestiltak for å forhindre ny vold, politiet skal ha en oppdatert tiltaksversikt og de skal raskt vurdere meldinger om vold i nære relasjoner. Etterforskningen skal være rask og effektiv, og tvangsmidler skal brukes planmessig for en hurtig irettføring av saker om vold mot kvinner. Den nye satsningen fra den sentrale politiledelsen innebærer blant annet at slike saker skal etterforskes. Tidligere opplevde man ofte at saker om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner ble avgjort ved at politiet kom til stedet etter at volden hadde funnet sted, roet gemyttene og dro igjen uten å gjøre noe mer. Saken ble da registrert som OPS (oppgjort på stedet, jf. ovenfor). Etter de nye retningslinjene skal denne type saker normalt ikke avsluttes uten etterforskning. Politiet skal systematisk etterforske og anmelde saker om vold mot kvinner som de får kunnskap om.

I hvert politidistrikt er det opprettet en familievoldskoordinator som har ansvaret for å koordinere politiets innsats mot vold mot kvinner i de

enkelte politidistriktene. Selv om det fra politiledelsens ståsted er åpnet for en lokal tilpasning av koordinatorens funksjon, er det lagt en del sentrale føringer på hvilke oppgaver koordinatorene skal ivareta. De skal blant annet tillegges koordinerende ansvar i forhold til politidistriktenes samlede innsats mot familievold. De skal være ressurspersoner i politidistriktene og aktuelle avdelinger ved å bidra til en helhetlig, ensartet og kvalitativt god behandling av saker om vold i nære relasjoner. Koordinatorene skal bistå i kompetanseoppbyggende arbeid i politidistriktene og aktuelle avdelinger, samt utgjøre en støtte for kontaktpersoner og etterforskere. Det er også koordinatorenes oppgave å ha god kunnskap om andre etaters, institusjoners og organisasjoners tilbud til voldsofre, samt å etablere gode samarbeidsrutiner med disse (Rundskriv nr. 02/018 fra Politidirektoratet).

Ordnningen med familievoldskoordinatorer ble etablert i andre halvår av 2002. I noen politidistrikt tok det tid før koordinatorene var på plass. Det er derfor for tidlig å felle noen dom over i hvilken grad ordningen har vært vellykket. Rapportene så langt tyder på at ordningen fungerer noe ulikt i de ulike politidistriktene. I noen av distriktene er koordinatorene tillagt mange oppgaver i tillegg til oppgaven som familievoldskoordinatorer. I noen politidistrikter opplever koordinatorene å få liten støtte fra sine overordnede. Ved andre distrikter er det ansatt familievoldskoordinatorer i hel stilling.

Disse ulikhetene har sitt utspring i det lokale skjønn som rundskriv nr. 02/018 fra Politidirektoratet tillegger den enkelte politimester. I hvert enkelt politidistrikt er det politimesterens oppgave å tilrettelegge for en lokal tilpasning av familievoldskoordinatorernes rolle, og politimestrene skal også vurdere hvor store ressurser det er behov for å sette inn for å redusere familievold. Dette åpner for store lokale variasjoner.

Etter utvalgets skjønn er det uheldig at familievoldskoordinatorer ikke kan vie all sin arbeidstid til innsats mot vold i nære relasjoner. Slik utvalget ser det, er det særlig viktig at koordinatorstillingene er 100 % stillinger de første årene mens ordningen er ny. Det er en omfattende oppgave å bygge opp stillinger som familievoldskoordinator i de enkelte politidistriktene. Koordinatorene må gis anledning til å bygge opp kompetanse og til å drive opplæring og kunnskapsformidling rettet mot den enkelte tjenestemann. Politidistriktene har de senere årene blitt tilført en rekke nye oppgaver som den enkelte politimester må prioritere ressursene i forhold til. Dette har etter utvalgets skjønn ført til at arbeidet med vold mot kvinner og familievoldskoordinatorstillingene ikke har blitt tilstrekke-



lig prioritert ved enkelte politidistrikt. For å unngå nedprioritering av arbeidet med vold mot kvinner, foreslår utvalget at politidistriktene tilføres midler til egne stillinger som familievoldskoordinatorer – altså at det tilføres 27 nye stillinger til politidistriktene. Dette vil sikre at familievoldskoordinatorer arbeider med vold mot kvinner i 100 % stilling. I løpet av 2005 foreslår utvalget at politiets satsning på arbeidet med vold mot kvinner (deriblant ordningen med familievoldskoordinatorer) evalueres av en ekstern evaluator. Etter evalueringen bør det tas stilling til om det er behov for å gjøre ytterligere endringer i familievoldskoordinatorenes funksjoner.

For å gjøre politiets arbeid med vold mot kvinner mer effektivt og målrettet, er det viktig med en helhetlig satsning på problematikken. Opprettelsen av familievoldskoordinatorer er en viktig del av en slik helhetlig satsning, men det er ikke alene nok til å sikre kvaliteten på politiets arbeide med denne type saker. En helhetlig satsning innebærer at man begynner allerede ved opplæringen av kommende polititjenestemenn. Det er viktig at studentene ved politihøgskolene som en del av sin obligatoriske opplæring får generell kunnskap om vold mot kvinner, om denne voldens omfang, uttrykksformer og konsekvenser for de kvinnene som utsettes for volden (basiskompetanse). I tillegg til denne mer generelle undervisningen, må det også tilbys mer spesialisert opplæring i behandling av saker om vold mot kvinner for de tjenestemenn som skal jobbe særskilt med voldsutsatte, jf. for øvrig kapittel 10 (pkt. 10.3.3).

Endringer i politiets grunnutdanning er imidlertid et langsiktig virkemiddel. Det vil ta år før alle tjenestemennene har samme kunnskap dersom endringen utelukkende skal skje gjennom endringer i politiutdanningen. Det er viktig at ferdig utdannede tjenestemenn gjennom etterutdanning og intern skoleing tilføres kunnskap om vold mot kvinner, og om de særlige problemstillinger som etterforskningen av denne type saker reiser. Ansvaret for å sikre at denne kunnskapen tilflytter tjenestemennene bør hvile på politimestrene. Det vil være naturlig at familievoldskoordinatorer under politimesterens ledelse har ansvaret for å bygge opp kompetansen om vold mot kvinner i hvert politidistrikt (dette følger også av rundskriv fra Politidirektoratet av 23. april 2002). Det bør utvikles rapporteringsrutiner for politidistriktenes arbeid med vold mot kvinner, slik at det i Politidirektoratet foreligger en samlet oversikt over politiets totale innsats mot vold mot kvinner.

En viktig del av politiets arbeide i saker om vold mot kvinner, er å forebygge ny vold ved å utarbeide

risikovurderinger og tiltaksplaner knyttet til den enkelte voldsutsatte kvinne. I dette arbeidet vil familievoldskoordinatorer stå sentralt. Koordinatorer bør, under politimesterens ledelse, ha ansvaret for at hvert politidistrikt utarbeider oversikter over mulige tiltak som kan settes i verk overfor voldsutsatte kvinner. Dette innebærer for det første oversikt over de beskyttelsestiltakene som kan settes i verk, men også et ansvar for å utarbeide oversikter over og kunnskap om andre etater, institusjoner og organisasjoner som kan bidra i oppfølgingen av voldsutsatte kvinner (beskyttelsestiltakene behandles samlet nedenfor under pkt. 9.4.3).

Selv om familievoldskoordinatorer vil få en sentral rolle i det enkelte politidistrikts oppbygging av kompetanse om og arbeid med voldsutsatte kvinner, er det nødvendig å stadfeste at det er politimestrene som har det overordnede ansvaret for arbeidet i det enkelte politidistrikt. Dette ansvaret bør tydeliggjøres ved at politimestrene utarbeider faste rutiner for rapportering fra familievoldskoordinatorer, og ved at politimestrene pålegges en viss rapporteringsplikt til Politidirektoratet. Det er av stor betydning for arbeidet mot vold mot kvinner at det finnes en nasjonal oversikt over politiets innsats i denne type saker, en slik oversikt kan bare skaffes gjennom faste rutiner for rapportering.

### 9.2.9 Politiets forebyggende arbeid

Både i Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» og i øvrige nasjonale styringsdokumenter, er det lagt vekt på at det er en sentral oppgave for politiet å forebygge ny vold i nære relasjoner. Politiets forebyggende tiltak må settes inn på de områdene der politiet har sin spesialkompetanse. Holdningskapende arbeid (primærforebygging, jf. kapittel 3, pkt. 3.6.2) rettet mot den generelle befolkning skjer best gjennom holdningskampanjer, arbeid i skolevesenet o.l. Politiets bidrag til denne type holdningsskapende arbeid vil først og fremst dreie seg om å ha gode rutiner og gode holdninger som signaliseres til befolkningen gjennom det generelle politiarbeidet.

Det er vanskelig for politiet å identifisere kvinner som står i fare for å bli utsatt for vold (for første gang). Man kan tenke seg situasjoner der en kvinne lever sammen med en mann som tidligere har mishandlet de kvinnene han bor sammen med. I en slik situasjon kan en muligens si at kvinnen står i fare for å bli utsatt for vold. Her kunne man tenke seg at politiet gikk aktivt ut og advarte kvinnen om at hun bodde sammen med en person som

tidligere var dømt for vold i nære relasjoner. I saker om seksuelle overgrep mot barn er det en viss mulighet til slik varsling. Dette er imidlertid omstridt, og muligheten til varsling brukes i liten grad. Det er heller ikke dokumentert at denne type varsling har forebyggende effekt i forhold til seksuelle overgrep mot barn. En kunne også tenke seg en form for pålagt «egenmelding» for personer som er dømt for vold i nære relasjoner – altså slik at dømte personer i dommen ble pålagt å opplyse kommende samlivspartnere om at han er dømt for vold i nære relasjoner. En slik «egenmelding» ville likne på den egenmelding personer som har smittsomme veneriske sykdommer er pålagt i følge ekteskapsloven § 7 f. Det mangler imidlertid kunnskap om effekten av slik «egenmelding». Denne type forebyggende arbeid gjennom varsling og «egenmelding» strider også mot det grunnfestede prinsippet om at personer som er straffet for et lovbrudd har gjort opp for seg og skal kunne legge saken bak seg. Det er neppe grunnlag for å fravike dette prinsippet, i alle fall når effekten av tiltakene er såvidt tvilsom.

Politiets forebyggende oppgaver i disse sakene vil med andre ord i hovedsak bestå i tiltak som settes inn i situasjoner der en kvinne allerede har vært utsatt for vold. Politiet har tilgang til en rekke tiltak for å forebygge at en voldsutsatt kvinne utsettes for ny vold, alt fra voldsalarm til identitetsskifte. Fordi mange av disse tiltakene er av straffeprosessuell karakter, behandles de samlet nedenfor i punkt 9.4.3. Det er sentralt at politiet har en oppdatert oversikt over hvilke forebyggende tiltak som kan settes i verk i saker om vold mot kvinner. Det bør påligge Politidirektoratet å sende ut oppdaterte oversikter over mulige tiltak til de enkelte politidistriktene (familievoldskoordinatorer). I hvert politidistrikt bør det utarbeides rutiner for hvordan trusselen mot den enkelte kvinne vurderes, slik at de nødvendige tiltakene kan settes i verk. Det bør utarbeides standardiserte tiltakskort (sjekklister) som skal brukes i alle saker om vold mot kvinner. Disse tiltakskortene bør inneholde en oversikt over aktuelle beskyttelsestiltak, og det bør begrunnes i forhold til hvert tiltak hvorfor det er brukt/ikke brukt i den enkelte sak. Tiltakskortene bør følge saken, og vil være et viktig ledd i arbeidet med å kvalitetssikre politiets arbeid i denne type saker. Slike tiltakskort eller sjekklister brukes av politiet i England i saker om vold mot kvinner, og der har de hatt gode erfaringer med bruk av dette instrumentet. Kortene eller sjekklister fungerer både som huskelister, sikrer lik behandling av sakene og er viktig dokumentasjon av hva som har skjedd i hver enkelt sak. Dette har også vist seg

viktig i saker der kvinner utsatt for vold i nære relasjoner har vært i kontakt med politiet tidligere, men senere blir drept, og man i ettertid forsøker å finne frem til hva som kunne vært gjort annerledes for å unngå liknende drap i fremtiden.

## 9.3 Straffeprosessuelle spørsmål

### 9.3.1 Manglende påtalebegjæring/offentlig påtale

Straffbare handlinger er underlagt offentlig påtale dersom ikke annet er bestemt (jf. straffeloven § 77). At det er offentlig påtale betyr at det er påtalemyndigheten som avgjør om det skal tas ut tiltale, uavhengig av hva fornærmede selv mener. I de fleste tilfeller er påtalen *ubetinget offentlig* – dette betyr at påtalemyndigheten kan reise straffesak uavhengig om den fornærmede ønsker at det skal reises sak. I noen saker er imidlertid påtalen gjort betinget enten av at fornærmede selv krever påtale eller av at det foreligger allmenne hensyn som gjør påtale påkrevet. Straffeloven § 228 som regulerer de mildeste legemskrenkelsene (legemsfornærmelsene) inneholder en slik bestemmelse. I § 228 siste ledd står det at offentlig påtale ikke finner sted med mindre:

- a) forbrytelsen har hatt døden til følge, eller
- b) forbrytelsen er forøvd mot den skyldiges tidligere eller nåværende ektefelle eller samboer, eller
- c) forbrytelsen er forøvd mot den skyldiges barn eller barn til den skyldiges ektefelle eller samboer, eller
- d) forbrytelsen er forøvd mot den skyldiges slektning i rett oppstigende linje, eller
- e) allmenne hensyn krever påtale.

Denne bestemmelsens bokstav b, c og d kom inn i straffeloven § 228 i 1988. En hadde da sett at mange tilfeller av kvinnemishandling enten ikke ble noen sak fordi kvinnen ikke krevde gjerningsmannen straffet, eller ved at kvinnen trakk påtalebegjæringen etter først å ha krevd mannen straffet. Fra samfunnets side ble dette ansett som lite heldig. Det var et ønske om at vold mot kvinner skulle tas på alvor, og en viktig del av dette var at rettsapparatet gjennom tiltaler og domfellelser skulle markere at vold mot kvinner var alvorlige lovbrudd. Ved å innføre ubetinget offentlig påtale i saker om vold i nære relasjoner har det offentlige tatt ansvaret for påtale bort fra den mishandlede kvinnen. Dette gjør det umulig for mishandleren å true offeret/kvinnen til å trekke påtalebegjæringen tilbake, noe som var et større problem før lovendringen fant sted.

Sett fra påtalemyndighetens side, er det en fordel at det er ubetinget offentlig påtale i denne type saker. Det gjør det enklere for politiet og påtalemyndigheten at de har den fulle råderetten over påtalespørsmålet. Sett fra den mishandlede kvinnens ståsted kan dette se annerledes ut. I en del tilfeller ønsker ikke kvinnen at mannen skal bli straffeforfulgt, enten fordi hun skal fortsette samlivet med vedkommende, fordi hun synes synd på/er glad i ham eller fordi han utsetter henne for press/trusler. Den eneste «muligheten» til å unngå en straffesak hun ikke ønsker, vil for noen kvinner være å ikke forklare seg. Dersom det tas ut tiltale mot kvinnens ønske, kan dette føre til at det blir vanskelig for henne å forsette samlivet og i noen tilfeller kan en tiltale mot mannen gjøre at kvinnen utsettes for ytterligere vold og dermed settes hennes liv i fare.

Selv om det er uheldige sider ved ordningen med offentlig påtale i saker om vold i nære relasjoner, mener utvalget at ordningen bør bestå. Slik utvalget ser det, er det viktig for samfunnet at saker om vold i nære relasjoner blir etterforsket og pådømt. Bruk av rettsapparatet er et signal til allmennheten om at samfunnet ser alvorlig på slike lovbrudd. Også for kvinnene som utsettes for vold er det viktig å synliggjøre at volden de utsettes for er straffbar vold som behandles deretter av rettsmyndighetene. Utvalget ser det som viktig at samfunnet tar ansvar for avgjørelsen av påtalespørsmålet i disse sakene. Dersom det tydelig formidles til overgriperen at kvinnen ikke selv rår over påtalespørsmålet, vil gjerningsmannen ha mye mindre å oppnå ved å true/presse henne. At det er offentlig påtale betyr selvfølgelig ikke at det skal tas ut tiltale i saken uten at påtalemyndigheten på forhånd har vurdert for eksempel kvinnens risiko for å bli utsatt for ytterligere vold. Før tiltale tas ut, bør spørsmålet om tiltale diskuteres med kvinnen, og påtalemyndigheten bør nøye vurdere kvinnens argumenter mot at det tas ut tiltale.

Utvalget har ikke oversikt over i hvilken grad dagens ordning med ubetinget offentlig påtale i saker om kvinnemishandling fungerer slik den var tenkt. Fordi det ikke er mulig å skille ut denne type saker i politiets statistikk, er det også umulig å få oversikt over om det tas ut tiltale i disse sakene.

### 9.3.2 Opplesing av politiforklaring

I straffeprosessloven § 122 er det en regel som fritar nære slektninger av siktede for vitneplikt. I bestemmelsen heter det at: «*Siktedes ektefelle, slektninger i rett opp- eller nedstigende linje, søsken eller like nær besvogrede er fritatt for vitneplikt. Som nær*

*besvogrede anses også den besvogredes ektefelle. Det som er bestemt om ektefeller gjelder også fraskilte, samt personer som lever sammen i et ekteskapsliknende forhold. Retten kan fritta siktedes forlovede, fosterforeldre, fosterbarn eller fostersøsken for vitneplikten.»*

Etter bestemmelsens første ledd, er det ektefellen og en rekke nære slektninger av siktede som kan kreve seg fritatt fra vitneplikten. Bestemmelsens annet ledd unntar siktedes fraskilte ektefelle fra vitneplikten. Fraseparert ektefelle går under første ledd fordi ekteskapet ikke er opphørt ved separasjon. Også personer som lever sammen med siktede i ekteskapsliknende forhold, dvs. siktedes samboer, er fritatt for vitneplikt. Bestemmelsens siste ledd inneholder en regel om at retten kan fritta siktedes forlovede, fosterbarn, fosterforeldre eller fostersøsken for vitneplikt. Disse gruppene har altså ikke rett til vitnefritak, og om retten fritar dem for vitneplikt vil bero på en konkret vurdering.

Fritaksretten er tatt inn i loven fordi det i mange tilfeller vil være problematisk for en nær slektning av siktede å avgi forklaring. Der nære slektninger av siktede har opplysninger som kan skade siktedes sak, vil de komme i et dilemma. Enten må de gi opplysninger som er med på å dømme siktede, eller de må lyve for retten for å beskytte siktede. Ingen av disse alternativene er tilfredsstillende; lovgiver har funnet at det er bedre å gi nære slektninger av siktede anledning til ikke å forklare seg. Det kan være aktuelt både for fornærmede og andre vitner å benytte seg av fritaksretten i straffeprosessloven § 122.

Dersom politiet ønsker å oppta forklaring fra et vitne som har rett til å nekte å avgi forklaring etter straffeprosessloven § 122 første eller annet ledd, følger det av straffeprosessloven § 235 at politiet skal gjøre vitnet oppmerksom på sin rett til å nekte å avgi forklaring til politiet, før de opptar forklaring fra vitnet.

Tidligere var det antatt at dersom politiet hadde gjort et vitne oppmerksom på sin rett til å nekte å forklare seg, og vitnet likevel valgte å forklare seg, var det ikke noe i veien for at politiforklaringen kunne leses opp i retten under hovedforhandlingen. Dersom vitnet ikke var gjort oppmerksom på fritaksretten, kunne forklaringen ikke leses opp. Denne praksisen er imidlertid tvilsom sett i forhold til den Europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK). I følge EMK artikkel 6 nr. 3 d, hører det til den tiltaltes prosessuelle rettigheter «*å avhøre eller la avhøre vitner som påberopes mot ham*». Dersom vitnet avgir forklaring til politiet, men nekter å forklare seg for retten, vil ikke siktede ha anledning til å stille spørsmål til vitnet der-

som politiforklaringen leses opp, noe som altså kan være i strid med EMK.

Høyesterett har avsagt to prinsipielt viktige avgjørelser i denne forbindelse. I Rt. 1990 s 1221 kom Høyesterett til at det ikke var noe generelt forbud mot å lese opp en forklaring som siktedes forsvarer ikke fikk stilt spørsmål til, Høyesterett mente at en slik opplesning måtte sees i lys av prinsippet i EMK artikkel 6 nr. 1 der det står at siktede har krav på en «fair trial». I Rt. 1997 s 1778 kom Høyesterett til at dersom det dreide seg om vesentlige bevis i saken, så måtte opplesningen av en politiforklaring være avskåret, altså en innskrenkende presisering av dommen fra 1990.

I forhold til saker om vold mot kvinner har forholdet til EMK vært aktuelt ved flere anledninger. Det er ikke uvanlig at kvinner som har vært utsatt for mishandling i parforhold avgir forklaring til politiet for siden å nekte å avgi forklaring i retten (der blant annet siktede er tilstede). Dersom vi forutsetter at kvinnen er gjort oppmerksom på sin rett til å nekte å avgi forklaring, settes forholdet til EMK på spissen. I mange tilfeller vil kvinnens forklaring være et så vesentlig bevis at en opplesning vil være avskåret, jf. Rt. 1997 s 1778. Det er imidlertid ikke noe absolutt forbud mot opplesning, og man kan tenke seg en situasjon der forklaringen ikke vil være et så vesentlig bevis at opplesning er avskåret. Dette vil kanskje særlig være aktuelt der det er andre vitner til volden eller der siktede tilstår.

Utvalget ser det verken som mulig eller ønskelig å innskrenke siktedes rettigheter etter EMK slik denne fortolkes av Høyesterett. Dette betyr at det vil være mange tilfeller der en ikke vil kunne basere en eventuell straffesak på forklaringen fra fornærmede. Dersom man skal gjennomføre en straffesak i disse tilfellene, vil man være avhengig av at det foreligger andre bevis enn fornærmedes forklaring som er egnet til å avklare skyldspørsmålet. Dette viser igjen viktigheten av at politiet i sakens innledende fase arbeider systematisk med å samle inn bevis, både fysiske bevis og vitneobservasjoner. Det understreker også viktigheten av grundig journalføring og dokumentasjon.

### 9.3.3 Foreldelse

Når et lovbrudd er foreldet, kan ikke lovbrysteren straffes. Foreldelse innebærer altså at straffeansvaret etter en viss tid faller bort. Bakgrunnen for reglene om foreldelse er at man regner med at samfunnets behov for å straffe avtar etter hvert som tiden går, i tillegg er det knyttet praktiske problemer til det å skulle straffeforfølge et forhold som

fant sted mange år tilbake i tid. Alle forbrytelser blir foreldet etter norsk rett, også de mest alvorlige forbrytelsene som for eksempel drap. Foreldelsesfristene er regulert i straffeloven § 67, og varierer fra 2 år til 25 år.

I saker om vold mot kvinner er det to spørsmål rundt foreldelse som er særlig interessante. For det første er det spørsmålet om foreldelsesfristens lengde – er foreldelsesfristen lang nok i saker om vold mot kvinner?

For det andre er det spørsmålet om når foreldelsesfristen begynner å løpe. Her er det to aktuelle problemstillinger:

1. Skal foreldelsesfristen regnes separat for hvert enkelt voldstilfelle, eller skal volden regnes som ett sammenhengende forhold?
2. Skal foreldelsesfristen begynne å løpe mens det voldelige samlivet pågår, eller skal den først starte etter avsluttet samliv?

Lengden på foreldelsesfristen er avhengig av maksimumsstraffen i det aktuelle straffebud; jo høyere maksimumsstraff, jo lengre foreldelsesfrist. Den korteste foreldelsesfristen (2 år) gjelder når den høyeste straffen er bøter eller fengsel inntil ett år. I saker som kan medføre lovens strengeste straff, fengsel i 21 år, er foreldelsesfristen 25 år. I tabellen nedenfor ser man foreldelsesfristene for brudd på

Tabell 9.1 Straffebestemmelser og foreldelsesfrister

	Foreldelsesfrist
<i>Voldtekt – § 192</i>	
Forsettlig: Fengsel inntil 10 år – fengsel inntil 21 år	10 år – 25 år
Grov uaktsom: Fengsel inntil 5 år – fengsel inntil 8 år	10 år
<i>Trusler – § 227</i>	
Fengsel inntil 3 år – fengsel inntil 6 år	5 år – 10 år
<i>Legemsformærmelse – § 228</i>	
Fengsel inntil 6 mnd – fengsel inntil 5 år	2 år – 10 år
<i>Legemsbeskadigelse – § 229</i>	
Fengsel inntil 3 år – fengsel inntil 8 år	5 år – 10 år
<i>Grov legemsbeskadigelse – § 231</i>	
Fengsel i minst 2 år – fengsel inntil 21 år	5 år – 25 år

de straffebudene som er mest aktuelle i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Der bestemmelsene inneholder flere straffalternativer, er foreldelsesfristen for mildeste og strengeste straffalternativ tatt med.

En ser at foreldelsesfristen for de minst alvorlige legemskrenkelsene er 2 år, mens den øker til 25 år for de mest alvorlige legemskrenkelsene.

Man kan spørre seg om 2 år er en noe kort foreldelsesfrist i saker om fysisk vold mot kvinner i nære relasjoner. På den ene side vil samfunnets behov for å straffe avta med tiden, dette taler for å opprettholde en forholdsvis kort foreldelsesfrist for de minst alvorlige lovbruddene. Det er også et sentralt argument mot å forlenge foreldelsesfristene at straffbare forhold som anmeldes lenge etter at de fant sted er vanskelige å etterforske. Fysiske bevis kan ha blitt borte eller ødelagt, og minnet til eventuelle vitner svekkes når tiden går. På den annen side kan det være tilfeller der kvinnen først noe tid etter at volden fant sted har samlet mot og krefter til å anmelde forholdet og gjennomgå en belastende rettsprosess. Dette taler for å ha en forholdsvis lang foreldelsesfrist i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

Fristen for foreldelse avbrytes av rettergangsskritt som medfører at den mistenkte får stilling som siktet, jf. straffeloven § 69. Straffeloven § 68 bestemmer når foreldelsesfristen begynner å løpe, og hovedregelen er at fristen løper fra den dagen det straffbare forholdet opphørte. I forhold til for eksempel legemsfornærmelser, vil foreldelsesfristen begynne å løpe fra den dagen krenkelsen fant sted. Dersom det er tale om en fortsatt forbrytelse, altså at samme forbrytelse begås flere ganger i sammenheng, begynner foreldelsesfristen å løpe først når forholdet er avsluttet.

I forhold til saker om vold mot kvinner reiser det seg særlige problemstillinger i forhold til når det straffbare forholdet anses opphørt – altså når foreldelsesfristen begynner å løpe. I mange tilfeller vil en kvinne bli utsatt for gjentatte tilfeller av vold som i tid kan strekke seg over flere år. Ofte har det gått så lang tid fra de første voldsutøvelsene at de separat sett er foreldet. Men dersom all voldsutøvelse sees som én sammenhengende forbrytelse, vil det ikke foreligge foreldelse. Dersom det forholdsvis jevnlig utøves vold i et samliv, vil dette normalt bli ansett for ett sammenhengende forhold, og foreldelsen vil først begynne å løpe etter siste voldstilfelle. Dersom volden har vært utøvd mer sporadisk (for eksempel 7 ganger i løpet av et 7 års samliv), er sjansene større for at retten vurderer dette som enkeltstående handlinger (og at noen av dem dermed er foreldet).

Det er imidlertid slik at selv sporadisk utøvd vold må sees som en del av et voldelig mønster i et samliv. Den utøvde volden vil prege samlivet og maktforholdene mellom partene også i periodene der det ikke utøves vold. Ofte vil det være slik at en kvinne som utsettes for vold opplever at voldstruselen er tilstede daglig, og at dette er med på å styre kvinnens dagligliv. Dette trekker i retning av at også sporadisk utøvd vold mot kvinner bør anses som ett sammenhengende forhold.

I tillegg til at vold i samlivet bør sees som ett sammenhengende forhold, er det grunn til å spørre når det er rimelig at foreldelsesfristen begynner å løpe. De aller fleste anmeldelser av vold mot kvinner skjer etter at kvinnen har brutt ut av det voldelige samlivet. Mens samlivet består, ønsker kvinnene sjelden å anmelde mannen, enten fordi de ønsker at samlivet skal fortsette, eller fordi de er redde for represalier fra mannen. Uansett er det slik at det som regel er en forutsetning at samlivet er avsluttet for at kvinnen skal anmelde. Dersom foreldelsesfristen begynner å løpe etter siste voldsepisode, kan man i noen tilfeller komme i den situasjon at forholdet er foreldet og kvinnen ikke kan anmelde når hun bryter ut av forholdet. Slik utvalget ser det, taler dette for at foreldelsesfristen begynner å løpe først når samlivet er brutt ved at partene har flyttet fra hverandre. Først ved dette tidspunktet vil den voldsutsatte kvinnen ha reell mulighet til å ta stilling til spørsmålet om anmeldelse. Utvalget anbefaler derfor at regelverket endres slik at foreldelsesfristen først begynner å løpe ved opphør av samlivet.

### 9.3.4 Fornærmedes rettigheter under prosessen

#### *Bistandsadvokatorordningen*

Regler om fornærmedes rett til bistandsadvokat på det offentliges bekostning ble vedtatt i 1981. I straffeprosessloven fra 1981 er reglene inntatt som kapittel 9 a. Fornærmede i visse sedelighetssaker (blant annet voldtekt og seksuelle overgrep mot barn) har rett til bistandsadvokat. Dette fremgår av straffeprosessloven § 107 a første ledd, første punktum. I utgangspunktet har altså kvinner som har vært utsatt for vold i samlivet ikke krav på bistandsadvokat. Imidlertid gir straffeprosessloven § 107 første ledd annet punktum en skjønnsmessig adgang til å oppnevne bistandsadvokat i visse andre saker. Bestemmelsen lyder: «*I andre saker kan retten på begjæring oppnevne advokat for fornærmede hvis det er grunn til å tro at fornærmede som følge av handlingen får betydelig skade på*

*legeme eller helbred og det anses å være behov for advokat.»* Hva som regnes som betydelig skade er regulert i straffeloven § 9, som er sitert i kapittel 3 (pkt. 3.4.5).

Dette medfører at det kun er i de mest alvorlige voldssakene det er aktuelt å oppnevne bistandsadvokat. I saker om vold mot kvinner vil det ofte ikke være påført «betydelig skade» i lovens forstand, og kvinnen vil da ikke kunne få oppnevnt bistandsadvokat. Det har flere ganger vært fremsatt forslag om å utvide ordningen med bistandsadvokat slik at den også omfatter saker om vold mot kvinner. I en rapport avgitt til Justisdepartementet om fornærmedes stilling i straffeprosessen, argumenterer Anne Robberstad (2002, s. 72) for en utvidelse av ordningen. Hun skriver blant annet følgende: «*Da lovgiver i 1988 bestemte at påtalebegjæring ikke lenger kreves i disse sakene, ble de gruppene det gjelder på et vis umyndiggjort i forhold til andre personer som utsettes for mishandling. Hensikten var den aller beste, nemlig å sette samfunnet bedre i stand til å bekjempe disse formene for vold. Mishandling av kvinner, barn og eldre er et stort samfunnsproblem. Men det er grunn til å kompensere for denne «umyndiggjøringen» ved å gi dem det gjelder en særlig retts-hjelpsmessig fordel. Lett tilgang til advokathjelp vil også kunne medvirke til at fornærmede bedre blir i stand til, og ikke minst tør, yte den medvirkning i form av vitneforklaring som en domfellelse i mange tilfelle vil være avhengig av.»*

Vold mot kvinner i nære relasjoner står i en straffeprosessuell særstilling, og fornærmede vil i mange saker ha et særlig behov for juridisk hjelp til å ivareta sine interesser. Utvalget går derfor inn for å utvide ordningen med bistandsadvokat til også å omfatte saker om vold mot kvinner. I denne sammenheng er det også viktig å merke seg at fornærmede i saker om vold mot kvinner har rett til advokatbistand i de øvrige nordiske landene.

Bistandsadvokatens oppgaver, rettigheter og plikter fremgår av straffeprosessloven § 107 c. Bistandsadvokaten skal bistå både under etterforskningen og under hovedforhandlingen. Under etterforskningen vil bistandsadvokatens hovedoppgave være å informere fornærmede, samt å formidle kontakt mellom fornærmede og hjelpeapparatet. Under forberedelsen til hovedforhandlingen vil tilrettelegging av behandlingen av et eventuelt erstatningskrav være en viktig oppgave. Bistandsadvokaten skal ivareta fornærmedes interesser under hovedforhandlingen slik at hun ikke påføres unødvendig belastning, for eksempel at fornærmede ikke stilles usaklige spørsmål. Etter hovedforhandlingen er det bistandsadvokatens oppgave å informere fornærmede om virkningen av sakens

utfall, eventuelt bistå med å fremsette søknad om voldsoffererstatning fra staten.

#### *Om fornærmede bør gis fulle partsrettigheter*

Bistandsadvokaten er som redegjort for ovenfor gitt enkelte prosessuelle rettigheter for å kunne ivareta fornærmedes interesser. Et spørsmål i denne forbindelsen er om det kunne være aktuelt å utvide fornærmedes prosessuelle rettigheter. Denne problemstillingen har vært drøftet ved flere anledninger, sist i forbindelse med Anne Robberstads utredning «Kontradiksjon og verdighet» (Robberstad 2002), der hun går inn for at fornærmede bør gis en alminnelig partsstilling i straffesaker. Robberstads begrunnelse for dette er blant annet hensynet til at fornærmede er krenket og dermed har en interesse i saken, hensynet til sakens opplysning (dersom flere/fornærmede får uttale seg vil saken bli bedre opplyst), samt hensynet til internasjonale rettskilder.

At det på denne måten settes fokus på fornærmedes rettigheter under straffesaker er etter utvalgets skjønn svært viktig. Slik utvalget ser det, danner Robberstads utredning et solid rettslig fundament for videre diskusjon av fornærmedes straffeprosessuelle stilling. Det mest sentrale argument for å gi fornærmede flere rettigheter i straffesaker er etter utvalget skjønn hensynet til fornærmede selv. I mange tilfeller vil fornærmede føle den rettslige behandlingen av «sin» sak som utilfredsstillende. Fornærmede får ikke komme frem med sitt syn, sin historie og sin smerte ut over det hun blir spurt om når hun vitner. Saken foregår mellom staten og tiltalte, fornærmede er ikke part i saken. Formålet med rettssaken er ikke å ivareta hensynet til fornærmede, men å ivareta samfunnets behov for å straffe. For mange fremstår det som utilfredsstillende at fornærmede ikke er en part i saken, særlig sett på bakgrunn av at utspringet til straffesaken er at fornærmede ble utsatt for en krenkelse/lovbrudd.

Slik utvalget ser det, finnes det imidlertid ikke empirisk belegg for å si at alle fornærmede har et ønske om å utøve partsrettigheter, eller at alle fornærmede på annen måte ønsker å delta i «sin egen» straffesak. Dette fremgår blant annet av de danske kriminologene Beth Grothe Niensens og Annika Snares bok *Viktimologi* (1997). Det har imidlertid aldri vært tale om å pålegge fornærmede en plikt til å utøve partsrettigheter i straffesaken. Argumentet om at noen fornærmede antakelig ikke ønsker å delta mer aktivt i straffesaken, kan altså ikke tillegges avgjørende betydning så lenge

deltakelsen er frivillig og det er grunn til å anta at det er en del fornærmede som ønsker å delta.

Som det fremgikk av fremstillingen ovenfor, foreslår Robberstad at fornærmede gis alminnelige partsrettigheter i straffesaken. Fordi noen av deltakerrettighetene etter utvalgets syn er mer aktuelle enn andre med hensyn til å bedre situasjonen til voldsutsatte kvinner, har en valgt å drøfte de enkelte deltakerrettighetene separat.

Av det som er skrevet ovenfor, fremgår det at utvalget støtter Robberstads forslag om å utvide bistandsadvokatorordningen til også å gjelde saker om vold mot kvinner. For mange kvinner er det viktig å få mulighet til å være tilstede under rettsmøtene som holdes i løpet av rettssaken. Utvalget ser viktigheten av at fornærmede kan holde seg orientert om det som skjer i «hennes» rettssak, og går i tråd med dette inn for at fornærmede gis anledning til å være tilstede under alle rettsmøter dersom hun selv ønsker dette.

Det foreslås videre at fornærmede gis rett til dokumentinnsyn på linje med den rett tiltalte har. De mest sentrale motargumentene mot retten til å være tilstede og retten til dokumentinnsyn er at både retten til tilstedeværelse og retten til dokumentinnsyn kan påvirke fornærmedes forklaring. Slik utvalget ser det, er ikke en slik fare alene nok til at fornærmede skal nektes tilstedeværelse og retten til dokumentinnsyn. Selv om det kan tenkes situasjoner der en fornærmet vil forsøke å tilpasse sin forklaring til andre forklaringer vedkommende har hørt i rettsmøtet, vil hun alltid til en viss grad være bundet av det hun har sagt tidligere til politiet. Det er derfor ytterst begrenset hvor mye forklaringen kan justeres i retten. I tillegg er det et argument i forhold til dokumentinnsyn at fornærmede gjennom sin advokat allerede i dag har innsyn i sakens dokumenter i mange tilfeller. I tråd med utvidelsen av retten til å være tilstede, foreslås det at varslingsreglene endres slik at fornærmede varsles om alle rettsmøter. Utvalget slutter seg for øvrig til de argumentene som fremføres i Robberstads rapport. Utvalget støtter også at reglene for underretning av påtalemyndighetens avgjørelser endres, slik at fornærmede skal underrettes også om avgjørelser om påtaleunntatelse, utferdigelse av forelegg, samt vedtak om soningsutsettelse.

Robberstad foreslår at fornærmede skal få en rett til å føre bevis under saken. Slik det er i dag, har de fornærmede som har tilslutningsrettigheter rett til å føre bevis. Man kan tenke seg at bevis som føres av fornærmede er med på å opplyse saken slik at avgjørelsen som treffes blir mer «riktig». Sett ut fra hensynet til best mulig opplysning av saken, kan det med andre ord være en fordel at

også fornærmede får lov til å føre bevis. Utvalget ser to sterke argumenter mot å tillate fornærmede å føre bevis, dette er hensynet til tiltalte og hensynet til saksbehandlingstiden. Det siste hensynet, altså at saken vil bli vesentlig mer omfattende og ta lengre tid dersom alle fornærmede gis anledning til å føre bevis, kan etter utvalgets skjønn ikke være et selvstendig argument mot å gi fornærmede rett til å føre bevis. Allerede i dag er det mange fornærmede (med tilslutningsrettigheter) som har anledning til å føre bevis.

Hensynet til tiltalte er etter utvalgets skjønn viktig. Slik det er i dag har tiltalte kun én «motpart», nemlig aktor. Dersom fornærmede også får anledning til å føre bevis, får tiltalte to «motparter»: Aktor, samt fornærmede (dennes advokat). Man kan si at dette kan stille tiltalte i en svakere posisjon enn vedkommende har i dag. Utvalget mener imidlertid at det at saken blir bedre opplyst gjennom bevisførsel fra fornærmedes side sterkt taler for å gi fornærmede en slik rett. Det er i samfunnets interesse at en sak er best mulig opplyst før retten treffer sin beslutning. Det er også viktig å huske at en del fornærmede (de med tilslutningsrettigheter) allerede i dag har anledning til å føre bevis. Etter en samlet vurdering går altså utvalget inn for at fornærmede i straffesaker gis rett til å føre bevis.

Robberstad foreslår også at fornærmede eller dennes advokat får rett til å stille spørsmål til siktede og vitner under hovedforhandlingen og rettslige avhør, og at fornærmede og fornærmedes advokat får rett til å prosedere både om skyldspørsmålet og om straffespørsmålet. Retten til å stille spørsmål og retten til å prosedere henger etter utvalgets skjønn nøye sammen. Man kan vanskelig tenke seg at fornærmede og dennes advokat gis rett til å stille spørsmål, men er avskåret fra å prosedere. Slik utvalget ser det, er spørsmålet om tiltalte er skyldig og eventuelt hvor lang straffen skal være dersom tiltalte kjennes skyldig, ikke et spørsmål som fornærmede bør få uttale seg om. Samfunnets bruk av straff begrunnes ikke i den enkelte fornærmedes ønske om at tiltalte skal straffes, men i samfunnets behov for å forebygge ny kriminalitet gjennom individual- og særlig allmennprevensjon. Lovbryteren blir med andre ord ikke straffet fordi samfunnet ønsker hevn, men fordi man gjennom bruk av straff ønsker å avskrekke både den enkelte lovbrøyer og allmennheten fra å begå liknende handlinger. Straffen er også tenkt å ha en oppdragende (moraldannende) og vanedannende virkning på den alminnelige befolkningen. Slik utvalget ser det, verken kan eller bør bruk av straff gjøres til det enkelte offers behov for å straffe gjer-

ningsmannen, det må være overordnede samfunnsmessige grunner som gjør at samfunnet bruker straff. Dette bør gjenspeiles i reglene på den måten at det er staten – påtalemyndigheten – som forbeholdes retten til å uttale seg om bruk av straff.

Fordi det å stille spørsmål er nært knyttet opp til spørsmålet om prosedyre, går utvalget ikke inn for forslaget om at fornærmede eller dennes advokat skal få anledning til å stille spørsmål til tiltalte eller vitner under saken. Utvalget er imidlertid klar over at en sentral innvending mot dagens rettslige behandling av saker om vold mot kvinner har vært at kvinner føler at de ikke blir hørt i rettsapparatet. For å motvirke følelsen av ikke å bli hørt, foreslår utvalget at fornærmede i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner gis rett til å uttale seg mot slutten av saken. Altså at det tas inn en bestemmelse i straffeprosessloven § 304 om at fornærmede (ikke fornærmedes advokat) skal få anledning til å uttale seg etter at aktor og forsvarer har holdt sluttinnlegg.

Med hensyn til spørsmålet om anke og gjenoptakelse, kan ikke utvalget se at disse rettighetene i særlig grad ivaretar fornærmedes interesser, og går derfor ikke inn for endringer av reglene på dette området.

Slik utvalget ser det, vil innføring av denne type rettigheter kunne føre til at fornærmede i saker om vold mot kvinner får større eierskap til sin egen sak, at de i større grad blir hørt og at den rettslige behandlingen av saken gjennom dette blir mindre belastende for kvinnen. Utvalget finner imidlertid grunn til å advare mot for stor optimisme med hensyn til hva som kan oppnås gjennom å gi fornærmede flere deltakerrettigheter i straffesaker. I Sverige og Finland har fornærmede i en årrekke hatt anledning til langt større deltakelse i egen straffesak enn det som har vært tilfelle i Norge. Slik utvalget ser det, er det ingen automatikk i at flere prosessuelle rettigheter fører til bedre ivaretagelse av voldsutsatte kvinner i rettsapparatet. I den svenske Kvinnevoldskommisjonen (SOU 1995: 60) pekes det på at det er betydelige vanskeligheter knyttet til den rettslige behandlingen av saker om vold mot kvinner, vanskeligheter som altså ikke er løst gjennom å gi fornærmede partsrettigheter.

### 9.3.5 Fri rettshjelp

I tillegg til ordningen med bistandsadvokat, har man en ordning med fri rettshjelp. I henhold til rettshjelploven, kan offentlig rettshjelp gis til fritt rettsråd, fri sakførsel og som fritak for rettsgebyr. For å få innvilget fri rettshjelp, må man tilfredsstille

visse økonomiske vilkår. I følge rundskrivet om fri rettshjelp (rundskriv G 73/96), er mishandlede kvinner satt i en særstilling når det gjelder retten til fri rettshjelp. Mishandlede kvinner skal gis fri rettshjelp uten behovsprøving, dvs. uten at det tas hensyn til hvilken inntekt og formue hun har. Det skal heller ikke betales egenandel for den advokatbistanden hun får. I utgangspunktet innvilges 10 timer fri rettshjelp, men dette kan utvides etter en konkret vurdering av fylkesmannen. Kvinnen har rett til fri rettshjelp uten behovsprøving, både i forbindelse med at forholdet anmeldes til politiet, og i forbindelse med senere politiavhør mv. Advokaten skal ivareta den fornærmedes interesser i forbindelse med etterforskningen i saken, og gi kvinnen den hjelp og støtte som ellers er naturlig og rimelig i forbindelse med saken. Kvinnen kan også la seg bistå av advokat på det offentliges bekostning under hovedforhandlingen i straffesaken mot gjerningsmannen.

Det fremgår av det som er skrevet ovenfor (pkt. 9.3.4) at utvalget mener at mishandlede kvinners behov for rettshjelp i forbindelse med straffesaken best ivaretas ved at man utvider dagens ordning med bistandsadvokat slik at fornærmede i saker om vold mot kvinner får rett til bistandsadvokat. Utvalget vil imidlertid påpeke at mishandlede kvinner i svært mange tilfeller har et rettshjelpsbehov som strekker seg langt utenfor straffesaken. Voldssituasjonen utløser et akutt behov for rettshjelp hos den voldsutsatte kvinnen. Der kvinnen har bodd sammen med mannen som utsatte henne for vold, vil hun ha behov for rettshjelp i forbindelse med deling av boet (skifte). Der partene har barn, må de møte til mekling og de må finne frem til hvem som skal ha den daglige omsorgen for barna, og hvordan samværet skal organiseres. I disse tilfellene vil det ofte være store makt- og styrkeforskjeller mellom partene. Kvinnen møter den som gjennom år har utsatt henne for vold, og brutt ned hennes selvbilde. Dette vil prege kvinnen også i en meklingssituasjon og ved et skifteoppgjør. Mange kvinner vil ha problemer med å hevde sin rett overfor overgriperen i disse situasjonene.

Slik utvalget ser det, utløser altså voldssituasjonen et legitimt rettshjelpsbehov utover behovet for bistandsadvokat. Utvalget foreslår derfor at ordningen med fri rettshjelp utvides slik at kvinner som har rett til å få oppnevnt bistandsadvokat i forbindelse med en voldsak, også gis rett til fri rettshjelp til spørsmål som oppstår i forbindelse med at kvinnen bryter ut av det voldelige samlivet (det tenkes her særlig på skifte og barnefordeling). For utenlandske kvinner oppstår det et særlig rettshjelpsbehov i en situasjon der kvinnen står i fare for å miste



sin oppholdstillatelse dersom hun bryter ut av samlivet (mer om dette nedenfor). For å ivareta dette særlige rettshjelpsbehovet, foreslår utvalget at utenlandske kvinner skal innvilges fri rettshjelp (uten vilkår) i forbindelse med en utlendingssak som oppstår som følge av at hun bryter ut av et voldelig samliv.

### 9.3.6 Oppholdstillatelse for utenlandske kvinner ved samlivsbrudd

For utlendinger fra ikke-vestlige land er muligheten til å få opphold her i landet helt minimale. En mulighet til å få opphold er gjennom reglene om asyl. Kvinner som blir forfulgt og diskriminert (som kvinner) i hjemlandet kan under gitte forutsetninger få asyl på grunnlag av såkalt kjønnsbasert forfølgelse. Dersom man ser bort fra reglene om asyl samt opphold på humanitært grunnlag, er reglene om familie-gjenforening, for eksempel gjenforening med ektefelle som bor her i landet, en av de få mulighetene til å få opphold. Dersom en person som har fått oppholdstillatelse etter reglene om familie-gjenforening med ektefelle skiller seg, faller oppholdstillatelsen i utgangspunktet bort dersom vedkommende ikke har annet grunnlag for å bli i landet. Det er flere slike andre grunnlag, det mest aktuelle er bosettingstillatelse etter utlendingsloven § 12. I denne bestemmelsen heter det at: «Utlending som de siste tre år har oppholdt seg sammenhengende i riket med oppholdstillatelse eller arbeidstillatelse uten begrensninger, har etter søknad rett til bosettingstillatelse dersom det ikke foreligger forhold som nevnt i § 29 første ledd.» Dette er den såkalte «treårsregelen». En utlending som har opphold gjennom reglene om familie-gjenforening vil altså normalt miste oppholdsgrunnlaget dersom ektefellene flytter fra hverandre før det er gått tre år.

Frykten for å bli sendt ut av landet kan være årsaken til at kvinner blir værende i ekteskap hvor de utsettes for vold (Paul 1998). For å bøte på noe av dette, ble utlendingsforskriften endret slik at kvinner som kunne sannsynliggjøre at de hadde vært utsatt for vold i ekteskapet fikk rett til opphold, selv om de ikke oppfylte kravene til bosettingstillatelse. Utlendingsforskriften § 37 sjette ledd lyder: «Kvinne som verken fyller vilkårene i tredje, fjerde eller femte ledd, kan få tillatelse etter bestemmelsene i § 21 femte ledd dersom hun som følge av samlivsbruddet vil få urimelige vanskeligheter i hjemlandet grunnet de sosiale og kulturelle forhold der. Selv om slike grunner ikke tilsier det, skal tillatelse etter § 21 femte ledd gis dersom kvinnen eller eventuelle barn er blitt mishandlet i samlivsforholdet.»

Dersom kravet om tre års botid ikke er oppfylt, vil det med andre ord være to grunnlag som en mishandlet kvinne kan få opphold på. For det første kan kvinnen påberope seg at hun på grunn av samlivsbruddet vil få særlige vanskeligheter i hjemlandet. I noen land er det slik at skilte kvinner har store vanskeligheter, de blir behandlet som æresløse, de er uønskede og i noen tilfeller kan de bli utsatt for vold fra familien. I endel saker vil altså opphold på det første grunnlaget i utlendingsforskriften § 37 sjette ledd kunne være aktuelt.

I saker om vold mot kvinner i nære relasjoner er det imidlertid det siste alternativet i utlendingsforskriftens § 37 sjette ledd som er det mest aktuelle. Av sjette ledds siste punktum fremgår det at oppholdstillatelse skal gis dersom kvinnen eller eventuelle barn er blitt mishandlet i samlivsforholdet. Tilsynelatende ser denne regelen ut som om den innrømmer mishandlede utenlandske kvinner oppholdstillatelse uten videre. Det kreves imidlertid at kvinnen må sannsynliggjøre at hun har vært utsatt for mishandling, noe som i mange tilfeller er svært vanskelig. I Retningslinjer for behandling av saker som gjelder ny oppholdstillatelse for utenlandske kvinner etter samlivsbrudd (Rundskriv UDI 02–117 soda), står det blant annet følgende om kravet til sannsynliggjøring: «*Det stilles ikke strenge krav til sannsynliggjøringen. Kvinnens forklaring om mishandling skal legges til grunn, med mindre det foreligger klare holdepunkter for å anta at denne ikke er riktig. Kvinnens egen forklaring vil dermed bli utgangspunktet for vurderingen. Det stilles som hovedregel ikke noe krav om at kvinnen skal dokumentere at mishandlingen har funnet sted. Det er videre ikke noe krav om at ektefellen/samboeren er anmeldt eller straffet for forholdet. I utgangspunktet skal utlendingsmyndighetene heller ikke innhente noen uttalelse fra kvinnens ektefelle eller samboer, men det kan gjøres etter en konkret vurdering.*»

Av rundskrivet fremgår det altså at det ikke skal stilles strenge krav til sannsynliggjøring av mishandlingen. I praksis har det imidlertid vist seg at det er svært vanskelig å få oppholdstillatelse på dette grunnlaget (praksis etter et likelydende rundskriv fra 1999- Rundskriv UDI 99–44). Det er knyttet betydelige bevisproblemer til bestemmelsen, kvinner har vanskeligheter med å oppfylle de kravene som UDI i praksis stiller til sannsynliggjøring, noe som gjør at det er relativt få kvinner som har fått opphold etter bestemmelsen. Dette er blant annet dokumentert i Tone Ljosås avhandling om praktiseringen av utlendingsforskriften § 37 sjette ledd (Ljoså 2001). Det fremgår også av forskriften at det normalt ikke skal innhentes noen uttalelse fra kvinnens ektefelle eller samboer med hensyn til

om mishandling har funnet sted. I praksis har det imidlertid vist seg at utlendingsmyndighetene i noen tilfeller spør mannen om han har mishandlet kvinnen, noe han som regel benekter. Det er svært beklagelig at utlendingsmyndighetene på denne måten synes å praktisere reglene om opphold for mishandlede kvinner strengere enn det ordlyden i utlendingsforskriften § 37 sjette ledd og rundskrivnet tilsier. Etter utvalgets skjønn bør det fra øverste politiske hold komme et pålegg til utlendingsmyndighetene om hvordan bestemmelsene skal praktiseres. Dersom dette ikke viser seg å være tilstrekkelig til å endre deres praksis, må ordlyden i utlendingsforskriften og rundskrivnet endres, slik at det fremgår uttrykkelig at voldsutsatte kvinner skal gis opphold.

Tidligere har utvalget påpekt at kvinner som er utsatt for vold i nære relasjoner har et særlig behov for rettshjelp. For utenlandske kvinner er behovet for juridisk bistand akutt. I tillegg til de rettslige spørsmålene som kvinner med norsk statsborgerskap/bosettingstillatelse trenger bistand til, vil en utenlandsk kvinne trenge juridisk bistand i forhold til en eventuell utlendingssak. Slik reglene er i dag, skal det føres en liberal praksis med hensyn til innvilgelse av fri rettshjelp i denne type saker. Dette fremgår av endring i rundskriv G-73/96 (Retningslinjer for fri rettshjelp i utlendingssaker). Der heter det at: «*Det skal derfor føres en liberal praksis i disse sakene dersom kvinnen hevder at hun ved retur til hjemlandet vil få urimelige vanskeligheter grunnet de sosiale og kulturelle forhold der, eller dersom kvinnen eller eventuelle barn er blitt mishandlet i samlivsforholdet. Søknader om fornyet oppholdstillatelse etter samlivsbrudd på grunn av påstander om mishandling vil imidlertid som hovedregel bli innvilget, og det skulle derfor i alminnelighet ikke være behov for advokatbistand unntatt ved eventuell klage. I sistnevnte tilfelle bør fritt rettsråd innvilges.*» Etter utvalgets skjønn er ikke dette tilstrekkelig til å ivareta utenlandske kvinners aktuelle rettshjelpsbehov. Reglene bør derfor endres slik at kvinner som er utsatt for vold i nære relasjoner gis rett til fri rettshjelp i forbindelse med alle rettsspørsmål som oppstår i forbindelse med voldssaken. Retten til fri rettshjelp skal også omfatte rettshjelp i forbindelse med den påfølgende utlendingssaken.

## 9.4 Påtalemyndighetens arbeid med saker om vold mot kvinner

### 9.4.1 Innledning

Påtalemyndigheten er en sentral rettslig aktør i saker om vold mot kvinner. I denne type saker har

påtalemyndigheten to oppgaver: For det første er det påtalemyndigheten som avgjør om det skal tas ut tiltale eller alternativer til tiltale der dette er aktuelt. For det andre er det påtalemyndigheten som har kompetanse til å beslutte iverksettelse av noen av de tvangsmidlene som det er aktuelt å bruke i saker om vold mot kvinner. Som det er påpekt flere ganger tidligere, er det et mål at saker om vold mot kvinner skal behandles på samme måte uansett hvor i landet saken befinner seg. Det er også et mål at de som behandler saker om vold mot kvinner skal ha best mulige forhåndskunnskaper før de treffer sine beslutninger, herunder de beslutninger som treffes av påtalemyndigheten.

### 9.4.2 Enhetlig praksis

For best mulig å være i stand til å treffe beslutninger på dette området, er det en forutsetning at det utarbeides felles retningslinjer for behandlingen av sakene, og at det sikres felles praktisering av retningslinjene gjennom oppfølging fra påtalemyndighetens ledelse. Et viktig skritt på veien mot en enhetlig praksis er at representantene for påtalemyndigheten får en felles kunnskapsplattform gjennom egne kurs om behandling av saker om vold mot kvinner. Kunnskap om sakstypen er en forutsetning for å sikre en betryggende saksbehandling. Slike kurs bør inneholde grunnleggende kunnskap om fenomenet vold mot kvinner, det bør tydeliggjøres hva som er en påtalemessig god behandling av denne type saker. Både de i politiet med påtalemyndighet (politijuristene) og statsadvokatene har behov for slik opplæring. Politijuristene bør gis opplæring gjennom politiets eget system, der det skal gis opplæring om vold mot kvinner på alle nivåer. For statsadvokatene bør det lages egne opplæringsprogram, og det bør utvikles egne policydokumenter om arbeidet med saker om vold mot kvinner.

I andre land, som for eksempel England, har man med hell utarbeidet normer for såkalt «good practice» i denne type saker. I tilknytning til disse normene er det utarbeidet sjekklister som påtalemyndigheten skal bruke i saker om kvinnemishandling. Disse sjekklister inneholder spørsmål om hvilke vurderinger som er gjort i saken, og hvilke prosessuelle tiltak som er satt i verk (for eksempel om det er iverksatt besøksforbud, eventuelt hvorfor ikke, begrunnelsen for den påtalemessige avgjørelsen i saken osv.). Ved bruk av denne type sjekklister oppnår man tre ting: For det første sikrer man at den som treffer påtalemessige beslutninger i saken er best mulig informert, og at beslutningene er gjennomtenkt (de må skriftlig

begrunnes på sjekklisten). For det andre sikrer man at praksisen blir mest mulig lik på landsbasis. I tillegg vil en slik sjekkliste gjøre det mulig i ettertid å undersøke hva som har skjedd i en sak og hvorfor. Dette er sentralt i arbeidet med kvalitets-sikring av saker om vold i nære relasjoner.

#### 9.4.3 Vurdering av trusselbildet og iverksetting av tiltak

En sentral påtalemessig oppgave i saker om vold mot kvinner er å vurdere trusselbildet og iverksette tiltak for å forebygge ny vold. Det er den ansvarlige påtalejuristen (i politiet) som har kompetanse til å beslutte iverksetting av mange av tiltakene. Det er derfor viktig at det er et nært samarbeid mellom den polititjenestemann som etterforsker saken og de ansvarlige påtalejuristene. Det må raskt legges en plan for etterforskningen, det må foretas en vurdering av trusselbildet og det må tas stilling til bruk av tvangsmidler og sikkerhets-tiltak. En rekke tiltak som kan være aktuelle beskrives i det følgende.

##### *Besøksforbud*

Med hjemmel i straffeprosessloven § 222a kan påtalemyndigheten beslutte å ilegge besøksforbud når det er grunn til å tro at en person ellers vil:

- a) begå en straffbar handling overfor en annen person,
- b) forfølge en annen person, eller
- c) på annet vis krenke en annens fred.

Den personen som besøksforbudet skal beskytte (her kvinnen), kan begjære at det skal ilegges besøksforbud. Besøksforbud kan også ilegges når almene hensyn krever det. Et besøksforbud kan gå ut på at den forbudet retter seg mot, forbys a) å oppholde seg på et bestemt sted, eller b) å forfølge, besøke eller på annet vis eller kontakte en annen person. Der det er nærliggende fare for at den besøksforbudet gjelder vil begå en straffbar handling ovenfor en annen person, kan personen forbys å oppholde seg i sitt eget hjem. Besøksforbudet kan begrenses på nærmere angitte vilkår, et slikt vilkår kan for eksempel være at den som forbys å oppholde seg i eget hjem skal ha mulighet til samvær med egne barn. Besøksforbudet skal ilegges for en bestemt tidsperiode, høyst ett år av gangen. Besøksforbud i eget hjem kan vare i høyst tre måneder av gangen. Besøksforbudet kan bare opprettholdes så lenge vilkårene er oppfylt. Dette betyr at besøksforbud i eget hjem bare kan opprettholdes der det er nærliggende fare for at den

besøksforbudet gjelder vil begå en straffbar handling overfor en annen person.

Når påtalemyndigheten har truffet beslutning om besøksforbud, skal påtalemyndigheten snarest råd og så vidt mulig innen fem dager etter at en beslutning om å ilegge en person besøksforbud er forkynt, bringe beslutningen inn for retten. Dersom påtalemyndigheten beslutter å ikke ilegge besøksforbud, kan den forbudet skal beskytte bringe saken inn for retten. Både den et besøksforbud er rettet mot, og den det skal beskytte, skal varsles om rettsmøter. Begge parter har rett til å være til stede og til å uttale seg.

Regelen om besøksforbud utenfor eget hjem ble vedtatt i 1994. Fra 10. januar 2003 ble reglene endret slik at en person kan ilegges besøksforbud også i eget hjem. Reglene om besøksforbud i eget hjem er slik utvalget ser det, viktig i forhold til å beskytte voldsutsatte kvinner. Det er imidlertid sentralt at påtalemyndigheten setter i verk tiltak med sikte på å sikre lik praktisering av reglene rundt om i landet. I en undersøkelse av praksisen rundt besøksforbud fant Braathen og Molstad (2001) at praksis varierte på landsbasis. Tilsvarende rapporteres fra krisesentrene. Utvalget vil oppfordre Riksadvokaten til å gi klare retningslinjer for hvordan reglene om besøksforbud skal praktiseres. Det er viktig at det ikke legges opp til en for streng praksis, da reglene om besøksforbud blir verdiløse som beskyttelsestiltak dersom terskelen for å ilegge besøksforbud er svært høy.

Brudd på besøksforbud straffes etter straffeloven § 342 med bøter eller fengsel i inntil 6 måneder eller begge deler. Fengsel i inntil 2 år kan idømmes dersom en person tidligere er straffet for brudd på besøksforbud. For å ivareta kvinnens behov for beskyttelse, er det viktig at politiet og påtalemyndigheten reagerer på ethvert brudd på ilagt besøksforbud. Dersom en voldsutøver opplever at han kan bryte et ilagt besøksforbud, virker dette stikk motsatt av intensjonen, og mannen vil oppleve det som en legitimering av sine handlinger. Utvalget anbefaler at det utarbeides rutiner i politiet og påtalemyndigheten slik at man er sikker på at det blir reagert mot brudd på besøksforbud.

Slik utvalget ser det, bør det også iverksettes tiltak overfor menn som blir ilagt besøksforbud i eget hjem. Det er viktig at menn som blir ilagt forbud mot å oppholde seg i eget hjem gis et alternativt botilbud. Erfaringer fra Østerrike, som har hatt regler om besøksforbud i eget hjem i flere år, er at menn som ikke tilbys et sted å bo flytter hjem til sin egen mor der dette er mulig, noe som ofte er en svært uheldig løsning. I tillegg til et tilbud om alternativt bosted, bør menn som ilegges besøksforbud

i eget hjem også tilbys et samtaletilbud, noe som igjen betyr at det må satses betydelig flere ressurser i arbeidet med menn som begår vold mot kvinnene de lever sammen med (jf. kapittel 8 pkt. 8.5.7).

#### *Elektronisk overvåkning ved brudd på besøksforbud*

Et mulig praktisk beskyttelsestiltak som ikke har vært anvendt i Norge, er elektronisk overvåkning. Fra 1. januar 1999 innførte man i Sverige en permanent ordning med elektronisk overvåkning i stedet for fengsel i visse straffesaker (blant annet i mange saker om promillekjøring). Det pågår også utredninger av muligheten for å kombinere elektronisk overvåkning med besøksforbud i saker om vold mot kvinner. Det er særlig i saker der et ilagt besøksforbud er brutt det kan være aktuelt å anvende elektronisk overvåkning. I noen stater i USA har denne formen for overvåkning vært benyttet sammen med besøksforbud i mange år.

Overvåkningen foregår ved at gjerningsmannen har en elektronisk brikke som sender et signal til en alarmsentral dersom gjerningsmannen kommer nærmere kvinnens hus enn ca. 150 meter. Elektronisk overvåkning kan også brukes som en form for husarrest for mannen ved at alarmen aktiveres dersom mannen forlater sitt eget hus. I Sverige har det kriminalitetsforebyggende rådet (BRÅ) utredet de tekniske mulighetene for å innføre en slik ordning i Sverige. De konkluderer i sin utredning med at en slik ordning vil føre til større mulighet til å bevise lovbrudd (særlig brudd på besøksforbud), og at ordningen også vil kunne føre til større trygghet for kvinnene. De peker også på at ordningen kan ha en viss psykologisk effekt ved at den minner mannen som bærer den elektroniske brikken på alvoret i besøksforbudet. Den svenske utredningen påpeker imidlertid at ordningen ikke er noen garanti for kvinnens sikkerhet dersom en mann virkelig ønsker å skade henne.

I Norge har det vært diskutert å bruke elektronisk overvåkning i stedet for fengsel ved visse lovbrudd. Motstanden mot en slik ordning har imidlertid vært stor. Det har blant annet vært pekt på at slike ordninger ofte kommer i tillegg til fengsel og ikke i stedet for fengsel slik de er ment som, altså at elektronisk overvåkning fører til en utvidelse av den strafferettslige kontrollen i samfunnet.

Slik det er i dag, har endel voldsutsatte kvinner en voldsalarm som også kan sees som en form for elektronisk overvåkning. Slik utvalget ser det, er det ikke urimelig at den som utøver volden er den som må bære alarm. Det er også viktig å merke seg at det i en del situasjoner der en mann bryter et

besøksforbud og utsetter en kvinne for fare, vil alternativet være at kvinnen lever på flukt. I slike situasjoner fremstår elektronisk overvåkning av voldsutøveren som mindre inngripende.

Utvalget mener at det er urimelig at voldsutsatte kvinner skal bære byrden ved elektronisk overvåkning. Utvalget ber departementet om å utrede de tekniske og praktiske mulighetene for å iverksette et prøveprosjekt der menn som har brutt et ilagt besøksforbud, og som utgjør en vesentlig trussel for en kvinnes liv og helse, kan bli pålagt elektronisk overvåkning. Som en del av utredningen bør departementet vurdere debatten rundt og erfaringene med det svenske prøveprosjektet med elektronisk overvåkning.

#### *Pågrepelse og varetektsfengsling*

I tillegg til reglene om besøksforbud, finnes det etter utvalgets skjønn også andre tvangsmidler som det kan være aktuelt å benytte overfor menn som mishandler kvinnene de lever sammen med. I en situasjon der en mann har utøvd vold mot kvinnen han lever sammen med og det er akutt fare for at han på ny vil begå vold, bør påtalemyndigheten etter utvalgets oppfatning vurdere om besøksforbud i eget hjem er tilstrekkelig for å beskytte kvinnen, eller om det kan være aktuelt å pågripe mannen og begjære ham varetektsfengslet.

Hovedbestemmelsen om adgangen til pågrepelse står i straffeprosessloven § 171. Etter straffeprosessloven § 184 annet ledd har paragrafen tilsvarende anvendelse for fengsling og vilkårene behandles derfor under ett. Innledningsvis i § 171 stilles det opp et fellesvilkår om at den som skal pågripes/den mistenkte «..med skjellig grunn må kunne mistenkes for en eller flere handlinger som etter loven kan medføre høyere straff enn fengsel i 6 måneder.» Dette betyr at pågrepelse og varetektsfengsling ikke er aktuelt i saker der man har skjellig grunn til mistanke om at mannen har begått de mildeste legemskrenkelsene (straffen etter § 228 første ledd er fengsel i inntil 6 måneder). Der det er skjellig grunn til mistanke om at mannen har begått en mer alvorlig legemskrenkelse, er dette første vilkåret for pågrepelse og varetektsfengsling oppfylt. Skjellig grunn til mistanke er omtrent det samme som god eller rimelig grunn. Antakelig er det tilstrekkelig at det er omtrent like sannsynlig at mistenkte er skyldig som at han ikke er det.

I tillegg til det generelle vilkåret, må en av de fire spesielle fengslingsgrunnene som listes opp i straffeprosessloven § 171 pkt. 1–4 foreligge. Det er tilstrekkelig at én av grunnene foreligger. Av de fire fengslingsgrunnene er ikke grunnlag nummer

1 og 4 særlig aktuelle i saker om vold mot kvinner og omtales derfor ikke her. I denne type saker er en av de to følgende fengslingsgrunnene de mest aktuelle:

Grunnlag nr. to gir adgang til pågripelse og fengsling av mistenkte når det er «*nærliggende fare for at han vil forspille bevis i saken*». I saker om vold mot kvinner kan denne fengslingsgrunnen være aktuell i en situasjon der en mann har begått vold mot den kvinnen han lever sammen med og det er grunn til å tro at han vil forsøke å påvirke/true kvinnen til ikke å avggi forklaring/anmelde.

Grunnlag nr. tre gir adgang til pågripelse og fengsling når det «*antas påkrevet for å hindre at han på ny begår straffbar handling som kan medføre høyere straff enn fengsel i 6 måneder*». Dette fengslingsgrunnlaget – som ofte kalles prevensjonsarrest – vil være det mest aktuelle i saker om vold mot kvinner. Der en mann har begått alvorlig vold og det er grunn til å tro at kvinnen kan bli utsatt for ytterligere vold, er det altså grunnlag for å varetoktsfengsle vedkommende.

Utvalget er klar over at bruk av varetoktsfengsel er et svært inngripende virkemiddel, og det skal svært gode grunner til å oppfordre til ytterligere bruk av varetoktsfengsel. I saker om vold mot kvinner mener imidlertid utvalget at det i noen saker foreligger så stor fare for at mannen på ny vil utøve vold, at hensynet til beskyttelsen av kvinnens liv og helse tilsier at påtalemyndigheten må vurdere om grunnlaget for bruk av pågripelse og begjæring av varetoktsfengsel foreligger.

Et annet tiltak som påtalemyndigheten kan vurdere i en akutt situasjon er om det er grunnlag for å begjære mannen tvangsinnlagt i psykiatrisk sykehus. Utvalget vil imidlertid presisere at vilkårene for tvangsinnleggelse i de fleste tilfeller ikke vil være tilstede. Det er imidlertid grunn til å minne om at dette er en mulighet som påtalemyndigheten bør legge inn i sine vurderinger, og som kan være aktuelt i helt spesielle tilfeller.

#### *Innbringelse for muntlig advarsel*

I tillegg til de virkemidlene som er beskrevet ovenfor, foreslår utvalget at politiet gis anledning til å innbringe personer som mistenkes for å ha utøvd vold mot en nærstående til nærmeste politistasjon for å informere vedkommende om følgene av å utøve vold. I et slikt møte skal politiet gjøre den mistenkte voldsutøveren oppmerksom på at det er straffbart å utøve vold mot nærstående. Mannen skal informeres om straffeloven § 132a (som blant annet setter straff for ved vold og trusler å forsøke å påvirke en som har anmeldt noe til politiet eller

har avgitt forklaring til politiet). Voldsutøveren skal også informeres om at politiet er kjent med volden og truslene, og at politiet vil følge opp saken. Vedkommende skal også gjøres oppmerksom på at det kan bli aktuelt å utstede besøksforbud (også i eget hjem), samt andre mulige følger av fortsatt voldsutøvelse. Politiet skal journalføre opplysningene om en slik samtale slik at opplysningene kan brukes i en senere straffesak, eller dersom det på et senere tidspunkt skulle bli aktuelt å utstede besøksforbud eller begjære vedkommende varetoktsfengslet. Utvalget foreslår at slik innbringelse hjemles i ett nytt punkt 5 i politiloven § 8, og at det utarbeides rutiner i politiet som sikrer at slike samtaler gjennomføres i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

I tillegg til de tiltakene som er beskrevet ovenfor, har politiet en rekke mer praktiske beskyttelsestiltak til rådighet for å beskytte kvinner som er utsatt for vold i nære relasjoner. I mange saker vil praktisk beskyttelse av truede personer være et tilstrekkelig virkemiddel for å hindre at vedkommende utsettes for trusler eller vold. Erfaringene fra blant annet Sverige tyder på at selv beskyttelse på det laveste nivå har hatt god effekt, og at det bare unntaksvis har vært nødvendig å iverksette mer omfattende tiltak.

#### *Voldsalarm*

I Rundskriv G – 66/97 fra Justisdepartementet og rundskriv 2002/005 fra Politidirektoratet fremgår det at voldsalarmer er tiltenkt benyttet av volds- eller trusselutsatte innenfor følgende grupper:

1. Volds- eller trusselutsatte som trues av nåværende eller tidligere ektefelle/samboer eller andre.
2. Volds- eller trusselutsatte som trues fordi de har anmeldt ektefelle/samboer eller andre.
3. Volds- og trusselutsatte når ektefelle/samboer eller andre har permisjon fra eller har endt soning.
4. Eldre som trues av sine barn, barnebarn eller andre.

Alarmen tildeles etter en totalvurdering foretatt av politiet, eventuelt i samråd med andre etater og institusjoner. Det er ikke noe absolutt krav at det skal foreligge en anmeldelse, men den trusselutsatte eller personer på vegne av denne må fylle ut en søknad om voldsalarm. Voldsalarmer er ment å være en midlertidig ordning for å løse akutte problemer, og er ikke av permanent karakter. Tildelingen skjer for tre måneder av gangen, og trusselbilaget avgjør hvorvidt det gis forlenget tildeling. Når

trusselen antas å være tilstrekkelig redusert eller bortfalt, skal alarmen fristilles for utlån til andre med beskyttelsesbehov.

### Adressesperre

Etter folkeregisterforskriften av 4. mars 1994 nr. 161 § 37 kan en person søke om at det nedlegges forbud mot at vedkommendes adresse oppgis til private personer og institusjoner. Vedtak om at adressen skal sperres fattes av registerføreren – altså folkeregisteret. Vilkåret er at *«det kan dokumenteres at det foreligger fare for skade på liv, legeme eller helse»*. Et vedtak om å sperre adressen skal være tidsbegrenset og kan ikke vare lenger enn ett år om gangen. Er det behov for ytterligere beskyttelse, kan det imidlertid søkes på ny. Blir adressen sperret, blir den som utgangspunkt beskyttet med graderingen «fortrolig», jf. beskyttelsesinstruksen av 17. mars 1972 nr. 3352 (kode 7).

En adressesperring kode 7 innebærer at vedkommendes adresse ikke skal utgis til private. Adresseopplysningen er imidlertid tilgjengelig for alle offentlige myndigheter. I tilknytning til adresseopplysningen fremgår det at adressen skal behandles fortrolig. Adressesperringen fungerer med andre ord som et varsel til offentlige myndigheter om at adresseopplysningen ikke skal utgis til private. Forbudet mot å utgi opplysningen til private gjelder imidlertid ikke absolutt. Ved henvendelse til folkeregisteret kan det i enkelte tilfeller gis ut adresseopplysninger som er sperret under kode 7, for eksempel til kreditorer i forbindelse med innfordring av forfalte krav. En forutsetning er imidlertid at kreditorene skriftlig dokumenterer at de har et krav.

En adressesperring kode 6 innebærer at opplysninger om vedkommendes adresse i utgangspunktet ikke skal gis ut til noen. Personer med adressesperring kode 6 vil være registrert med adresse i Skattedirektoratet. Den reelle adressen vil bare finnes i folkeregistersystemet i skatteetaten. Det er kun folkeregisterpersonell i bostedskommunen og autoriserte personer i Skattedirektoratet som har tilgang til bostedsadressen.

I desember 2002 ble det vedtatt å gjøre endringer i politiloven og straffeloven som gjør det mulig å gi personer fiktiv identitet. Identitetsbytte innebærer at personen registreres med fingerte personopplysninger i folkeregisteret, for eksempel fødselsnummer og navn. De fingerte personopplysningene føres derfra videre til de ulike offentlige myndigheter og private foretak på vanlig måte. Personens reelle identitet avregistreres samtidig i

folkeregisteret. Av folkeregisteret fremgår det ikke på noen måte at personen som benytter de fingerte personopplysninger egentlig har et annet navn og fødselsnummer mv. Slik utvalget ser det, vil det i noen svært få saker om vold mot kvinner i nære relasjoner være aktuelt med identitetsbytte. Det er imidlertid viktig å være klar over at identitetsbytte medfører store praktiske vansker for den enkelte, hennes nærmeste og myndighetene. Der en kvinne har barn, er identitetsbyttet ikke bare inn- og utgripende for kvinnen selv, men også for barna. Utvalget vil presisere at identitetsbytte kun bør brukes som en siste utvei der andre beskyttelsestiltak har vært prøvd uten å være tilstrekkelige. Det pekes her særlig på at besøksforbud og muligheten for å begjære varetektsfengsling bør vurderes før et eventuelt identitetsbytte kan være aktuelt.

Der kvinnen har omsorg for barn, reises særlige problemstillinger i forhold til identitetsbytte og sperret adresse. Normalt må også barna bytte identitet eller ha sperret adresse. Der mor er på flukt fra far, og barna bor sammen med mor men skal ha samvær med far, settes disse problemstillingene på spissen. Her kan mors nye identitet/adresse bli røpet for far, noe som kan utsette mor og barn for akutt fare. Utvalget anbefaler at reglene endres slik at hovedregelen er at far ikke skal ha samvær med barn som lever sammen med mor på sperret adresse/ny identitet. Dersom det skal tillates at far har samvær, må det i disse tilfellene sikres at samværet kan finne sted uten at mor og barn utsettes for fare, for eksempel ved at den nye adressen/identiteten blir røpet. Disse hensyn bør inngå i arbeidet til den tverrdepartementale arbeidsgruppen som skal vurdere om ordningen med fiktiv identitet kan bli et effektivt virkemiddel for å beskytte trusselutsatte kvinner med barn.

### Andre praktiske eller tekniske beskyttelsestiltak

Av andre aktuelle praktiske beskyttelsestiltak som bør inngå i politiets/påtalemyndighetens vurdering av trusseltiltak nevnes kun kort:

- Flytting for kortere eller lengre tid til hemmelig adresse.
- Vakthold som for eksempel patruljering ved bopel, arbeidsplass, skole osv. eller fast stasjonering av politivakt og politieskorte.
- Ledsagelse til og fra retten, og i retten blant annet ved å sikre trygt opphold for fornærmede i eget venterom under sakens behandling.

Det er også en rekke tekniske beskyttelsestiltak som kan være aktuelle, eksempelvis: Installasjon av sikkerhetslås, fast belysning av inngangsparti

og adkomstveier inn til bolig eller ved hjelp av bevegelsessensor som aktiverer lyskilder ved boligen, fjerning av navneskilt fra dør, postkasse, tavle for dørtелефон mv., montering av kikkhull i inngangsdører, sikring av vinduer mot innbrudd og eventuelt innsyn, installasjon av innbruddsalarm med eller uten videoovervåking, og utlån av mobiltelefon og/eller bistand til etablering av hemmelig telefonnummer. Politiet kan også hjelpe den voldsutsatte kvinnen med noen egentiltak, for eksempel råd om å gå til butikk/arbeid og liknende til andre tider og via andre ruter enn man pleier, og å ha avtaler med naboene eller arbeidskolleger om at disse skal være oppmerksomme og følge med på ting som er mistenkelige. For voldsutsatte kvinner kan det også være aktuelt å skifte navn, opprette postboksadresse, endre telefonnummer, få hemmelig telefonnummer og endring av kontonummer – alt for å vanskeliggjøre voldsmannens oppsporing av den voldsutsatte.

#### *Rutiner for vurdering av trusselbildet*

Utvalget vil fremholde at det er av avgjørende betydning for å forhindre ytterligere vold at politiet og påtaleansvarlige raskt vurderer trusselbildet og setter i verk tiltak. Dette må selvfølgelig skje i nært samarbeid med den voldsutsatte kvinnen. Å vurdere risiko for at en kvinne skal bli utsatt for ytterligere vold er komplisert. Verken polititjenestemenn eller påtalejurister har opplæring i denne type vurderinger. For å sikre kvaliteten på de trusselvurderingene som foretas, er det etter utvalgets skjønn sentralt at det utarbeides verktøy og rutiner for vurderingene, samt at tjenestemennene får nødvendig opplæring i å gjøre denne type vurderinger. Det bør påhvile den sentrale politiledelsen/Politidirektoratet å utarbeide opplæringsprogram, samt et arbeidsverktøy for trusselvurderinger. Innen psykologien er det utarbeidet ulike modeller for slike trusselvurderinger som kan være til hjelp når politiet skal utarbeide sitt arbeidsverktøy. Slike standardiserte trusselvurderinger er i bruk i andre land, for eksempel bruker politiet i London en type standardiserte trusselvurderinger i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner (Metropolitan Police 2001).

I tillegg til trusselvurderingen, må det utarbeides en plan for arbeidet med saken der det fremgår tydelig hvilke forebyggende tiltak som er satt i verk, og hvilke vurderinger som er gjort av trusselbildet. En slik skriftlig arbeidsplan skal følge saken slik at det til enhver tid er mulig å etterspore hvilke tiltak som er satt i verk og hvilke vurderinger som er foretatt. Så langt det er praktisk mulig, bør det

være én polititjenestemann og én politijurist som har ansvar for saken. I de tilfellene der ansvaret fordeles på flere, er sjansen større for at det på grunn av manglende kommunikasjon ikke iverksettes de nødvendige tiltak. Klare ansvarfordelinger og skriftlig dokumentasjon er etter utvalgets syn den beste garanti for at voldsutsatte kvinner får den beskyttelsen de har behov for.

#### **9.4.4 Meddelelse av den påtalemessige avgjørelsen**

I endel tilfeller blir anmeldelser av vold mot kvinner henlagt fordi den bevismessige situasjonen ikke gir grunnlag for å ta ut tiltale. Selv om en del saker ender med henleggelse, er det etter utvalgets vurdering viktig å utarbeide rutiner for at en sak ikke skal henlegges uten at det er foretatt et minimum av etterforskning. Blant annet bør det foretas vitneavhør, i tillegg til at det bør hentes inn eventuelle journaler (medisinske bevis).

Når en sak ender med henleggelse, vil den voldsutsatte kvinnen i mange tilfeller føle at hun ikke ble trodd, at politiet ikke tok saken hennes på alvor. Det er derfor av stor viktighet at den påtalemessige avgjørelsen formidles på en måte som i best mulig grad ivaretar kvinnen. Ideelt sett bør avgjørelsen formidles personlig, altså ved at politiet møter eller ringer til kvinnen for å formidle beskjeden. Der det er oppnevnt bistandsadvokat, kan den påtalemessige avgjørelsen med fordel formidles via denne, som har det som sin oppgave å forklare fornærmede hva den påtalemessige avgjørelsen innebærer. Der politiet har personlig kontakt med fornærmede, bør det legges vekt på at en henleggelse ikke betyr at man ikke tror på kvinnens historie, men at kravene til bevis i en straffesak er strenge og at henleggelsen betyr at disse kravene ikke er oppfylt. Det bør også legges vekt på at en henleggelse ikke betyr at politiet ikke kan bistå kvinnen på andre måter, for eksempel med beskyttelsestiltak. Den som formidler beskjeden bør også så langt det er mulig sette kvinnen i kontakt med hjelpeapparatet dersom hun ønsker det.

I de tilfellene der påtaleavgjørelsen formidles skriftlig, mener utvalget at det må utarbeides et standardbrev der det redegjøres for noe av bakgrunnen for avgjørelsen, og der det klart fremgår at en henleggelse ikke betyr at kvinnen ikke er trodd. Det er også viktig at et slikt brev er tydelig med hensyn til at ansvaret for avgjørelsen ligger helt og holdent hos påtalemyndigheten (offentlig påtale). Et slikt standardbrev kan legges inn i politiets straffesaksystem slik at det går ut automatisk i saker om vold mot kvinner, og dermed ikke med-

fører noe merarbeid. Den engelske påtalemyndigheten (Crown prosecution service) har utarbeidet et slikt standardbrev og har hatt gode erfaringer med det. Selv om denne type brev ikke spiller noen rolle for de rettslige sidene av saken, kan det være av stor betydning for den enkelte kvinne at hun føler at hun blir ivaretatt og tatt på alvor. Det vil trolig også øke forståelsen for de påtalemessige avgjørelsene som treffes.

## 9.5 Domstolene/rettsvesenet

### 9.5.1 Opplæring og enhetlig praksis

Det er behov for økt kunnskap om menns vold mot kvinner i alle institusjoner og organisasjoner som kommer i kontakt med denne type saker, jf. utredningens kapittel 10. Domstolene utgjør ikke noe unntak. Slik det er i dag foregår det ingen felles opplæring av dommere om problemstillinger som særlig gjør seg gjeldende i denne type saker. Dommerens kunnskap om vold mot kvinner i nære relasjoner vil derfor være svært varierende og i noen tilfeller mangelfull. Mange dommere vil ikke ha tilstrekkelig kunnskap om skadevirkningene av vold i nære relasjoner, noe som kan være av betydning både for straffe- og erstatningsutmålingen. De vil heller ikke ha kunnskap om maktforholdene mellom offer og gjerningsmann, noe som kan være avgjørende for dommerens vurdering av om gjerningsmannen skal være tilstede når fornærmede forklarer seg (mer om dette nedenfor). Tilsvarende er det en rekke problemstillinger angående vold mot kvinner som det ville være en fordel at også dommere kjente til. Hensikten med slik kunnskap er at de dommene som avsies skal være basert på kunnskap om fenomenet vold mot kvinner i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler derfor at det utarbeides et eget policydokument for domstolenes arbeid med saker om vold mot kvinner, og at dommerne gjennomgår kurs om vold mot kvinner.

### 9.5.2 Fornærmedes opplevelse av rettsbehandlingen

Voldsutsatte kvinners opplevelse av den rettslige behandlingen vil være forskjellig etter hvilken situasjon kvinnen er i. Dersom det reises straffesak uten at kvinnen ønsker det (offentlig påtale), vil saken kunne oppleves som svært belastende, og i mange tilfeller vil kvinnen unngå å delta i saken ved å benytte seg av sin rett til å nekte å vitne (straffeprosessloven § 122). Også i saker der kvinnen ønsker en straffesak og er villig til å avgi forklaring,

kan straffesaken oppleves som belastende. Dette gjelder for det første saker som ender med frifinnelse. I disse sakene vil kvinnen oppleve at hun ikke ble trodd og at hun avga forklaring til ingen nytte. Generelt kan kvinner oppleve det som belastende å måtte avgi forklaring og å bli stilt spørsmål om private detaljer i retten. I mange tilfeller vil kvinnen oppleve at siktedes advokat er «ute etter å ta henne» fordi vedkommende stiller spørsmål ved kvinnens historie og kanskje også generelt ved hennes troverdighet. Det kan oppleves som svært krenkende å ikke bli trodd når man forteller om sårbare hendelser som mishandling og overgrep.

Denne opplevelsen av å bli mistrodd er et problem ved all rettsbehandling. Fordi kontradiksjon er en grunnleggende rettssikkerhetsgaranti i vår prosess, må tiltaltes forsvarer få lov å stille spørsmål til vitner (herunder fornærmede/offeret). I straffeprosessloven (§ 134) er det imidlertid lagt inn noen skranker for hvilke spørsmål som kan stilles. Her heter det blant annet at: «*Bevisførsel om et vitnes vandel eller for å svekke eller styrke et vitnes troverdighet i sin alminnelighet må bare finne sted på den måte og i den utstrekning retten tillater. Det gjelder også bevisførsel om et vitnes tidligere seksuelle atferd. Slik bevisførsel bør nektes når den ikke antas å være av vesentlig betydning. Motbevis må alltid tillates.*» I mange tilfeller vil imidlertid slike bevis bli akseptert fordi det argumenteres med at bevisene er av vesentlig betydning, noe som altså vil føre til at kvinnen kan oppleve det å avgi forklaring som svært belastende. Det er to forhold som i særlig grad kan være med å bøte på fornærmedes opplevelse av at rettsbehandlingen er belastende: Dette er at tiltalte ikke er tilstede når fornærmede forklarer seg, samt at offentligheten ikke får anledning til å være tilstede under saken (lukkede dører).

### 9.5.3 Tiltaltes tilstedeværelse

Etter straffeprosessloven § 284 kan retten beslutte at tiltalte skal: «... *forlate rettssalen mens en annen tiltalt eller et vitne blir avhørt, såfremt det er særlig grunn til å frykte for at en uforbeholden forklaring ellers ikke vil bli gitt.*» Det er altså en konkret vurdering av om «en uforbeholden forklaring ellers ikke vil bli gitt» som er avgjørende for om siktede skal forlate rettssalen. Dersom belastningen ved at tiltalte er tilstede er så stor at fornærmede ikke klarer å forklare seg eller ikke klarer å gi en fullstendig forklaring, er dette en grunn til at tiltalte kan vises ut av rettssalen (Robberstad 2003). Det fremgår av straffeprosessloven § 284 femte punktum at hensynet til fornærmede er et selvstendig grunnlag for at tiltalte kan vises ut av rettssalen under for-



nærmedes forklaring. Slik utvalget ser det, ivaretar reglene om tiltaltes tilstedeværelse fornærmede i tilstrekkelig grad dersom de ikke praktiseres for strengt. I mange tilfeller vil imidlertid usikkerheten om tiltaltes tilstedeværelse være belastende for fornærmede. For å ivareta fornærmedes behov for å forberede seg til sin forklaring under hovedforhandlingen, foreslår utvalget derfor at retten tar stilling til spørsmålet om tiltaltes tilstedeværelse før hovedforhandlingen starter.

#### 9.5.4 Lukkede dører

Det fremgår av domstolsloven § 124 at rettsmøter er offentlige med mindre annet er bestemt i lov eller av retten i medhold av lov. I følge domstolsloven § 125 har imidlertid retten adgang til å beslutte at forhandlingene skal gå for lukkede dører. I bestemmelsen regnes det opp ulike situasjoner der retten kan beslutte lukkede dører. Dette gjelder blant annet saker der hensynet til privatlivets fred eller til ærbarhet krever det (domstolsloven § 125 bokstav b). Etter denne bestemmelsen kan det være aktuelt å be om lukkede dører i saker om vold mot kvinner. Dette kan også være aktuelt etter bestemmelsen som åpner for lukkede dører når fornærmedes ettermæle krever det eller siktede eller et vitne ber om det av grunner som retten finner fyldegjørende (domstolsloven § 125 bokstav d). Selv om dørene lukkes, kan retten gi andre enn de som har noe med saken å gjøre rett til å overvære forhandlingene (domstolsloven § 127). For eksempel kan personer gis anledning til å overvære forhandlingene i studie/forskningsøyemed. I endel tilfeller lar retten pressen være tilstede selv om dørene lukkes (Robberstad 2003). Dette kan virke svært uheldig i saker om vold mot kvinner. Sett fra den voldsutsatte kvinnens ståsted er noe av hensikten med lukkede dører å unngå at saken gjengis offentlig og at private detaljer blir kjent i et lite lokalmiljø. Dersom pressen får være tilstede, vil man ikke oppnå dette. Fornærmedes advokat bør i slike tilfeller argumentere mot at andre får anledning til å overvære forhandlingene (Robberstad 2003).

Dagens regler gir altså forholdsvis store muligheter for å begjære lukkede dører i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Slik utvalget ser det, ville det gi voldsutsatte kvinner enda bedre vern om sitt privatliv dersom reglene endres slik at lukkede dører blir hovedregelen i denne type saker, mens offentlighet er unntaket som må begrunnes i hvert enkelt tilfelle.

Hensynet til fornærmedes privatliv vil i disse tilfellene måtte veies opp mot behovet for offentlig-

het i straffesaker som prosessuelt grunnprinsipp. Dersom denne type saker som hovedregel ikke skulle gå for åpne dører, ville allmennheten få mindre innsyn i saker om vold mot kvinner, og domstolenes håndtering av denne type saker ville i mindre grad være underlagt allmennhetens kontroll. Dette kan få uheldige følger også for voldsutsatte kvinner. Man kan for eksempel tenke seg at dommerne i mange saker tillot at det ble stilt spørsmål på en krenkende måte eller spørsmål som ikke vedkom saken. Dersom pressen er tilstede og rapporterer om det, vil det trolig være enklere å unngå denne type spørsmål enn i tilfeller der pressen ikke er tilstede. Dette taler for offentlig innsyn og kontroll, gjennom offentlige forhandlinger.

Slik utvalget ser det, er imidlertid de hensynene som taler for lukkede dører svært sterke. I mange tilfeller vil kvinnen ha gode grunner for å ønske å beskytte sitt privatliv. I rettssaker om vold mot kvinner kommer det ofte frem svært intime detaljer fra samlivet mellom den voldsutsatte kvinnen og den tiltalte mannen. Sett fra kvinnens ståsted er det svært uheldig at denne type opplysninger blir kjent for allmennheten, særlig på mindre steder. Der kvinnen har barn, vil også hensynet til barnet være en selvstendig grunn som taler for at denne type saker skal gå for lukkede dører. Utvalget finner også grunn til å påpeke at sivile saker etter ekteskapsloven eller barneloven som hovedregel går for lukkede dører (dette følger av domstolsloven § 125 annet ledd). Utvalget kan ikke se at de hensyn som taler for at saker om vold mot kvinner skal gå for lukkede dører er svakere enn de hensyn som gjør at barne- og familiesaker etter domstolsloven § 125 annet ledd som hovedregel skal gå for lukkede dører.

Utvalget anbefaler derfor at saker om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som hovedregel skal gå for lukkede dører.

#### 9.5.5 Straffenivå

I norsk rett er det vide strafferammer der det er gitt stort rom for å ta hensyn til individuelle forskjeller mellom sakene (for eksempel forskjeller i grovhet, fornærmedes oppførsel, forhold ved gjerningsmannen). At det er store individuelle forskjeller mellom sakene utgjør et metodisk problem når man skal forsøke å sammenlikne straffutmåling; det er derfor kun gjennomført begrensede undersøkelser av straffutmålingen i saker om vold mot kvinner. En undersøkelse av 18 voldsdommer (§ 229 første ledd) fra lagmannsrettene og Høyesterett i perioden 1995–2002 viste at det i sakene der det var en seksuell relasjon mellom partene, i gjennomsnitt

ble utmålt 79 dager ubetinget fengsel. For sakene der det ikke har vært et seksuelt forhold mellom offer og gjerningsmann, ble det i gjennomsnitt utmålt 61 dager ubetinget fengsel (Hennum 2003). Selv om disse tallene er små og dermed bare i begrenset grad kan generaliseres fra, gir det i alle fall indikasjoner om at saker om vold mot kvinner i nære relasjoner som blir ført til doms ikke behandles mildere enn andre voldssaker.

De opplysningene utvalget sitter inne med, gir grunn til å anta at saker om vold mot kvinner behandles likt eller strengere enn andre voldssaker av tilsvarende karakter, og dette fremstår som tilfredsstillende. Utvalget vil allikevel gi uttrykk for at straffenivået i saker om vold mot kvinner fremstår som lavt. Det anbefales at straffenivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner gjennomgås systematisk, og at det arbeides for å heve straffenivået noe.

I voldtektssaker har det flere ganger i rettspraksis (for eksempel i Høyesteretts dom i Rt. 1995 s 801) blitt slått fast at det er mindre belastende å bli voldtatt av en person du har hatt seksuell omgang med tidligere, enn en person som du ikke kjenner på forhånd. Dette har også gjenspeilet seg i straffutmålingen, som normalt har ligget lavere i saker der partene har eller har hatt et seksuelt forhold enn i saker der partene er ukjente for hverandre. Det er etter utvalgets skjønn uheldig at voldtekt i nære relasjoner behandles mildere enn andre voldtekter. Når kvinner utsettes for voldtekt av en mann hun har levd sammen med eller lever sammen med, er dette en alvorlig integritetskrenkelse. Det er viktig at domstolene gjennom sin straffutmåling anerkjenner dette, og ikke lager systemer med «ekte» (overfall) og «uekte» (bekjentskap) voldtekter. Straffenivået i voldtektssaker har økt noe i løpet av 1990-tallet. I seksuallovbruddutvalgets innstilling (NOU 1997: 23) ble det foretatt en gjennomgang av straffutmålingen i voldtektssaker. Denne gjennomgangen viste følgende: 1989: 769 dager (2,14 år), 1990: 927 dager (2,58 år), 1991: 841 dager (2,34 år), 1992: 904 dager (2,51 år), 1993: 874 dager (2,43 år), 1994: 900 dager (2,50 år). Etter denne gjennomgangen har minstestrafen for voldtekt til samleie økt fra fengsel i 1 år til fengsel i 2 år, noe som har ført til en ytterligere forhøyning av straffenivået.

### 9.5.6 Iverksettelse av straff

Alle typer straffereaksjoner skal iverksettes raskt og senest innen to måneder etter at kriminalomsorgen har mottatt den rettskraftige dommen, med mindre det er gitt soningsutsettelse. 30. juni 2003

ble 2813 dommer iverksatt senere enn to måneder (jf. St.prp. nr. 1 2003–2004 Justis- og politidepartementet). Utvalget vil fremheve at ventetiden mellom rettskraftig dom og soningsstart i mange tilfeller representerer en uholdbar situasjon for voldsutsette kvinner og barn. De vil leve med redsel for å bli utsatt for ytterligere vold eller for å møte gjerningsmannen. For å unngå dette anbefaler utvalget at personer dømt for vold i nære relasjoner prioriteres høyere i soningskøen.

### 9.5.7 Erstatning

#### *Erstatning fra skadevolder*

Etter vanlige erstatningsrettslige regler vil gjerningspersonen være erstatningsansvarlig overfor den han påfører skade. Hvilke tap som skal erstatte er regulert i skadeserstatningslovens kapittel 3 jf. kapittel 5. På nærmere vilkår har skadelidte krav på erstatning for skade på person, ménerstatning og oppreisning. Et voldsoffer kan kreve erstatning for påførte og fremtidige ekstrautgifter og erstatning for lidt inntektstap og fremtidig inntektstap. I tillegg kan voldsoffer kreve ménerstatning, som er erstatning for den skade voldsofferet er påført. Ménerstatningen er erstatning for ikke-økonomiske tap, med andre ord kompensasjon for redusert livskvalitet og livsutfoldelse. For at man skal kunne kreve ménerstatning kreves det at skaden man er påført er betydelig. Normalt kreves det at den medisinske invaliditeten som følge av skaden overstiger 15 %. I enkelte tilfeller vil det også være grunnlag for å kreve såkalt oppreisning, som er erstatning for påført tort og smerte (som også utgjør skade av ikke-økonomisk art).

Selv om voldsopfre i utgangspunktet har krav på erstatning fra skadevolder, har det i praksis vist seg vanskelig for voldsopfre å oppnå dekning for kravet hos gjerningspersonen. I mange tilfeller mangler gjerningspersonen betalingsevne slik at det ikke er mulig å få inndrevet kravet hos vedkommende. For å kompensere for dette, forskutterer fylkesmannen erstatning for gjerningspersonen og krever siden regress fra ham. Etter reglene i straffeprosessloven kapittel 29, kan skadelidte velge om hun vil forfølge kravet selv eller begjære at påtalemyndigheten fremmer kravet.

Med hensyn til erstatningsnivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner, har utvalget ingen fullstendig oversikt. Robberstad (2003) skriver at erstatningsnivået i voldtektsaker har ligget mellom 40000 og 75000 kroner etter en høyesterettsdom fra 1988 (Rt 1988 s 532). I det følgende nevnes kun noen spredte eksempler på erstat-

ningsutmålingen i voldtektsaker. I en høyesterettsdom fra 1999 ble en mann idømt ubetinget fengsel i to år og seks måneder for voldtekt og for utuktig omgang overfor en sovende kvinne. Erstatningen for kvinnen som ble voldtatt ble satt til 50000 kroner, mens erstatningen til kvinnen som ble utsatt for utuktige handlinger mens hun sov ble satt til 20000 kroner (Rt. 1999 s 36). I Rt 2001 s 411. ble erstatningen satt til 60950 kroner (60000 for ikke-økonomisk skade) for to tilfeller av voldtekt mot samboer. Det ene tilfellet pågikk over flere timer og hadde karakter av seksuell mishandling. I Agder lagmannsretts dom fra 04.10.2002 ble en mann dømt til å betale 75000 kroner i erstatning til sin tidligere samboer for ett tilfelle av voldtekt og to tilfeller av legemsfornærmelse. I en kjennelse fra Agder lagmannsrett 30.08.2001 ble en mann dømt til å betale 100000 i erstatning for voldtekt av sin tidligere samboer, voldtekten var grov og gjennomført ved vold og ved å true med kniv. I tillegg ble vedkommende dømt for å ha fremsatt trusler mot ekssamboeren både før og etter voldtekten.

I saker der det er tale om fysisk vold mot en samlivspartner, blir det ofte idømt svært små (om noen) erstatningssummer. I mange tilfeller vil det ikke være påført noe økonomisk tap eller ekstrautgifter (i noen tilfeller er det imidlertid lege/tannlegeutgifter). Det vil heller ikke være tale om varige mén. En står da igjen med eventuell oppreisning (for tort og smerte), og denne settes normalt lavt. I dom i Borgarting lagmannsrett 19.04.2002 ble en kvinne tilkjent 10000 kroner i erstatning (oppreisning) etter at samboeren hennes ved en anledning hadde slått, sparket, lugget og tatt kvelertak på henne. I dom i Borgarting lagmannsrett 10.12.2001 ble en kvinne tilkjent 5000 kroner i erstatning fra sin samboer som ved en anledning hadde slått henne flere ganger i ansiktet med knyttet hånd. Nedenfor foretas det en samlet drøftelse av erstatningsnivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

### *Statlig voldsoffererstatning*

Den 1. juli 2001 trådte den nye loven om voldsoffererstatning i kraft, denne erstattet en forskrift fra 1981. De som kan søke voldsoffererstatning er personer som er blitt skadd ved en straffbar handling. Alle som er blitt skadet (i Norge) etter 1. januar 1975 kan få erstatning etter ordningen med voldsoffererstatning. Den som ønsker å søke erstatning for skader som skjedde før 1. januar 1975 er henvist til å søke Stortingets billighetserstatning. Ordningen med voldsoffererstatning gir krav på erstatning for det økonomiske tap en person har hatt

eller vil få på grunn av personskaden. Etter voldsoffererstatningsloven § 5 kreves det at det som følge av det straffbare forholdet har oppstått varig og betydelig skade, for at ménerstatning kan innvilges. Etter lovens § 6 kan det også i visse tilfeller tilkjennes en slik engangssum som finnes rimelig til erstatning (oppreisning) for den voldte tort og smerte og for annen krenking eller skade av ikke-økonomisk art.

Erstatningsbeløpet er begrenset både oppad og nedad. Dersom tapet er mindre enn tusen kroner, får man ikke erstatning. Oppad er erstatningsbeløpet begrenset til 20 ganger Folketrygdens grunnbeløp (høsten 2002 ca. 1 million). Denne grensen gjelder imidlertid kun for skader som oppstår etter den nye lovens ikrafttreden (01.07.2001). For personer som ble skadd før 1. juli 2001, men etter 1. januar 1994, er høyeste erstatning kr 200 000. For skader påført før 1. januar 1994 er maksimalbeløpet kr 150 000.

Etter voldsoffererstatningsloven § 3 fjerde ledd kan voldsoffererstatning bare tilkjennes når det foreligger *klar sannsynlighetsovervekt* for at skadelidte har vært utsatt for forsettlig legemskrenking eller en annen straffbar handling som har preg av vold eller tvang. Hovedregelen om bevisvurdering i sivile saker bygger på prinsippet om sannsynlighetsovervekt. Dette innebærer at man i ordinære erstatningssaker skal legge til grunn de kjensgjerninger som anses mest sannsynlige. I Ot.prp. nr. 4 (2000–2001) Om lov om erstatning fra staten for personskade voldt ved straffbar handling m.m. (voldsoffererstatningsloven), argumenteres det med at voldsoffererstatningsordningen skiller seg fra ordinære erstatningssaker. Departementet argumenterer med at hensynet til skadevolder og den belastningen det er å bli stemplet som overgriper tilsier at man må kreve klar sannsynlighetsovervekt.

Slik utvalget ser det, er kravet om klar sannsynlighetsovervekt uheldig sett fra voldsutsatte kvinners ståsted. Det bør være tilstrekkelig at det foreligger sannsynlighetsovervekt. Det er urimelig at det skal legges større vekt på en skadevolders behov for ikke å bli stemplet som gjerningsmann, enn på et voldsoffers mulighet for å bli tilkjent erstatning. Utvalget presiserer at sannsynlighetsovervekt betyr at det er mer sannsynlig at skadevolder forvoldte skaden enn at han ikke gjorde det. Det foreslås derfor at «klar sannsynlighetsovervekt» erstattes med «sannsynlighetsovervekt» i voldsoffererstatningsloven § 3 fjerde ledd. Utvalget vil også påpeke behovet for at fylkemennene tar stilling til spørsmålet om voldsoffererstatning på selvstendig grunnlag, uavhengig av utfallet av en

eventuell staffesak. Beviskravet i straffesaker er langt strengere enn beviskravet i forhold til voldsoffererstatning. Etter utvalgets skjønn er det derfor helt urimelig å legge vekt på utfallet av straffesaken ved avgjørelsen av spørsmålet om voldsoffererstatning.

#### *Erstatning uten anmeldelse*

For å få erstatning kreves det at den straffbare handling uten unødig opphold er anmeldt til politiet med begjæring om straff, og at begjæringen ikke senere er trukket tilbake. Dessuten kreves det normalt at skadelidte begjærer sitt erstatningskrav mot skadevolder tatt med i en eventuell straffesak. Det er altså en forutsetning for å få erstatning at forholdet er anmeldt. Dersom anmeldelsen er skjedd innen 4–5 dager etter at den straffbare handling fant sted, er den skjedd uten unødig opphold. Erstatning kan i særlige tilfeller ytes også når disse vilkårene ikke er oppfylt. Ved saker om vold mot kvinner og ellers hvor skadelidte står i et avhengighetsforhold til skadevolder, har praksis vært liberal med hensyn til å godta sene anmeldelser. Det er imidlertid sjelden det gjøres unntak fra kravet om at den straffbare handlingen må anmeldes.

Etter utvalgets syn kan kravet om anmeldelse være et problem i saker om vold mot kvinner. Som det er gjort rede for tidligere, vil mange voldsutsatte kvinner nøle med å anmelde mannen for vold, enten fordi de ønsker å fortsette samlivet, de er redde for represalier fra mannen, de har behov for et godt forhold til mannen fordi de senere skal samarbeide om felles barn eller fordi kvinnene av andre årsaker ikke ønsker mannen straffet. Kravet om anmeldelse kan derfor være med på å hindre at voldsutsatte kvinner får erstatning for de skadene de er påført gjennom volden. Slik utvalget ser det, er kvinnens ønsker/behov for å ikke anmelde legitime, og slike forhold vil svært sjelden være tilstede i andre voldssaker. Det er også slik at kvinner som utsettes for vold i samlivet i mange tilfeller ikke får erstatning for de skadene de er påført, fordi de ikke anmelder. Dette gjør at det er grunn til å behandle saker der offer og gjerningsmann er nærstående annerledes enn andre voldssaker, og å fravike kravet til anmeldelse for å få voldsoffererstatning fra staten.

#### *Skader oppstått i et annet land*

Ordningen med voldsoffererstatning omfatter som hovedregel kun skader som er voldt her i landet. I særlige tilfelle kan det imidlertid ytes erstatning for

skade som er voldt i et annet land. En forutsetning er at skadelidte eller etterlatte bor her i landet. I vurderingen av om det foreligger et særlig tilfelle, legges det blant annet vekt på om skadelidte hadde tatt opphold i utlandet for en lengre periode eller om det var en reise av kort varighet, om skadevoldelsen hadde tilknytning til et norsk miljø, for eksempel norsk utenriksstasjon, og hvor alvorlig skadene er. At skadevolderen er dømt i utlandet har også vært betraktet som et moment ved vurderingen av om saken er et «særlig tilfelle» som gir grunnlag for voldsoffererstatning. I forhold til skader voldt i utlandet, kan det oppstå noen spørsmål i saker om vold mot kvinner. Dette gjelder særlig i forhold til flyktninge- og innvandrerkvinner i volde-lige samliv der volden starter mens de bodde i hjemlandet og fortsetter her i landet. Slik utvalget ser det, bør det at volden er utøvd i samlivet være et moment av betydning i vurderingen av om det foreligger et «særlig tilfelle» som kan gi grunnlag for voldsoffererstatning for skader oppstått i et annet land.

#### *Erstatningsnivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner*

Ovenfor ble det vist noen eksempler på idømte erstatninger fra skadevolder i voldtektssaker og saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Det fremgikk at de idømte erstatningene ikke var særlig høye. Dersom man ser på utbetalingene fra den statlige voldsoffererstatningsordningen, finner man samme bilde. I 2000 ble det utbetalt 43 millioner kroner i erstatning til anslagsvis 1300 volds ofre, noe som gir en gjennomsnittlig utbetaling på ca. 33000 kroner. I 2001 fikk 1150 personer ca. 50 millioner kroner i voldsoffererstatning, noe som gir en gjennomsnittlig erstatningsutbetaling på ca. 43500 kroner. Av de 1150 personene som ble innvilget erstatning i 2001, var det kun 43 eller 3,8 % som ble innvilget erstatninger mellom 150000 og 200000 kroner.

Det dreier seg med andre ord om forholdsvis beskjedne erstatningsbeløp, enten det er tale om erstatning fra skadevolder eller voldsoffererstatning. Årsaken til dette er nok i alle fall delvis at de erstatningene som tilkjennes for ikke-økonomisk skade er forholdsvis små. I mange saker om vold mot kvinner i nære relasjoner vil ikke volden ha påført kvinnen tap eller ekstrautgifter. Ofte vil det heller ikke være tale om varige mén som medfører en medisinsk invaliditet over 15 %. En står da igjen med en eventuell oppreisning (for tort og smerte). I norsk erstatningsrett har erstatning for tort og smerte normalt vært satt lavt. Det har vært argu-

mentert med at det er umulig å sette en pris på de lidelser som et offer blir påført gjennom en straffbar handling.

Utvalget kan være enig i at det er umulig å lage et finjustert «takstsystem» for lidelse. Dette betyr ikke at det er umulig å si om oppreisningsbeløp fremstår som høye eller lave. Slik utvalget ser det, er vold mot kvinner i nære relasjoner grove integritetskrenkninger. På tross av at krenkelsene er grove, fører de ofte ikke til synlige skader eller varige mén (medisinsk invaliditet). Dette betyr at kvinner som er utsatt for vold i nære relasjoner kommer «dårlig ut» i forhold til dagens erstatningsregler. De krenkelsene de er påført gjennom volden utløser liten eller ingen erstatning. Utvalget vil fremholde at dette setter voldsutsatte kvinner i en urimelig situasjon. Løsningen på dette er å øke oppreisningsbeløpene betydelig. Det anbefales en økning i størrelsesorden 50 % – 100 % i forhold til de oppreisningsbeløp som i dag utbetales i forhold til voldtekt og vold i nære relasjoner.

## 9.6 Barns møte med politi og rettsvesen

Rettsvesenets forhold til barn i saker om vold i nære relasjoner reiser særlige problemstillinger. Det er ikke helt sjeldent at også barnet selv utsettes for vold i familier der mor utsettes for vold, jf. kapittel 5 (pkt. 5.2). I denne sammenheng er det imidlertid først og fremst barn som blir eksponert for volden mot mor som skal behandles.

### 9.6.1 Politiets møte med barn i saker om vold i nære relasjoner

I mange tilfeller skjer den første kontakten ved at politiet blir kalt ut til et hjem der det kort tid i forveien er blitt utøvd vold. Det er viktig at de tjenestemenn som kommer til stedet er seg bevisst at det kan være barn i familien. I denne forbindelse er det sentralt at tjenestemennene ikke overser et barn som tilsynelatende virker uberørt av det som har skjedd. Tilsynelatende uberørthet kan være et tegn på at barnet kan være eksponert for gjentatte volds-tilfeller. Det må ikke fortolkes som et bevis på at volden ikke har funnet sted. Det må heller ikke fortolkes som at barnet ikke har tatt skade av eller har det vondt med det som har skjedd.

Dersom voldsutøverer er barnets far, vil barnet som regel oppleve en lojalitetskonflikt mellom mor og far. Det er viktig at de tjenestemennene som er i kontakt med barnet er klar over dette. Dersom barnet er over 14 år, kan det være aktuelt at politiet

tar i mot en forklaring fra barnet på stedet. Dette er generelt ikke anbefalt, og under ingen omstendighet bør barnet avhøres når den antatte voldsutøverer er tilstede. Dersom barnet er under 14 år, kan det være aktuelt at det gjennomføres et såkalt dommeravhør eller observasjon.

### 9.6.2 Dommeravhør og observasjon

Barn har i utgangspunktet samme vitneplikt i retten som andre. Det er imidlertid laget noen spesialregler for hvordan barn skal avgi sin forklaring – dette er reglene om dommeravhør og observasjon (straffeprosessloven § 239). Når barn under 14 år skal avgi forklaring i saker om vold mot mor, vil dette stort sett skje i form av dommeravhør – altså et avhør utenfor rettsmøte. Når vitnets alder eller særlige omstendigheter tilsier det, kan dommeren bestemme at det i stedet eller forut for dommeravhør skal foretas observasjon, altså at det ikke foretas et avhør, men at en fagperson observerer barnet. Observasjon er først og fremst aktuelt for barn i førskolealder opp til 5–7 år (Rønneberg og Poulsen 2000).

Der det er barnets far som er den antatte overgriperen, vil barnet ha rett til vitnefritak etter straffeprosessloven § 122 på grunn av slektskap. I utgangspunktet er det den som har rett til å bli fritatt fra vitneplikten som selv avgjør om han vil benytte seg av fritaksretten. Når den som har rett til fritak er et barn, oppstår det et problem. Er det barnet selv eller foreldrene som avgjør om barnet skal forklare seg (la seg observere)? Og dersom det er foreldrene, hvem avgjør spørsmålet i de tilfellene der den ene av foreldrene er siktet i saken?

Spørsmålet om det er barnet selv som avgjør om det vil fritas for vitneplikten er ikke løst i loven. Det finnes ingen aldersregel som sier når et barn anses gammelt nok til selv å avgjøre spørsmålet. Flere aldersgrenser kan være aktuelle. Barneloven har generelle regler om barns selvråderett. Hovedregelen er at retten til å råde over sine personlige forhold inntreer når barnet blir myndig – altså ved fylte 18 år (barneloven § 33). I noen tilfeller, slik som retten til å velge utdanning og til å melde seg ut og inn av foreninger, brukes en 15-års grense (barneloven § 32). I alle tilfeller inneholder lovens § 31 annet ledd en generell regel om at barn fra fylte 12 år skal ha rett til å bli hørt før det treffes avgjørelser om deres personlige forhold. Fra 1. april 2004 senkes denne grensen til 7 år. Andenæs (1992) tar til orde for at iallfall barn over 14 år selv bør få ta standpunkt til om de skal avgi forklaring. Han peker videre på prinsippet i barneloven § 31 annet ledd om at vergen skal høre meningen

til barn over 12 år (7 år fra 1. april 2004). Han mener dette prinsippet må anvendes også ved avhør av barn, slik at barn over 12 år ikke blir presset til å forklare seg mot sin vilje, og at de heller ikke blir nektet å forklare seg dersom de ønsker det. For yngre barn er det ikke klart hvilken aldersgrense som gjelder.

Når barnet er så lite at det ikke selv kan ta stilling til spørsmålet om vitnefritak, er det barnets foreldre/foresatte som avgjør om barnet skal vitne. Fritak for vitneplikt etter straffeprosessloven § 122 vil som oftest være aktuelt i saker der far har utøvd vold mot mor. Her vil det oppstå et problem når barnet er så lite at det ikke selv kan ta stilling til spørsmålet om fritak fra vitneplikten. I slike saker vil far/siktede ofte ha interesser i at barnet ikke forklarer seg. Problemstillingen likner på den som ble belyst foran i forbindelse med samtykke til behandling, jf. kapittel 8 (pkt. 8.4.7). Løsningen er da også langt på vei den samme: Etter vergemålsloven § 15 vil begge foreldrene normalt være innhabile der den antatte overgriper er barnets far eller stefar, og fornærmet i saken er barnets mor. I slike tilfeller skal retten oppnevne en setteverge som skal ivareta barnets interesser, blant annet avgjøre om barnet skal kreve seg fritatt for vitneplikt. Det er altså en rekke uavklarte juridiske spørsmål i forhold til barn som vitner i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget henstiller departementet om at disse spørsmålene gis en snarlig avklaring.

### 9.6.3 Melding til barneverntjenesten

Slik reglene er i dag, skal politiet etter lov om barneverntjenester § 6–4 annet ledd av eget initiativ gi opplysninger til barneverntjenesten om bekymringsfulle forhold vedrørende barn/familier. Dette innebærer at opplysningene politiet kjenner til regnes for å være av en slik alvorlig karakter at politiet uten hinder av den forvaltningsmessige taushetsplikt er pliktige til å inngi melding til barneverntjenesten. Dersom det skal gis slik melding, er det den patruljen som har vært på stedet som skriver meldingen. Slik utvalget ser det, gir reglene på dette området politiet mulighet til å melde til barneverntjenesten om alvorlige forhold. Det henvises for øvrig til en nærmere drøftelse av meldeplikten i utredningens kapittel 11 (pkt. 11.7.5). Det vises også til kapittel 7 (pkt. 7.4.5.3) og utvalgets anbefaling om utbygging av barnevernvaktjenesten i Norge.

### 9.6.4 Bistandsadvokat

Fordi det kan oppstå endel vanskelige rettslige spørsmål i forbindelse med at barn blir eksponert for at mor utsettes for vold, foreslår utvalget at barna gis rett til egen advokat som kan ivareta barnets interesser i saken. I sakene kan det oppstå en rekke spørsmål angående barnets forklaring, hvem barnet skal bo hos, samvær, samt forholdet til barnevernet. I noen tilfeller vil foreldrene og barnet kunne ha motstridende interesser, noe som gjør at barnet har behov for sin egen representant. Dette kan etter utvalgets skjønn best skje gjennom at barn som er utsatt for eller eksponert for vold i nære relasjoner inkluderes i ordningen med bistandsadvokat.

Bistandsadvokat til barn som blir eksponert for vold i nære relasjoner bør organiseres slik at barn over 12 år (7 år fra 1. april 2004) får oppnevnt en egen bistandsadvokat til å ivareta sine rettigheter. Bistandsadvokaten skal gjennom samtaler med barnet søke å finne frem til de interesser som best ivaretar det, og under saken(e) skal bistandsadvokaten fremme disse interessene.

Der barnet er under 12 år (7 år), vil det normalt være vanskelig for barnet å samtale med bistandsadvokaten. Utvalget foreslår at det i disse sakene oppnevnes en sakkyndig som skal bistå bistandsadvokaten, stå for kontakten med barnet, samt foreta en vurdering av barnets behov. Bistandsadvokaten vil ha den sakkyndiges arbeid som bakgrunnsmateriale i sitt videre arbeid med å ivareta barnets interesser i saken(e) som oppstår i kjølvannet av den volden som barnet har vært eksponert for.

Alternativt mener utvalget at det som et minimum må etableres en ordning etter mønster av ordningen med partsrettigheter og talsperson i barnevernloven § 6–3 og § 7–4.

### 9.6.5 Omsorg og samværsrett

En annen problemstilling som reiser seg i forhold til barn som eksponeres for fars vold mot mor er spørsmål om omsorg og samvær med barna. Ved rettslig behandling av saker etter barneloven har det i liten grad vært lagt vekt på fars vold mot mor. Fars vold mot mor har heller ikke vært til hinder for at far tilkjennes omsorgen for eller samvær med barnet. Menn som har utøvd vold mot sine partnere vurderes ikke nødvendigvis som inkompetente fedre. I en del saker har argumentet vært avvist som irrelevant fordi fars vold ikke har rammet barnet direkte. I familiemeldingen fremheves det da også at: «Det er klare indikasjoner på at retts-

*apparatet ikke gir barn tilstrekkelig beskyttelse i barnefordelingssaker der det foreligger mistanke om vold og overgrep»* (St. melding nr. 29 2002–2003 Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap).

I en pågående undersøkelse av Kristin Skjørten om saker for lagmannsretten i perioden 1998–2000 som omhandler foreldreansvar, fast bosted og samvær (i alt 129 saker), ble det i 23 prosent av dommene nevnt vold og overgrep, til sammen 30 saker. I ni saker gjaldt påstanden at far hadde begått vold mot mor. I bare en av disse ni sakene la retten vesentlig vekt på fars vold ved vurderingen av partenes omsorgsevne. I to saker ble fars vold ett av flere momenter som talte for at mor fikk omsorgen. I resten av de ni sakene tok ikke domstolen hensyn til voldsanklagene da egnethet til omsorg ble drøftet (jf. St. melding nr. 29 2002–2003 Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap. Vedlegg 2).

Etter utvalgets syn innebærer det å eksponere et barn man har omsorg overfor for påkjeningene med å leve med vold i nære relasjoner, et klart brudd på omsorgspliktene som følger av barneloven. Dette bør være et moment av betydning ved vurdering av hvem av foreldrene som skal ha den daglige omsorgen, og om far skal ha samvær.

Et spørsmål av interesse i denne forbindelse er om voldsutsatte barn selv ønsker kontakt med voldsutøveren etter separasjon og skilsmisse. Undersøkelser foretatt av Mullender m.fl. (2002) viste at barnas ønsker varierte sterkt: Noen barn hadde kontakt med fedrene sine og fant dette uproblematisk, mens andre ikke ønsket noen form for kontakt. Sistnevnte skyldtes dels at barna ikke kunne tilgi det faren hadde gjort mot mødrene deres. Noen var fortsatt svært redde for fedrene sine og for at far skulle finne dem. For disse barna var noe av det viktigste ved ikke å ha kontakt med fedrene sine at de kunne føle seg trygge. Noen hadde kontakt med fedrene sine – men kun pr. telefon. For en del av disse barna var imidlertid telefonkontakt problematisk, da fedrene presset dem og forsøkte blant annet å overtale dem til at familien skulle komme sammen igjen. Noen av barna ga også uttrykk for ambivalens i forhold til å ha kontakt med far ved å fordømme volden, samtidig som de fremhevet at voldsutøveren også er faren deres og at de derfor ikke ønsket å miste kontakten med ham.

En kunne forvente at de voldsutsatte mødrene var skeptiske til at far skulle ha samvær med barna og kanskje ville forsøke å forhindre at samvær fant sted. Undersøkelsen viste imidlertid at mødrene

strakk seg langt for at barna skulle ha kontakt med fedrene sine. Dette er overraskende, tatt i betraktning at barnas kontakt med voldsutøveren kan utgjøre en sikkerhetsrisiko for mødrene, jf. kapittel 5 (pkt. 5.1.4.2). Mødrene valgte imidlertid å legge større vekt på barnas behov for kontakt med fedrene enn på egen sikkerhet (Mullender m.fl. 2002 – se også Abrahams 1994 og Hester og Radford 1996). For de fleste av disse barna var kontakten med fedrene basert på frivillige ordninger. Men undersøkelsen omfattet også eksempler på tilfeller hvor samvær med far var nedfelt i dom og hvor barna opplevde denne kontakten som problematisk.

Barne- og familiedepartementet har nedsatt en tverrdepartemental gruppe som skal jobbe med problemstillinger knyttet til barnefordelingssaker og påstander om overgrep med mer. Gruppen skal blant annet drøfte beviskrav i forbindelse med barnefordelingssaker, vurdering av tilsyn under samvær og meldeplikt (jf. også St. melding nr. 29 2002–2003 Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap).

Fremstillingen i denne utredningen har belyst hvordan det å vokse opp i en tilværelse med vold har omfattende implikasjoner for barna, jf. utredningens kapittel 5. Utvalget mener at denne kunnskapen må integreres i rettsapparatets vurderinger av om far er egnet til å ha omsorgen for barn, og for eventuelt samvær. Det bør etter utvalget skjønne alltid være et moment av betydning når retten skal vurdere saker om foreldreansvar, bosted og samvær etter barneloven dersom barnet gjentatte ganger er eksponert for fars vold mot mor.

Det er også viktig at det foretas en vurdering av risikoen for at barnet og mor utsettes for fare i forbindelse med samvær. I denne forbindelse er det viktig å være oppmerksom på at vold mot mor i forbindelse med barnets kontakt med far også representerer en traumatisk opplevelse for barnet.

Etter utvalgets syn taler hensynet til barna for at man setter ressurser inn på å skape trygghet for barna og den voldsutsatte moren, samt å være tydelig på å plassere ansvaret for situasjonen på voldsutøveren.

Utvalget henstiller til at den tverrdepartementale arbeidsgruppen som utreder disse problemstillingene integrerer disse anbefalingene i sitt arbeid. Det vises også til kapittel 10 hvor utvalget anbefaler at det iverksettes forskning om voldens implikasjoner for barna, samt om rettsapparatets behandling av disse sakene.

## 9.7 Anbefalinger

Utvalget anbefaler at det gjøres følgende forbedringer eller endringer i politiets og rettsvesenets arbeid med saker om vold mot kvinner i nære relasjoner:

### *Tiltak rettet mot den som begår vold – med tanke på å forhindre ny vold*

- Det innføres en ny straffebestemmelse som rammer vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Riksadvokaten gir klare retningslinjer for hvordan reglene om besøksforbud skal praktiseres.
- Det utarbeides rutiner i politiet og påtalemyndigheten slik at man er sikker på at det blir reagert mot brudd på besøksforbud.
- Menn som blir ilagt forbud mot å oppholde seg i eget hjem gis et alternativt botilbud og får et behandlingstilbud.
- Man utreder muligheten for å iverksette et prøveprosjekt der menn som har brutt et ilagt besøksforbud og utgjør en vesentlig trussel for en kvinnes liv og helse, kan bli pålagt elektronisk overvåkning.
- Bruk av varetektsfengsel inngår i politiets vurdering av mulige tiltak i saker om vold mot kvinner.
- Innbringelse for muntlig advarsel hjemles i et nytt punkt 5 i politiloven § 8, og det utarbeides rutiner i politiet som sikrer at slike samtaler gjennomføres i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

### *Tiltak for å bedre situasjonen til den voldsutsatte kvinnen*

- Ordningen med bistandsadvokat utvides til også å omfatte saker om vold mot kvinner.
- Ordningen med fri rettshjelp utvides slik at kvinner som har rett til å få oppnevnt bistandsadvokat i forbindelse med en voldssak også gis rett til fri rettshjelp til spørsmål som oppstår i forbindelse med at kvinnen bryter ut av det voldelige samlivet.
- Det påsees at ordlyden i utlendingsforskriften § 37 sjette ledd og rundskriv UDI 02–117 soda praktiseres slik at voldsutsatte utenlandske kvinner gis opphold.
- Utenlandske kvinner innvilges fri rettshjelp (uten vilkår) i forbindelse med en utlendings sak som oppstår som følge av at de bryter ut av et voldelig samliv.

- Foreldelsesfristen begynner å løpe først når samlivet er brutt ved at partene har flyttet fra hverandre.
- Retten tar stilling til spørsmålet om tiltaltes tilstedeværelse før hovedforhandlingen starter.
- Saker om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som hovedregel går for lukkede dører.
- Følgende 5 anbefalinger fra Anne Robberstads utredning «Kontradiksjon og verdighet» følges opp:
  - a) Fornærmede gis anledning til å være tilstede under alle rettsmøter.
  - b) Fornærmede gis rett til dokumentinnsyn på linje med den rett tiltalte har.
  - c) Varslingsreglene endres slik at fornærmede varsles om alle rettsmøter.
  - d) Reglene for underretning av påtalemyndighetens avgjørelser endres, slik at fornærmede skal underrettes også om avgjørelser om påtaleunntatelse, utferdigelse av forelegg og vedtak om soningsutsettelse.
  - e) Fornærmede i straffesaker gis rett til å føre bevis.
- Fornærmede (ikke fornærmedes advokat) i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner gis rett til å uttale seg på slutten av saken.
- Den påtalemessige avgjørelsen formidles på en måte som i størst mulig grad ivaretar kvinnen.
- I saker der en kvinne har sperret adresse eller nytt navn, utarbeides det rutiner slik at kvinnens nye navn/adresse aldri fremkommer av de dokumentene som tiltalte og hans forsvarer får tilgang til under etterforskningen av straffesaken.
- «Klar sannsynlighetsovervekt» erstattes med «sannsynlighetsovervekt» i voldsoffererstatningsloven § 3 fjerde ledd.
- Kravet til anmeldelse for å få voldsoffererstatning fra staten fravikes i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Hvorvidt det er utøvd vold i samlivet skal være et moment av betydning i vurderingen av om det foreligger et «særlig tilfelle» som kan gi grunnlag for voldsoffererstatning for skader oppstått i et annet land.
- Oppreisningsbeløpene økes betydelig. Økningen bør være vesentlig i forhold til de oppreisningsbeløp som i dag utbetales i forhold til voldtekt og vold i nære relasjoner.

### *Tiltak som er rettet mot barn som er eksponert for fars vold mot mor*

- Fars vold mot mor bør være et moment av betydning i vurderingen av spørsmål knyttet til omsorg og samvær med barnet.



- Barn som eksponeres for vold mot mor får rett til egen advokat.
- Man utreder og avklarer de uavklarte juridiske spørsmålene i forhold til barn som eksponeres for vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Situasjonen til barn av kvinner som lever på sperret adresse eller med ny identitet styrkes.
- Situasjonen for barn som eksponeres for vold i nære relasjoner inngår i alt informasjonsmaterieell, all opplæring og alle rutiner som utarbeides for politi og rettsvesen.

#### *Rutiner, retningslinjer og informasjonsmaterieell.*

- Saker om vold mot kvinner skilles ut i statistikken. Av politiets registre bør det også fremgå om en person er ilagt besøksforbud og om det foreligger brudd på besøksforbudet.
- Det utarbeides standardiserte tiltakskort (sjekklister) som skal brukes i alle saker om vold mot kvinner.
- Den sentrale politiledelsen/Politidirektoratet utarbeider opplæringsprogram, samt et arbeidsverktøy for risikovurderinger og iverksettelse av sikkerhetstiltak.
- I tillegg til risikovurderingen, må det utarbeides en plan for arbeidet med hver sak der det fremgår tydelig hvilke forebyggende tiltak som er satt i verk samt hvilke vurderinger som er gjort av trusselbildet.
- Det utarbeides retningslinjer og rutiner fra sentralt hold for behandling av saker om vold mot kvinner i nære relasjoner som sikrer at denne type saker får en ensartet og faglig forsvarlig behandling i hele landet.
- Det utvikles rapporteringsrutiner for politidistriktenes arbeid med vold mot kvinner, slik at det i Politidirektoratet foreligger en samlet oversikt over politiets totale innsats mot vold mot kvinner.
- Det utarbeides informasjonsmaterieell som politiet kan gi voldsutsatte kvinner. I informasjonsmaterieellet bør det fokuseres på særlig utsatte grupper og barn som eksponeres for vold i nære relasjoner. Informasjonen bør være tilgjengelig på flere språk.

#### *Ressurser og kompetanse*

- Politidistriktene tilføres midler til egne stillinger som familievoldskoordinatorer – det tilføres altså 27 nye heltidsstillinger til politidistriktene.

- Distriktene tilføres både ressurser og kompetanse om saker om vold mot kvinner i nære relasjoner slik at sentrale prioriteringer følges opp i det enkelte politidistrikt. Kunnskap om barn som eksponeres for vold i nære relasjoner må inkluderes i dette.
- Basiskunnskap om vold i nære relasjoner, konsekvenser og etterforskning innarbeides i den obligatoriske politiutdanningen.
- Ferdig utdannede tjenestemenn tilbys etterutdanning og intern skoling om vold i nære relasjoner.
- Politijurister og statsadvokater gis opplæring i arbeid med vold i nære relasjoner.
- Dommerne gjennomgår kurs om vold i nære relasjoner.

#### *Etterforskning, bevissikring og straff*

- Straffenivået i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner heves.
- Det utarbeides egne policydokumenter for politijuristers og statsadvokaters arbeid med saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.
- Det utarbeides et eget policydokument for domstolenes arbeid med saker om vold mot kvinner.
- Det skal fremgå av påtaleinstruksen at politiet systematisk skal etterforske og anmelde saker om vold mot kvinner som de får kunnskap om.
- I sakens innledende fase må politiet arbeide systematisk med å samle inn bevis, skrive rapport og dokumentere bevis.
- Det utarbeides standardiserte skjema både for legeerklæringer og rettsmedisinske erklæringer, retningslinjer for hvem som skal avgi slike erklæringer, samt normer for hvor og hvor lenge erklæringene skal oppbevares.

#### *Forskning og evaluering*

- Det igangsettes forskning knyttet til politiets og rettsapparatets behandling av saker om menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Forskningsen bør også omfatte barn som er eksponert for slik vold, jf. kapittel 10 (pkt. 10.1).
- Politiets satsning på arbeidet med vold mot kvinner (deriblant ordningen med familievoldskoordinatorer) evalueres av en ekstern evaluator i løpet av 2005.

## Kapittel 10

# Kunnskap og kompetanse

### 10.1 Innledning

Utvalget skal i henhold til mandatet foreta en vurdering av behovet for å styrke kunnskapen hos ulike yrkesgrupper som behandler eller på annen måte kommer i kontakt med kvinner som har vært utsatt for vold i nære relasjoner. Vurderingen skal gjøres i samarbeid med Kompetansesenter for voldsofferarbeid. Som ledd i Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» har Kompetansesenter for voldsofferarbeid fått i oppdrag å utrede behovet for undervisningsmaterieell knyttet til volds- og voldsofferarbeid. Utredningen er pr. november 2003 ikke ferdigstilt. Den følgende fremstilling er delvis basert på et bidrag om kunnskapsbehovet på feltet som Kompetansesenter for voldsofferarbeid har spilt inn til Kvinnevoldsutvalget.

Som tidligere nevnt, er kunnskap og kompetanse om menns vold mot kvinner i nære relasjoner en viktig forutsetning for ivaretagelse av voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn. En utfordring i denne sammenheng er utvikling av ny og systematisert kunnskap. I tillegg må en videreutvikle den kunnskapen som allerede finnes, samt sikre at hjelpere, behandlere og rettspersonell blir tilført og tilegner seg nødvendig kompetanse i arbeidet på feltet. Dette alene er imidlertid ikke tilstrekkelig. Det er også behov for å sikre at erfaringer og kunnskap ikke forsvinner som følge av for eksempel stor utskifting av arbeidskraft. Dette forutsetter at kunnskapen blir solid forankret i de ulike instansenes og organisasjonenes virksomhet.

Det finnes mange aktører i hjelpeapparatet som potensielt kan gi bistand til voldsutsatte i dag. Problemet er at fagfolk i de ulike tjenestene kan mangle elementær kunnskap om forhold som gjelder vold i nære relasjoner. Det er forhold som tyder på at kompetansen i mange tilfeller er fraværende, og at den i alle fall er svært varierende og personavhengig. Jonassen og Eidheim (2001) fant i sin undersøkelse av voldsutsatte kvinners møte med hjelpeapparatet at de ansatte i hjelpeapparatet manglet nødvendig kompetanse på voldsofferproblematikk.

Økt kompetanse om vold ville bety at flere voldsutsatte fikk hjelp. Sentrale tjenester som bør ha grunnleggende kompetanse på arbeid med voldsopfre er helsetjenester, psykologtjenester, psykisk helsevern, meklere, familievernkantor, sosial- og trygdeetaten samt politi- og rettsvesen. Det finnes fortsatt store mangler i grunnutdanningen til aktuelle profesjonsgrupper når det gjelder vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. I den grad ansatte i disse instansene har kompetanse, er det fordi de har hatt spesiell interesse for arbeidet med vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, har tilegnet seg kompetanse i forbindelse med at de er blitt satt til å arbeide med denne type saker, eller har hatt arbeidet med ofre for vold som selvvalgt pensum i utdanningen.

### 10.2 Erfaringer med kompetansehevende tiltak

#### 10.2.1 Opplæringsprogram i regi av Oslo kommune

I 1998 startet Oslo kommune et opplæringsprogram med varighet over tre år for ansatte som arbeider med voldsopfre, overgripere og prostituerte. Bakgrunnen var at ulike brukerstudier av særtiltak for voldsopfre hadde avdekket behov for mer kunnskap. I Oslo kommunes handlingsplan for 1997–2000 ble det lagt vekt på kompetanseheving for ansatte. Opplæringsprogrammet om voldsofferarbeid i Oslo kommune var rettet mot ansatte i helse- og sosialomsorgen, barnevernet, psykiske helsetjenester, familievern, rusomsorg, vern for eldre, politiet, krisesentre og medarbeidere i andre private organisasjoner. Programmet hadde som mål at deltakerne skulle øke basiskunnskapene om arbeid med vold og lære å identifisere voldsopfre, overgripere og kvinner i prostitusjon. Gjennom programmet skulle det prøves ut nye metodiske tilnæringer i arbeidet med målgruppene og etableres samarbeidsformer som stimulerte til brukerrettet hjelp. Programmet inneholdt fakta om vold og bevisstgjøring om deltakernes reaksjonsmønster, kunnskap om innholdet i eksisterende tiltak for målgruppen, kjennetegnet på voldsutsatthet, og

etiske dilemma i arbeidet med å hjelpe voldsutsatte. Videre fikk deltakerne innsikt i hva som måtte til for å etablere gode samarbeidsfora.

Evalueringen av opplæringsprogrammet viste at deltakerne rapporterte at de i vesentlig grad økte sine kunnskaper når det gjaldt generell voldsproblematikk. Det var 71 % som sa at de lettere var i stand til å identifisere volds ofre og voldsutsatte grupper etter deltakelse på kurset. Videre rapporterte 69 % at de i noen eller høy grad hadde lært nye metoder i arbeidet med voldsproblematikk. Omtrent halvparten sa også at hjelpen til volds ofre og overgripere var blitt mer brukerrettet etter å ha deltatt i programmet. En annen effekt av programmet var at deltakerne fikk kunnskap om tjenester de ikke var oppmerksom på, herunder ble klar over tjenester som de ikke visste hadde et tilbud til volds ofre. De hadde også fått mer kunnskap om innholdet i tjenester de kjente fra før. Programmet hadde imidlertid ikke ført til nye samarbeidsmåter verken internt eller eksternt.

En annen svakhet var at den kunnskapen deltakerne hadde tilegnet seg i liten grad ble ført tilbake til den enkeltes arbeidsplass. Interesse fra overordnede, interesse fra kollegaer, samt den enkeltes stillingsplassering innen egen institusjon var de viktigste faktorene som bidro til kunnskapsoverføring. Videreformidling av kunnskap fant videre i mindre grad sted blant deltakere som arbeidet i institusjoner som allerede hadde omfattende erfaring på vold i nære relasjoner. Stort arbeidspress og passivitet hos deltakerne ble også anført som forklaringer på at kunnskapen ikke ble overført. For øvrig var det knyttet usikkerhet til hvorvidt opplæringsprogrammet hadde ført til opprettelse av egne kontaktinstanser for volds ofre i bydelene, samt i hvilken grad voldsarbeid ble integrert i plan-dokumenter i tråd med intensjonen i opplæringsprogrammet (Jonassen 2001).

### 10.2.2 Regionale konferanser om vold i familien

Som ledd i Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner» har Kompetansesenter for Voldsofferarbeid gjennomført 5 regionale konferanser om familievold i 2002. Konferansene integrerte erfaringene fra Oslo kommunes opplæringsprogram med sikte på å videreformidle erfaringene til andre større byer. Målgruppen for konferansene var ansatte i helse- og sosialsektoren, psykisk helsevern, rusomsorg, politiet, krisesentrene og andre fagfolk og medarbeidere i frivillige organisasjoner som kommer i kontakt med voldsutsatte. Konferansene

varte i tre dager og var bygget over samme lest som opplæringsprogrammet i Oslo.

Etter konferansene ble det foretatt en undersøkelse av ytterligere kunnskapsbehov hos deltakerne. De som besvarte spørreskjema om dette var sosionomer, krisesentermedarbeidere, sykepleiere/helsesøstre og polititjenestemenn/-kvinner. Av disse rapporterte nærmere tre fjerdedeler av deltakerne at de fortsatt hadde behov for å øke kunnskapen om teorier, strategier, metoder og modeller i volds offerarbeid, samt hadde behov for mer kunnskap om tverrfaglig samarbeid og nettverksbygging. Nærmere halvparten ønsket mer kunnskap om psykososiale følger av vold, en tredjedel om helsemessige konsekvenser av vold, og like mange om juridiske og kriminalpolitiske spørsmål. Hvilke behov deltakerne hadde for videre kompetansebygging var i stor grad knyttet til hvilken type stilling/arbeidsplass deltakerne hadde. Det var for eksempel forholdsvis flere ansatte i helsesektoren som ønsket mer kunnskap om helsemessige konsekvenser av vold, mens ansatte i politiet i større grad hadde behov for å øke kompetansen på juridiske og kriminalpolitiske spørsmål. Ønsket om å lære mer om strategier og metoder i arbeidet med vold i familien gjaldt på tvers av profesjoner og tjenester. Mange ville vite mer om hvordan de praktisk skulle kunne håndtere vold mot kvinner og barn i nære relasjoner i det daglige arbeidet. Andelen som ønsket å lære mer om metoder var for øvrig omvendt proporsjonalt med mengden av deltakernes erfaringer med familievold. At tverrfaglig samarbeid og nettverksbygging også står sterkt blant fagfolks behov når det gjelder arbeidet med voldsutsatte, må ses som et uttrykk for at samarbeidet på tvers av tjenester bør styrkes.

Utvalget vil fremheve konferansene som en nødvendig begynnelse i arbeidet for å heve kompetansen på feltet. Planlegging og gjennomføring av konferansene ble gjort i nært samarbeid med lokale krefter i de ulike regionene. Dette kan ha vært viktig i forhold til å bevisstgjøre og mobilisere det regionale arbeidet med vold mot kvinner og barn. Samtidig ligger det en klar begrensning i at konferansene har hatt en bred profil gjennom å rette seg mot svært mange og ulike grupper med ulik kompetanse og erfaringsbakgrunn. Generelle undervisningsopplegg av en slik karakter kan nødvendigvis ikke være skreddersydd i forhold til ulike profesjoners/instansers kompetansebehov. Som nevnt i kapittel 7 (pkt. 7.2.7.3), mener for eksempel krisesenterorganisasjonene at konferansene ikke har gitt de ansatte ved krisesentrene

kompetanseheving på det nivå som krisesentrene har behov for.

### 10.2.3 Kompetanse på voldsofferarbeid i andre land

I en finsk studie ble sosial- og helsearbeidere i seks byer bedt om å registrere tilfeller av familievold som de støtte på gjennom arbeidet (Perttu 1999). Spørreskjemaundersøkelsen ble besvart av 656 profesjonelle fagfolk. De arbeidet som sykepleiere (55 %), sosialarbeidere (18 %) og allmennpraktikere (17 %). Undersøkelsen fokuserte på hjelpernes kompetanse, metoder og samarbeidsmønstre i forbindelse med håndtering av voldsproblematikk. Til tross for at to tredjedeler av hjelperne hadde vært i samme jobb i 10 år eller mer, var de uvante med å identifisere voldsproblematikk. Videre opplevde de sin egen kompetanse på dette området som utilstrekkelig både når det gjaldt å yte bistand i forhold til overgreper, bistand i forhold til offeret, samt i lovanvendelsen i slike saker. De profesjonelle hjelperne hadde lettere for å gripe inn når volden var rettet mot eldre eller barn, enn mot personer som levde i parforhold. De ansatte hadde liten kunnskap om voldens traumatiske følger, noe som igjen kan passifisere offeret. Det syntes videre som at hjelperne i stor grad mente at ansvaret for å få slutt på volden lå hos offeret.

De viktigste hindringene mot å få slutt på volden ble oppgitt å være hjelpernes arbeidsmengde, tidspress, og deres oppfatning om at klientene var uvillige til å diskutere problemet og til selv å gjøre noe for å få slutt på volden. De profesjonelles rolle som hjelpere besto i veiledning eller rådgivning. Hjelperne gjorde få konkrete forsøk på å stoppe volden, utover å forsøke å påvirke offerets handlinger. Hjelperne hevdet at tidspress og taushetsplikt hindret dem i å samarbeide med andre tjenester i denne type saker. De mente at de beste løsninger for å få slutt på volden ville være å intensivere klientarbeidet, samarbeide på tvers av tjenester, samt å få utarbeidet en prosedyreplan som kunne følges i denne type saker. For å forebygge vold mente hjelperne at det var viktig å øke spesial- og krisetil-takene for voldsproblematikk, forbedre kvaliteten i førstelinjetjenesten, samt drive folkeopplysning med sikte på å redusere toleransen for voldsbruk. I følge Perttu føler ansatte i det finske hjelpeapparatet seg ikke kvalifisert til å ta seg av saker knyttet til vold i nære relasjoner.

I Norge har det ikke vært gjennomført like omfattende studier. Studien av mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet, samt behovene for mer kunnskap om voldsutsatte kvinner og

barn blant deltakere fra ulike fagdisipliner på familievoldskonferanser, kan tyde på at situasjonen i Norge likner den virkeligheten som avdekkes i Perttus studie.

Heller ikke i Sverige har ansatte i det offentlige hjelpeapparatet og politiet tilstrekkelig kunnskap om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Som i Norge inngår ikke kunnskap om kvinnemishandling i grunnutdanningen innenfor helse- og sosialfag og jus. Sosialtjenesten i Sverige støtter seg på krisesentrene i mishandlingsaker. De har ikke ressurser til verken den støtte, beskyttelse eller annen hjelp som mishandlede kvinner trenger og som de burde kunne få bistand til (Holmberg og Bender 1998).

Det samme mønsteret med manglende opplæring og kunnskap om arbeid med vold i familien ser ut til å være gjengs i andre europeiske land og i andre deler av verden. Utdanning og opplæring av fagfolk i helse- og sosialhjelpsapparatet og innen politiet nevnes for eksempel som et sentralt punkt i WHOs rapport om familievold basert på dokumentasjon fra fire verdensdeler (WHO 2002).

I Sverige spiller spesialistenheten «Rikskvinnocentrum», jf. kapittel 8 (pkt. 8.3.4) en viktig rolle i forbindelse med utdanning og informasjon knyttet til mishandling og voldtekt. En av senterets oppgaver er å bistå i kompetanseutviklingen hos yrkesgrupper som møter voldsutsatte kvinner i sitt arbeid, samt gi informasjon til allmennheten om voldens konsekvenser og hva som kan gjøres for å forebygge volden. Senteret har bistått i kompetanseutvikling både i forhold til primærhelsetjenesten og annet helsepersonell, men også andre yrkesgrupper, for eksempel politifolk. Rikskvinnocentrum bidrar også blant annet med forelesninger for dommere og sosionomer. I tillegg drives det forskning ved Rikskvinnocentrum og en del av studiene baserer seg på pasientgrupper som henvender seg til senteret.

I Australia ble det i 1998 satt i gang en prosess for å utvikle en felles plattform og standarder for kompetanse innen ulike profesjoner (jf. Competency Standards. Research Report Stage 1. 1999). Arbeidet var et ledd i en landsomfattende kampanje rettet mot vold i hjemmet, «Partnerships Against Domestic Violence», som er blitt gjennomført over flere år. Denne konkrete prosessen omfattet fire stadier:

1. Kartlegging av profesjonsgrupper og deres funksjoner knyttet til arbeid med vold i nære relasjoner.
2. Utvikling av nasjonale standarder for kompetanse.
3. Implementering av standardene.

#### 4. Utvikling av undervisningsmaterieell og øvrige ressurser.

I den innledende kartleggingen ble det gjennomført studier blant sosialarbeidere, allmennpraktikere, sykepleiere og annet behandlingspersonell, politi, dommere, advokater, ulike grupper av barnarbeidere, offentlig ansatte, samt medarbeidere i frivillige organisasjoner. Det ble avdekket en rekke behov og områder for undervisning og kompetanseutvikling – delvis spesifikke for de enkelte yrkesgruppene. Tre viktige felles funksjoner og kunnskapsområder ble identifisert på tvers av profesjonene:

- å kunne forstå og identifisere vold i nære relasjoner
- å kunne gi tilstrekkelig respons til ofrene
- å sørge for riktige henvisninger til andre instanser basert på brukernes behov.

### 10.3 Behov for ulike typer kompetanse

#### 10.3.1 Innledning

Utvalget mener at det i Norge må utvikles kompetanse om menns vold mot kvinner i nære relasjoner på tre nivåer:

1. Økt kunnskap om denne problematikken i allmennheten.
2. Basiskompetanse hos instanser og personell som kan tenkes å komme i berøring med slik vold.
3. Spesialisert kompetanse for de som arbeider mer spesifikt med dette feltet.

En felles kunnskapsplattform er en viktig forutsetning for å kunne gi ulike profesjoner, instanser og personell en felles referanseramme. Dette er også viktig med sikte på å bygge ned hindringer for samarbeid som kan følge av ulike forståelsesrammer og profesjonsmotsetninger.

#### 10.3.2 Opplysningsarbeid rettet mot allmennheten – primærforebygging

Det er viktig å øke bevissthetsnivået i befolkningen rundt denne problematikken. Dette kan gjøres gjennom generelt opplysningsarbeid knyttet til omfanget av menns vold mot kvinner, hva som kjennetegner denne formen for vold, samt hvilke konsekvenser volden kan ha for de som rammes. Et slikt opplysningsarbeid vil være et viktig ledd i den holdningsskapende innsatsen. Økt kunnskap vil også være nyttig med sikte på at folk flest kan

forebygge vold gjennom å utøve sosial kontroll. At mange tar tydelig avstand fra menns vold mot kvinner vil kunne vanskeliggjøre voldsutøverens legitimering av handlingene og gi et viktig budskap om støtte til voldsutsatte kvinner og barn.

Generelt opplysningsarbeid rettet mot allmennheten bør også omfatte fokus på de kjønns-, makt- og kontrollstrategier som medvirker til å gjøre menns vold mot kvinner mulig. Nationellt Råd for Kvinnofrid skriver at: «*Omgivningens attityder och värderingar påverkar kvinnans uppfattning om sina möjligheter till ett liv utan våld, men har också betydelse för vilket budskap som ges till andra kvinnor, våldsdrabbade såväl som andra.*» (Sluttrapport från Nationellt Råd för Kvinnofrid, 2003 s. 26).

Økt kunnskap i allmennheten generelt er også viktig for at man i større grad skal bli oppmerksom på mulige tilfeller av vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Kunnskap er en forutsetning for at man velger å gripe inn og ikke lukker øynene fordi man ikke ønsker å blande seg inn i det som skjer innenfor hjemmets fire vegger. Kunnskap om fenomenet er imidlertid ikke tilstrekkelig. Det er også viktig å gi informasjon om hva den enkelte kan gjøre dersom man blir oppmerksom på slik vold, for eksempel hvilke instanser som kan yte hjelp, hva disse kan bidra med osv.

Arbeidet med å heve kunnskapsnivået om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner bør ikke bare rettes mot voksne, men også mot barn og ungdom. I kapittel 5 (pkt. 5.2.6) ble det vist til en engelsk undersøkelse der skolebarn ønsket mer konkret kunnskap både om vold i familien og handlingsstrategier fordi en del barn hadde opplevd at venner levde under slike forhold (jf. Mullender m.fl. 2002). Opplysningsarbeid i skolen om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner kan derfor være nyttig for å nå frem til barn og ungdom, og kan i tillegg ha en langsiktig forebyggende effekt.

#### 10.3.3 Basis- og spesialistkompetanse om vold mot kvinner og barn

En utfordring i arbeidet med å sikre nødvendig kompetanse blant instanser og organisasjoner på feltet er å kunne skreddersy undervisningstilbud som bidrar til kunnskapsheving med utgangspunkt i den enkeltes kunnskapsnivå. Ansatte innen ulike instanser og organisasjoner vil ha ulik erfaringsbakgrunn i arbeidet med menns vold mot kvinner. Noen vil aldri ha arbeidet med denne problematikken, mens andre kan ha lang erfaring på feltet. I tillegg må undervisningstilbudet både iva-

reta personell med førstelinjefunksjoner og andre som har mer spesialiserte funksjoner. Kunnskap om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner må integreres både i grunn-, videre- og etterutdanningene til relevante profesjoner.

Det er behov for *basiskompetanse* hos alle instanser og organisasjoner som kan tenkes å komme i befatning med saker om menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det er utvalgets syn at temaet vold mot kvinner og barn må settes på pensumlistene i grunnutdanningen for politiet, for leger og andre helsefaglige grunnutdanninger, sosionom- og barnevernutdanningen, samt psykologutdanningen. Også lærere og førskolelærere bør tilegne seg basiskompetanse på temaet. Dette gjelder også politijurister, statsadvokater og dommere, jf. kapittel 9 (pkt. 9.2.8 og pkt. 9.5.1). Også ansatte ved krisesentre, frivillige organisasjoner og personer som arbeider innenfor ulike trossamfunn mv. har behov for basiskompetanse på vold mot kvinner. Fordi krisesentrenes arbeid retter seg spesielt mot vold mot kvinner, vil imidlertid denne gruppen ha behov for mer spesialisert kompetanse, jf. nedenfor.

Et felles minimum av kunnskap om vold i nære relasjoner vil gjøre profesjonene tryggere på hvordan de selv kan yte bistand og hvilke andre hjelpeinstanser de kan henvise til. Å heve det generelle kunnskapsnivået hos instansene kan også føre til at flere fagpersoner er åpne for at kvinnen som søker hjelp eller behandling kan være utsatt for vold. Med andre ord kan basiskompetanse føre til at flere tilfeller avdekkes. En viss grunnkunnskap om vold mot kvinner er også en viktig forutsetning for å sikre brukerorientering. Et brukerperspektiv lar seg vanskelig gjennomføre dersom hjelperen ikke har basiskunnskaper om den virkeligheten den hjelpsøkende lever i. Økt bevissthet kan videre gi økt handlekraft.

I tillegg til kunnskap om hva som særpreger vold mot kvinner i nære relasjoner, vanlige reaksjonsmønstre og skadevirkninger, er det viktig å formidle en oversikt over det hjelpetilbudet som finnes. Kunnskapen om at dette er straffbare handlinger som i utgangspunktet bør straffeforfølges, bør også økes. Kunnskapsformidlingen bør altså rette seg både mot fenomenforståelse og systemforståelse. Å utvikle veiledere kan i denne sammenheng være hensiktsmessige arbeidsverktøy. Økt basiskunnskap kan også fremme tverrfaglig samarbeid, noe opplæringsprogrammet i Oslo kommune viste, jf. ovenfor.

Kompetansesenter for voldsofferarbeid er i ferd med å utvikle et videreutdanningskurs i voldsofferarbeid. Hensikten med kurset er å øke forstå-

elsen for overgrepsofre gjennom fagutvikling, formidling av kunnskap og ved å påvirke til et arbeid hvor respekt for den utsatte og dennes behov er det sentrale. Nærmere bestemt skal man tilegne seg kunnskaper om hvordan avdekke, intervensere og hvordan bedre tilbudet til voldsofre og deres familie. I tillegg skal undervisningen motivere deltakerne til en bedre og samordnet måte å møte utsatte på både ved egen arbeidsplass og som en utviklingsoppgave i kommunen. Undervisningen retter seg mot personer som har 3-årig helse- og sosialfaglig utdanning, samt politifolk.

I tillegg til basiskompetanse, bør noen utvalgte medarbeidere innen en rekke tjenester som for eksempel helsetjenester, psykiatri, sosialkontor, barnevern osv. tilbys mer *spesialisert kunnskap*. Også ansatte i politiet som jobber særskilt med voldsutsatte må sikres mer spesialisert opplæring, jf. kapittel 9 (pkt. 9.2.8). Dette forutsetter kunnskapstilførsel som strekker seg lenger enn den basiskunnskapen som er beskrevet ovenfor. Det er videre behov for spesiell kompetanse på de problemstillinger som knytter seg til særlige utsatte grupper som utsettes for vold og overgrep. Her kan det være snakk om utvikling av fagspesifikke undervisningsmoduler for spesialisert kunnskap knyttet til de ulike profesjonsutdanningene.

Å integrere kunnskap om vold mot kvinner og barn i grunn- og videreutdanningene er viktig for å sikre at kunnskapen forankres og har kontinuitet. I denne forbindelse kan det påpekes at Rådet for Kvinnofrid fremhever at kompetansehevende tiltak basert på prosjekter ikke sikrer nødvendig kontinuitet (Sluttrapport från Nationellt Råd för Kvinnofrid 2003).

Både basiskompetanse og mer spesialisert kompetanse bør omfatte formidling av kunnskap om voldens årsaker og forståelser. Å se vold mot kvinner og barn i et kjønnsperspektiv er i denne sammenheng sentralt. Utvalget mener videre at kunnskapsformidlingen bør fokusere på behovet for tverrfaglighet på feltet. Ulike forståelsesrammer og profesjonsmotsetninger er en utfordring i alle sammenhenger hvor flere yrkesgrupper og instanser skal arbeide med felles problemstillinger. En måte å bygge ned disse barriereene er å tilføre kunnskap som kan representere en felles plattform med sikte på å fremme samarbeid og bedre koordinering av tjenester. Undervisningstilbud og kompetansehevende tiltak bør ivareta en helhetsforståelse av feltet. Utvalget foreslår derfor at tverrfaglig forståelse og samarbeid løftes frem som et selvstendig fokusområde i arbeidet med å heve kompetansen på feltet. Det bør også inngå en gjennomgang av praktiseringen av de ulike faggrup-

pers taushetspliktregler med tanke på å fremme tverrfaglig samarbeid, jf. kapittel 12.

Utvalget anbefaler at Utdannings- og forskningsdepartementet:

- Kartlegger hvilke kompetansebehov de ulike instansene og organisasjonene har.
- Kartlegger i hvilken grad kunnskap om vold mot kvinner i nære relasjoner inngår i undervisningstilbudene til relevante profesjoner. En slik kartlegging bør også omfatte en oversikt over øvrige kompetansehevende tiltak som finner sted på andre arenaer enn innenfor profesjonsutdanningene.
- Utreder innhold, kvalitetskrav og organisering for basis- og spesialisert kompetanse og hvordan disse kan integreres i dagens grunn-, videre- og etterutdanninger i ulike profesjonsstudier. Det anbefales videre at tverrfaglighet og samarbeid inkluderes i disse undervisningstilbudene.

Kartleggingen må koordineres opp mot pågående prosesser, blant annet Sosial- og helsedirektoratets kartlegging av nasjonal og regional kompetanse knyttet til psykisk traumatiserte grupper.

Utvalget viser videre til det nasjonale kompetansesenteret som foreslås opprettes om vold i nære relasjoner, jf. nedenfor punkt 10.6, samt kapittel 12 (pkt. 12.4.3). Det anbefales at dette senteret benyttes som ressurs i forhold til fremtidig kompetanseutvikling, blant annet for å ivareta en kvalitetssikringsfunksjon for undervisningsmaterieill som blir utviklet til de ulike undervisningstilbudene om menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

## 10.4 Behov for forskning

I europeisk sammenheng var Norge et foregangsland ved å fremme forskningsbasert kunnskap om vold og seksuelle overgrep i familien gjennom egne forskningsprogrammer (Skjørten, Bjørgo og Olaussen 1999). Som nevnt i kapittel 2 (pkt. 2.2), har forskning på feltet vært fremmet både gjennom programmet «Forskningsprogram om kvinnemishandling (1986–1991) og forskningsprogrammet «Seksualisert vold» (1992–1996). Disse programmene har omfattet forskning om kvinnemishandling, voldtekt, seksuelle overgrep mot barn, prostitusjon, motstand mot kunnskap om seksualisert vold, forskning om rettsapparatets behandling av vold og seksuelle overgrep samt forskning om menn som overgripere mot kvinner og barn. Senere har forskning om menns vold mot kvinner inngått som

tema i forbindelse med delprogrammer som ikke har rettet seg spesifikt mot vold – dette gjelder for eksempel «Velferdsprogrammet – samfunn, familie og oppvekst». Prosjekter som inngår i dette programmet er blant annet studier som belyser barns håndtering av vold i familien, mediefremstilling av vold i familien, samt utbredelse av vold i parforhold.

På nordisk nivå er Nordisk Ministerråd ansvarlig for et forskningsprogram for perioden 2000–2004 om kjønn og vold. Programmet har fire prioriterte forskningsområder:

1. Makt, vold, seksualitet og «offerskapande» som kjønns spesifikk prosess.
2. Foreldreskap, kjønn og vold: Foreldreskapet som kjønnsbasert samfunnsinstitusjon.
3. Maskulinitet og vold som gjensidig konstituerende, samt kulturelle definisjoner av seksualitet som overordner menns og underordner kvinners seksualitet.
4. Kulturens og kulturenes betydning for sammenhengen mellom kjønn og vold. (Kön og våld i Norden 2001).

Det vil gå langt utover denne utredningens rammer å gi en fullstendig oversikt over den norske forskningen på feltet. Skjørten, Bjørgo og Olaussen (1999) har imidlertid gjennomgått relevant forskning på feltet i en kunnskapsstatus utarbeidet i 1999. Det vises der til nasjonal og internasjonal forskning blant annet knyttet til voldens omfang, forklaringer på vold i nære relasjoner, forskning om motstand mot kunnskap. Det vises også til forskning om politiregistrert og legeregistrert vold i familien. Det er også gjennomført studier som belyser skadefølger av vold. Med utgangspunkt i denne gjennomgangen fremholder Skjørten, Bjørgo og Olaussen at det kan være grunn til høyere prioritering av omfang og variasjoner i ulike former for skadevirkninger (fysiske, psykiske og sosiale) av vold, samt nærmere undersøkelser av voldens langtidsvirkninger. For øvrig understreker disse forskerne blant annet behovet for mer kunnskap om virkningen av lovendringer, at det bør gjennomføres en landsrepresentativ omfangsundersøkelse av kvinnemishandling, mer kunnskap om hva som kan trygge kvinner og barns situasjon etter samlivsbrudd, samt mer kunnskap om vold mot eldre og andre særlig utsatte grupper.

### 10.4.1 Behov for et nytt forskningsprogram

Forskningsprosjekter og studier på feltet har vært gjennomført i regi av forsknings- og utdanningsinstitusjoner, kompetansesentre, i hjelpeinstitusjoners egen regi eller gjennom frivillige og private

instanser. Foruten de to større forskningsprogrammene nevnt ovenfor, har en rekke av de gjennomførte studiene de siste årene vært motivert ut fra ulike faglige og institusjonelle behov. Disse har bidratt med verdifull kunnskap, men er utilstrekkelige med tanke på det samlede kunnskaps- og kompetanseutviklingsbehovet som eksisterer for at hjelpetilbudet til voldsutsatte skal rustes opp.

Utvalget vil understreke behovet for en kraftig satsning på kunnskapsutvikling på feltet menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Utvalget anbefaler et nytt forskningsprogram med et helhetlig fokus. Utvalget anbefaler videre at forskningsprogrammet opprettes i regi av Norges Forskningsråd.

Noen av områdene som denne utredningen har vist til hvor det trengs kunnskap oppsummeres i det følgende, og utvalget anbefaler at disse temaene innlemmes i det nye forskningsprogrammet:

#### *Omfang*

- gjennomføring av en landsrepresentativ omfangsundersøkelse om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner
- en undersøkelse av de samfunnsøkonomiske kostnadene av volden.

#### *Brukere og brukerbehov*

- økt kunnskap om voldsutsatte kvinners behov som følge av det å være voldsutsatt
- forskning om særlig utsatte og sårbare grupper, samt grupper hvor mørketallene antas å være særskilt store
- økt kunnskap om hvilke konsekvenser det har for barna å vokse opp i familier med vold
- økt kunnskap om voldsutsatte, herunder barn eksponert for vold samt voldsutøvere som ikke fanges opp av hjelpe- og behandlingsapparatet
- forskning om mestringsstrategier og beskyttelsesfaktorer både hos voldsutsatte kvinner og barn som klarer seg bra (løvetannsgruppene) og menn som på tross av å ha blitt utsatt for vold i barndommen ikke utsetter egen familie for vold
- brukernes tilfredshet med de ulike hjelpe- og behandlingstilbudene.

#### *Helsemessige konsekvenser av vold mot kvinner og behandlingstilbudet*

- kartlegging av vold som årsak til ulike typer sykdom og skader, herunder kroniske smertetilstander, uklare lidelser

- betydningen av bruk av systematiske spørsmål om vold
- utprøving av ulike typer kriseintervensjon ved mottak av voldsutsatte kvinner
- forskning om behandlingstilbudet for voldsutøvere, tilbudenes innhold og resultater, herunder effekten av ulike behandlingsmetoder i forhold til ulike grupper voldsutøvere
- forskning på psykiatriens behandlingstilbud til voldsutøvende menn.

#### *Hjelpeapparatet og rettsapparatets behandling av vold i nære relasjoner*

- økt kunnskap om hvilke rammebetingelser rettsapparatet og hjelpeapparatet gir for mødrenes stilling som voldsutsatte omsorgspersoner og voldsutøvernes stilling som fedre
- forskning om barn som brukere av krisesentrene, samt metodeutvikling knyttet til arbeid med barna ved krisesentrene
- forskning og metodeutvikling for å bedre familievernkantorenes håndtering av saker om menns vold mot kvinner i nære relasjoner
- forskning på politiets og rettsapparatets behandling av saker om menns vold mot kvinner i nære relasjoner, samt barn som er eksponert for slik vold, jf. kapittel 9 (pkt. 9.1.3).
- evaluering av politiets satsning på arbeidet med vold mot kvinner, deriblant ordningen med familievoldskoordinatorer, jf. kapittel 9 (pkt. 9.2.8).

## **10.5 Forskning knyttet til de regionale behandlingssentrene**

Det vises til kapittel 8 (pkt. 8.3.5.2) som beskriver oppgavene til de regionale spesialiserte behandlingssentrene knyttet til voldsutsatte kvinner og barn. Det forutsettes at det ved sentrene både skal utføres klinisk arbeid og kompetanseutvikling. Sentrene bør være lokalisert til universitetssykehus, og det forutsettes at behandlingen er kunnskapsbasert og at det gjennomføres forskning knyttet til den kliniske praksis.

Det bør i tilknytning til behandlingssentrene være personer med høy akademisk kompetanse som kan initiere, planlegge og utføre forskning på internasjonalt nivå.

Forskning ved behandlingssentrene bør også knyttes opp mot opprustningen av kunnskap som foreslås gjennom det anbefalte forskningsprogrammet. Slik forskning vil dessuten være et viktig tilfang for kunnskap ved det nasjonale kompetan-



sesentret om vold mot kvinner i nære relasjoner som foreslås opprettet, jf. nærmere om dette nedenfor.

Utvalget har videre anbefalt at de spesialiserte sentrene skal ha en kompetanseutviklingsfunksjon i regionen, jf. kapittel 12 (pkt. 12.4.2.1).

## 10.6 Forslag om et kompetansesenter om vold i nære relasjoner

Det fremgår av Stortingsproposisjon nr. 1 2003–2004 for Justisdepartementet at Justisdepartementet i samarbeid med Helsedepartementet og Barne- og familiedepartementet vil etablere et nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress fra 2004. (Senteret har senere endret navn til «Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress»). Hovedoppgavene til senteret skal være forskning, undervisning/kompetansebygging, utviklingsarbeid, formidling og veiledning/rådgivning. En målsetting er at dette skal bidra til å redusere helsemessige og sosiale konsekvenser av vold og traumatisk stress, samt virke forebyggende.

Senteret skal styrke en helhetlig forskning og kompetanseutvikling, kompetansespredning, veiledning og utdanning innen feltet vold og traumer. Å bidra til større grad av tverrfaglighet er videre sentralt (jf. Utredning – Etablering av nasjonalt kompetansesenter om vold og traumatisk stress NKVTS 2003). Et siktemål med opprettelsen av et slikt senter er at den nasjonale kompetansen må gjenspeile bredden på volds- og traumefeltet, slik at alle sider ivaretas, både samfunnsvitenskapelig, juridisk og medisinsk.

Av St.prp. nr. 1 2003–2004 for Justisdepartementet fremgår det at Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn, Kompetansesenter for voldsofferarbeid, samt Psykososialt senter for flyktninger skal innlemmes i det nye senteret. Det skal også tilknyttes forskningsressurser fra Kontor for katastrofepsykiatri. I tillegg skal et samarbeid om forskning og kompetanseheving innledes med Alternativ til Vold og Institutt for klinisk sexologi og terapi.

Vold, familievold og seksuelle overgrep skal inngå som én av fire temagrupper. De øvrige er stressmestring og kollektive belastningssituasjoner, tvungen migrasjon, og barn og ungdom.

### 10.6.1 Behov for et eget kompetansesenter

Utvalget støtter behovet for større grad av helhetstenkning og tverrfaglighet i arbeidet for å fore-

bygge og bekjempe vold i nære relasjoner. Utvalget er imidlertid bekymret for hvorvidt temaet vold mot kvinner i nære relasjoner blir tillagt tilstrekkelig stor vekt ved å inngå som ett av flere temaer med relativt ulikartede tilnærminger som et slikt senter skal ivareta.

Utvalget viser til det store behovet for utvikling innen kunnskap, kompetanse og hjelpetilbud som eksisterer på feltet, og mener at det er behov for å løfte frem vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som eget felt.

Som omtalt i kapittel 3 (pkt. 3.3), finnes det stor motstand mot kunnskap om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Forståelsen av denne volden som et resultat av menns utøvelse av dominans, kontroll og undertrykking av kvinner og barn har videre en tendens til å forsvinne når man tar utgangspunkt i vold generelt.

For å sikre at dette feltet ivaretas på en tilstrekkelig god måte og gis det nødvendige kompetansemessige løft som trengs i dag, vil utvalget foreslå at det opprettes et eget nasjonalt kompetansesenter som retter seg spesifikt mot menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget er oppmerksom på at opprettelsen av et eget kompetansesenter om vold i nære relasjoner kan oppfattes å gå på tvers av det offentlige arbeid med effektivisering, blant annet det offentlige ønske om å redusere antall kompetansesentre. Utvalget ønsker heller ikke en fragmentering av kompetansemiljøer på feltet. Utvalget mener imidlertid at økt kompetanse på feltet er en grunnleggende forutsetning for å øke kvaliteten på det forebyggende arbeidet og for å sikre voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøverne, et tilfredsstillende hjelpetilbud. Dette kan etter utvalgets syn best sikres gjennom opprettelse av et eget senter. Utvalget mener videre at helhetstenkning, erfaringsutveksling og mulige synergieffekter kan oppnås gjennom et samarbeid mellom disse to sentrene.

Utvalgets forslag om et eget kompetansesenter innebærer at de delene som gjelder vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som nå er foreslått lagt inn under det nasjonale kompetansesenter om vold og traumatisk stress i stedet skal innlemmes i kompetansesenteret om vold i nære relasjoner.

Målsettingen med opprettelsen av et eget kompetansesenter er flerdelt. Etableringen av et slikt senter om vold i nære relasjoner vil signalisere at dette er et prioritert område i samfunnet. Både opprettelsen av senteret og dets virksomhet vil også bidra til å synliggjøre denne problematikken. Som tidligere påpekt, er mangel på kompetanse i alle ledd av tiltakskjeden en gjennomgående svakhet på feltet vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

ner. Dette tilsier en kraftig satsning på kompetanseutvikling og –formidling.

Fremstillingen har også vist at det er viktig å opprette gode støttefunksjoner til hjelpere for å hindre stor utskiftning av medarbeidere, utbrenthet og for å sikre at kunnskap og rutiner blir integrert i alle delene av tilbudskjeden.

### 10.6.2 Ansvarsområde

Det nasjonale kompetansesenteret som utvalget anbefaler opprettet foreslås å skulle ivareta kompetanseutvikling på nasjonalt nivå knyttet til kvinner og barn utsatt for vold (fysisk, psykisk og seksuell vold) i nære relasjoner. Det skal også ivareta kompetanseutvikling knyttet til personer som begår vold. Tanken er at senteret skal ha spesialisert kompetanse på hva som kjennetegner menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Senteret skal også kunne utføre forskning knyttet til voldsutsatte og -utøvere, samt utvikling og evaluering av ulike hjelpe- og behandlingstilbud til disse gruppene.

Kompetansesenteret bør også få som en viktig oppgave å tilføre de regionale enhetene innen Statens Barnevern og Familievern nødvendig kompetanse om vold i nære relasjoner jf. nærmere redegjørelse for dette i kapittel 12.

Senteret foreslås forankret under Barne- og familiedepartementet, jf. nærmere om dette nedenfor.

### 10.6.3 Senterets innhold og oppgaver

For å være offensiv i kampen for å bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner, må forskning drives på høyt nivå – blant annet med sikte på å utvikle mer effektive metoder for å forebygge og bekjempe volden. Forsknings- og utredningsvirksomhet vil derfor kunne være én av oppgavene ved senteret, i tillegg til kartlegging og systematisering av eksisterende og pågående forskning på feltet nasjonalt og internasjonalt.

Det nasjonale kompetansesenteret skal også kunne være et rådgivende organ for myndighetene, på alle myndighets- og forvaltningsnivåer. Dette innebærer ikke at senteret skal delta i politikkutforming, men kunne være tilgjengelig både for kunnskapsformidling og utredninger for stat og kommune, samt som høringsinstans. Dette vil særlig gjelde i forhold til de regionale enhetene innen Statens Barnevern og Familievern jf. kapittel 12 (pkt. 12.4.2.2).

Senteret skal til enhver tid være oppdatert på hvilke hjelpe- og behandlingstilbud som finnes.

Endringer i de offentlige og private hjelpetilbudene til voldsutsatte kvinner og barn samt til voldsutøvende menn bør derfor fortløpende rapporteres inn til senteret.

Med det store behovet for utvikling innen kunnskap- og hjelpetilbud som eksisterer på feltet, vil utvalget foreslå at senteret får ansvar for å opprette en webportal som ledd i arbeidet med å systematisere kunnskap. Foruten oppdatert informasjon om vold mot kvinner i nære relasjoner, bør portalen inneholde linker over relevante instanser og organisasjoner. På denne måten kan webportalen også ha en viktig funksjon i å synliggjøre hjelpetilbudet overfor brukere.

Senteret bør også gis ansvaret for å utarbeide øvrig informasjonsmaterieell rettet mot voldsutsatte, voldsutøvere, pårørende, hjelpere, behandlere og andre som arbeider på feltet vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Senteret skal også ha en nettverksbyggende funksjon i forhold til instanser og organisasjoner som arbeider på dette feltet. Som ledd i ansvaret for å spre informasjon, kan senteret for eksempel ha som oppgave å drifte nasjonale informasjonskampanjer om menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Senteret foreslås også få ansvaret for å drifte grønt nummer, dvs. et landsdekkende telefonnummer som voldsutsatte og voldsutøvere kan ringe for å få informasjon om relevante hjelpeinstanser. Nærmere redegjørelse for dette forslaget følger i utredningens kapittel 12 (pkt. 12.4.4).

Senteret foreslås også å få ansvar for å kvalitets sikre grunn- og spesialistutdanning på menns vold mot kvinner i nære relasjoner innenfor hver fagsektor, jf. ovenfor pkt. 10.3.3.

### 10.6.4 Organisering og forankring

Det nasjonale kompetansesenteret er tenkt å skulle utvikle kompetanse på en rekke felt. Senterets faglige profil vil følgelig være tverrfaglig. Dette tilsier en forankring opp mot et departement som i dag ivaretar ulike faglige aspekter knyttet til vold mot kvinner i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler at senteret forankres i Barne- og familiedepartementet (BFD). Dette vil innebære en samordnet forankring blant annet med barnevernet og familievernnet, som begge hører inn under BFDs ansvarsområder. Utvalget anser videre kjønns- og likestillingsaspektet som helt sentralt i dette arbeidet. BFD har i dag det overordnet ansvaret for å ivareta likestillingsperspektivet. Utvalget finner det derfor naturlig at BFD får ansvaret for et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner.

## 10.7 Anbefalinger

---

Utvalget anbefaler at:

- Det iverksettes opplysningsarbeid om vold mot kvinner i nære relasjoner rettet mot befolkningen generelt, herunder barn og unge.
- Vold i nære relasjoner tas inn i grunn-, videre- og etterutdanningen til alle instanser som kommer i kontakt med dette feltet (basiskompetanse).
- Personell som arbeider spesifikt med vold mot kvinner i nære relasjoner tilbys mer spesialisert kunnskap og kompetanse på temaet (spesialisert kompetanse).
- Utdannings- og forskningsdepartementet utreder innhold, kvalitetskrav og organisering i forhold til disse undervisningstilbudene, og hvordan disse kan integreres i dagens grunn-, videre- og etterutdanninger innen de ulike profesjonene.
- Det opprettes et nytt forskningsprogram om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Forskningsprogrammet foreslås opprettet i regi av Norges Forskningsråd.
- Det tilrettelegges for gjennomføring av forskning ved de spesialiserte behandlingssentrene knyttet til voldsutsatte kvinner og barn som foreslås opprettet i hver helseregion.
- Det opprettes et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner underlagt Barne- og familiedepartementet.
- Det opprettes en webportal som ledd i arbeidet med å systematisere kunnskap, og at ansvaret for denne ivaretas av det nasjonale kompetansesenteret om vold i nære relasjoner.

## Kapittel 11

# Samarbeid og taushetsplikt

### 11.1 Helhetlig satsning krever samarbeid på tvers

Som nevnt tidligere, er samarbeid på tvers av profesjoner, faggrenser, instanser og forvaltningsnivåer en forutsetning for å lykkes i arbeidet med å yte bistand til voldsutsatte kvinner og barn. I denne forbindelse er det sentralt at de ulike hjelpe- og behandlingstilbudene ser seg selv som ledd i en hjelpetilbudskjede og hvor målsettingen i arbeidet ikke er nådd før kvinnen, barnet eller voldsutøveren har fått et tilbud som tilfredsstillende den enkeltes behov. Kvinner som er utsatt for vold kan ha behov for kontakt med mange ulike instanser og profesjoner. Dersom de ulike instansene ikke samordner sine tiltak (tilbud), vil kvinnen få en uoversiktlig situasjon, tiltak kan trekke i ulike retninger og kvinnen kan oppleve at hun blir «en kasteball» i systemet. Dette er noe av årsaken til at tverrfaglig samarbeid de senere årene er blitt tillagt stadig større vekt i det offentliges satsing på å bekjempe vold mot kvinner i nære relasjoner.

Ønsket om å yte best mulig hjelp til brukerne av offentlige tjenester er en viktig drivkraft bak tverrfaglig samarbeid. Behovet for mer effektiv utnyttelse av offentlige ressurser er også en faktor. Gill Hague har undersøkt tverrfaglig samarbeid i Storbritannia. Hagues forskning viser at i noen tilfeller blir samordningstiltak en redningsplanke for myndighetene for å gi inntrykk av det gjøres en innsats uten at dette innebærer en reell satsing eller bedre utnyttelse av ressurser. Hun hevder at i noen tilfeller fungerer tverrfaglig samarbeid som et røykteppe for å tilsløre ineffektive tiltak eller en nedprioritering av området gjennom budsjettkutt (Harwin, Hague og Malos 1999).

Utvalget mener at gevinstene ved tverrfaglig samarbeid når det faktisk fungerer effektivt er så store at man vanskelig kan tenke seg et godt tilbud til voldsutsatte uten at ulike etater og instanser inngår i et integrert samarbeid. Nedenfor følger noen eksempler på tverrfaglig samarbeid som er blitt prøvd ut i Norge, både lokalt og med utgangspunkt i nasjonale prosesser. Listen er ikke uttømmende. Eksemplene er tatt med i denne utredningen for å vise at det i løpet av de siste årene er utviklet *noe*

erfaring med tiltak knyttet til tverrfaglig samarbeid rundt voldsutsatte kvinner og barn. Selv om tiltakene kan ha ulike utspring, forankring og erfaringer, er samtlige uttrykk for en erkjennelse av behovet for formalisert samarbeid. Noen fremtidige utfordringer er blant annet skissert i pkt. 11.3.8 nedenfor.

### 11.2 Forutsetninger for samarbeid

Kvinnevoldsutvalget arrangerte i mars 2003 en idédugnad om organisering av hjelpearbeidet for kvinner utsatt for vold i nære relasjoner. På seminaret deltok representanter fra en rekke profesjoner og institusjoner der mange av deltakerne hadde praktisk erfaring fra arbeid med voldsutsatte. Et temaene som ble diskutert var hvilke forutsetninger som må være tilstede for å lykkes med tverrfaglig samarbeid. Deltakerne påpekte at det er to faktorer som er viktige for brukerne av offentlige tjenester: At hjelpen er tilgjengelig og at den er kompetent. At hjelpen er tilgjengelig innebærer blant annet at brukeren vet at tiltaket finnes, at det har åpningstider tilpasset brukerens behov og at det ikke har for lang ventetid. At hjelpetilbudet har tilstrekkelig kompetanse vil blant annet innebære at medarbeiderne har kunnskap om vold mot kvinner, samt at hjelperen har formelle fullmakter til å hjelpe brukeren (Kvinnevoldsutvalget 2003b).

Blant suksesskriteriene for vellykket tverrfaglig samarbeid var at:

- Samarbeidet er formalisert, med klart mandat, ansvars plassering og administrativ forankring.
- Koordinerings- og oppfølgingsansvar er tillagt én etat.
- Ledere med beslutningsmyndighet er representert i tverrfaglige/tverretatlige referanse- og styringsgrupper.
- Tjenesten, og samordningsfunksjonene, har et klart definert innhold.
- Det finnes klare rutiner for ansvarsfordeling og samarbeid.
- Det er gitt tilstrekkelig ressurser (tid, penger og personell).

- Det foreligger samtykke for å oppheve taushetsplikt i samarbeid om enkeltsaker.
- Det gis god informasjon til brukeren om kontaktpersoner og instanser.
- Koordinatorer har kunnskap og kompetanse.
- Samarbeidet er basert på åpenhet kombinert med respekt og forståelse mellom profesjonene om hverandres forståelsesrammer, roller, oppgaver og metoder.
- Alle parter har fordel av å delta i samarbeidet.
- Samordning er basert på ydmykhet for brukernes behov.
- Det satses på kompetanse- og utviklingsutviklingstiltak, også innenfor formaliserte samordningsnettverk.

Det ble også trukket frem forhold som var med å gjøre samarbeid på tvers vanskelig: For det første kan slikt samarbeid føre til at ansvaret for sakene pulveriseres, fordi ingen etat har det helhetlige ansvaret. Profesjonsmotsetninger og ulike fagkulturer ble også trukket frem som mulige bremsere for samarbeid. Også ulike taushetspliktsregler ble trukket frem som en hindring for informasjonsutveksling. Likeledes gjelder mangel på ressurser, tid og kunnskap, samt manglende tradisjoner for tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid (Kvinnevoldsutvalget 2003b). Viktigheten av kunnskap om vold mot kvinner understrekes av erfaringer fra Oslo kommune gjennom opplæringsprogrammet i voldsofferarbeid som Oslo kommune gjennomførte for ansatte i ulike tjenester i perioden 1998 til 2000, jf. kapittel 10 (pkt. 10.2.1). Etter gjennomført opplæring tok de ansatte hyppigere kontakt med andre tjenester og hevdet at de samarbeidet bedre om denne type saker (Jonassen 2001). Dette tyder på at kunnskap om voldsutsatte og voldsofferarbeid bidrar til å øke samarbeidsfrekvensen og dermed til å heve kvaliteten på tjenestene.

### 11.3 Erfaringer med tverrfaglig samarbeid på feltet

Kunnskapen om forekomsten av tverrfaglig samarbeid er begrenset. Bortsett fra en undersøkelse av krisesentrenes samarbeid med andre instanser, er det ikke gjort større undersøkelser av samarbeidsfrekvens eller tilfredshet med samarbeid i saker som gjelder vold mot kvinner. Det finnes imidlertid noen evalueringer av samarbeidsprosjekt, samt erfaringer fra tre prøveprosjekt med tverrfaglig samarbeid i regi av Regjeringens handlingsplan Vold mot kvinner.

#### 11.3.1 Krisesentrenes samarbeid med andre instanser

I en undersøkelse av krisesentrene foretatt av Kompetansesenter for voldsofferarbeid i 2003, kommer det frem at krisesentrene samarbeider med andre instanser både om enkeltsaker og i form av mer generelle samarbeidsmøter (Jonassen og Stefansen 2003). Sentrenes hyppigste samarbeidspartner i det offentlige hjelpeapparatet er sosialkontor, politiet og ulike instanser innen helsevesenet. Av sentrene oppga 80 % at de samarbeidet med sosialkontor en gang i måneden eller oftere om enkeltsaker, 70 % at de samarbeidet med politiet og 58 % at de samarbeidet med instanser i helsevesenet. I tillegg samarbeider sentrene hyppig med advokater/jurister. Samarbeidet med politiet og helsevesenet har økt i perioden fra 1986 til 2002 da NIBR foretok en liknende kartlegging. Samarbeidet med sosialkontor økte ikke i perioden, men lå på samme nivå. Ellers samarbeider krisesentrene med en rekke andre instanser som lege/legevakt, barnevern, boligkontor, psykisk helsevern, familievern, flyktningkontor, trygdekontor, tolketjeneste, m.v. De fleste krisesentrene anser samarbeidet med andre instanser som godt, spesielt med politiet (92 % i 2002). Det var 75 % som var godt fornøyde med samarbeidet med familievernkontorene og med leger og legevakt, mens 66 % hadde godt samarbeid med sosialkontor og nesten like mange med psykologer og psykisk helsevern. For alle de nevnte tjenestene har tilfredsheten med samarbeidet økt betraktelig fra 1986 til 2002 (Jonassen og Stefansen 2003).

#### 11.3.2 Samrådet i Trondheim

Samrådet mot vold mot kvinner ble startet i 2000 etter initiativ fra krisesenteret i byen. Hensikten var å samle aktører fra ulike etater og organisasjoner, både private og offentlige, som arbeider med voldsutsatte kvinner. Gjennom Samrådet får disse instansene et felles forum for tverrfaglig samarbeid og erfaringsutveksling. Flere av instansene som er representert er fra Trondheim kommune (to kommunalråder, rådmannens stab, Heidrun-senteret og ungdomsbasen). I tillegg medvirker foruten krisesenteret, også advokat, Sinnemestringsprosjektet ved Brøset, Senter mot incest, politiets familievoldskordinator, familievernkontoret, SEIF, samt voldtekstmottaket ved St. Olavs Hospital.

En sentral funksjon til Samrådet å bedre samhandlingen mellom aktører rundt enkeltsaker. Gjennom nettverket etableres det personlige kontakter som bidrar til at det faglige samarbeidet

rundt de enkelte brukerne kan bli smidigere. En annen viktig del av arbeidet skal være forebyggende, i form av utadrettet informasjonsarbeid (foredrag, seminarer, brosjyrer m.v.). Samrådet har en arbeidsform basert på fellesmøter med gjennomgang av ulike faglige temaer, og det kan også tas inn deltakere fra andre etater eller organisasjoner ved behov.

### **11.3.3 Samarbeid mellom Sosial vaktjeneste og Voldtekstmottaket i Oslo**

Sosial Vaktjeneste i Oslo er opprettet av Sosialkontoret i Oslo, og er lokalisert ved Oslo kommunale legevakt. Tjenesten er bemannet med helse- og sosialpersonell med lang erfaring fra hjelpearbeid og har ansvar for mottakssamtale og oppfølging etter voldtekt eller vold. Samtlige saker som omhandler familievold og som kommer til Legevakten, henvises til vaktjenesten for samtale og oppfølging. Tjenesten gir et tilbud i familievoldssaker som tilsvarende tilbudet til voldstekts ofre, dvs. oppfølging over tid. I 2002 hadde tjenesten 310 konsultasjoner som hadde bakgrunn i familievoldssaker (85 prosent av disse var konsultasjoner med kvinner). De fleste av brukerne hadde 2 – 3 samtaler med tjenesten. Samtalen omfatter, foruten en gjennomgang av hendelsen og hendelsesforløp, kartlegging og vurderinger av behov for praktisk hjelp/bistand og behov for oppfølgende kontakt. De instanser og hjelpetiltak som det er behov for kontaktes, og det gjøres avtaler om hvordan videre kontakt skal foregå. Om nødvendig følges klienten til avtale andre steder.

Også sosial- og barnevernvakten i Drammen har tilsvarende funksjoner. Vaktjenesten er lokalisert ved siden av voldtekstmottaket ved legevakten i Drammen som er et samarbeid mellom flere kommuner.

### **11.3.4 Prosjekt «Familievold 2002» i Kristiansand**

I 2002 ble det igangsatt et prosjekt i Kristiansand kommune. Det ble bestemt at familievernkantoret skulle være den instansen som skulle ha et hovedansvar for vold mot kvinner, og som alle involverte instanser kunne henvise til dersom de ble oppmerksomme på voldsproblematikk i en familie. Et behandlingstiltak for menn som utøver vold ble også lokalisert til familievernkantoret. Det ble nedsatt en styringsgruppe forankret i kommuneledelsen, og med representanter fra Vest-Agder Sykehus Helseforetak, familievernkantoret, krisesente-

ret og Vest-Agder politidistrikt. Det ble også nedsatt en referansegruppe bestående av personer med familie- og barnefaglig bakgrunn. Prosjektet ble ledet av prosjektavdelingen i kommunens helse- og sosialsektor.

I samarbeidet deltok alle instanser som er aktuelle samarbeidspartnere i saker om vold mot kvinner: Helseforetaket og flere underinstanser, fylkesbarnevernet, barnevernvakten, legevakten, psykiatrisk poliklinikk, krisesenteret, politiet, osv. Alle de deltakende instanser måtte bidra, for eksempel med lokaler, personale eller penger. Evalueringen av prosjektet viste at dette felles «eierskapet» var en faktor som gjorde prosjektet vellykket.

### **11.3.5 Prosjektet «Den stille volden» ved Barnevernvakten i Oslo**

Barnevernvakten i Oslo startet i 2000 «Den stille volden», et kommunalt og tverrfaglig prosjekt for å utprøve nye tilnærminger i arbeidet med å hjelpe barn eksponert for vold (Den stille volden – Et prosjekt ved Barnevernvakten 2001). Åtte ulike instanser, inkludert barnefaglige tilbud, Oslo politidistrikt, Legevakten og Alternativ til Vold deltok i prosjektet. «Den stille volden» var basert på tidlig intervensjon og oppsøkende arbeid i forhold til barnefamilier som politiet og barnevernvakten kom i kontakt med. I prøveperioden ble det mottatt 107 henvisninger, og hvor vold i hovedsak var utført av biologisk far. Det tverrfaglige tilbudet besto av psykologisk, barnevernfaglig og familieterapeutisk kompetanse, og evalueringen understreket betydningen av en helhetlig tilnærming i sakene. Familier hvor det forekommer vold er åpne og mottakelige for hjelp dersom hjelpen blir tilbudt raskt etter den akutte krisen.

Også i Bergen ble det gjennomført et tilsvarende samarbeidsprosjekt mellom barnevernet og politiet i perioden januar 2001 til september 2002. Målet var å jobbe oppsøkende i forhold til et utvalg av anmeldte saker med tanke på å redusere volden.

### **11.3.6 Samarbeid i Hamar om samtaletilbud med barn**

«Barn med familievoldtraumer» er et prøveprosjekt i regi av Norsk Krisesenterforbund. Det går ut på å utvikle samtaletilbud for å bearbeide traumer hos barn som har vært deltakende vitner til familievold. Prosjektet er tverrfaglig og er knyttet til Stiftelsen Hamar Krisesenter. Målsettingen med prosjektet er å utvikle en enkel metode og hjelpemidler for å kunne integrere krisebearbeidelse for barn som har vært eksponert for vold i familien i

krisesenterets ordinære tilbud. Siktemålet er å kunne yte bedre og mer målrettet forebyggende hjelp til barna som bor på senteret.

### 11.3.7 Prosjekter under Regjeringens handlingsplan Vold mot kvinner

For å utvikle bedre samarbeid og stimulere til nettverksbygging mellom lokale instanser, både offentlige og frivillige, har Justisdepartementet i samarbeid med Helsedepartementet og Barne- og familiedepartementet initiert tre lokale prosjekter som ledd i Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner». Målet var at det i løpet av prosjektperioden skulle utvikles og prøves ut ulike modeller for forebygging av vold mot kvinner, samarbeid mellom aktuelle instanser og bistand til ofre og overgripere. Det ble i 2000/2001 satt i gang prosjekter med varighet i tre år i Molde, Tønsberg og Tana.

#### 11.3.7.1 Moldeprosjektet

Prosjektet i Molde er kalt «Vitne til vold» og har hatt særlig fokus mot barn som er eksponert for menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Prosjektet, som ble gjennomført 2001–2003, ble drevet av familievernkontoret i Molde. I regi av prosjektet ble det blant annet opprettet et tverretatlig forum som skulle samarbeide med fokus på barn som opplever vold i familien. I det tverretatlige forumet deltok det representanter fra en rekke ulike etater. Dette var: Politiet, barneverntjenesten, krisesenteret, helsestasjonen, barne- og ungdomspsykiatrien, legevakten, PPT og familievernkontoret. Forumet skulle fungere som et møtested for ulike fagfolk og instanser som arbeidet med vold mot kvinner og barn som var eksponert for slik vold.

Ved prosjektets avslutning i 2003, ble det gjennomført en evaluering for å kartlegge resultater i forhold til hjelpetilbud og erfaringer med tverretatlig samarbeid. Slik referansegruppen vurderer prosjektet, synes de nyetablerte kliniske tilbudene til barn samt gruppetilbudene til kvinner og menn å være de viktigste, samtidig som betydningen av tverretatlig samarbeid understrekes. Det er 7 av 8 etater som rapporterer at referansegruppen har hatt positiv effekt for deres samarbeid med andre etater. Noen etater mener at prosjektet har medført endringer i hele det lokale hjelpeapparatets tenkning, holdninger og tiltak i møtet med menns vold mot kvinner og barn i familien. Alle synes å være enige om at prosjektet har medført mer oppmerksomhet og åpenhet omkring dette temaet. Betydningen av tilført kunnskap og kompetanse blir fremhevet. Nesten alle etatene trekker også frem

viktigheten av å ha en prosjektleder som har et overordnet/koordinerende ansvar og har kunnskap om menns vold mot kvinner og barn på tvers av etatene.

Det fremgår også av evalueringen at etatene er urolige for hvorvidt tilbudene opprettholdes når prosjektet avsluttes, og det uttrykkes bekymring for at kompetansen og engasjementet skal forsvinne helt eller reduseres kraftig. Det er et entydig ønske fra alle de samarbeidende etatene at familievernkontoret skal opprettholde sine tilbud og det koordinerende ansvaret i den tverretatlige gruppen. Evalueringen konkluderer også med å understreke viktigheten av at arbeidet med menns vold mot kvinner og barn i familien over tid må integreres i varige tilbud og ikke baseres på prosjektvirksomhet. Dette er viktig for brukerne som skal vite at tilbudet vil bestå, og for hjelperne som skal motiveres til å arbeide med et relativt tungt fagfelt (Vatnar 2003).

#### 11.3.7.2 Vestfoldprosjektet

Det andre av i alt tre pilotprosjekter under regjeringens handlingsplan ble lokalisert i Vestfold og gjennomført i perioden 2001–2003. Hovedfokus for dette prosjektet er å forbedre tilbudet og oppfølgingen av voldsutsatte kvinner i fylket. Prosjektkoordinatoren er organisatorisk tilknyttet Fylkeslegen i Vestfold. I prosjektet er det lagt særlig vekt på å øke kompetansen om vold både i etater, institusjoner som erfaringsmessig har kontakt med voldsutsatte kvinner og i det øvrige hjelpeapparatet, slik at disse kan gi tilstrekkelig råd og veiledning. Videre er det etablert et forum for familievold og kvinnehåndtering under ledelse av familievoldskoordinatoren i Vestfold. Hovedmålet for forumet har vært å skape en arena for kunnskapsutveksling innenfor eksisterende hjelpeapparat i fylket. Møtene i forumet har vært gjennomført som dagskonferanser, med deltakere fra politi, krisesenter, familievern, rusomsorg, psykiatri, skoler, helsestasjoner, flykningemottak, private organisasjoner, politiske partier m.v.

Etableringen av fagforum og oppretting av møtesteder for utveksling av erfaringer og kunnskapsutvikling har medført økende flerfaglig mobilisering og bevisstgjøring. Faggrupper innenfor offentlig og privat sektor har også blitt kjent med de ulike utfordringer som respektive fagmiljøer står overfor i forbindelse med vold mot kvinner. Etter oppstart har faggrupper som lærere i barne- og ungdomsskoler, PP-tjenesten og statlige flykningemottak kommet til som deltakere i forumet. I forbindelse med forumets konferansedager er det

også mobilisert media, noe som har bidratt til informative oppslag i lokalmedia og dermed økt interesse for temaet blant publikum. Dette har også medført økt antall forespørsler om informasjon både fra enkeltpersoner og fagmiljøer.

I prosjektet er det også satt i gang et arbeid med å etablere interne og eksterne samarbeidsrutiner for å bedre tilbudet for voldsutsatte i kommunene. Som ledd i dette arbeidet er det gjennomført møter med etatledere i hver kommune med det mål å hjelpe kommunene å komme i gang med å vurdere eksisterende samarbeidsrutiner og se hvordan familievold og kvinnemishandling kan inkluderes i disse. Dette innebærer at rutinene for det interne samarbeidet kan variere fra kommune til kommune, mens rutiner for eksternt samarbeid kan formes ut i fra en felles modell. Et forslag til felles modell for eksternt samarbeid for kommunene vil foreligge i løpet av høsten 2003.

#### 11.3.7.3 Tanaprojektet

Prosjektet i Tana tar sikte på å utvikle modeller for hvordan kommunen mer effektivt kan styrke innsatsen mot vold mot kvinner og prostitusjon, samt forebygge negative virkninger av prostitusjonstrafikken. Det er Tana kommune som har drevet prosjektet. I regi av prosjektet er det arbeidet med en rekke tema og satt i gang ulike aktiviteter. Temaene det arbeides med er blant annet holdninger og verdier i lokalsamfunnet, ungdoms forhold til rus og sex, styrking av oppvekstmiljøet for norske og russiske barn og unge, integrering av russiske kvinner bosatt i kommunen, styrking av kontakten med offentlige myndigheter og kvinnettverk på russisk side, helse og smittevern, menns holdninger, internasjonale kulturtiltak m.m.

#### 11.3.8 Konklusjoner fra prøveprosjektene

Listen over tverrfaglige samarbeidsprosjekter er ikke uttømmende, men basert på de tiltak som har kommet til utvalgets kjennskap gjennom utvalgsperioden. En ser av presentasjonen ovenfor at prosjektene, både de som er gjennomført i regi av handlingsplanen og øvrige tiltak, har vært svært ulikt utformet – med ulike dekningsområder og med forskjelligartet tematisk hovedfokus. Graden av tverrfaglig samarbeid har også variert sterkt i de ulike prosjektene. Dette gjør det noe vanskelig å trekke en samlet konklusjon. En av erfaringene fra prosjektet i Molde er at samarbeidet fungerer godt så lenge det er én etat som holder i trådene og har hovedansvaret for å få samarbeidet til å fungere. Prosjektet i Vestfold vitner blant annet om viktig-

heten av langsiktighet og at samarbeidet gjennomgår en utviklingsprosess over tid som også omfatter institusjonell konsolidering. Tiltakene gjenspeiler også tilpasning til lokale forhold, og flere av initiativene har vært gjennomført utelukkende i kommunal/fylkeskommunal regi uten statlig støtte.

Utvalget vil påpeke viktigheten av at det samles og spres erfaring fra tiltakene som har overføringsverdi til andre aktører i landet. Det er også viktig å understreke at slike samarbeidstiltak ikke må stå og falle på ildsjelers innsats. Strukturelle og varige endringer kommer som følge av innsats og erfaring ledsaget av opprustning av organisasjonenes ressurser og rutiner.

### 11.4 Internasjonale erfaringer med flerfaglig samarbeid

I den svenske Kvinnofridsproposisjonen (1997/98:55) ble det lagt stor vekt på samarbeid og samordning av tiltak. Et svært omfattende videreutdanningsprogram er blant annet igangsatt innenfor rettsvesenet, sosialtjenesten, og i helseetatene. Kvinnofridsproposisjonen la ansvaret for å følge opp samarbeid mellom ulike myndigheter til Sosialstyrelsen. I en rapport fra 2002 oppsummerte Sosialstyrelsen tiltakene for å fremme samarbeid mellom myndigheter (Socialstyrelsen 2002b).

Det ble videre opprettet et råd i 2002 bestående av blant annet det kriminalitetsforebyggende råd (BRÅ), domstolsvesenet, folkehelseinstituttet, integrasjonsverket, likestillingsombudet, kriminalomsorgen, Länsstyrelsen, rikspolitiet, riksadvokaten, skoleverket, socialstyrelsen og ungdomsstyrelsen. Rådet kalles *Nationell myndighetssamverkan för kvinnofrid*. Dette rådet trer sammen fire ganger i året (en mindre arbeidsgruppe møtes oftere). Rådet har fremmet flere forslag for å bedre samarbeid i saker om vold mot kvinner. Det er blant annet pekt på behov for bedre statistikk, samt behovet for å integrere arbeidet med vold mot kvinner i det lokale arbeidet med kriminalitetsforebygging og kriminalitetsofre. Det mest synlige resultatet av rådets arbeid er den såkalte Kvinnofridsportalen ([www.kvinnofrid.se](http://www.kvinnofrid.se)) som er en internettportal som driftes av Rådet og som inneholder svært mye nyttig informasjon om vold mot kvinner (fagartikler, regelverk osv.). På fylkesnivå (län) er det satt i gang en rekke samarbeidsprosjekt med sikte på å sikre bedre organisering av arbeidet med vold mot kvinner. Disse prosjektene er noe ulikt organisert fra län til län, men de har det til felles at fagpersoner fra ulike etater og organisasjoner



møtes med jevne mellomrom med det formål å samarbeide bedre i saker om vold mot kvinner.

I regi av den danske handlingsplanen om vold mot kvinner (Regeringens handlingsplan til bekjempelse af vold mod kvinder fremlagt 8. mars 2002) er det satt i verk en rekke tiltak for å styrke samarbeid på tvers i saker om vold mot kvinner. Blant annet skal det foretas en analyse av effektiviteten av dagens tverrfaglige samarbeid. Det skal etableres tverrfaglige team rundt om i landet. I disse teamene skal profesjonelle som arbeider med vold mot kvinner møtes for å utveksle erfaringer og tilføres ny kunnskap. Det skal også settes i verk tiltak for å styrke samarbeidet mellom krisesentrene og offentlige myndigheter. I tillegg skal det utarbeides en såkalt verktøykasse for profesjonelle der man finner beskrivelse av relevant lovverk, instanser man kan henvisse voldsutsatte kvinner til, samt råd og veiledning om hvordan man behandler saker om vold mot kvinner. En ser av det som er skrevet ovenfor at det i den danske handlingsplanen mot vold mot kvinner legges betydelig vekt på kompetanseutvikling innen tverrfaglig samarbeid.

Den danske ordningen med tverrfaglige team bygger på den britiske modellen. I England og Wales er det mer enn 200 tverrfaglige team fordelt rundt i landet. I disse teamene arbeider frivillige organisasjoner og lokale myndigheter sammen for å bekjempe vold mot kvinner. Den britiske regjeringen har de siste årene gitt arbeidet med vold mot kvinner høy prioritet og ser de lokale hjelpeinstansene som viktige partnere for å sikre at det blir handlet der hvor overgrepene skjer. Videre har regjeringen gitt sin tilslutning til et forslag utarbeidet av the Association of Directors of Social Services, om en nasjonal policy for å beskytte hjelpetrequende voksne offer for overgrep. Det er enighet om at lokale «multi-agency codes of practice» er den beste veien å gå fremover.

Utviklingen av denne praksisen skal koordineres lokalt (i kommunene) av sosialtjenesten. Til støtte for denne prosessen har Department of Health utarbeidet to ulike veiledere (retningslinjer). Veilederne inneholder blant annet:

- definisjoner
- hvem er i risiko og på hvilken måte
- hvordan forme en flerfaglig administrativ struktur for utvikling av tverrfaglige samarbeidsrutiner og -strategier
- prosedyrer for respons i individuelle saker
- spredning av informasjon om det tverrfaglige samarbeidet
- prinsipper og fastlagte instruksjoner for forpliktende samarbeid mellom instansene.

Eksempelene ovenfor illustrerer en internasjonal trend som følges av mange land som har satt vold mot kvinner på dagsordenen. Økt kunnskap om voldsutsatte kvinners behov understreker også behovet for økt tverrfaglig samarbeid.

## 11.5 Hvordan samarbeid på tvers bør utformes

I det følgende vil utvalget trekke frem noen sentrale elementer som bør være tilstede i et tverrfaglig samarbeid i saker om vold mot kvinner. Beskrivelsen tar i første omgang for seg overordnede prinsipper om hvilke etater/instanser som bør inngå og hvor ansvaret bør ligge. Dette skyldes at det i Norge er såpass store lokale variasjoner i organisering av tjenester, at tverrfaglig samarbeid i praksis vil måtte utformes svært forskjellig og med ulike deltakere i ulike deler av landet.

Utvalget legger vekt på at innholdet i det tverrfaglige samarbeidet bør fremgå klart av styringsdokumentene. Samordningstiltak må kunne omfatte så vel policyutvikling som individbasert samarbeid rundt de enkelte brukere, men disse to funksjonene bør holdes og styres atskilt.

Det er sentralt at samarbeid på tvers har forankring i en etat eller en organisasjon. Dette betyr at det er én etat som må ha hovedansvaret for at samarbeidet fungerer, og at alle henvendelsene kanaliseres via denne etaten. Selv om utvalget ikke vil peke ut enkelte etater som mer egnet enn andre, er det viktig at etaten har en organisasjon som er i stand til å håndtere ansvaret for det tverrfaglige arbeidet, og at etaten har eller tilføres tilstrekkelige økonomiske ressurser. I tillegg er det viktig at den instansen som det tverrfaglige samarbeidet forankres hos, har tilstrekkelig kompetanse, er et lavterskeltilbud uten behov for henvisning og at instansen er mest mulig «nøytral», dvs. ikke-stigmatiserende å oppsøke, jf. også kapittel 6.

Det er også viktig at samarbeidet formaliseres gjennom et skriftlig mandat som forplikter alle de deltakende institusjoner og organisasjoner. Selv om én instans har hovedansvaret, er det viktig at de andre deltakerne forpliktet til aktiv deltakelse. Samarbeidet bør forankres på ledelsesnivå slik at det blir prioritert hos alle etater og organisasjoner som deltar.

Man kan vanskelig se at samordningstiltak kan gjennomføres innen dagens ressursrammer. For at tverrfaglige samarbeid skal fungere, er det derfor viktig at instansene tilføres ressurser, både økonomisk og menneskelig, slik at samarbeidet gis reell mulighet til å fungere. Samordningstiltak må være

basert på en riktig og hensiktsmessig fordeling av ansvar og økonomisk byrde.

I tillegg til momentene ovenfor, vil utvalget trekke frem at et velfungerende tverrfaglig samarbeid bør inneholde et element av brukerstyring. Formålet med å samarbeide på tvers er å gi voldsutsatte kvinner og barn et bedre hjelpetilbud. For å sikre dette er det viktig at man lar brukerne identifisere de mest sentrale behovene.

Utvalget vil også trekke frem som et viktig prinsipp at instansene som inngår i et samarbeid ikke bare begrenses til offentlige institusjoner. Frivillige grupper, ideelle organisasjoner, trossamfunn m.v. kan både ha nettverk og besitte viktig kunnskap i forhold til ulike brukergruppers behov.

Utvalget mener at ansvaret for å sikre samordnede tjenester og gode rutiner for tverretattlig samarbeid skal påhvile kommunen, jf. nedenfor.

## 11.6 Kommunens tjenester og ansvar

Svært mange av de tjenestetilbud det er relevant for de voldsutsatte å ta kontakt med, er lokalisert i kommunene. Dette gjelder tjenester som for eksempel helsestasjoner, barnehager, skole, skolefritidsordninger, fastlege, legevakt, sosialkontor og barnevernets førstelinjetjeneste. Mange av disse tjenestene kan være statlig forankret, med forvaltning gjennom region, på fylkeskommunalt plan eller via politidistrikter – men lokalisert i nærmiljøet.

Hvordan hver enkelt tjeneste er organisert kan variere mellom de ulike kommunene etter lokale forhold. De store kommunene kan ha et bredt nettverk av tilbud til voldsutsatte kvinner og barn. Andre er små, har et mer innskrenket tilbud i egen kommune, og søker å supplere sitt tjenestetilbud blant annet gjennom interkommunalt samarbeid.

Utvalget mener at utformingen av et helhetlig og samordnet hjelpetilbud til voldsutsatte kvinner må ta utgangspunkt i at Norge er et land hvor lokale forhold vil kunne variere mye. Samtidig er det sentralt at det uansett størrelse og nasjonal beliggenhet foreligger et system av lokale instanser som henger sammen og som er tydelige og kjent i nærmiljøet.

I tillegg er det viktig at uansett hvilken instans i nærmiljøet som oppsøkes, skal den voldsutsatte, voldsutøveren eller barnet bli møtt av hjelpere med kunnskap og kompetanse om vold mot kvinner i nære relasjoner og om hjelpeapparatet. Kun på denne måten kan disse gruppene få nødvendig hjelp med utgangspunkt i deres egen situasjon. Dessuten kan det være nødvendig å ta hensyn til at

en rekke voldsutsatte kvinner og voldsutøvende menn, særlig i små og gjennomsluktige lokalmiljøer, vil ønske å oppsøke hjelpetilbud utenfor egen kommune. Etter utvalgets syn må det legges til rette for dette uten å belaste brukeren.

### *Noen hovedutfordringer i forhold til kommunens tjenester*

Utvalget vil peke på to hovedutfordringer i forhold til kommunene: *Prioritering og samordning.*

Kommuneøkonomien er mange steder under stort press. Kommunene pålegges oppgaver uten nødvendigvis å tilføres nye «friske» midler. Press i kommuneøkonomien gir konkurranse mellom oppgavene, og lovpålagte oppgaver prioriteres foran andre som ikke er lovpålagte. Enkelte kommuner eller offentlig ansatte uttrykker forestillinger om at vold i nære relasjoner er et marginalt felt som umulig kan ramme mange i deres distrikt. Avstanden er imidlertid stor mellom slike oppfatninger og fremstillingen om fenomenets omfang, jf. kapittel 4. Det er lite som skulle tilsi at hjelp og behandling til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn, er et felt som i utgangspunktet vil bli prioritert høyere enn i dag, med mindre det gis tydelige statlige føringer for dette.

For å sikre tilstrekkelig prioritering, anbefaler utvalget at kommunenes plikt til å gi voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn et tilfredsstillende hjelpetilbud, presiseres gjennom relevant lovverk. Aktuelle tjenester som minimum bør inngå i kommunens tjenester skisseres i kapittel 12 (pkt. 12.4.1).

Den andre hovedutfordringen på kommunalt nivå er å sikre samordning av tilbudene rundt brukeren. Som vist ovenfor, er det en rekke instanser i kommunene som møter kvinnen, barna eller voldsutøveren «i førstelinje». For å oppnå et godt samordnet tilbud, er det viktig at hver enkelt instans opplever seg som del av en helhet – en hjelpetilbudskjede.

### *Virkemidler for samordning*

Spørsmålet om *hvordan* et samordnet tilbud skal organiseres må løses enkeltvis i de ulike kommunene, med utgangspunkt i lokale forhold og geografiske variasjoner. Noen kommuner vil kunne ha mange spesialiserte funksjoner, mens andre ikke vil ha kapasitet til utbredt spesialisering knyttet til menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Utvalget vil imidlertid understreke at det ikke må bli en sovepute at kommunen er liten. Det påligger små kommuner et like stort ansvar som større kommu-

ner å ha tilgang til samordnede hjelpe- og behandlingstilbud, selv om dette nødvendigvis må forutsette større grad av interkommunalt samarbeid enn det som gjelder større kommuner.

En kan tenke seg ulike virkemidler for å sikre et samordnet tilbud. Formalisering av samarbeid gjennom lovverket, bedre kunnskap om taushetspliktsregler, samt tverrfaglige team er alle relevante virkemidler på dette punkt.

For å sikre at et samordnet tilbud blir noe mer enn honnørord, har utvalget ovenfor anbefalt at kravene til samarbeid mellom instansene presiseres i relevant lovverk for kommunale tjenester, herunder hjelpe- og behandlingstjenestene i kommunen. Utvalget anbefaler videre at tilbudene og kravene til samordning, samt rutinene for dette, også *forankres i kommunenes helse- og sosialplaner*.

Utvalget anbefaler at det, i tråd med prinsippene skissert i punkt 11.5 ovenfor, utarbeides felles sjekklister for alle landets kommuner. Dette bør utgjøre et felles styringsmessig verktøy som kan danne basis for en kvalitetssikring av tilbud som må finnes kommunalt eller interkommunalt og for samhandlingen mellom dem.

## 11.7 Taushetsplikt

### 11.7.1 Hva taushetsplikt er

Samarbeid på tvers av virksomheter og faggrenser som en nødvendig forutsetning for vellykkede hjelpetiltak, forutsetter god informasjonsflyt mellom instansene. Det er fra flere hold blitt fremholdt at reglene om taushetsplikt vanskeliggjør slikt samarbeid. I denne delen av utredningen skal utvalget, i henhold til sitt mandat, gjennomgå de mest sentrale reglene om taushetsplikt for å vurdere i hvilken grad reglene om taushetsplikt er et hinder for samarbeid på tvers i saker om vold mot kvinner.

Taushetsplikt er en kommunikasjonshindring og kommer til uttrykk gjennom regler som skal hindre at opplysninger som befinner seg hos A, bringes videre til B. Offentlige etater og yrkesutøvere i enkelte profesjoner er i stor grad pålagt taushetsplikt ved lov. Også mange private organisasjoner har regler om taushetsplikt i sine vedtekter eller instruksjoner.

Taushetsplikten kan være av forskjellig karakter og ha ulike begrunnelser. Man taler om yrkesmessig (profesjonsbestemt) taushetsplikt og forvaltningsmessig (stillingbestemt) taushetsplikt. Den yrkesmessige taushetsplikten er betegnelsen på den taushetsplikten man har som utøver av et bestemt yrke (lege, prest o.l.). Denne taushetsplikten er knyttet til den informasjon man mottar i sin

yrkesutøvelse. Den forvaltningsmessige eller stillingsmessige taushetsplikten omfatter enhver som utfører arbeid eller tjeneste for et forvaltningsorgan. Ansatte i forvaltningen har taushetsplikt om opplysninger vedkommende får kjennskap til i tjenesten. I denne fremstillingen blir både yrkesmessig og forvaltningsmessig taushetsplikt behandlet.

Et annet hovedskille går mellom taushetsplikt til vern om private interesser og til vern om offentlige interesser. Taushetsplikt til vern om private interesser kan enten verne om det man kaller «personlige eller private forhold» eller om sensitive drifts- eller forretningshemmeligheter. Det siste er helt uaktuelt i denne sammenheng.

Taushetsplikt til vern om offentlige interesser kan være av mange forskjellig slag. Det som er interessant her er den taushetsplikt som politiet og påtalemyndigheten har om etterforskningsopplysninger. I denne fremstillingen går ikke utvalget nærmere inn på politiets og påtalemyndighetens taushetsplikt, ut over å konstatere at taushetsplikten om etterforskningsopplysninger ikke vil være noe hinder av betydning for politiets deltakelse i informasjonsutvekslingen med andre etater og profesjoner i saker om vold mot kvinner. Denne fremstillingen går heller ikke nærmere inn på taushetsplikt til vern av offentlige interesser. Det som skal behandles er regler om taushetsplikt som har til hensikt å beskytte private interesser i form av personlige eller private forhold.

### 11.7.2 Hvilke opplysninger som er underlagt taushetsplikt

Selv om taushetsplikten er regulert i ulike lover (se om dette nedenfor), er det i all hovedsak de samme opplysningene som er underlagt taushetsplikt. Dette er:

- identifiserende data, navn, adresse, fødested, yrke m.v.
- opplysninger om familiære og huslige forhold
- opplysninger om økonomi og materiell standard
- helseopplysninger og opplysninger om sosiale forhold også av ikke-økonomisk karakter, for eksempel arbeidsmessig eller sosialt fungeingsnivå
- holdninger og legninger
- konkrete hendelser og opplevelser knyttet til personen og som ikke er alminnelig kjent.

### 11.7.3 Hvorfor vi har regler om taushetsplikt

Begrunnelsen for reglene om taushetsplikt finner man i respekten for enkeltindividets personlige

integritet, og retten til en beskyttet sfære rundt sitt privatliv. Man kan si at taushetsplikten er et virkemiddel for å ivareta personvernet (Ohnstad 1996). I tillegg til hensynet til personvern, er det flere andre hensyn som taler for taushetsplikt, blant annet tillitsforholdet mellom yrkesutøver og klient/pasient, det ujevne maktforholdet mellom klient og pasient, og hensynet til at pasienten/klienten ikke skal føle seg lurert ved at opplysninger som ble gitt for å få hjelp/behandling siden blir brukt «mot» pasienten/klienten. Det er imidlertid noen sterke hensyn som taler for muligheten til å bringe opplysninger videre. Dette er blant annet hensynet til samarbeid samt hensynet til etatens mulighet til å yte best mulig hjelp. Det er også ønskelig å unngå den misbruk av taushetsplikten som skjer når offentlige organer o.l. skjuler seg bak taushetsplikten for å unngå at media eller andre får opplysninger om feil og forsømmelser som er begått fra deres side (Kjønstad 2001).

#### 11.7.4 Regler om taushetsplikt

Reglene om taushetsplikt finnes i ulike lovverk. Ved fremstilling av de ulike reglene, er det mest hensiktsmessig å dele dem inn etter profesjoner/grupper som er aktuelle aktører i et samarbeid i saker om vold mot kvinner. I det følgende fremstilles tre grupper av mulige deltakere i et samarbeid. Dette er: Helsepersonell, statlige eller kommunale forvaltningsorganer, og private organisasjoner, her tenkes først og fremst på krisesentrene.

Nedenfor beskrives reglene om taushetsplikt, samt de mest sentrale unntakene fra disse reglene. Det er to typer unntak fra reglene om taushetsplikt: For det første er det regler som gir *opplysningsrett*, altså regler som gjør at organet/fagpersonen selv kan avgjøre om det vil gi opplysningen eller ikke. Selv om taushetsplikten oppheves (for eksempel gjennom samtykke), fører det ikke til at det inntrener en opplysningsplikt. Organet velger selv om det vil gi opplysningen. Den andre type unntak er *opplysningsplikt*. For at det skal foreligge en opplysningsplikt må det finnes en lovhjemmel. I noen få situasjoner foreligger det en plikt til å gi opplysninger, enten på oppfordring eller av eget tiltak (meldepunkt). Disse reglene er like for mange ulike typer organ/fagpersoner. Reglene om opplysningsplikt behandles derfor samlet nedenfor i punkt 11.7.5.

##### 11.7.4.1 Helsepersonell

Etter lov om helsepersonell (av 2. juli 1999 nr. 64) § 48 er det 27 ulike yrkesgrupper som kan få autorisasjon som helsepersonell. Dette er med andre

ord en omfattende gruppe. Viktigst i denne sammenheng er kanskje leger, tannleger, jordmødre, sykepleiere og psykologer. Helsepersonell har yrkesmessig taushetsplikt etter reglene i helsepersonelloven §§ 21–29. Dersom helsepersonell er ansatt i et offentlig sykehus eller i for eksempel kommunehelsetjenesten, kan de også ha forvaltningsmessig taushetsplikt. De vil da ha yrkesmessig taushetsplikt for den pasientrettede delen av sin virksomhet, mens de vil ha forvaltningsmessig taushetsplikt for den forvaltningsmessige delen av sin virksomhet.

Det er gode grunner til at den yrkesmessige taushetsplikten etter helsepersonelloven er streng. For at pasienten skal få best mulig behandling, er legen avhengig av at pasienten har tillit til legen og gir flest mulig opplysninger om sin helsetilstand. Fordi mange helseopplysninger kan være belastende for pasienten dersom de blir spredd, vil mange pasienter ikke gi de nødvendige opplysningene dersom de ikke har tillit til at helsearbeideren holder opplysningene for seg selv.

På tross av disse sterke grunnene som taler for taushet, er det gjort noen unntak fra helsepersonells taushetsplikt. Etter helsepersonelloven § 22 kan taushetsplikten oppheves ved *samtykke fra pasienten*. Som hovedregel krever en at samtykket skal være frivillig, uttrykkelig og informert. Uttrykkelig innebærer et krav om et uttalt samtykke, et stilltiende samtykke er normalt ikke tilstrekkelig. At samtykket skal være frivillig, betyr at samtykket først og fremst skal være fri for direkte tvang og trusler. Samtykket skal heller ikke være avgitt i en tvangssituasjon. Det vil bero på en nærmere vurdering i det enkelte tilfellet om samtykket gitt i slike situasjoner ansees for tilstrekkelig fritt. I tillegg til at samtykket skal være frivillig og uttrykkelig, skal det altså være informert. I dette ligger at den som skal samtykke må vite hvilke opplysninger det er aktuelt å formidle, hvem de skal gjøres kjent for, og ikke minst hvordan mottakeren skal bruke opplysningene og hvilke konsekvenser dette kan få.

Et vanskelig spørsmål i forbindelse med samtykke er hvem som har rett til å avgi samtykke. Samtykket skal gis av den berettigede, som er den opplysningene angår. Dette betyr at samtykket i noen tilfeller må innhentes hos andre enn den de har som klient, fordi informasjonen angår en annen. Altså at både den som har gitt opplysningene og den opplysningene handler om må samtykke før informasjonen bringes videre. Det ikke tvil om at både informasjonen om at noen utøver vold og informasjonen om at noen er utsatt for vold er personlige taushetsbelagte forhold. Dette reiser spørsmålet om samtykket også må innhentes fra

voldsutøveren før opplysninger om vold mot kvinner kan bringes videre. I tilfeller hvor den som har taushetsplikt (f.eks. legen) ikke har noe klient- eller pasientforhold til voldsutøveren, og det bare er aktuelt å formidle videre opplysninger som den voldsutsatte kvinnen selv har bidratt med, vil det være forsvarlig å bringe informasjon videre med samtykke kun fra kvinnen. I tilfeller der den voldsutsatte kvinnen og voldsutøveren har samme lege, byr samtykket på problemer. Selv om den konkrete opplysningen om voldsutøvelse stammer fra den som er rammet av volden, kan disse opplysningene – med basis i samtykkeregelen i helsepersonelloven § 22 – ikke bringes videre uten at også den som har utøvet volden har samtykket. Sett fra sistnevnte ståsted vil hans egen lege i motsatt fall bringe belastende opplysninger om ham videre, uten hans samtykke.

I helsepersonelloven § 23 stilles det opp 5 andre grunnlag som gjør at informasjon kan gis på tross av taushetsplikten. For det første heter det i § 23 nr. 1 at taushetsplikten ikke er til hinder for at opplysninger gis til den som fra før er kjent med opplysningene. For det andre kan opplysninger gis når *«ingen berettiget interesse tilsier hemmelighold»* (helsepersonelloven § 23 nr. 2). Dette må vurderes både i forhold til pasienten og opplysningens art. Man kan for eksempel tenke seg at en pasient er lam eller blind. Dette er opplysninger som ikke kan skjules (alle og enhver vil kunne se at vedkommende er lam eller blind). Da foreligger det ingen berettiget interesse som krever hemmelighold, og taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysningene gis. I helsepersonelloven § 23 nr. 3 behandles anonymisering. Taushetsplikten brytes ikke når opplysninger gis i anonymisert form. I denne sammenheng er det grunn til å understreke at anonymisering er noe mer enn aidentifisering – dvs. at navn, nummer og adresse fjernes. Skal informasjonen anses for å være anonymisert, må det heller ikke gis annen informasjon som, sammen med de opplysninger mottakeren allerede har, kan lede til at personen blir identifisert. På mindre steder vil det av denne grunn være vanskelig å anonymisere opplysningene tilstrekkelig. Av helsepersonelloven § 23 nr. 4 fremgår det at taushetsplikten ikke er til hinder for at opplysninger gis når *«tungtveiende offentlige eller private interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre»*. Her må de hensyn som taler for å bryte taushetsplikten, være langt mer tungtveiende enn de hensyn som taler for å opprettholde tausheten. Dette gjør at dette unntaket bare kommer til anvendelse i helt spesi-

elle tilfeller. Det vil avhenge av en konkret vurdering om tungtveiende offentlige eller private interesser gjør brudd på taushetsplikten forsvarlig. Der det er fare for gjentatt grov kvinnemishandling, vil høyst sannsynlig vilkårene for å bryte taushetsplikten være oppfylt (denne regelen må forøvrig sees i sammenheng med helsepersonelloven § 31 om opplysningsplikt til politi og brannvesen, se om denne nedenfor).

I det siste unntaket i helsepersonelloven § 23 heter det at opplysninger kan gis etter regler fastsatt i lov eller i medhold av lov. Dette unntaket er ikke særlig aktuelt i forhold til vold mot kvinner. Helsepersonelloven §§ 24–29 inneholder flere andre unntak fra hovedregelen om taushetsplikt, blant annet at taushetsplikten ikke er til hinder for at helsepersonell opptre som sakkyndige (§ 27). I denne sammenheng er imidlertid adgangen til å gi opplysninger til samarbeidende personell den mest sentrale. Helsepersonelloven § 25 lyder slik: *«Med mindre pasienten motsetter seg det, kan taushetsbelagte opplysninger gis til samarbeidende personell når dette er nødvendig for å kunne gi forsvarlig helsehjelp»*. Formålet med å gi opplysningene må altså være å yte forsvarlig helsehjelp. Det står ikke uttrykkelig i loven at samarbeidende personell må være helsepersonell. Kjønstad (2001) mener at dette må være hovedregelen, noe som altså betyr at informasjon kun kan gis til helsepersonell som man samarbeider med. Slik Kjønstad ser det, åpner helsepersonelloven § 25 ikke for at det gis informasjon til for eksempel lærere, sosialarbeidere eller andre utenfor helsevesenet. Oma fortolker bestemmelsen noe annerledes og fremholder at § 25 åpner for at kommunikasjon med etater utenfor helsevesenet (lærere, sosialarbeidere og liknende) til en viss grad kan skje fordi disse er å betrakte som *«legens medhjelper»* (Oma I: Kjønstad 2001). Her er det med andre ord noe uenighet om hvor langt unntaket i § 25 rekker. Det er imidlertid slik at selv Omas fortolkning, som er den mest *«kommunikasjonsvennlige»*, kun i begrenset grad åpner for kommunikasjon utenfor helsevesenet. Det er derfor neppe slik at et permanent samarbeid i saker om vold mot kvinner kan baseres på dette unntaket fra taushetspliktsreglene. Dersom bestemmelsen i det hele tatt åpner for kommunikasjon med etater utenfor helsevesenet, vil dette kun kunne skje i helt spesielle tilfeller. Helsepersonelloven har også noen regler som pålegger helsepersonell opplysningsplikt, jf. nærmere om disse nedenfor under pkt. 11.7.5.

#### 11.7.4.2 Statlige eller kommunale forvaltningsorganer

Forvaltningsloven (av 10. februar 1967) §§ 13–13e inneholder regler om taushetsplikt for ansatte i forvaltningen. Forvaltningsloven gjelder for den virksomhet som drives av organ for stat, fylkeskommune og kommune. Dette betyr at sosialtjenesten, skoleverket, barneverntjenesten og sykehustjenesten er underlagt forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt. Ovenfor så vi at helsepersonell hadde yrkesmessig taushetsplikt. For disse gjelder først og fremst reglene i helsepersonelloven om yrkesmessig taushetsplikt. For skoleverket følger det av opplæringsloven (av 17. juli 1998 nr. 61) § 15–1 at taushetspliktsreglene i forvaltningsloven §§ 13 flg. kommer til anvendelse i sin helhet, og at de også gjelder for private skoler med offentlig godkjenning. Også sosialtjenesteloven (av 13. desember 1991 nr. 81) § 8–8, og barnevernloven (av 17. juli 1992 nr. 100) § 6–7 viser til forvaltningslovens regler og gjør dem gjeldende for etatens tjenestemenn. Men for sosialtjenesten og barnevernet er det gjort viktige begrensninger i hvilke unntak fra taushetsplikt som kommer til anvendelse (unntakene for disse etater omtales særskilt nedenfor).

På samme måte som etter helsepersonelloven, er det gjort en rekke unntak fra den forvaltningsmessige taushetsplikten. I loven er unntakene delt i to grupper. Forvaltningsloven § 13 a omhandler begrensninger i taushetsplikten når det ikke er behov for beskyttelse, og forvaltningsloven § 13 b omhandler begrensninger i taushetsplikten ut fra private eller offentlige interesser. I § 13 a omhandles samtykke, anonymisering og at opplysningene kan brukes når ingen berettiget interesse tilsier at de holdes hemmelig. Alle disse grunnlagene er behandlet ovenfor i forbindelse med fremstillingen av helsepersonelloven. Utvalget går derfor ikke nærmere inn på disse grunnlagene her, men henviser til fremstillingen ovenfor.

I forvaltningsloven § 13 b gjøres det en rekke begrensninger i taushetsplikten ut fra private eller offentlige interesser. Fremstillingen her skal kun se på de begrensningene som er mest aktuelle i forhold til vold mot kvinner. Dette er for det første at opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for (§ 13b første ledd nr. 2), for det andre at forvaltningsorganet gir andre forvaltningsorgan opplysninger som det er nødvendig å gi for å fremme avgiverorganets oppgaver etter lov (§ 13b første ledd nr. 5), og for det tredje at forvaltningsorganet anmelder eller gir opplysninger om lovbrudd (§ 13b første ledd nr. 6).

Etter forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 2 er taushetsplikten altså ikke til hinder for at opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for. Dette unntaket er rent formålsbestemt, og legger ingen begrensninger på hvem opplysningene gjøres kjent for. Arbeider sosiallæreren på en skole for å oppnå løsning av et sosialt problem for en elev, og det i denne sammenheng er nødvendig eller hensiktsmessig å gi opplysninger til andre etater som kan bidra til å løse problemet, vil ikke taushetsplikten være til hinder for at man formidler opplysninger som er nødvendig for å løse problemet.

Etter forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 5 er taushetsplikten ikke til hinder for at forvaltningsorganet gir andre forvaltningsorganer opplysninger om en persons forbindelse med organet og om avgjørelser som er truffet og ellers slike opplysninger som det er nødvendig å gi for å fremme avgiverorganets oppgaver etter lov, instruks eller oppnevningssgrunnlag. Bestemmelsen slår altså fast at et forvaltningsorgan har rett til å gi opplysninger til et annet forvaltningsorgan når dette er nødvendig for å ivareta avgiverorganets oppgaver. Hva som er nødvendig for ivaretagelse av avgiverorganets oppgaver er avgjørende for om informasjon kan gis. Kravet til nødvendighet gjør at det ikke er adgang til informasjonsutveksling med andre offentlige organer bare fordi dette fremstår som hensiktsmessig eller nyttig. Skal en formidling av opplysninger sies å være «nødvendig», må det få negative konsekvenser for organets oppgaveløsning om opplysningen ikke gis. De fleste spesielle forvaltningslover (slike som opplæringsloven, sosialtjenesteloven) har innledningsvis bestemmelser om hva som er lovens – og dermed gjerne også – etatens formål eller oppgaver. Jo mer omfattende og mangeartet etatens oppgaver er beskrevet, jo større ytringsrett vil følge av adgangen til å formidle opplysninger til andre etater for å oppfylle avgiverorganets oppgaver.

Forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 6 bestemmer at taushetsplikten ikke er til hinder for at et forvaltningsorgan anmelder eller gir forebyggende informasjon til politiet (eller kontrolltater) når det finnes ønskelig av allmenne hensyn (eller lovbruddet har naturlig sammenheng med avgiverorganets oppgaver). Hvorvidt allmenne hensyn tilsier at politiet varsles henger sammen både med den straffbare handlingens art og alvorlighet. Vold mot kvinner i nære relasjoner har i de senere årene blitt viet økt oppmerksomhet, og har også gitt seg utslag i lovendringer blant annet i påtalerreglene i straffeloven § 228, der det er innført ubetinget offentlig påtale, jf. kapittel 9 (pkt. 9.3.1). Det er der-

for ikke tvil om at allmenne hensyn begrunner en ytringsrett eller rett til å anmelde i saker om vold mot kvinner i nære relasjoner.

#### 11.7.4.3 *Skjerpet taushetsplikt for sosialtjenesten og barnevernet*

Av lov om sosialtjenester § 8–8 tredje ledd og lov om barneverntjenester § 6–7 fremgår det at unntakene i forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 5 og 6 ikke gjelder for sosialtjenesten og barnevernet. Dette betyr i korthet at sosialtjenesten og barneverntjenesten ikke kan gi opplysninger til andre forvaltningsorganer om «en persons forbindelse med organet», «avgjørelser som er truffet» eller «lovbrudd». Man sier at sosialtjenesten og barneverntjenesten har skjerpet forvaltningsmessig taushetsplikt. Den skjerpede taushetsplikten innebærer at barnevernet og sosialtjenesten ikke kan gi opplysninger til andre forvaltningsorganer uten at det foreligger samtykkeerklæring fra klienten. Opplysninger kan også gis når det er nødvendig å gi andre forvaltningsorganer opplysninger for å fremme sosialtjenesten eller barneverntjenestens oppgaver eller det er nødvendig å avgi opplysninger for å forebygge vesentlig fare for liv og helse. Både sosialloven og barnevernloven inneholder altså bestemmelser som åpner for at informasjon gis når dette fremmer henholdsvis barneverntjenestens og sosialtjenestens oppgaver. Dette er bestemmelser som svarer til det viktigste unntaket i forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 5 (jf. ovenfor). Ellers kan informasjon kun gis når det foreligger vesentlig fare for liv eller skade på noens helse. Selv om det kreves fare for en alvorlig handling, kreves det ikke fare for drap eller grov legemsbeskadigelse. Dersom man skulle kreve så alvorlige skader, ville ikke unntaket ha praktisk betydning ved siden av avvergeplikten i straffeloven § 139 (se om denne nedenfor), og det er neppe meningen. Dette fører til at også fare for («vanlige») legemsbeskadigelser etablerer en rett for sosialetaten og barnevernet til å underrette politiet i avvergende øyemed.

#### 11.7.4.4 *Krisesentrenes taushetsplikt*

Det er flere private organisasjoner som arbeider med eller kommer i kontakt med vold mot kvinner. I denne sammenheng er det særlig landets 50 krisesentrene som er interessante. Krisesentrene drives med få unntak av private organisasjoner, men både staten og kommune/fylkeskommune gir økonomisk tilskudd til driften. Ved 5 av landets krisesentre er det kommunene som står for driften – de

er altså kommunale. Taushetsplikten ved disse sentrene reguleres av reglene i forvaltningsloven jf. ovenfor.

For de andre 45 krisesentrene (de som ikke er kommunale), er spørsmålet om taushetsplikt og samarbeid mer komplisert. Krisesentere som drives av private vil ikke ha noen lovpålagt taushetsplikt, de fleste av sentrene har imidlertid utarbeidet egne taushetserklæringer. Disse taushetserklæringene er noe ulikt utformet fra senter til senter, men i hovedsak går de ut på at de som arbeider ved sentrene har taushetsplikt om opplysninger de får tilgang til gjennom sitt arbeid ved sentrene. Når en kvinne oppsøker et krisesenter blir hun opplyst om at de som arbeider der har taushetsplikt, og at informasjon ikke blir brakt videre. Mange av sentrene opplyser imidlertid kvinnene om at opplysninger om svært alvorlige forhold (for eksempel at barn blir mishandlet) vil bli brakt videre til rette myndighet. Denne selvpålagte taushetsplikten er ikke fulgt av noen rettslige sanksjoner. Dersom noen bryter den selvpålagte taushetsplikten, blir de altså ikke straffet (noe man kan bli dersom man bryter lovpålagt taushetsplikt). Dette betyr ikke at krisesentre med selvpålagt taushetsplikt kan delta i samarbeid og gi ut informasjon etter eget forgodtbefinnende. Krisesentrene føler seg moralsk forpliktet av det taushetsløftet som de har gitt kvinnene, og de vil derfor ikke delta i samarbeid eller gi opplysninger om kvinnene uten at kvinnene selv samtykker til dette. For de krisesentrene som kun er regulert av selvpålagt taushetsplikt, vil altså samtykke være eneste mulighet for samarbeid med andre etater og organer.

Det er imidlertid 14 av krisesentrene som står i en særstilling, dette gjelder 4 av de 5 kommunalt drevne sentrene og 10 av de ikke kommunalt drevne. Disse 14 sentrene registrerer personopplysninger og faller derfor inn under reglene i personopplysningsloven. Denne loven regulerer behandling av personopplysninger ved hjelp av elektroniske hjelpemidler eller personopplysninger som inngår eller skal inngå i et personregister.

Det er altså bare 14 av de 50 krisesentrene som registrerer personopplysninger om kvinnene som oppsøker sentrene. Disse sentrenes behandling av personopplysninger reguleres av personopplysningsloven (av 14. april 2000 nr. 31). Det følger av personopplysningsloven § 8 jf. § 9 at dersom personalet ved et krisesenter skal ha mulighet til å utlevere sensitive personopplysninger, må det foreligge samtykke fra den som har gitt informasjonen. Krisesentrene har altså ingen rett til å gi fra seg personopplysninger om kvinnene som oppsøker sentrene dersom disse ikke samtykker.

Av det som er skrevet ovenfor ser en at spørsmålet om krisesentrenes taushetsplikt og muligheter for samarbeid er komplisert. Det er fire forskjellige regelsett som kommer til anvendelse. Ett senter er kommunalt, og behandler ikke personopplysninger. Dette senteret har taushetsplikt etter reglene i forvaltningsloven. Fire sentre er kommunalt drevet og de behandler personopplysninger, disse sentrene reguleres både av forvaltningsloven og personopplysningsloven. Ti sentre er privat drevet (ikke-kommunale) og behandler personopplysninger, disse sentrene reguleres av personopplysningsloven og av sine egne regler om taushetsplikt. De aller fleste krisesentrene (35 av 50) er privat drevet og de registrerer ikke personopplysninger. Disse sentrene er kun regulert av sine egne regler om taushetsplikt, som krever kvinnens samtykke før informasjon kan bringes videre.

Selv om det varierer noe alt etter som hvilke av disse fire regelsettene som kommer til anvendelse, er den store hovedregelen at krisesentrene ikke kan gi opplysninger uten samtykke fra den kvinnen som opplysningene gjelder. I noen tilfeller har krisesentrene opplevd det som problematisk at de ikke har rett til å gi opplysninger. Dette gjelder i situasjoner der kvinnen utsetter eget liv og helse for fare ved å forbli i et parforhold der hun utsettes for alvorlig vold, og det gjelder i tilfeller der barn er eksponert for vold mot mor og åpenbart lider overlast. I en situasjon der kvinnen ønsker å forbli i parforholdet, vil hun som hovedregel ikke gi samtykke til at opplysningene blir brakt videre. Krisesentrene har da i realiteten ingen mulighet til å videreformidle informasjon ut over i svært alvorlige tilfeller da straffeloven § 139 kommer til anvendelse (jf. om denne nedenfor). Krisesentrene har i en rekke år vært opptatt av denne problemstillingen, og har tatt spørsmålet opp med myndighetene. Det er satt ned en tverrdepartemental arbeidsgruppe som blant annet skal utrede «... *problemstillinger knyttet til krisesentre og taushetsplikt, herunder en opplysningsplikt for krisesentrene til barnevernet i situasjoner der barn er involvert.*» (Mandat for interdepartemental gruppe som skal jobbe med problemstillinger knyttet til barnefordelingssaker og påstander om overgrep m.m) Arbeidsgruppen skal ferdigstille sitt arbeide våren 2004.

For øvrig kan ikke spørsmålet om krisesentrenes taushetsplikt og mulighet til å samarbeide sees uavhengig av spørsmålet om krisesentrenes organisering og finansiering. Dersom krisesentrene lovfestes slik utvalget anbefaler, jf kapittel 7 (pkt. 7.2.9), er det etter utvalgets skjønn naturlig at spørsmålet om krisesentrenes taushetsplikt (infor-

masjonsrett) lovreguleres i samme lov. Slik utvalget ser det, bør krisesentrene gis rett til å gi opplysninger når dette er nødvendig for å forebygge vesentlig fare for liv eller helse.

### 11.7.5 Meldeplikt

I noen tilfeller er spørsmålet om taushetsplikt snudd på hode, og det foreligger en *plikt* til å gi opplysninger som ellers er underlagt taushetsplikt. I slike situasjoner sier man at det foreligger meldeplikt. Barnevernloven § 6–4 annet og tredje ledd inneholder sentrale bestemmelser om meldeplikt. Bestemmelsene gir offentlige tjenestemenn, helsepersonell, ansatte ved familievernkontorer, meglere i ekteskapsaker, samt noen andre grupper opplysningsplikt uavhengig av taushetsplikt når barn blir utsatt for alvorlig omsorgssvikt. Alvorlig omsorgssvikt vil foreligge blant annet hvis det er grunnlag for inngrep etter barnevernloven § 4–12, for eksempel fordi det er alvorlige mangler ved den personlig kontakt og trygghet som barnet behøver. Når kvinner utsettes for vold i nære relasjoner, er det ofte barn tilstede. Det fremgikk av kapittel 5 (pkt. 5.2.1) at utvalget anser dette for å være en uholdbar omsorgssituasjon for barnet. I endel tilfeller vil den omstendighet at barnet er eksponert for at far utsetter mor for gjentatt vold, være en så alvorlig mangel ved barnets omsorgssituasjon at det gir grunnlag for inngrep etter barnevernloven § 4–12. Hvis så er tilfelle, utløses meldeplikt til barnevernet uavhengig av taushetsplikt.

Det fremgår av barnevernloven § 6–4 annet ledd at organisasjoner og private som utfører oppgaver for stat, fylkeskommuner eller kommuner skal stilles likt med offentlige organer i forhold til denne bestemmelsen. Fordi krisesentrene mottar offentlig støtte, kunne man tenke seg at disse ble stilt likt med hensyn til meldeplikt. Bestemmelsen har imidlertid blitt fortolket slik at den ikke omfatter krisesentrene. Disse har derfor ikke meldeplikt etter barnevernloven § 6–4.

Utvalget har drøftet i hvilken grad krisesentrene bør omfattes av meldeplikten etter barnevernloven § 6–4. Slik utvalget ser det, taler hensynet til å beskytte barn i en uholdbar omsorgssituasjon for at det innføres en slik meldeplikt. At hensynet til barna veier tungt understrekes av at mange krisesentre har etterlyst muligheten til å melde til barnevernet i denne situasjonen. Hensynene mot en slik meldeplikt er imidlertid også sterke. Krisesentrene er det eneste tilbudet som gir voldsutsatte kvinner «uforbearbejdet» beskyttelse. I akutte situasjoner er det krisesentrenes beskyttelse som forhindrer at kvinner blir utsatt for alvorlige skader



og i noen tilfeller død. Krisesentrene er ofte også en viktig faktor som medvirker til at kvinner bryter ut av voldelige parforhold. For at krisesentrene skal kunne fortsette å gi voldsutsatte kvinner denne beskyttelsen, er de avhengig av tillit. En forutsetning for at voldsutsatte kvinner skal ha tillit til krisesentrene er at kvinnene ikke føler at opplysninger de gir for å få hjelp senere blir brukt mot dem. En fare ved å innføre plikt til å melde til barnevernet er at kvinner kan miste noe av tilliten til krisesentrene, noe som etter utvalgets skjønn ville være svært uheldig. På tross av sterke mothensyn, har utvalget etter en samlet vurdering kommet frem til at hensynet til beskyttelse av barna må veie tyngst i denne situasjonen. Utvalget går derfor inn for at krisesentrene pålegges meldeplikt til barnevernet etter barnevernloven § 6–4.

En annen bestemmelse om meldeplikt finner man i helsepersonelloven § 31 som bestemmer at helsepersonell skal varsle politi eller brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom. Dersom helsepersonell føler seg overbevist om at en kvinnes liv eller helse er truet ved at hun for eksempel flytter tilbake til mannen som har utsatt henne for alvorlig vold, vil meldeplikten etter helsepersonelloven § 31 utløses.

I visse svært alvorlige tilfeller vil alle og enhver ha avvergeplikt. Straffeloven § 139 inneholder en plikt for alle til å avverge visse alvorlige straffbare handlinger ved anmeldelse eller på annen måte. Den mest aktuelle måten å oppfylle avvergeplikten er gjennom anmeldelse til politiet. Bestemmelsen går foran eventuell lovpålagt taushetsplikt. For at meldeplikten skal inntre må det være tale om forholdsvis alvorlige straffbare handlinger. Av de straffebestemmelsene som regnes opp i bestemmelsen, er det særlig tre som er aktuelle her: § 231 om grov legemsbeskadigelse, § 223 annet ledd om alvorlig frihetsberøvelse og § 192 om voldtekt. Fordi det skal forholdsvis omfattende voldsutøvelse til før det er tale om grov legemsbeskadigelse, har mange antatt at avvergeplikten nesten aldri kommer til anvendelse i saker om vold mot kvinner. Det samme er tilfelle for § 223 annet ledd, da det skal være fare for svært alvorlige tilfeller av frihetsberøvelse før avvergeplikten inntre. Utvalget vil imidlertid gjøre oppmerksom på at avvergeplikten også utløses av fare for voldtekt. I mange voldelige samliv er voldtekt en del av den volden som kvinnen utsettes for. Når man vurderer om det foreligger avvergeplikt, må man med andre ord ikke kun se på faren for grov legemsbeskadigelse og alvorlig frihetsberøvelse, da også fare for voldtekt utløser avvergeplikten. Det er imidlertid viktig

å huske på at avvergeplikten aldri kan danne grunnlag for samarbeid og informasjonsutveksling. Den gir kun adgang til å bryte taushetsplikten i en akutt situasjon der det er fare for alvorlige lovbrudd.

### 11.7.6 Oppsummering

Fremstillingen ovenfor viser at reglene om meldeplikt er forholdsvis oversiktlige. Av denne grunn går det ikke nærmere inn på reglene om meldeplikt i oppsummeringen. I det følgende sammenfattes innholdet av de mest sentrale reglene om taushetsplikt med utgangspunkt i to ulike situasjoner: I hvilken grad reglene åpner for samarbeid i enkeltsaker, og i hvilken grad reglene åpner for at ulike etater gir informasjon for å avverge skader.

#### 11.7.6.1 Samarbeid i enkeltsaker

Det finnes i utgangspunktet tre grunnlag for samarbeid mellom etater i enkeltsaker.

- *Anonymisering* – det kan samarbeides i saker som er anonymisert. Dette er imidlertid ikke en særlig aktuell samarbeidsform i enkeltsaker, der hele formålet er å drøfte konkrete saker. Ved samarbeid som har til hensikt å lage retningslinjer eller har andre mer overordnede eller prinsipielle formål, vil bruk av anonymiserte opplysninger være et alternativ.
- *Nødvendig for å fremme avgiverorganets oppgaver* – personidentifiserbare opplysninger kan altså utveksles mellom organer så lenge utvekslingen av informasjon er nødvendig for å fremme avgiverorganets oppgaver. I ett slikt samarbeid kan imidlertid ikke helsepersonell delta, da de i utgangspunktet kun kan avgi informasjon til samarbeidende helsepersonell. Heller ikke krisesentrene kan delta i et slikt samarbeid, med mindre det foreligger samtykke fra kvinnen.
- *Samtykke* – dersom alle instanser skal kunne delta forbeholdsløst i et permanent samarbeid om enkeltsaker, er klientens samtykke det eneste reelle samarbeidsgrunnlaget.

#### 11.7.6.2 Informasjonsutveksling for å avverge skade/forebygge

De aller fleste offentlige organer har anledning til å avgi taushetsbelagt informasjon for å forebygge eller avverge skade. Det er imidlertid noen forskjeller i hvor langt denne retten går. Politiet har for eksempel en alminnelig rett til å formidle taushetsbelagte opplysninger i forebyggende øyemed,

jf. straffeprosessloven (av 22. mai 1981 nr. 25) § 61c første ledd nr. 6 og politiloven (av 4. august 1995 nr. 53) § 24 fjerde ledd nr. 2. Alle forvaltningsetater som er regulert av forvaltningsloven har etter forvaltningsloven § 13b første ledd nr. 6 rett til å anmelde eller gi forebyggende informasjon til politiet (eller kontrolletater) når dette er ønskelig av allmenne hensyn (eller lovbruddet har naturlig sammenheng med avgiverorganets oppgaver). Det er ikke tvil om at allmenne hensyn begrunner en ytringsrett, hvis ansatte i forvaltningen får kunnskap om vold mot kvinner. Fra denne bestemmelsen er det gjort unntak for sosialtjenesten og barneverntjenesten. Disse kan kun gi opplysninger (som ikke fremmer etatens egne oppgaver) «for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade på noens helse». Helsepersonells adgang til å gi politiet (eller andre etater) opplysninger i forebyggende eller avvergende øyemed er regulert i helsepersonelloven § 23 nr. 4. Man må kunne legge til grunn at helsepersonell vil ha adgang til å gi opplysninger for å avverge legemskrenkelser i de samme tilfeller som sosialtjenesten og barnevernet, jf. ovenfor.

En ser av det som er skrevet ovenfor at alle de omtalte forvaltningsorganene har rett til å gi taushetsbelagte opplysninger i forebyggende øyemed. Krisesentrene har ikke samme mulighet som forvaltningsorganene til å gi informasjon for å forebygge eller avverge skade. Krisesentrene kan (i hovedsak) bare gi slike opplysninger dersom det foreligger samtykke fra kvinnen eller der det foreligger avvergeplikt etter straffeloven § 139 (dette er svært få tilfeller).

### 11.7.7 Om det er behov for ytterligere unntak fra taushetsplikten

Ovenfor har vi sett at reglene om taushetsplikt som hovedregel ikke er til hinder for at forvaltningsorganer gir informasjon for å forebygge eller avverge skade. Det er imidlertid et problem for krisesentrene at deres mulighet til å gi denne type opplysninger er svært begrenset. Utvalget forutsetter imidlertid at den tverrdepartementale gruppen som er nedsatt for å utrede blant annet dette spørsmålet tar utvalgets anbefalinger til etterretning og utreder krisesentrene mulighet til å gi informasjon i tilfeller der informasjonen kan avverge skade.

Muligheten til å samarbeide i enkeltsaker er noe mer begrenset enn muligheten til å gi opplysninger for å avverge skade. Dersom den opplysningene gjelder samtykker, vil alle organer kunne samarbeide i enkeltsaker. Dersom samtykke ikke gis, er det ikke alle instanser som kan delta i et samarbeid. Instanser som er regulert av forvalt-

ningsloven, også barnevernet og sosialtjenesten, har anledning til å gi opplysninger for å fremme sine egne formål. I mange tilfeller vil dette gi grunnlag for samarbeid, for eksempel mellom skole, sosialtjeneste og barnevern. Også politiet vil som regel ha mulighet til å delta i et slikt samarbeid. Imidlertid har verken krisesentrene eller helsepersonell mulighet til å delta. Dette kan i visse tilfeller gjøre samarbeidet mindre effektivt.

Som en løsning på dette kunne man tenke seg at både krisesentrene og helsepersonell fikk anledning til å delta i samarbeid uavhengig av klientens samtykke. Utvalget har imidlertid kommet til at hensynet til tillitsforholdet mellom helsevesenet/krisesentrene og de voldsutsatte kvinnene veier tyngre enn hensynet til et mer effektivt tverretattlig samarbeid. Det er av avgjørende betydning at alle, også voldsutsatte kvinner, får god og adekvat helsehjelp. For å sikre dette må kvinnene våge å oppsøke helsevesenet, og de må våge å gi all nødvendig informasjon. Tillit og taushet vil i mange tilfeller være forutsetninger for at dette kan skje. Tilsvarende vil utvalget fremheve at krisesentrene i mange tilfeller er voldsutsatte kvinners eneste mulighet til å komme bort fra et voldelig samliv. Det er av stor viktighet at voldsutsatte kvinner har så stor tillit til krisesentrene at de tør å oppsøke dem. I endel tilfeller kan voldsutsatte kvinner velge å ikke oppsøke krisesentrene dersom informasjon fra sentrene ble spredt til offentlige etater. Slik utvalget ser det, er hensynet til å sikre kvinner helsehjelp og mulighet til å oppsøke krisesentrene, mer tungtveiende enn hensynet til å utveksle opplysninger. Utvalget går derfor ikke inn for å gjøre endringer i reglene om taushetsplikt for å gjøre det enda lettere å utveksle opplysninger.

Av fremstillingen ovenfor fremgår det at utvalget i all hovedsak mener at reglene om taushetsplikt i tilstrekkelig grad åpner for samarbeid mellom etater og institusjoner som arbeider med vold mot kvinner. Når det likevel blir hevdet at slikt samarbeid er vanskelig, skyldes dette etter utvalgets syn ikke reglene om taushetsplikt som sådan.

Slik utvalget ser det, kan to forhold bidra til å forklare hvorfor slikt samarbeid skjer i mindre grad enn det reglene åpner for. For det første er det i mange tilfeller en manglende vilje til samarbeid, og det mangler gode rutiner for slikt samarbeid. Sistnevnte forhold inngår i de strukturelle hindringene for samarbeid som ble omtalt i den første delen av dette kapittelet.

For det andre vil utvalget fremheve at reglene er kompliserte. Taushetsplikten er regulert i flere regelverk, og mange av reglene åpner for stort bruk av skjønn (for eksempel vurderingen av om

det fremmer avgiverorganets formål). I tillegg til at reglene er kompliserte, skal de anvendes av ikke-jurister. Det er ikke først og fremst jurister som skal bruke reglene i praksis, men barnevernarbeidere, helsepersonell, sosialarbeidere, lærere og andre offentlig ansatte med forholdsvis liten trening i rettsanvendelse.

Utvalget vil peke på behovet for at de som skal anvende reglene gis tilstrekkelig opplæring i dette. Det er viktig at de aktuelle organisasjoner og etater blir så godt kjent med regelverket at de vet at reglene i mange tilfeller åpner for samarbeid på tvers av etater og institusjoner. Utvalget viser også til sine anbefalinger om utvikling av basis- og spesialistkompetanse i kapittel 10, hvor opplæring om praktisering av taushetspliktsregler samt tverrfaglig samarbeid inngår.

### 11.7.8 Anbefalinger

Tjenester til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner samt voldsutøvende menn bør være tilgjengelige, samordnet og tverrfaglige. Utvalget anbefaler at:

- Kommunenes plikt til å gi voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn et tilfredsstillende og samordnet hjelpetilbud presiseres gjennom relevant lovverk og nedfelles i kommunenes helse- og sosialplaner.
- Samordningstiltak må omfatte både policyutvikling og individbasert samarbeid – men disse to funksjonene må holdes atskilt.
- Tverrfaglig samarbeid har forankring i én etat/organisasjon og hvor denne besitter tilstrekkelig ressurser, kompetanse og tilgjengelighet til å ivareta dette ansvaret.
- Samarbeidet forankres på alle nivå, også ledernivå.
- Samarbeidet formaliseres gjennom skriftlig mandat som forplikter organisasjonene/instansene. Innhold, målsetting og ansvarsplassering for tverrfaglig samarbeid må klart fremgå av styringsdokumentene.
- Krisesentrenes taushetsplikt lovreguleres og gjennomføres i forbindelse med lovfesting av krisesentertilbudet, jf. kapittel 7 (pkt. 7.2.9).
- Krisesentrene pålegges meldeplikt til barnevernet etter barnevernloven § 6–4.
- Kunnskapsnivået hos hjelpere og behandlere om taushetspliktsreglene heves gjennom opplæringstiltak.

## Kapittel 12

# Fremtidens organisering – flere og bedre tjenester

### 12.1 Innledning

Fremstillingen foran viser at en rekke instanser og organisasjoner kan være aktuelle steder for voldsutsatte kvinner og barn å henvende seg til. Til sammen utgjør disse et broket bilde av aktører. I dette kapitlet vil utvalget gi en samlet fremstilling av sine anbefalinger knyttet til en fremtidig organisering av tilbudet til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn. Utvalget har tatt utgangspunkt i et brukerperspektiv i utformingen av forslag til organisering av tilbudet.

### 12.2 Brukerens behov for nærhet til hjelpeapparatet

Kvinnevoldsutvalget ønsker seg tjenester, og en organisering av disse, hvor den voldsutsatte opplever at:

- det er lett å få oversikt over hvor jeg skal gå, og jeg har ett sted å henvende meg til når jeg lurer på noe.
- hjelpetilbudet er innenfor rekkevidde – jeg kan lett få hjelp.
- hjelperen forstår min situasjon og mine behov – jeg får den riktige hjelpen og hjelpen gis på mine premisser.
- jeg slipper å fortelle historien min mange ganger til forskjellige saksbehandlere.
- mange organisasjoner og instanser har tilbud for meg. Gjennom mangfoldet av tilbud, opplever jeg at mange bryr seg om meg. De ulike hjelperne snakker godt sammen. De er informert om min situasjon og det er god sammenheng i tilbudet.
- jeg har trygghet og tillit til systemet.

### 12.3 Premisser for et hjelpetilbud av høy kvalitet

Et helhetlig tilbud til voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn bør ta utgangspunkt i at den enkelte kan velge ulike veier inn i hjelpetilbudskjeden. Noen instanser vil fremstå som mer nærlig-

gende å ta kontakt med enn andre. Som understreket tidligere, kan fasen som den enkelte befinner seg i ha betydning for hvilken instans som oppfattes som mest relevant å henvende seg til. Noen vil velge å oppsøke et kriesesenter med sikte på å få tid og mulighet til å orientere seg videre. Andre kontakter legevakten med skader som følge av volden. Enkelte vil kunne velge å henvende seg direkte til politiet med ønske om å anmelde forholdet. Voldsutsatte kvinner og barn kan også oppsøke hjelpeinstanser av andre grunner enn det å være voldsutsatte – og hvor opplysninger om deres situasjon kommer opp mer indirekte. Kontakten med hjelpeinstansene kan også opprettes gjennom andre i kvinnenens eller barnas nettverk – for eksempel ved at venner eller andre familiemedlemmer tar kontakt og ber om råd. Voldsutsatte menn vil for eksempel kunne henvende seg til helse- og sosialtjenesten i kommunen, til familievernnet, psykisk helsevern eller til spesialiserte tilbud. Noen vil også velge å ikke bruke hjelpe- eller behandlingsskapparatet overhode fordi de opplever å få tilstrekkelig hjelp og støtte gjennom sine primærnettverk.

Landskapet av hjelpe- og behandlingstilbud kan fremstå som svært uoversiktlig og byråkratisk. Etter utvalgets syn må ikke dette ramme den enkelte eller bli et hinder mot å søke hjelp.

Tjenestene som den enkelte voldsutsatte kvinne eller voldsutøveren har bruk for forvaltes på ulikt vis. Noen hjelpetilbud er kommunale, andre statlige, andre igjen kan være drevet i privat regi – med eller uten støtte fra det offentlige. For brukeren er sannsynligvis *lokalisering og geografisk nærhet* svært avgjørende momenter. I så måte er *kommunen* en nøkkelinstant for organisering av effektive tjenester også i forhold til vold i nære relasjoner.

Som skissert tidligere i denne utredningen, er det en rekke forutsetninger som er avgjørende for om voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn, vil føle tillit til hjelpeapparatet og følgelig ha motivasjon for å oppsøke assistanse.

- *Tilgjengelighet:* Hjelp og behandling må være lavterskel, blant annet i form av rimelig geografisk nærhet, tilgang uten henvisning, samt ved at tjenestene er kostnadsfrie (eller tilnærmet

så) for den enkelte bruker. Tilgjengelighet innebærer mulighet til å få hjelp raskt og ikke behøve å stå på ventelister for å få nødvendig hjelp.

- *Kompetent*: Det kreves kompetanseheving på alle nivåer i hjelpe-, behandlings- og rettsapparatet på menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Dette omfatter økt kunnskap og kompetanse både på generalist- og spesialistnivå.
- *Mangfoldig*: Et hjelpe- og behandlingstilbud må ta utgangspunkt i de sammensatte behovene hos voldsutsatte. Tilbudskjeden må tilby ulike typer hjelp med sikte på å tilfredsstille et spekter av behov, så vel gjennom det offentlige som private og/eller ideelle organisasjoner drevet ut fra prinsipper om likemannsarbeid, selvhjelp, frivillighet m.v.
- *Samordnet og helhetlig*: Skal brukeren slippe å bli kasteball i systemet, er det en organisatorisk forutsetning at det finnes klare ansvarslinjer både internt i den enkelte instans og mellom instansene. Sentralt for å sikre samordning er at de ulike hjelpe- og behandlingstjenestene har et helhetsperspektiv – dvs. ser seg selv som en del av en kjede av tilbud som skal sikre tilfredsstillende hjelp for den voldsutsatte eller voldsutøveren. Det forutsetter også at én instans har et koordineringsansvar.

## 12.4 Forslag til fremtidig organisering av tjenester

Med utgangspunkt i en vurdering av brukerbehovene skissert ovenfor, er det følgende en samlet gjennomgang av utredningens sentrale anbefalinger knyttet til organisering av tjenester. I tillegg skisseres noen nye tjenester som det etter utvalgets syn er nødvendig å etablere for å øke tilgjengeligheten. Foruten bedring av kompetanse og utvikling av tjenester innenfor hver sektor som skissert i utredningens kapittel 7, 8, 9 og 10, er det etter utvalgets syn nødvendig med en tydeligere ansvars- og funksjonsdeling mellom instanser og forvaltningsnivåer etter prinsippene beskrevet i kapittel 11.

### 12.4.1 Kommunens tjenester og ansvar

Utvalget har valgt å plassere hovedansvaret for samordning av det fremtidige tjenestetilbudet til voldsutsatte og voldsutøvere på kommunalt nivå. Brukernes behov for tilgjengelighet og nærhet til tjenester, samt kommunens sentrale rolle i å yte og

koordinere tjenester for sine innbyggere, tilsier en slik løsning.

Som skissert i kapittel 11 (pkt. 11.6), mener utvalget at utformingen av et helhetlig og samordnet hjelpetilbud må ta utgangspunkt i at Norge er et land hvor lokale forhold vil kunne variere mye. De større kommunene kan ha et bredt nettverk av tilbud til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn, mens det for mindre kommuner vil være naturlig å organisere tjenestetilbudet gjennom interkommunalt samarbeid. Utvalget understreker viktigheten av at det uansett størrelse og nasjonal beliggenhet foreligger et system av lokale instanser som har tilstrekkelig kompetanse, som henger sammen og som er tydelige og kjent i nærmiljøet. Det må også være mulig for brukere å oppsøke hjelpetilbud utenfor egen kommune uten byråkratiske hindringer.

Utvalget har derfor anbefalt at kommunens plikt til å yte tilfredsstillende tjenester, samt kravene til samarbeid mellom instansene, presiseres i relevant lovverk for kommunale tjenester, herunder hjelpe- og behandlingstjenestene i kommunen. Tjenestene til kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner, samt til voldsutøvende menn, må videre være forankret i kommunenes helse- og sosialplaner.

Videre anbefaler utvalget at det sentralt blir utviklet felles styringsverktøy for alle landets kommuner som spesifiserer det minimum av tjenester som må finnes kommunalt eller interkommunalt, samt kvalitetssikringsrutiner for tjenester og kompetanse. Etter utvalgets syn, bør kommunene sørge for at det enten kommunalt eller interkommunalt finnes et tilbud til voldsutsatte kvinner og barn, samt til voldsutøvende menn som *minimum* omfatter følgende tjenester:

- ett-punkts oppfølgingsmodell (én hovedansvarlig instans som er hovedkontakten for den voldsutsatte)
- rask kriseintervensjon for voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvere, særlig i familier med barn, herunder en modell for raske løsninger for å få partene ut av voldsrelasjonen
- rådgivningstjenester
- somatisk og psykologisk/psykiatrisk oppfølging
- akutttilbud med overnatting/krisesenter
- overgangsbolig
- rettslig/juridisk oppfølging
- behandlings- og oppfølgingstilbud til overgripere
- boligtilbud for voldsutøvende menn
- opplæring og kompetanseutvikling av ansatte, både generalist- og spesialistkompetanse

- tilretteleggelse for tverrfaglig samarbeid
- langsiktige oppfølgingstilbud for kvinner, barn og voldsutøvere
- primærforebyggelse.

Som nevnt, er det også kommunenes ansvar å sikre samordning mellom tjenestene.

#### 12.4.2 Statens tjenester og ansvar

En del tjenester vil ikke kunne være tilgjengelig innenfor kommunen eller inter-kommunalt, men bør være tilgjengelig innenfor regionen. Enkelte tjenester er aktuelle å organisere på nasjonalt plan. Det følgende er utvalgets anbefaling om slike tjenester.

##### 12.4.2.1 Tjenester forvaltet gjennom helseregionene

Utvalget har foreslått at det opprettes et spesialisert behandlingstilbud til voldsutsatte kvinner og barn på regionalt nivå, i form av et spesialisert senter innenfor hver helseregion, jf. kapittel 8. Sentrene skal kunne tilby disse gruppene et spesialisert og høykompetent tilbud som omfatter både somatisk og psykologisk/psykiatrisk behandling. Tilbudet skal være tilgjengelig uten henvisning, og skal omfatte systematiske rutiner for oppfølging og behandling av voldens langsiktige konsekvenser.

Foruten å være et behandlingstilbud, skal sentrene også drive kompetanseutvikling på regionalt nivå særlig rettet mot ansatte innen primærhelsetjenester. Dette innebærer også kompetanse på barn som eksponeres for vold i nære relasjoner og barn og som utsettes for mishandling og seksuelle overgrep. Slik kompetanseutvikling kan tenkes gjennomført i form av hospitering og klinisk arbeid ved sentrene med det formål at ansatte i primærhelsetjenesten opparbeider spesialisert kunnskap som kan bringes tilbake til eget tjenestested. Senteret skal også drive generelt kompetansehevende arbeid gjennom informasjonsvirksomhet og opplæring rettet mot ansatte i alle deler av helsevesenet i regionen. En kan også tenke seg at sentrene skal ha en ambulerende funksjon, for eksempel ved at ansatte reiser ut i regionene og driver informasjons- og rådgivningsvirksomhet om voldens helsemessige konsekvenser rettet både mot brukere, hjelpepersonell og lokale tverrfaglige team. Dette kan for eksempel gjøres gjennom besøk hos andre deler av helsevesenet, instanser som familievernkontorer og krisesentrene m.v.. En slik profil for de regionale sentrene vil bidra til å heve kunn-

skap og kompetanse om menns vold mot kvinner i nære relasjoner i kommunene, samt redusere betydningen av den avstanden som følger av at det bare er ett senter pr. helseregion.

Utvalget ser for seg at de regionale sentrene også skal ha ansvaret for å kvalitetssikre helheten i regionens helsetjenester knyttet til vold i nære relasjoner, blant annet når det gjelder tjenesteinnhold, rutiner og kompetanse. Sentrene skal også i samråd med pasienten ha en samordningsrolle i forhold til primærhelsetjenestens oppfølging av pasienten. Sentrene skal i tillegg ha en rådgivningsfunksjon i forhold til utvikling av personalplaner og ha det overordnede ansvaret for rettsmedisinsk undersøkelse av voldsutsatte kvinner og barn i regionen. Det skal også kunne drives forskning på internasjonalt nivå ved disse regionale spesialistsentrene.

##### 12.4.2.2 Tjenester forvaltet gjennom Statens Barnevern og Familievern

Den 11. februar 2003 vedtok Stortinget at staten overtar ansvaret fra fylkeskommunen for drift av familievernkontorene, barneverninstitusjonene og deler av fosterhjemsarbeidet. Staten overtar ansvaret fra 1. januar 2004. I denne forbindelse er det opprettet en ny forvaltningsenhet for familievernet og barnevernet, «Statens barnevern og familievern» (SBF).

Utvalget anbefaler at også krisesentrene, samt visse deler av tilbudet til voldsutøvende menn, innlemmes i SBFs forvaltningsansvar. Etter utvalgets mening vil en felles faglig overordnet styring av krisesentrene, familievernet, barnevernet og tilbud til voldsutøvende menn føre til økt samordning, kompetansemessig synergi og at hver av instansenes eget arbeid med vold i nære relasjoner blir styrket. Erfaringene fra blant annet familievernkontoret i Molde og Alternativ til Vold Telemark, tilsier at forankring av tilbud til kvinner, menn og barn i samme etat øker kvaliteten på tilbudene og gir gode forutsetninger for å ivareta et helhetsperspektiv. Arbeid mot vold i nære relasjoner er samtidig godt familievern og godt (forebyggende) barnevern.

Blant annet av hensyn til å fasilitere samarbeidet mellom instansene som er nødvendig for å sikre brukerne et samordnet tilbud, har utvalget foreslått at forvaltningen av krisesentrene legges til SBF, jf. kapittel 7. (pkt. 7.2.8). Utvalget har anbefalt at det gjennom et utviklingsprosjekt for krisesentrenes tilbud avklares innhold, kompetanseutvikling og dimensjonering av sentrene på landsbasis.

Utvalget har anbefalt at forvaltningsansvaret for en del av dagens tilbud til voldsutøvende menn legges til SBF, jf. kapittel 8 (pkt. 8.5.5). Utvalget har videre anbefalt at tilbudet til voldsutøvende menn blir landsdekkende, og at Barne- og familiedepartementet utreder hvordan et slikt landsomfattende tilbud kan utvikles. Tilbudet som bygges opp skal også kunne gis til voldsutsatte kvinner, barn og ungdom. Utvalget ser for seg at det spesialiserte behandlingstilbudet til voldsutsatte kvinner og barn som foreslås etablert gjennom helseregionene (jf. ovenfor pkt. 12.4.2.1) skal ha et tett faglig samarbeid også med det landsdekkende tilbudet til menn.

Utvalget ser for seg at SBFs fem regionenheter gis et overordnet ansvar for kompetansetilførsel til ansatte i alle disse etatene, herunder barnevernet og familievernnet. Utvalget mener at SBF også må gis et særlig ansvar for å ivareta kjønns- og likestillingsperspektivet i arbeidet på feltet. I kapittel 10 har utvalget foreslått at det skal etableres et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner jf. nedenfor. Dette vil være en viktig leverandør av kompetanse til Statens Barnevern og Familievern.

SBFs regionale enheter bør videre styrkes med egne fagpersoner med kompetanse på vold i nære relasjoner.

Betegnelsen «Statens Barnevern og Familievern» bør også vurderes endret slik at den synliggjør en utvidelse av ansvarsområdet i tråd med utvalgets anbefalinger.

#### 12.4.3 Et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner

I kapittel 10 (pkt. 10.6) har utvalget foreslått opprettet et nasjonalt kompetansesenter om vold i nære relasjoner. Senteret skal ivareta kompetanseutvikling på nasjonalt nivå knyttet til både voldsutsatte kvinner og barn og voldsutøvende menn. Senteret skal:

- drive forskning på nasjonalt og internasjonalt nivå
- ha oversikt over internasjonalt arbeid
- være rådgivende organ for myndighetene
- være oppdatert på hvilke tilbud som finnes til disse gruppene
- ha særlig ansvar for kompetanseutvikling slik at de regionale SBF blir lokale kompetansemiljøer på dette området
- kvalitetssikre grunn- og spesialistutdanning
- ha ansvaret for å utarbeide informasjonsmaterie

- ha ansvaret for webportal om vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som er foreslått opprettet i kapittel 11
- ha ansvaret for å drifte grønt nummer, jf. nærmere om dette nedenfor
- ha en nettverksbyggende funksjon i forhold til instanser/organisasjoner som arbeider på feltet
- ha ansvaret for å drifte nasjonale informasjonskampanjer.

Senteret er foreslått forankret i Barne- og familiedepartementet, blant annet for å sikre ivaretagelse av kjønns- og likestillingsperspektivet, jf. kapittel 10 (pkt. 10.6.2). Det forutsettes også samarbeid og erfaringsutveksling mellom dette senteret og NKVST.

#### 12.4.4 Grønt nummer – nasjonal «hotline»

Kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner og voldsutøvende menn bør etter utvalgets syn ha tilgang på ett felles sted å henvende seg for å få informasjon om egnet hjelpeinstans i forhold til deres behov. Utvalget anbefaler derfor at det opprettes et felles nasjonalt telefonnummer. En slik nasjonal «helpline» – et såkalt grønt nummer (som innebærer at tjenesten er gratis) vil kunne bidra til å forhindre at tilbudskjeden fremstår som uoversiktlig og utilgjengelig for brukerne.

En slik telefonlinje skal primært ha en *formidlingsfunksjon*, og formidle kontakt til relevante instanser – både hjelpe- og behandlingsinstanser, politi, barnevern, frivillige organisasjoner m.v. Den skal også kunne informere om hva de ulike tjenestene kan tilby av hjelp. Brukere skal kunne være anonyme. En målsetting er at en slik telefonlinje også kan bidra til å avdekke flere tilfeller av vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.

Dette tiltaket er tenkt rettet mot to primære målgrupper: For det første voldsutsatte, voldsutøvere og pårørende. For det andre skal telefonlinjen kunne yte formidlings- og rådgivningshjelp til ansatte i hjelpe- og behandlingsapparatet, familievoldskoordinatorer og andre som arbeider på feltet.

Tjenesten skal være tilgjengelig også for personer som kan ha problemer med å kommunisere sine behov. Tolketjenester skal for eksempel være tilgjengelige for personer som ikke snakker norsk.

Tjenesten skal primært besitte henvisningskompetanse, systemkompetanse og nettverkskompetanse. Det er altså basis- eller breddekompetanse som personellet som betjener denne linjen må ha. I tillegg må personellet ha kunnskap om

risikovurdering for de tilfeller hvor voldsutsatte tar kontakt i en akutt situasjon, eller hvor det er fare for at en slik situasjon kan oppstå.

Fordi det er snakk om et landsdekkende grønt nummer, vil dette ha større rekkevidde enn Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre (jf. kap. 7.7.2). Det vil dessuten kunne tilby mer spesialisert kunnskap rettet mot de som er rammet av vold i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler at drifting av et slikt grønt nummer ivaretas av det nasjonale kompetansesenteret om menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner som er foreslått opprettet.

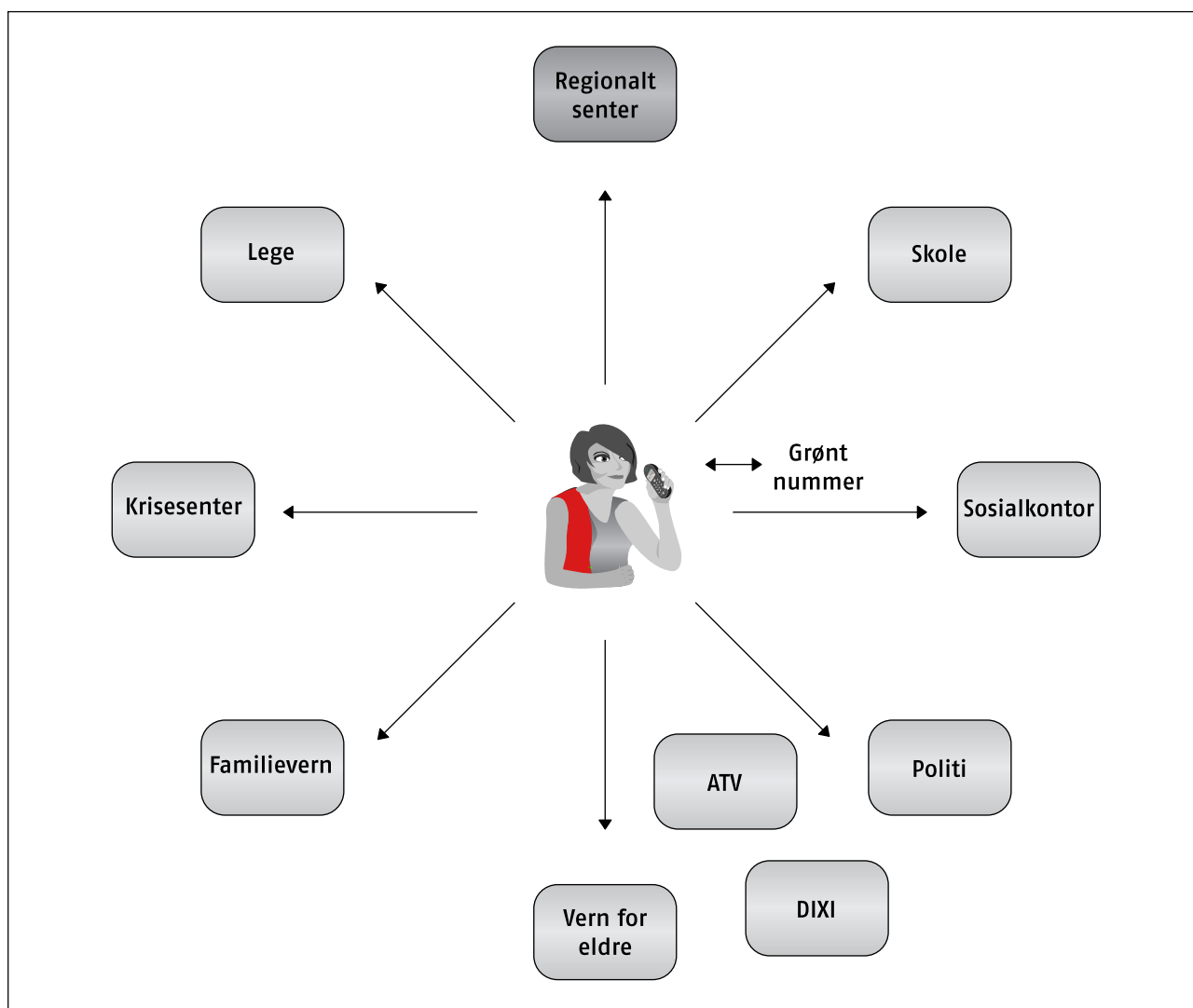
#### 12.4.5 Permanent nasjonal komité

En måte å styrke oppfølgingen av saker om vold i nære relasjoner er gjennom opprettelse av en permanent nasjonal komité som skal undersøke alle

offentlige instansers arbeid forut for dødsfall etter partnervold. Dette innebærer også å undersøke om dokumentasjon og rapportering har vært utført på en tilfredsstillende måte.

Opprettelse av en slik komité vil kunne skjerpe instansenes oppfølging av disse sakene fordi instansene vil vite at deres arbeid vil bli gjennomgått dersom kvinnen dør som følge av vold i samlivet. Gjennom systematisk gjennomgang av instansenes arbeid gir dette også mulighet til å akkumulere kunnskap om gode og dårlige erfaringer i arbeidet med slike saker. Totalt sett vil opprettelse av en slik komité kunne føre til en bedre behandling av disse sakene.

En slik komité bør være tverrfaglig sammensatt. Utvalget har ikke tatt stilling til hvor en slik permanent komité skal forankres, og ber om at dette vurderes nærmere i forbindelse med oppfølging og implementering av utvalgets anbefalinger.



Figur 12.1 Modell for tjenester med utgangspunkt i brukeren



## 12.5 Fremtidig modell for organisering

I henhold til oppgave- og ansvarsfordeling gjennomgått ovenfor, vil utvalget skissere følgende modell for organisering av tjenester på feltet menns vold mot kvinner i nære relasjoner.

### 12.5.1 Tjenester med utgangspunkt i brukeren

Sett fra de ulike brukergruppenes perspektiv, altså den voldsutsatte kvinnen, barna og voldsutøveren, vil mulige henvendelseslinjer kunne være som illustrert i figur 12.1 ovenfor.

Listen over aktører i fig. 12.1 er ikke uttømmende. Prinsippet er at den voldsutsatte kvinnen, barna eller den voldsutøvende mannen skal kunne henvende seg direkte til alle relevante hjelpe- og behandlingsinstanser lokalisert lokalt. De skal også kunne henvende seg direkte til det landsdekkende tilbudet til menn eller til de regionale spesialiserte behandlingssentrene for kvinner og barn. For å orientere seg i landskapet av tilbud, skal den enkelte voldsutsatte og voldsutøver kunne ringe grønt nummer (jf. ovenfor pkt. 12.4.4) for å få informasjon om hvilke tilbud som er relevante og som finnes i nærheten av stedet vedkommende bor eller befinner seg.

Den enkelte skal ikke måtte henvende seg til primærhelsetjenesten for å få henvisning for å kunne oppsøke det spesialiserte behandlingstilbudet for kvinner og barn. Når den enkelte bruker oppsøker det regionale spesialisttilbudet, skal det være opp til denne instansen selv å koordinere både refusjonsmessig, administrativ eller annen oppfølging videre i forhold til primærhelsetjenesten.

Kommunen, som skal ha ansvaret for at det eksisterer tilstrekkelige og samordnede tjenester, må som ledd i dette ansvaret påse at koordinering er tillagt én instans i alle saker som gjelder vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Uansett om det er politi, helsevesen, sosialkontor, barnevern m.v. som er den første instansen som brukeren tar kontakt med, skal det være én hovedansvarlig instans i hver av landets kommuner som har utpekt én koordinator som er brukerens hovedkontakt. Rutiner for å kvalitetssikre at brukeren har fått nødvendig og tilstrekkelig assistanse gjennom hele fasen tilligger denne koordinerende instansen.

### 12.5.2 Tjenester med utgangspunkt i institusjonene og forvaltningsnivåer

Med utgangspunkt i fremstillingen ovenfor, kan en modell skisseres med utgangspunkt i institusjonene og deres ansvarsområder slik framstilt nedenfor i figur 12.2.

Modellen viser hvordan de ulike instansene og forvaltningen av dem er tenkt forankret i forhold til hverandre. Modellen, som kun har tatt med et utvalg av institusjoner som helt eller delvis er involvert i feltet vold i nære relasjoner, utgjør nødvendigvis en forenkling i forhold til dagens landskap av hjelpetilbud. De statlige direktoratene er ikke inkludert i figuren.

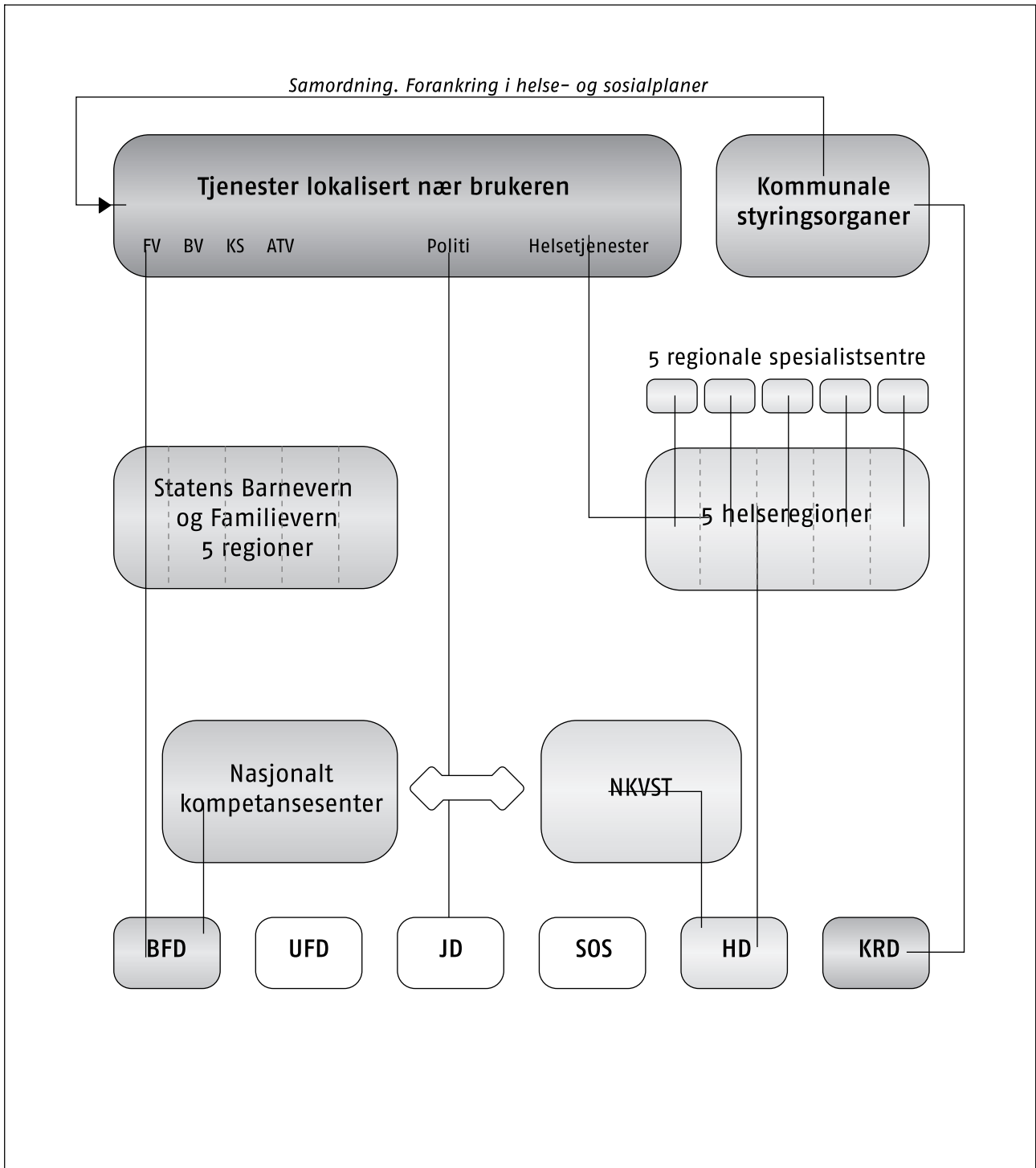
## 12.6 Koordinerende ansvar for feltet vold i nære relasjoner

Som tidligere påpekt, ser utvalget det som nødvendig å se menns vold mot kvinner i nære relasjoner som uttrykk for makt og kontroll – og et hinder for likestilling. Dette er bakgrunnen for at utvalget foreslår at Barne- og familiedepartementet får et overordnet og koordinerende ansvar for dette feltet.

Denne utredningens anbefalinger, og bredden av fagområder som dekkes, burde imidlertid understreke utvalgets syn på viktigheten av en bred tilnærming. For utvalget har det vært viktig å unngå at fenomenet menns vold mot kvinner utelukkende blir kategorisert/betraktet som et helsemessig eller et kriminalpolitisk problem. Fenomenet må sees i et likestillingspolitisk perspektiv.

Utvalget påpeker at det påhviler en rekke fagstatsråder ansvaret for å løfte og følge opp arbeidet for å bekjempe menns vold mot kvinner innenfor sine spesifikke områder. Det er nødvendig å iverksette et samlet spekter av virkemidler som de ulike sektorene har til disposisjon for å oppnå en mer effektiv politikk til beskyttelse av kvinner og barn utsatt for menns vold i nære relasjoner.

Det koordinerende ansvaret for Regjeringens likestillingspolitikk ligger i dag i Barne- og familiedepartementet, og utvalget mener at barne-, familie- og likestillingsministeren også bør ha det koordinerende ansvaret for det tverrdepartementale samarbeidet som skal ivareta voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn.



Figur 12.2 Modell for forankring av tjenester

NKVST = Nasjonalt kompetansesenter for vold og traumatisk stress.

BFD = Barne- og familiedepartementet

UFD = Utdannings- og forskningsdepartementet

JD = Justis- og politidepartementet

SOS = Sosialdepartementet

HD = Helsedepartementet

KRD = Kommunal- og regionaldepartementet

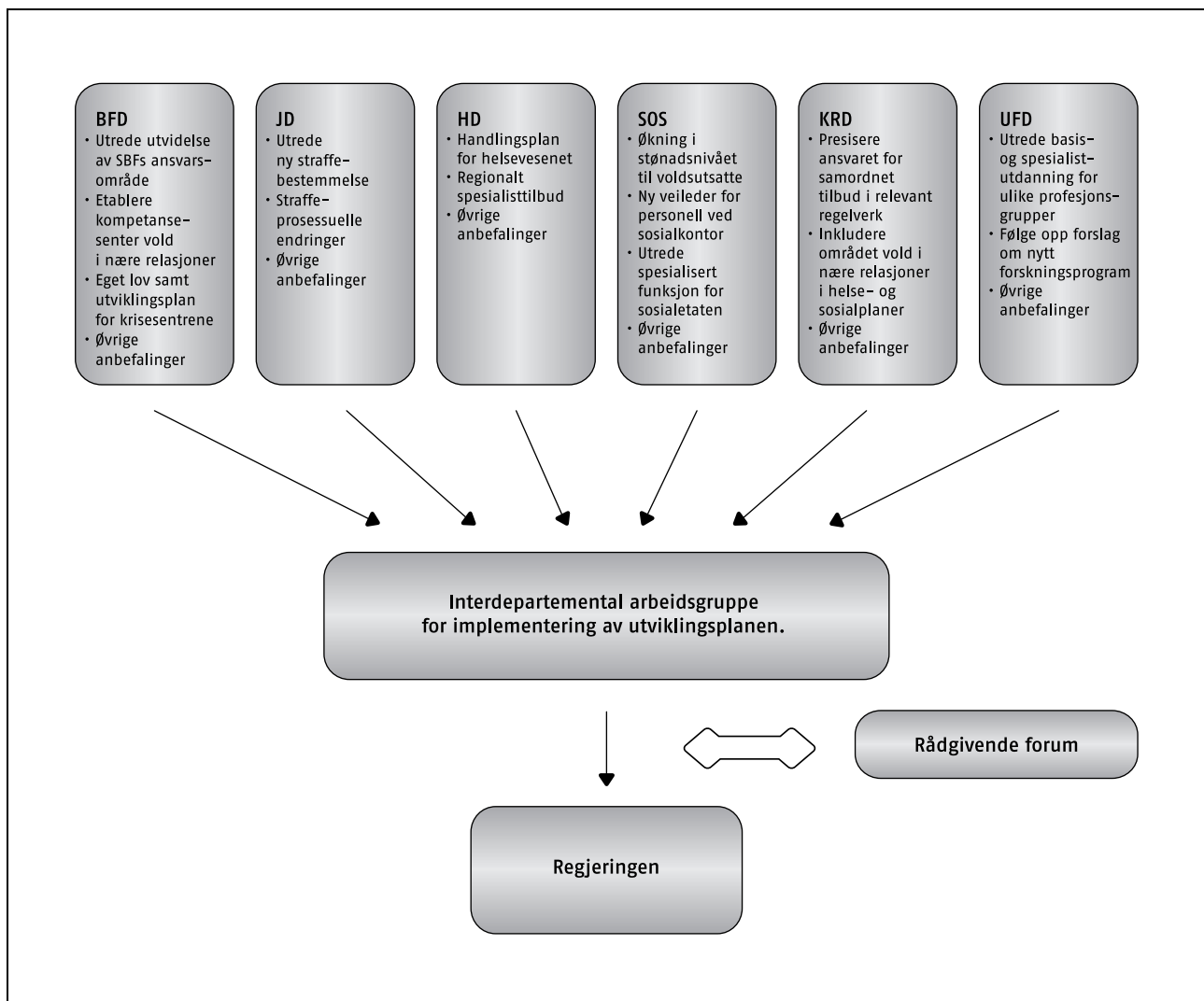
## 12.7 Utviklingsplan 2004–2009 for implementering av anbefalinger

I fremstillingen ovenfor har utvalget skissert et forslag til organisering av arbeidet på feltet menns vold mot kvinner i nære relasjoner på kommunalt/lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Utvalget foreslår at Regjeringen utarbeider en utviklingsplan med sikte på implementering av en slik modell, samt for oppfølging av utvalgets øvrige anbefalinger.

Utvalget har foreslått tiltak knyttet til en rekke departementers fagområder og sektorer – helse-sektoren, justisområdet, sosialsektoren, kommunal- og regionalsektoren, utdanningssektoren og Barne- og familiedepartementets fagområder. Utvalget foreslår at hvert fagdepartement utreder og gjennomfører det nødvendige arbeidet for å gjennomføre de mer langsiktige prosessene foreslått i denne utredningen innen 2009. Utvalget vil

samtidig understreke at de tiltakene som lar seg gjennomføre raskt bør iverksettes snarest mulig.

Utvalget vil foreslå at en slik utviklingsplan løper over 5 år, og at arbeidet ledes på høyeste hold i Regjeringen. Med sikte på å sikre en bred faglig forankring, bør representanter for alle de aktuelle departementene inngå i en tverrdepartemental gruppe og på denne måten delta i arbeidet både med å utforme og effektivere planen. Utvalget vil også anbefale Regjeringen å etablere et rådgivende organ for prosessen bestående av representanter for sentrale institusjoner og organisasjoner innen feltet. På denne måten sikres også viktige innspill underveis fra aktørene som arbeider med disse problemstillingene til daglig. Samtidig videreføres på naturlig vis en rekke av de gode prosesser som er igangsatt gjennom de siste årene blant annet gjennom Regjeringens handlingsplan vold mot kvinner, Kvinnevoldsforum m.v.



Figur 12.3 Modell for utviklingsplan 2004–2009

I løpet av kommende femårsperiode ser utvalget for seg at det er gjennomført strakstiltak, samt at de mer gjennomgripende prosessene og de nødvendige utredninger er igangsatt.

Utvalget vil også foreslå at det frem mot 2009, parallelt med implementering av en slik utviklingsplan, gjennomføres nasjonalt holdningskapende arbeid rettet mot allmennheten. Dette kan for eksempel gjøres gjennom årlige kampanjer. Gjennomføring av et internasjonalt tribunale i Norge om vold mot kvinner kan også inngå i et slikt holdningskapende arbeid. I forbindelse med forberedelse av et slikt tribunale er det gjennomført et forprosjekt med sikte på å undersøke muligheten for å lage en verdensomspennende tribunal/høring om vold mot kvinner. Forprosjektet er gjennomført av Likestillingssenteret, Krisesentersekretariatet og Alternativ til Vold. Flere departementer har støttet forprosjektet, og det er utarbeidet en rapport (*A study on the feasibility of holding an international tribunal on violence against women (An international hearing) in 2005 (2003)*). I rapporten foreslås en mobiliseringsprosess i alle deltakerlandene som skal lede opp til et avsluttende tribunal/høring i Norge. En slik verdensomfattende prosess innebærer en sterk involvering av frivillig sektor, og tar samtidig sikte på å mobilisere beslutningstakere og myndigheter i ulike land.

I perioden frem til 2009 bør det også gjennomføres en nasjonal forekomstundersøkelse om menns vold mot kvinner, samt igangsettes annen forskning, noe som vil gi viktig faktainformasjon av relevans for implementeringen av utviklingsplanen.

En modell for en slik utviklingsplan 2004–2009 er fremstilt ovenfor i figur 12.3.

## 12.8 Et politisk satsningsområde?

Norge har gjennom de siste årene initiert og gjennomført en rekke tiltak og prosesser for å bekjempe menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner. Med økende samfunnsfokus på denne tematikken, har en sett engasjementet utvide seg fra de voldsutsatte, fra kvinnebevegelsen og krisesentrene og inn i stadig flere hjelpeinstanser og fagmiljøer, media, nærmiljø og publikum.

Utvalget vil understreke at for å oppnå mer *varige* endringer i samfunnets holdninger og handlinger knyttet til vold i nære relasjoner, er det nå nødvendig å løfte blikket fra tiltaks- og prosjektnivå over på institusjonelle og strukturelle endringer. Det er følgelig også nødvendig å forsterke innsat-

sen betydelig for å gjøre bredden av hjelpeinstanser i samfunnet mer villige og i stand til å håndtere de mange tusen ofrene i dagens Norge som lever i en virkelighet preget av menns vold.

Erfaringer fra andre land, eksempelvis Sverige, England, Canada og Australia, tydeliggjør at å bekjempe vold mot kvinner krever kraftfull satsning. Det forutsetter holdningers mot, og vilje til endringer i så vel politikk som praksis. Arbeidet må omfatte forskningsinnsats, lovendringer og institusjonell opprustning i tillegg til massemobilisering og holdningskapende arbeid. Slike prosesser i andre land har vært ledsaget av betydelig ressursinnsats over flere år. At denne type satsning ofte har involvert rollemodeller fra samfunnslivet og vært ledet på høyeste politiske hold har hatt svært viktig symbolverdi for å signalisere nulltoleranse for vold mot kvinner og barn.

Å løfte kampen for å bekjempe menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner vil etter utvalgets syn koste lite sammenliknet med de menneskelige og sosiale kostnadene forbundet med denne volden. Utvalget ber Regjeringen å sette dette temaet på den høyeste mulige dagsorden i årene fremover, for å kunne virkeliggjøre retten til et liv uten vold.

## 12.9 Anbefalinger

Utvalget mener at det må være et mål å sikre kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner og voldsutøvende menn et hjelpetilbud som er helhetlig, brukervennlig og av høy kvalitet. Foruten de organisatoriske anbefalingene på kommunalt, regionalt og nasjonalt nivå som er skissert tidligere i denne utredningen, anbefaler utvalget at:

- Det etableres et nasjonalt grønt nummer, dvs. en telefonbetjent formidlingsinstans rettet mot voldsutsatte kvinner og barn, voldsutøvende menn, pårørende og fagpersonell.
- Det opprettes en permanent nasjonal komité som skal foreta en gjennomgang av alle offentlige instansers oppfølging i forbindelse med dødsfall etter partnervold.
- Barne- og familiedepartementet får et overordnet og koordinerende ansvar for feltet menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner.
- Regjeringen etablerer en tverrdepartemental utviklingsplan for 2004–2009 med sikte på implementering av strakstiltak, utredning og etablering av en fremtidig modell for organisering av fremtidens tjenestetilbud, samt oppfølging av utvalgets øvrige anbefalinger.

- En slik utviklingsplan forankres på høyeste politiske hold, og det etableres et rådgivende organ for prosessen bestående av sentrale aktører som arbeider med voldsutsatte kvinner og barn, samt voldsutøvende menn.
- Regjeringen sikrer kvinner og barn i Norge retten til et liv uten vold i nære relasjoner gjennom den nødvendige ressursprioritering i årene fremover.

## Kapittel 13

# Økonomiske og administrative konsekvenser

### 13.1 Innledning

Utvalget har foreslått tiltak og prosesser knyttet til en rekke samfunnsområder, og implementering forutsetter en tverrfaglig tilnærming. Tiltakene knytter seg til en rekke offentlige tjenester, men også til frivillige organisasjoners arbeid med sikte på å styrke stillingen til voldsutsatte kvinner og barn. Å styrke behandlingstilbudet til voldsutøvende menn, samt iverksette holdningskampanjer, er foreslått som viktige forebyggende tiltak. Utvalget har også anbefalt flere tiltak i form av utredninger, kompetanseheving og etablering av bedre samarbeidsstrukturer. Dette innebærer at en vurdering av økonomiske og administrative konsekvenser vil knytte seg til prosesser og tiltak på mange ulike samfunnsområder og på flere forvaltningsnivåer.

En klar begrensning når det gjelder muligheten av å beregne økonomiske konsekvenser av tiltak knyttet til menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner er at det mangler landsrepresentative tall på hvor mange kvinner og barn som utsettes for menns vold i nære relasjoner. Utvalget har imidlertid valgt å se på noen hovedområder/sectorer i fremstillingen av økonomiske og administrative konsekvenser av utvalgets forslag, jf. nærmere om dette nedenfor under pkt. 13.2 flg.

Med sikte på en helhetlig og samordnet implementering av utvalgets forslag, er det anbefalt en utviklingsplan med varighet over 5 år. Planen berører mange sektorer og departementer, og utvalget har foreslått at Barne- og familiedepartementet gis en koordinerende rolle og pådriverfunksjon i forhold til dette arbeidet.

På en del områder pågår allerede relevante prosesser for arbeidet med å bekjempe vold mot kvinner og barn. Disse bør kunne knyttes opp mot arbeidet med å implementere utvalgets anbefalinger. Utvalget vil understreke betydningen av å se ulike prosesser i sammenheng, da dette er nødvendig for å sikre en samlet og helhetlig innsats på feltet. Dette kan videre sikre gode faglige synergieffekter og dessuten ha en kostnadsbesparende effekt.

Utvalgets anbefalinger kan deles inn i enkelte mer overordnede prosesser og mer konkrete tiltak

knyttet til de ulike fagsektorene. Nedenfor presenteres de administrative og økonomiske konsekvensene av de overordnede prosessene, før det redegjøres for konsekvenser knyttet til de konkrete tiltakområdene på de enkelte fagfelt.

### 13.2 Tverrdepartementale prosesser og tiltak på nasjonalt plan

#### 13.2.1 Utviklingsplan

*Utviklingsplanen* utvalget har anbefalt utarbeidet, er foreslått forankret mot regjeringen med en funksjonstid på 5 år. Det er videre foreslått at det nedsettes en tverrdepartemental gruppe. Denne gruppen er også tenkt å skulle gjennomføre utadrettede aktiviteter slik som konferanser, kampanjer og informasjonsarbeid, samt å kvalitetssikre prosessene innen de ulike sektorene. Det er videre foreslått at det opprettes en rådgivingsgruppe av eksterne representanter for å sikre at arbeidet er forankret ut mot ressurspersoner og organisasjoner som arbeider på feltet.

Utvalget anslår at den administrative strukturen som er beskrevet ovenfor for det tverrdepartementale arbeidet, vil kunne opprettes innenfor dagens økonomiske og administrative rammer. Å gjennomføre utadrettede aktiviteter og holdningskapende arbeid i tilknytning til planen, vil forutsette bemanning og aktivitetskostnader. Til dette anslår utvalget en økonomisk ramme på ca. 3–5 millioner kroner pr. år over 5 år, avhengig av kampanjeaktivitetenes omfang. Utvalget baserer denne beregningen på kostnader til skriftlig og audiovisuelt kampanjemateriell, konferanser, annonser og annen utadrettet virksomhet knyttet til offensivt holdningsskapende arbeid. Ettersom arbeidet berører ansvarsområder for ulike departementer, ser en for seg delfinansiering mellom flere departementer som en aktuell mulighet.

#### 13.2.2 Nasjonalt kompetansesenter

Utvalget har foreslått at det opprettes *et nasjonalt kompetansesenter* om vold i nære relasjoner. Prosessen mot opprettelse av et slikt senter forutsetter

en utredning som bør gjennomføres over 12–18 måneder, og må vurderes opp mot de utredninger og vurderinger som er gjort i forbindelse med opprettelse av Nasjonalt kompetansesenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Kostnader ved en slik utredning estimeres til ca. 1 million kroner, herunder utarbeidelse av en plan for etablering av et slikt senter. Kostnader knyttet til selve etableringen av senteret vil blant annet avhenge av dimensjoneringen av senteret. Ansvar for å sikre gjennomføring av et slikt utredningsarbeid foreslås ivaretatt av Barne- og familiedepartementet.

### 13.2.3 Nasjonal telefontjeneste – grønt nummer

Utvalget har anbefalt at det opprettes *en nasjonal hotline* (grønt nummer) blant annet med sikte på å gjøre hjelpetilbudet mer oversiktlig for den enkelte bruker. En slik ordning vil kreve nye øremerkede bevilgninger over offentlige budsjetter. Fordi denne tjenesten foreslås å være døgnkontinuerlig, anslår utvalget at det er behov for fra 8 til 10 årsverk for å betjene en slik linje. De økonomiske kostnadene anslås å bli ca. 4–5 millioner kroner årlig. Utvalget har foreslått at tjenesten samlokaliseres med det nasjonale kompetansesenteret, som også gis det administrative ansvaret for dette tilbudet. Utvalget mener imidlertid at denne tjenesten bør opprettes så snart som mulig. Dette forutsetter en midlertidig administrativ forankring inntil et eventuelt kompetansesenter er opprettet.

## 13.3 Kompetanse og forskning

Utvalget har foreslått en rekke tiltak knyttet til kompetanse og forskning på tvers av sektorer og fagområder. Behovet for å heve kompetansen blant de som arbeider på feltet er en sentral forutsetning for måloppnåelse på en rekke av områdene utvalget har knyttet forslag til. Dette vil også ha en resultateffekt knyttet til samordning og koordinering av tjenester. Det er derfor særlig viktig at arbeidet med å implementere utvalgets anbefalinger på dette området iverksettes raskt.

Utdannings- og forskningsdepartementet er som ansvarlig departement foreslått å skulle ha det overordnede ansvaret for å sette i gang *utredning om basis- og spesialistutdanning*. Dette vil forutsette et utredningsarbeid som utvalget mener kan gjennomføres over ett år, innenfor rammen av ca. 1 million kroner. Utredningen er ment å kartlegge eksisterende kompetanse, fremtidig kompetansebehov, samt behov for utvikling av undervisnings-

materiell. Departementet foreslås også å sikre implementering gjennom de ulike sektorenes fagutdanninger. Gjennom det nevnte utredningsarbeidet bør det også skisseres en implementeringsplan, samt foretas en kostnadsberegning knyttet til utvidelse av de fremtidige utdanningstilbudene.

Utvalget har pekt på behov for forskning på en rekke områder. Det er blant annet foreslått en større omfangsundersøkelse, beregning av samfunnsøkonomiske kostnader, forskning på voldens skadevirkninger hos voldsutsatte kvinner og barn eksponert for vold, samt på behandlingstilbud til menn. I denne forbindelse har utvalget anbefalt at det etableres et *forskningsprogram* som skal strekke seg over en femårsperiode. Utvalget foreslår at det i femårsperioden bevilges 20 millioner årlig til Norges Forskningsråd, totalt 100 millioner kroner, til dette programmet. Den beløpsmessige rammen er foreslått med utgangspunkt i at forskningsprogrammet vil ha et bredt tematisk nedslagfelt. Et annet program som har en bred tematisk tilnærming er Velferdsprogrammet – samfunn, familie, oppvekst i regi av Norges Forskningsråd. Dette programmet har en samlet årlig budsjettamme på 25–30 millioner årlig og løper over 6 år.

## 13.4 Likestillings- og familieområdet

En del av utvalgets anbefalinger berører likestillings- og familieområdet, og hvor ivaretagelse av kjønnsperspektivet er sentralt. Flere av disse anbefalingene vil ha både økonomiske og administrative konsekvenser.

Utvalget har blant annet anbefalt at funksjonene til Statens Barnevern og Familievern (SBF) utredes med sikte på *utvidelse av ansvarsområde*, der både krisesentrene og visse deler av hjelpe- og behandlingstilbudet til voldsutøvende menn foreslås innlemmet. Dette forutsetter blant annet styrket regional bemanning og hvor ansvaret knyttet til stillingene er foreslått å ha et bredt og samlende nedslagfelt også i forhold til barnevernet og familievernnet. Utvalget foreslår derfor at bemanningen ved SBF økes med 2 stillinger pr. region knyttet til denne utvidelsen av ansvarsområdet, 10 stillinger totalt. Dette anslås å medføre en merkostnad på ca. 5 millioner kroner årlig.

Utvalget har videre pekt på en rekke forbedringsområder knyttet til krisesentrene. I denne forbindelse er det foreslått at det utarbeides en *utviklingsplan* som omfatter bemanning og kompetanseutvikling av sentrenes personale, utvikling av brukertilbud, samt utbedring av lokaler. Økonomiske og administrative konsekvenser som følge

av utvalgets anbefalinger på dette punktet må utredes i forbindelse med en slik utviklingsplan. Utvalget har likevel gjort noen vurderinger knyttet til dette:

Utvalget registrerer at Vista Utredning i sin rapport påpeker flere forhold rundt bygningsmassen; dels at den mange steder ikke tilfredsstillende krav som bør stilles, dels at lokalene er for små, og også at tilgjengeligheten for funksjonshemmede er for dårlig. Beregninger gjort av Vista Utredning for Barne- og familiedepartementet i 2001 anslo behovet for bevilgninger knyttet til drift og utbygging til å omfatte 120–140 millioner kroner (Vista Utredning 2001). Vista Utrednings beregningsmodell gjelder både drifts- og bygningsmessig standard. Utvalget har foreslått at det etableres en egen låneordning gjennom Husbanken der det kan gis lån til etablering av nye sentre, samt til bedring av bygningsmassen, slik at den tilfredsstillende krav som må stilles.

Utvalget har videre pekt på en rekke forbedringsområder knyttet til kvaliteten på krisesentrene som vil få konsekvenser for driftsutgiftene til sentrene. Etter utvalgets syn vil kompetansebehov og andre forbedringer av tilbudet til brukerne som foreslås i innstillingen innebære noe høyere utgifter enn Vista Utrednings anslag. Det er foreslått at det utarbeides en utviklingsplan som omfatter kompetanseutvikling av personale og bedring av brukertilbudet. Økonomiske og administrative konsekvenser som følge av utvalgets anbefalinger på dette punktet må utredes i forbindelse med en slik utviklingsplan. Utvalget påpeker samtidig at økt kompetanse ved sentrene, samt sterkere styring av virksomheten, vil kunne innebære en økonomisk og administrativ effektiviseringsgevinst.

Utvalget har videre foreslått utredning av en *egen lov for krisesentrene*. Et slikt arbeid vil kunne gjennomføres innenfor de eksisterende strukturer, men vil binde ressurser innenfor disse.

Utvalget har foreslått utbygging av et *landsdekkende tilbud til voldsutøvende menn* som også kan omfatte tilbud til kvinner og barn. En slik utbygging bør etter utvalgets syn implementeres i løpet av en periode på fem år. Utvalget har foreslått at Barne- og familiedepartementet utreder et landsdekkende tilbud. En slik utredning anslås å kunne gjennomføres innen en ettårsperiode, og ha en kostnadsramme på ca. 1 million kroner. Utvalget har ikke det nødvendige datagrunnlaget for å beregne de konkrete kostnadene knyttet til selve utbyggingen og drifting av et landsdekkende tilbud. Dette har sammenheng med manglende kunnskap om voldens omfang, samt hvor mange voldsutøvere som kan ha behov for et tilbud. Det

anbefales derfor gjennomført en vurdering både knyttet til kostnader og administrative konsekvenser gjennom utredningen som er foreslått ovenfor.

I tillegg har utvalget foreslått økte rammer til arbeidet for voldsutsatte og voldsutøvere som gjennomføres gjennom frivillige organisasjoner og private instanser, noe som vil kreve økte offentlige bevilgninger.

Økt fokus mot barn som vokser opp i familier med vold, samt at meldepliktsreglene praktiseres i større grad enn det som er tilfelle i dag, vil kunne medføre en større saksmengde for *barnevernet*. Dette krever både bemanningsøkning og kompetanseutvikling, noe som tilsier økte økonomiske rammer til barnevernet.

### 13.5 Justisområdet

Utvalget har på justisområdet fremmet anbefalinger som vil omfatte lovendringer. På dette feltet har utvalget blant annet foreslått innføring av en ny straffebestemmelse, endring av reglene knyttet til bistandsadvokat, foreldelsesreglene, samt i ordningen knyttet til voldsoffererstatning. Utredning av en *ny straffebestemmelse* forutsetter et større arbeid som vil kunne innebære økning i de offentlige kostnadene. Lovutredning knyttet til de øvrige spørsmålene forutsettes i stor grad å kunne gjennomføres innenfor eksisterende rammer.

Det er foreslått tildels betydelige *omlegginger av politiets rutiner* for arbeid med saker om vold mot kvinner. Disse endringene kan ikke skje uten at det utarbeides instruks, retningslinjer, samt kurstilbud og nytt materiell for intern opplæring. Slik opplæring bør skje innenfor allerede eksisterende strukturer, men man må påregne økte utgifter til kurs og informasjonsmateriell. Utvalget legger til grunn at man minimum kan påregne 1 million kroner årlig i 5 år.

Det er foreslått flere omfattende *endringer i ordningen med bistandsadvokat og fri rettshjelp*. Det finnes per i dag ikke noen samlet oversikt over hvor stor andel av utgiftene til bistandsadvokatordningen og ordningen med fri rettshjelp som er knyttet til saker om vold mot kvinner. I budsjettet for 2004 foreslås bevilget 925 millioner kroner til ordningen med fri rettshjelp (jf. stortingsproposisjon nr. 1 (2003–2004) for Justisdepartementet). Det finnes ikke noe fullstendig oversikt over utgiftene til bistandsadvokat i saker om vold mot kvinner (per i dag har kvinner rett til bistandsadvokat ved seksuell vold, samt grovere fysisk vold). Det lar seg derfor ikke gjøre å anslå hvor mye en utvidelse av ordningen vil beløpe seg til. Det kan imidlertid vises til



at for 2004 er foreslått bevilget i alt 560 millioner kroner til særskilte straffesaksutgifter m.m. Det er antatt at i alle fall 90 % av disse utgiftene er knyttet til siktedes rett til forsvarer i straffesaker. Fornærmedes rett til bistandsadvokat vil utgjøre en del av de gjenstående 10 %. Fornærmedes rett til bistandsadvokat i saker om vold mot kvinner vil igjen utgjøre en marginal del av dette. Ettersom det nødvendige datagrunnlaget mangler for å tallfeste hva utvidelsene av bistandsadvokatordningen kan innebære økonomisk, nøyer utvalget seg med å påpeke at kostnadene må påregnes å bli betydelige.

Utvalget har videre foreslått at *familievoldskoordina-torene* skal arbeide med vold mot kvinner i 100 % stillinger. For å sikre dette foreslås det at politidistriktene tilføres 27 nye stillingshjemler (én til hvert distrikt). De nye stillingene vil medføre en utgift på ca. 13,5 millioner dersom man kun ser på utgifter knyttet direkte til stillingene (lønn og sosiale utgifter). Deretter vil det påløpe ca. 8 millioner kroner årlig.

I tillegg er det foreslått at *voldsoffererstatningsordningen utvides* og at erstatningsbeløpene heves betydelig. Per i dag finnes det ikke eksakte tall over hvor stor andel av de samlede utbetalingene til volds ofre som er knyttet til vold mot kvinner. I 2001 fikk 1150 personer ca. 50 millioner kroner i voldsoffererstatning. De fleste av disse utbetalingene gjaldt ikke vold mot kvinner, men man må likevel påregne en økning av erstatningsutbetalingene dersom forslagene til endring tas til følge. Utover dette er det vanskelig å tallfeste de økonomiske konsekvensene av forslaget.

### 13.6 Helsesektoren

Forslagene til forbedring av helsetjenesten som utvalget har fremsatt, krever en detaljert plan for gjennomføring og oppfølging (jf. utvalgets foreslåtte *handlingsplan for helsevesenet* i kapittel 8). Utvalget har anbefalt at utviklingsområder knyttet til helsevesenets oppfølging av voldsutsatte kvinner kartlegges ytterligere. Ansvaret for dette arbeidet foreslås forankret i Helsedepartementet. Ansvar for iverksetting og oppfølging vil samtidig kunne vurderes lagt til underliggende etater eller institusjoner, for eksempel Sosial- og helsedirektoratet.

Flere av de tiltakene utvalget har foreslått innen helsesektoren, må påregnes å ha omfattende økonomiske og administrative konsekvenser. Utvalget har anbefalt at det opprettes et *spesialisert høykompetent behandlingstilbud til kvinner og barn* utsatt

for vold i nære relasjoner. Tilbudet foreslås opprettet med regional forankring. I denne forbindelse har utvalget understreket behovet for at det avsettes øremerkede midler til etablering og drift av tilbudet. Disse midlene foreslås overført til de nasjonale helseforetakene, slik at et tverrfaglig spesialisert tilbud etableres med et team av personell som omfatter lege, sykepleier, psykiater/psykolog, sosialarbeider, samt administrativt personale. Utvalget antar at en minimumskostnad forbundet med de 5 regionale sentrene vil være ca. 3–4 millioner årlig pr. senter. Utvalgets forslag om utbygging av det psykiske helsetilbudet til voldsutsatte kvinner bør også utredes som ledd i handlingsplanen som er nevnt ovenfor.

*Prøveprosjekt til screening:* Det foreslås at det knyttes 1–2 forskerstillinger til dette, samt en administrativ stilling. Totalt vil dette utgjøre kostnader til lønnsmidler i størrelsesorden 1–1,5 millioner kroner. I tillegg er det behov for midler til undervisning og opplæring som anslås å beløpe seg til ca. 500 000 kroner i løpet av en treårsperiode.

Det er også anbefalt økt prioritering av barn som eksponeres for vold i nære relasjoner i helsevesenet, blant annet gjennom å *styrke tilbudet til barn innen psykisk helsevern*. Utvalget har ikke grunnlag for å tallfeste de økonomiske konsekvensene av dette, men anslår at de økonomiske konsekvensene vil kunne være betydelige. Dette arbeidet bør imidlertid knyttes opp mot strategiplanen for barn og unges psykiske helse. I denne forbindelse bør muligheter for omprioriteringer innenfor eksisterende ressursrammer vurderes.

En målsetting for utvalget er at økt fokus mot menns vold mot kvinner og barn i nære relasjoner, samt et bedre behandlingstilbud, vil føre til at flere tar kontakt med helsevesenet enn det som skjer i dag. Dette vil medføre større pågang i helsevesenet som kan ha både økonomiske og administrative konsekvenser. Samtidig vil økt avdekking kunne forebygge omfattende skader hos voldsutsatte kvinner og kan dermed redusere pågangen i helsevesenet på lengre sikt.

### 13.7 Sosial- og trygdeområdet

Utvalget har understreket behovet for å styrke sosialtjenestens arbeid. Dette forutsetter at denne sektoren tilføres økte økonomiske ressurser. Det er videre foreslått en *økning i stønadsnivået* til volds- og trusselutsatte kvinner, herunder en utvidelse av sosialtjenesteloven § 5–2 med sikte på å dekke ekstrautgiftene som disse gruppene påføres

som følge av volden. De økonomiske og administrative konsekvensene av disse anbefalingene må kartlegges nærmere av Sosialdepartementet.

Utvalget har anbefalt at rettigheter på sosial- og trygdeområdet for voldsutsatte kvinner avklares og presiseres. Det er forslått tiltak for å gjøre rettighetene mer oversiktlige og sikre mer ensartet praksis gjennom å *utarbeide en veileder*. Dette vil etter utvalgets syn kunne gjennomføres innenfor eksisterende strukturer. Administrative tilrettelegginger vil imidlertid innebære merkostnader for det offentlige.

Innenfor trygdesektoren har utvalget anbefalt en *gjennomgang av stønadsnivået for enslige forsørgere* som har gjennomlevd vold i nære relasjoner med sikte på å bedre deres økonomiske situasjon. Ansvar for en slik gjennomgang må forankres i Sosialdepartementet. Økonomiske og administrative konsekvenser av endringer i stønadsnivået vil måtte inngå i en slik gjennomgang.

### **13.8 Kommunal- og regionalsektoren**

Utvalget har fremmet flere forslag som knytter seg til kommunal- og regionalsektoren. Når det gjelder administrative konsekvenser av disse, vil det være

lokale rammer og forutsetninger i de ulike kommunene som bestemmer hvilke konsekvenser forslagene vil ha, og må derfor vurderes lokalt.

Utvikling av policydokumenter som styringsverktøy i kommunene må inngå i prosesser kommunene allerede har i forhold til å styre virksomheten i egen kommune. For eksempel gjelder dette utvalgets forslag om å innlemme området vold mot kvinner og barn i nære relasjoner i *kommunenes helse- og sosialplaner*. Dette vil medføre økte kostnader, samt omprioriteringer innenfor kommunenes økonomiske rammer, i tillegg til endring av rutiner.

Utvalget vil også påpeke at ansvaret for *samordning av hjelpetilbudet* skal påhvile den enkelte kommune. Det må gis tilstrekkelige rammer for gjennomføring av en slik funksjon, blant annet for å sikre tilførsel av kompetanse til samordningsorganene, samt muligheten til å avsette menneskelige ressurser for å ivareta arbeidet på en forsvarlig måte. Utvalget mener at det bør gis sentrale føringer til kommunene for denne prosessen.

Utvalget har videre foreslått *lovendringer* av betydning for kommunal sektor. Det er foreslått å presisere kommunenes plikt til å gi voldsutsatte kvinner, barn og voldsutøvende menn et tilfredsstillende hjelpetilbud gjennom relevant lovverk.

## Litteratur

- Abrahams, M. (1994): *The Hidden Victims: Children and Domestic Violence*. London: NCH Action for Children.
- Ali, Maryam Mohamed og Silja Hofstad Barlindehaug (2000): *Mishandlede kvinners møte med hjelpeapparatet*. Hovedoppgave i medisin. Trondheim: Det medisinske fakultet, NTNU.
- Alvær, Kari (2001): «Registrering av ytre årsak til skader ved norske sykehus.» I: *Nyhetsbrevet AU!* Statens Institutt for folkehelse, nr. 1/2001.
- Andenæs, Johs. (1992): «Vitneplikt for barn i straffesaker – især incestsaker.» I: *Lov og Rett*, nr. 6/1992.
- Andersen, Rolf K. (1997): *Integrasjon eller autonomi? En studie av krise- og incestsentre og deres forhold til kommunene*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning. (Rapport 97:5).
- Anstorp, Trine, Beate Indrebø Hovland og Elisabeth Torp (red.) (2003): *Fra skam til verdighet – Teologisk og psykologisk arbeid med vold og seksuelle overgrep*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Arnulf, Jan Ketil (2001): *Evaluering av ATV-spesialopplæringen ved KRUS høsten 2000*. Oslo: Kriminalomsorgens utdanningssenter (KRUS dokumentasjon og debatt, nr. 1/2001).
- Arnulf, Jan Ketil og Bjørn Lau (2002): *Samtalegrupper etter ATV-modellen. En evaluering av spesialopplæringen og domfeltes erfaringer*. Oslo: Kriminalomsorgens utdanningssenter. (KRUS dokumentasjon og debatt, nr. 2/2002).
- Aschjem, Øivind og Bård Nilssen (2003): *Prosjekt-rapport 2000–2003*. Telemark: Alternativ til Vold.
- Askeland, Ingunn Rangul, Anita Strand og Iselin Sætre (2002): «Voldsutsatte kvinners erfaringer – et bidrag til arbeid med menn.» I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- A study on the feasibility of holding an international tribunal on violence against women (An international hearing) in 2005* (2003): Oslo: Likestillingscenteret, Krisesentersekretariatet og Alternativ til Vold.
- B.inst.S nr. 4 (1999–2000): Innstilling fra justiskomiteen om bevilgninger på statsbudsjettet for 2000 vedkommende rammeområde 5. Justis- og politidepartementet.
- Bagshaw, Dale m.fl. (1999): *Reshaping Responses to Domestic Violence. Executive Summary*. Adelaide: University of South Australia.
- Bakketeig, Elisiv (2000): *Rettsapparatet som sosialt system i saker om seksuelle overgrep mot barn*. Avhandling for dr. philos-graden. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Bakketeig, Elisiv og Ragnhild Hennum (1998): «Mødre til barn utsatt for incest.» I: *Kvinder på randen*. Annalise Kongstad, Britta Kyvsgaard og Anette Storgaard (red.). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Behrens, Hanne Lilholt (2002): *5230 børn på krise-center – en deskriptiv undersøgelse*. Esbjerg: Formidlingscentret for socialt arbejde.
- Bjørneboe, Kari og Kirsti Malterud (1982): «Hvordan kan almenpraktikeren hjelpe mishandlede kvinner?» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 15/1982.
- Braathen, Anne Kari og Stine J. Molstad (2001): *Besøksforbud: straffeprosessloven § 222 a*. Institutt for kriminologi og retts sosiologi. Skriftserie nr. 72. Universitetet i Oslo: Unipub.
- Bødal, Kåre og Inger Marie Fridhov (1993): *Med slag og spark: en rapport om 58 personer dømt til 3 år eller mer for grov vold*. Oslo: Justisdepartementet.
- Christensen, Else og Inger Koch-Nielsen (1991): *Vold ude og hjemme. En undersøgelse af fysisk vold mod kvinder og mænd*. Rapport nr. 4. København: Socialforskningsinstituttet.
- Creazzo, G. (2000): *Responses to Men Who Use Violence Against Women: A European Comparative Analysis. Final report*. Report commissioned by the «Associazione contro la violenza alle donne, Modena, Italy, on behalf of the DAPHNE (European Community) Initiative.
- Croghan, Rosalin og Dorothy Miell (1998): «Making sense of family conflicts.» I: *Multidisciplinary Perspectives on Family Violence*. Renate C. A. Klein (red.). London: Routledge.
- Dahl, Solveig (1992): *Rape: a hazard to health*. Avhandling (dr. med). Oslo: Universitetet i Oslo.
- Dahl, Solveig (2001): «Kvinner, menneskerettigheter og helse.» I: *Linjer fra Psykososialt senter for flyktninger*, nr 1/2001.

- Day, Tanis (1995): *The Health-Related Costs of Violence against Women in Canada. The Tip of the Iceberg*. London: Centre for Research on Violence Against Women and Children.
- Dearwater, M. m.fl. (1998): «Prevalence of intimate partner abuse in women treated at community hospital emergency departments.» I: *JAMA*, nr. 5/1998.
- Den katolske kirkes store katekisme* (1992): Norsk oversettelse 1994. Den katolske kirkes katekisme. Den romersk-katolske kirke. Oslo: St. Olav forlag.
- Den stille volden – Et prosjekt ved Barnevernvakten* (2001): Prosjektrapport. Oslo: Oslo Kommune, Barne- og familieetaten.
- Department of Health*: «Domestic Violence: Resource Manual for Health Care Professionals.» URL: <http://www.doh.gov.uk/domestic.htm>
- Dobash, R.E. & Dobash, R.P. (1979): *Violence Against Wives. A Case Against the Patriarchy*. New York: Free Press.
- Dobash, R.E. & Dobash, R.P. (red.) (1998): «Rethinking violence against women.» I: *Sage series on violence against women*. California: Sage Publications.
- Draft report Committee on the Elimination of Discrimination against women*, 28. session 13–31 January 2003.
- Dutton, D. (1998): *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*. New York: Guilford.
- Dworkin, Andrea (1993): «Living in Terror, Pain: Being a Battered Wife.» I: *Violence against women. The bloody footprints*. Pauline E. Bart og Eileen Geil Moran (red.). Newsbury Park: Sage Publications.
- Dybdahl, Ragnhild (2002): «Profesjonell i voldsarbeid: Utfordringer knyttet til faglighet, etikk og konsekvenser for hjelperen.» I: *Privatlivets ufred. Konferanse om familievold i Helseregion Nord* 6.–9. mars 2002. (HiO-rapport 2002 nr. 14).
- Edleson, Jeffrey L. og Richard M. Tolman (1992): *Intervention for men who batter. An ecological approach*. Newbury Park: Sage Publications.
- Edleson Jeffrey L. (1999): «Children's Witnessing of Adult Domestic Violence.» I: *Journal of interpersonal violence*, nr. 8/1999.
- Ekbrand, Hans (2001): «Mäns våld mot kvinnor i samband med separation.» I: *Kön og våld i Norden. Gender and violence in the Nordic Countries*. TemaNord 2002: 545.
- Eliasson, Maria (1997): *Mäns våld mot kvinnor*. Stockholm: Natur og Ungdom.
- Eliasson, Per Elis (2000): *Män, kvinnor och våld*. Stockholm: Carlssons Bokförlag.
- Ellestad, Ane Buer (2001): *Kampen om å bli tatt på alvor – om kvinner som opplever vold, og de menn som utfører volden*. Mellomfagsoppgave i kriminologi. Institutt for kriminologi, Universitetet i Oslo.
- Eriksson, Maria (2001): «Om vårnad, boende och umgänge.» I: *Barn som ser pappa slå*. Barbro Metell m.fl. (red.). Stockholm: Gothia.
- Eriksson, Maria og Marianne Hester (2001): «Violent Men as Good-Enough Fathers?» I: *Violence against women*, nr. 7/2001.
- Eriksson, Maria (2003): «Fäders våld, familjerättssekreterare och svensk politik.» I: *Brottsofferfondens nyhetsbrev*. Februar 2003.
- Familievernets kompetansekatalog*. URL: <http://www.knatten.org/fk/>
- Fjær, Svanaug og Liv Johanne Syltevik (2002): *Omsorg, tid og penger for likestillingens frontløpere. Sluttrapport fra evalueringen av reformen for enslige forsørgere*. Rapport nr. 2/2002 Rokkansenteret. Bergen: Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Forum for kvinner og utviklingsspørsmål, FOKUS* (2002): «Kjønnsbasert forfølgelse som grunnlag for asyl.» Bergen: Seminarrapport.
- Friedman, L.S. m.fl. (1992): «Inquiry about victimization experiences.» I: *Arch Intern Med*, nr. 152/1992.
- Gayford, J. J. (1975): «Wife battering: a preliminary survey of 100 cases.» I: *British Medical Journal* nr. 1/1975.
- Gerbert, B. m.fl. (1996): «Experiences of battered women in health care settings: A qualitative study.» I: *Women & Health*, nr. 24/1996.
- Gondolf, Edward W. og Ellen R. Fisher (1988): *Battered women as survivors: an alternative to treating learned helplessness*. Massachusetts: Lexington Books.
- Greaves, Lorraine, Olena Hankivsky og JoAnn Kingston-Riechers (1995): *Selected Estimates of the Costs of Violence against Women*. London: Centre for Research on Violence Against Women and Children.
- Grimstad, Hilde (1997): «Physical abuse and low birthweight: a case-control study.» I: *British Journal of Obstetrics and Gynecology*, nr. 104/1997.
- Grimstad, Hilde (2000): *Violence against woman and pregnancy outcome*. Doktorgradsavhandling. Trondheim: NTNU.
- Grotberg, Edith H. (1997): *The International Resilience Project 95*. Civitan Research Center: Bernhard van Leer Foundation.

- Gundersen, Frants m.fl. (2000): *Innvandrere og nordmenn som offer og gjerningsmenn*. Oslo: Statistisk sentralbyrå.
- Hagemann-White, C. (2001): «European Research on the Prevalence of Violence Against Women.» I: *Violence against women*, nr 7/2001.
- Hamberger, L.K og J.E. Hastings (1986): «Personality Correlates of Men Who Abuse Their Partners; A Cross-validation Study». I: *Journal of Family Violence*, nr. 1/1986.
- Hammerlin, Yngve (2002): «Den 'totalitære familie' og dens volds- og maktformer.» I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Hammerlin, Yngve (2003): Upublisert innspill til Kvinnevoldsutvalget.
- Hanoa, Rolf m.fl. (1998): *Veileder i sosialmedisin og helseadministrasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Harwin, Nicola, Gill Hague og Ellen Malos (1999): *The Multi-Agency Approach to Domestic Violence. New opportunities, old challenges?* London: Whiting&Birsch.
- Haugan, Grethemor og Jim Aage Nøttestad (2002): «Risikovurdering og sikkerhetsplanlegging». I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Heiskanen, Markku og Minna Piispa (2001): *The price of violence. The costs of men's violence against women in Finland*. Helsinki: Statistiskcentralen.
- Hennum, Ragnhild (2003): «Dømmer domstolene likt i like saker?» I: *Tidsskrift for strafferett*, nr. 1/2003.
- Hester, Marianne og Lorraine Radford (1996): *Domestic violence and child contact arrangements in England and Denmark*. Bristol: Policy Press.
- Hester, Marianne, Chris Pearson and Nicola Harwin (2000): *Making an impact. Children and domestic violence. A reader*. London: Jessica Kingsley.
- Hjemdal, Ole Kristian (1997): *Voldsarbeid i Norge – oversikt over tiltak og tilbud*. Oslo: Høgskolen i Oslo. Kompetansesenter for voldsofferarbeid. (HiO-notat 1997 nr. 38).
- Hjemdal, Ole Kristian, Sigrun Nilsen og Sissel Seim (1998): *Selvhjelp: kunsten å løfte seg etter håret*. Oslo: Cappelen akademisk forlag.
- Hjemdal, Ole Kristian og Kari Stefansen (2003): *Hjelpeapparatets rutiner for avdekking og registrering av vold. Rapport fra delprosjekt under Regjeringens handlingsplan Vold mot kvinner*. Oslo: Høgskolen i Oslo, Kompetansesenter for voldsofferarbeid. (HiO-notat 2003 nr. 13).
- Hjemdal, Ole Kristian (2003): *A day to count – en første gjennomgang av resultater*. Foreløpig og upublisert rapport avlevert til Justisdepartementet.
- Holmberg, Carin og Christine Bender (1998): *Våld mot kvinnor – män i kris. En kartläggning av verksamheten på sju kvinnojourer och tre mansjourer 1997*. Stockholm: Socialstyrelsen. (SoS-rapport; 1998: 6).
- Holter, Harriet (1992): «Tvang til voksen seksualitet.» I: *Nytt om kvinneforskning*, nr. 4–5/92.
- Holtzworth-Munroe, Amy og G.L. Stuart (1994): «Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and The Differences Among Them.» I: *Psychology Bulletin*, nr. 116/1994.
- Humanistisk Prosjektsemester* (2003): Institutt for kulturstudier, Universitetet i Oslo. På oppdrag for Norsk Folkehjelp. URL: [http://www.hf.uio.no/iks/prosjektsemester/sammendrag/2003/Norsk\\_folkehjelp.html](http://www.hf.uio.no/iks/prosjektsemester/sammendrag/2003/Norsk_folkehjelp.html)
- Hvis du ikke ... skal jeg knuse deg*. (2003): Rapport fra Politidirektoratet. Oslo: Politidirektoratet.
- Hydle, Ida (1993): *Violence against elderly people*. Strasbourg: Council of Europe Press. I-45/98.
- Høglend, Per og Per Nerdrum (1996): *Alternativ til Vold – Evaluering*. Særtrykk, Oslo Kommune.
- Høigård, Cecilie og Liv Finstad (1986): *Bakgater*. Oslo: Pax forlag.
- Haaland, Thomas (1997): *Hjelp til voldsofre i Oslo – En brukerrettet evaluering*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. (NIBR prosjektrapport; 1997: 29).
- Isdal, Per og P.A. Nørbech (1990): *Foreløpig rapport fra Alternativ til Vold. Nov. 87 – aug. 90*. Oslo: ATV.
- Isdal, Per (2000): *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Isdal, Per og Marius Råkil (2001): «Omøjlige män eller män med möjligheter?» I: *Barn som ser pappa slå*. Barbro Metell m.fl. (red.). Stockholm: Förlagshuset Gothia.
- Isdal, Per og Marius Råkil (2002): «Volden er mannens ansvar- behandling av mannlige voldsutøvere som tiltak mot kvinnemishandling». I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red): Oslo: Universitetsforlaget.
- Jacobsen, Christine M. (2002): *Tilhørighetens mange former – unge muslimer i Norge*. Oslo: Unipax.
- Jacobsen, Christine M. og Randi E. Gressgård (2002): «En kvinne er ikke bare en kvinne – Kjønnspromblematikk i et flerkulturelt sam-

- funn.» I: *Kjønnsrettferdighet. Utfordringer for feministisk politikk*. Cathrine Holst (red.). Oslo: Gyldendal.
- Jenkins, Pamela og Barbara Davidson (1999): «Consensus and Contradictions in Understanding Domestic Violence: Implications for Policy and Model Programs.» I: *Violence in Homes and Communities. Prevention, Intervention and Treatment*. Thomas P. Gullotta og Sandra J. McElhaney (red.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Johnsen, Elin (1985): *Fra hustukt til kvinnemishandling – kampen for de allmenne normene*. Hovedoppgave i samfunnsvitenskap. Tromsø: Universitetet i Tromsø.
- Jonassen, Wenche (2001): *Fra kompetanse til handling. Evaluering av opplæringsprogram for ansatte som arbeider med voldsofre, overgripere og prostituerte*. NIBR prosjektrapport 2001: 13. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- Jonassen, Wenche og Frøydis Eidheim (2001): *Den gode vilje. Mishandlede kvinners erfaringer med hjelpeapparatet*. NIBRs PLUSS-serie 1–2001. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- Jonassen Wenche (2002): «Det hjelpeløse hjelpeapparatet.» Notat lagt frem på Nordisk Forskningsutdanningsakademis (NorFa) konferanse «Kön og Våld i Norden» 23. og 24. november 2001 i Køge, Danmark.
- Jonassen, Wenche og Kari Stefansen (2003): *Idealisme eller profesjonstenkning – en statusrapport om krisesentrene i Norge*. Oslo: Høgskolen i Oslo, Kompetansesenter for voldsofferarbeid.
- Jonassen, Wenche (2003): *Kvinner som utsettes for vold*. Notat spilt inn til Kvinnevoldsutvalget.
- Juklestad, Olaug Nesje og Sigurd Johns (1997): *Vern for eldre. Tiltak mot overgrep i hjemmet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Juklestad, Olaug (2000): *Profesjonelle hjelperes møte med voldsofre. Hvordan nå ofre for overgrep og hvordan gi hjelp som styrker offeret?* Notat spilt inn til Kvinnevoldsutvalget.
- Järvinen, Margaretha (1993): *De nye hjemløse. Kvinner, fattigdom, vold*. Holte: Socpol.
- Kelly, Liz (2001): *Specific Domestic Violence Legislation: Examples and Advantages* ([http://www.domesticviolence-data.org/3\\_notice/forum/liz\\_legn.htm](http://www.domesticviolence-data.org/3_notice/forum/liz_legn.htm)).
- Kelly, Liz (2002): *Krisesentertjenester i det 21. århundre*. (Upublisert manus)
- Killén, Kari (2000): *Barndommen varer i generasjoner. Forebygging er alles ansvar*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Kirkengen, Anne Luise (2000): «Innskrevet i kroppen.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 13/2000.
- Kjønnsrettferdighet. Utfordringer for feministisk politikk*. (2002): Cathrine Holst (red.). Oslo: Gyldendal.
- Kjønstad, Asbjørn (2001): *Taushetsplikt om barn: kommunikasjon og samarbeid mellom helseetaten, skoleetaten, sosialtjenesten og barnevernet*. Oslo: Kommuneforlaget.
- Koch, Katrin (2000): *Når mor og far møtes i retten. Barnefordeling og samvær*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. (NOVA-rapport 13/00).
- Kriminalstatistikk 1998*. Oslo-Kongsvinger: Statistisk Sentralbyrå, 1999. (Norges offisielle statistikk).
- Krisesentersekretariatet (2003a): *Livsmuligheter? – Om selvmordsforsøk og selvmord blant mishandlede kvinner*. Oslo: Krisesentersekretariatet.
- Krisesentersekretariatet (2003b): *Statistikk* <http://www.krisesenter.com/statistikk/statistikk.html>
- Krisesentrene i Norge (2003): *Statistikk fra 1992 til 2002*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Kutz, D. (1998): «Women, Welfare, and Domestic Violence.» I: *Social Justice. A journal of crime, conflict & world order*, nr. 1/1998.
- Kvalheim, Grete (2001): *Å leve etter overgrepet. Det begynte med voldtekt*. Stavanger: Hertervig forlag.
- Kvam, Marit Hoem (2003): *Seksuelle overgrep mot synshemmede barn*. SINTEF-rapport. Oslo: SINTEF Unimed
- Kvinnevoldsutvalget (2002a): *Akuttberedskap innen helsevesenet overfor voldsutsatte kvinner og barn*. Kompendium fra fagdag 31. januar 2002.
- Kvinnevoldsutvalget (2002b): *Når pappa slår mamma. En synliggjøring av barn i familier med vold*. Kompendium fra seminar 4. juni 2002.
- Kvinnevoldsutvalget (2002c): *Krisesentrenes utvikling og finansiering*. Kompendium fra høringskonferanse 17. juni 2002.
- Kvinnevoldsutvalget (2002d): *Om krisesentrene i tilknytning til omlegging av tilskuddsordningen*. Delrapport avgitt til Justis- og politidepartementet 26. september 2002.
- Kvinnevoldsutvalget (2002e): *Etniske minoriteter og familievold* – Kompendium fra rundebordskonferanse med minoritetsrepresentantene i KIM.
- Kvinnevoldsutvalget (2003a): *Trossamfunn i Norge – erfaringer med menns vold mot kvinner og*

- barn i nære relasjoner*. Referat fra dialogmøte 4. mars 2003.
- Kvinnevoldsutvalget (2003b): *Referat fra idéugnad om organisering av framtidens hjelpetilbud for kvinner og barn utsatt for vold i nære relasjoner 24. mars 2003*.
- Kvinnofrid (1995): *Hovudbetänkande av Kvinnovaldskommisionen*. Del A. SOU 1995: 60. Stockholm: Fritzes.
- Kyvsgaard, Britta (1995): «Voldskriminelle og voldskriminalitet.» I: *Kriminalistisk Instituts skriftserie*; 9. København: Kriminalistisk institut.
- Kön och våld i Norden* (2002): Rapport från en konferens i Køge, Danmark 23. og 24. november 2001. TemaNord 2002: 545.
- Langberg, Liv og Mari Lunde (2002): *Årsrapport 2000*. Krisesenteret for kvinner i Asker og Bærum
- Langberg, Liv og Tove Smaadahl (2002): *Kode 6*. Oslo: Krisesentersekretariatet.
- Langfeldt, Thore (2002): Upublisert innspill til Kvinnevoldsutvalget.
- Leira, Halldis (1992): «Fra tabuisert traume til anerkjennelse og erkjennelse.» I: *Nytt om kvinneforskning* nr. 4/1992.
- Leira, Halldis (2002): «To skritt fram, ett tilbake, og to nye skritt fram? Om motstand mot kunnskap om menns vold mot kvinner. I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Leirvik, Oddbjørn (2002): *Islamsk etikk – En idéhistorie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lentz, Susan A. (1999): «Revisiting the Rule of Thumb: An Overview of the History of Wife Abuse. I: *Women and domestic violence. An Interdisciplinary Approach*. Lynette Feder (red.). New York: The Haworth Press Inc.
- Ljoså, Tone (2001): *Utlendingsforskriften § 37, 6. ledd (tidligere 5. ledd). Oppholdstillatelse for utenlandske kvinner etter samlivsbrudd*. Stensilserie: Juss-buss. Institutt for kriminologi og rettssosiologi. Oslo: Universitetet i Oslo.
- Lund, Vibeke (1989): *Politiets forhold til kvinnemishandling*. Hovedfagsoppgave i kriminologi. Institutt for kriminologi, Universitetet i Oslo.
- Lundberg, Magnus (2001): *Vilja med förhinder. Polisens samtal om kvinnomishandel*. Doktorgradsavhandling. Lund Universitet. Stockholm: Brutus Östlings Bokförlag Symposion.
- Lundgren, Eva (1985): *I Herrens vold – Dokumentasjon av vold mot kvinner i kristne miljøer*. Oslo: Cappelen.
- Lundgren, Eva (1998): «Rethinking violence against women» I: *Sage series on violence against women*. Dobash, R.E. og Dobash, R.P. (red.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Lundgren, Eva m.fl. (2001): *Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning*. Stockholm: Fritzes Offentliga Publikationer.
- Lycke, Håkon Sverre og Pål Kristian Molin (2002): «Jeg er ingen voldsmann – voldsutøvende menn som kontakter Alternativ til Vold.» I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Major, Ellinor (2002): «Helsetjenestetilbudet til voldsutsatte – en utfordring for det offentlige helsevesenet.» I: *Kompendium fra fagdag. Akuttberedskap innen helsevesenet overfor voldsutsatte kvinner og barn*. Trondheim 31. januar 2002. Oslo: Kvinnevoldsutvalget.
- Makt- og demokratiutredningen (2002): *Kjønnsrettferdighet. Utfordringer for feministisk politikk*. Cathrine Holst (red.). Oslo: Gyldendal.
- Malterud, Kirsti (1982): «Mishandlede kvinners skademønster og livssituasjon.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 33/1982.
- Malterud, Kirsti og Kari Bjørneboe (1984): «Kvinnemishandling – en undersøkelse fra almenpraksis.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 10–11/1984.
- McGee, Caroline (2000): *Childhood Experiences of Domestic Violence*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Melhuus, Knut og Katrine Sørensen (1997): «Vold 1994 – Oslo Legevakt.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 2/1997.
- Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus* (2002): Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Midjo, Turid (1992): *Barn på krisesenter for mishandlede kvinner: et forprosjekt*. Rapport. Norsk senter for barneforskning nr. 25. Trondheim: Norsk senter for barneforskning.
- Mossige, Svein (1998): *Har barnet mitt vært utsatt for seksuelle overgrep? En narrativ analyse av mødres fortellinger*. Avhandling til dr.psychologgraden, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo, (NOVA rapport 21/1998).
- Mullender, Audrey m.fl. (red.) (2002): *Children's perspectives on domestic violence*. London: Sage.
- Murphy, Claire C. m.fl. (2001): «A risk factor for low birth weight? A systematic review and meta-analysis.» I: *CMAJ*, nr. 12/2001.
- Nesvold, Helle (2002): «Om tilbudene for overgrepsutsatte og mishandlede i Norge.» I: *Kom-*

- pendium fra fagdag. Akuttberedskap innen helsevesenet overfor voldsutsatte kvinner og barn.* Trondheim 31. januar 2002. Oslo: Kvinnevoldsutvalget.
- Nettverk for kvinner med funksjonshemming og Kriesentersekretariatet (2002): *Krisesentrene tilbud til kvinner med funksjonshemming og deres barn*, brosjyre.
- Newburn, Tim og Elizabeth A. Stanko (1994): *Just boys doing business? Men, masculinities and crime.* London: Routledge.
- Nielsen, Beth Grothe og Annika Snare (1998): *Viktimologi. Om forbrydelsens ofre: teori og praksis.* Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.
- Nielsen, Beth Grothe (2001): *Straffesystemet i barneperspektiv. Seksuelle overgrep mod børn i familien.* København: Jurist- og Økonomforbundets Forlag.
- Nilsen, Sigrun og Lisa Ormset Prøis (2002): *Fra krisesenter til eget lokalmiljø.* Oslo: Oslo krisesenter.
- NOU 1997: 23: *Seksuallovbrudd.* Justis- og politidepartementet. (Norges offentlige utredninger).
- NOU 1999: 13: *Kvinnens helse i Norge.* Sosial- og helsedepartementet. (Norges offentlige utredninger).
- NOU 2001: 12: *Rettsmedisinsk sakkyndighet i straffesaker.* Justis- og politidepartementet. (Norges offentlige utredninger).
- O'Brien M. m.fl. (1994): «Reliability and diagnostic efficacy of parents reports regarding children's exposure to marital aggression. violence and victims.» I: *Violence and victims*, 1994.
- O'Connor, M. (2002): «Consequences and outcomes of disclosure for abused women.» I: *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, nr. 78/2002.
- Ofstad, Kari og Randi Skar (1994): *Barnevernloven. Kommentartutgave.* Oslo: Juridisk Forlag.
- Ohnstad, Bente (1996): *Taushetsplikt, personvern og informasjonssikkerhet i helse- og sosialsektoren.* Oslo: Ad notam Gyldendal.
- Olsen, Marianne (1998): «Der vi bor der gråter alle damene»: *en rapport om tiltak for barn på Oslo krisesenter.* Oslo: Oslo krisesenter.
- Oslo Krisesenter (2003): *Rapport om Bokollektivet.* Oslo: Oslo krisesenter.
- Oslo politidistrikt, Etterrettingsseksjonen (2001): *Kriminalitetsutviklingen i mottatte anmeldelser året 2000.* Presse-versjonen. Oslo: Oslo politidistrikt.
- Ot.prp. nr. 4 (2000–2001): *Om lov om erstatning fra staten for personskade voldt ved straffbar handling m.m. (voldsoffererstatningsloven)*
- Ot.prp. nr. 29 (2002–2003): *Om lov om endringer i barneloven mv. (Nye saksbehandlingsregler i barnefordelingssaker for domstolene)*
- Pagelow, Mildred Daley (1981): *Woman-battering: Victims and their experiences.* London: Beverly Hills.
- Pape, Hilde (2003): «Vold og krenkelser i unge menneskers parforhold.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 15/2003.
- Parker, Barbara m.fl. (1999): «Testing an intervention to prevent further abuse to pregnant women.» I: *Research in Nursing and Health*, nr. 1/1999.
- Partnerships Against Domestic Violence: Competency Standards – Research Report Stage 1: Project to develop Competency Standards for people who come into professional contact with those affected by Domestic Violence* (1999): Commonwealth of Australia. URL: <http://www.padv.dpmc.gov.au/>
- Paul, Rachel (1998): *Shelters for battered women and the needs of immigrant women.* I: TemaNord, 1998: 507. København: Nordisk Ministerråd.
- Pence, Ellen og Martha McMahon (1999): «Duluth: A coordinated community response to domestic violence.» I: *The Multi-Agency Approach to Domestic Violence. New opportunities, old challenges?* Nicola Harwin, Gill Hague og Ellen Malos (red.) England: Whiting&Birsch.
- Perttu, Sirka (1999): *Domestic violence in social welfare and health care. A survey of professional workers and the areas for development in their work 1998.* Helsinki: The Federation of Mother and Child Homes and Shelters.
- Politidirektoratet, Seksjon for analyse og forebygging (2002): *Politiets kriminalitetstall 2001. Årsrapport.* Oslo: Politidirektoratet.
- Regjeringens handlingsplan til bekjempelse af vold mod kvinder fremlagt 8. mars 2002.* København.
- Regjeringens handlingsplan «Vold mot kvinner»* (1999): Oslo: Justisdepartementet.
- Robberstad, Anne (2002): *Kontradiksjon og verdighet. Komparativ fremstilling av fornærmedes stilling i de nordiske land, med sikte på forslag om styrking av fornærmedes ret tigheter i straffeprosessen.* Oslo: Justis- og politidepartementet.
- Robberstad, Anne (2003): *Bistandsadvokaten: ofrenes stilling i straffesaker.* Oslo: Universitetsforlaget.
- Rodriguez, M.A. m.fl. (1999): «Screening and Intervention for Intimate Partner Abuse: Practices and Attitudes of Primary Care Physicians.» I: *JAMA*, nr. 5/1999.



- Römken, Renée og Sylvia Mastenbroek (1998): «Abuse of young women by their boyfriends.» I: *Multidisciplinary Perspectives on Family Violence*. Renate C. A. Klein (red.). London: Routledge.
- Rønneberg, Anne Lise og Anne Poulsson (2000): *Barn som vitner. Særlig om dommeravhør og observasjon*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Råkil, Marius (2002): «En introduksjon til feltet menns vold mot kvinner.» I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Salimi, Fakhra (2001): *Til døden skiller oss ad: ekteskap og skilsmisse i islamsk rettspraksis og norsk lovgivning. Rapport fra Ressursgruppa for råd og veiledning i familie- og kvinneverrelaterte religionsspørsmål*. Oslo: MiRA ressursenter for innvandrere og flyktningkvinner.
- Saunders, Daniel G. (1992): «A Typology of Men Who Batter: Three Types Derived From Cluster Analysis.» I: *American journal of orthopsychiatry*, nr. 2/1992.
- Saunders, Daniel G. (1994): «Child Custody Decisions in Families Experiencing Woman Abuse.» I: *Social Work*, nr. 39/1994.
- Schechter, Susan og Jeffrey L. Edleson (1994): *In the Best Interest of Women and Children: A Call for Collaboration Between Child Welfare and Domestic Violence Constituencies*. Innlegg til konferansen Domestic Violence and Child Welfare: Integrating Policy and Practice for Families. Wisconsin, 8–10 juni, 1994.
- Schei, Berit (1990): *Trapped in painful love. Physical and sexual abuse by spouse a risk factor of gynaecological disorders and adverse perinatal outcomes*. Doktorgradsavhandling. Trondheim: NTNU.
- Schei, Berit og Leiv Bakketeig (1990): «Gynaecological impact of sexual and physical abuse by spouse. A study of a random sample of Norwegian women.» I: *Trapped in painful love. Physical and sexual abuse by spouse – a risk factor of gynaecological disorders and adverse perinatal outcomes*. Trondheim: NTNU.
- Skjørten, Kristin (1988): *Når makt blir vold. En analyse av seksualisert vold i parforhold*. K-serien nr. 4. Oslo: Institutt for kriminologi.
- Skjørten, Kristin (1994): *Voldsbilder i hverdagen: om menns forståelse av kvinnemishandling*. Oslo: Pax forlag.
- Skjørten, Kristin, Tore Bjørgo og Leif Petter Olausen (1999): *Forskning om vold*. Oslo: Norges Forskningsråd.
- Skjørten, Kristin og Rachel Eapen Paul (2001): *Konfliktfamilier, barn og samlivsbrudd: Prosjekt-samarbeid mellom Kompetansesenter for voldsofferarbeid og Likestillingscenteret*. Oslo: Høgskolen i Oslo. (HiO-rapport 2001 nr. 1).
- Slettan, Svein og Toril Marie Øie (2001): *Forbrytelse og straff. Innføring i strafferett. Bind I*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Sluttrapport från Nationellt Råd för Kvinnofrid Stockholm den 13. juni 2003. Stockholm: Regeringskansliet.
- Smaadahl, Tove (2002): *Vold mot kvinner*. Et diskusjonshefte fra Kvinnefronten. Oslo: Kvinnefronten.
- Smaadahl, Tove, Helene Hernes og Liv Langberg (2002): *Drømmen om det gode liv. En rapport om utenlandske kvinner, gift med norske menn, som måtte søke tilflukt på krisesentrene i 2001*. Oslo: Krisesentersekretariatet og Tanaprojektet.
- Snare, Annika (1983): «Den private volden: om hustrumishandling.» I: *Kvinnens skyld*. Cecilie Høigård og Annika Snare (red.). Oslo: Pax forlag.
- Socialstyrelsen (2002a): *'Tack för at ni frågor' – screening om våld mot kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2002b): *Myndighetsgemensamma uppdrag om våld mot kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (2003): *Våldsutsatta kvinnor. Ett utbildningsmaterial för socialtjänstens personal*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Solberg, Anne (2001): *Fokus på unge brukere på krisesenter*. NIBR notat 2001: 111. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning.
- SOU 1994: 56: *Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats*. Delbetänkande. Kvinno-våldskommissionen. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Fritzes.
- SOU 1995: 60: *Kvinnofrid*. Betänkande av Kvinno-våldskommissionen. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Fritzes.
- SOU 2002: 71: *Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer*. Delbetänkande av Personsäkerhetsutredningen. Statens offentliga utredningar. Stockholm: Fritzes.
- Stanko, Elisabeth, Debbie Crisp, Chris Hale og Hebe Lucraft (1998): *Counting the Costs: Estimating the Impact of Domestic Violence in the London Borough of Hackney*. Research note.
- Stark, Evan og Anne Flitcraft (1996): *Women at risk. Domestic Violence and Women's Health*. Thousand Oaks: Sage.

- Statistics Canada (2000): *Family Violence in Canada. A Statistical Profile*. Canadian Centre for Justice Statistics.
- Statistisk sentralbyrå (2002): *Levekårsundersøkelsen 2001*. Data stilt til rådighet av Justisdepartementet.
- Statskonsult (1997): *Evaluering av den statlige tilskuddsordningen til krisetiltak*. Rapport 18:1997. Oslo: Statskonsult.
- Steen, Knut og Steinar Hunskaar (1997a): «Vold i Bergen.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 2/1997.
- Steen, Knut og Steinar Hunskaar (1997b): «Kvinner og vold. En ettårig prospektiv undersøkelse fra Bergen Legevakt.» I: *Tidsskrift for Den norske lægeforening*, nr. 25/1997.
- Stefansen, Kari (2001): *Forekomstundersøkelser av familievold. Teoretiske, metodologiske og etiske spørsmål*. Oslo: Høgskolen i Oslo. (HiO-notat nr. 5, 2001).
- St. melding nr. 40 (2001–2002): *Om barne- og ungdomsvernet*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- St. melding nr. 16 (2002–2003): *Resept for et sunnere Norge*. Oslo: Helsedepartementet.
- St. melding nr. 29 (2002–2003): *Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap*. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- St. prp. nr. 62 (1999–2000): *Om kommuneøkonomien 2001 mv*. Oslo: Kommunal- og regionaldepartementet.
- St.prp. nr. 1 (2002–2003): For budsjetterminen 2003. Oslo: Poli- og Justisdepartementet.
- St.prp. nr. 1 (2003–2004): For budsjetterminen 2004. Oslo: Poli- og Justisdepartementet.
- St.prp. nr. 1 (2003–2004): For budsjetterminen 2004. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Straus, Murray m.fl. (1980): *Behind Closed Doors. Violence in the American Family*. New York: Doubleday.
- Straus, Murray A. (1983): «Ordinary violence: child abuse, and wife beating. What do they have in common?» I: *The dark side of families: Current family violence research*. David Finkelhor m.fl. (red.). California: Sage.
- Sugg, N.C. og T. Inui (1992): «Primary Care Physicians' Response to Domestic Violence: Opening Pandora's Box.» I: *JAMA*, nr. 23/1992.
- Sætre, Iselin (2002): *Voldens konsekvenser for kvinner – et psykologisk perspektiv problemer og behov*. Noraf spilt inn til Kvinnevoldsutvalget (upublisert).
- Sætre, Marianne og Veslemøy Grytdal (2002): *Voldtekt i Oslo 2001. Gjennomgang av sentrale data fra anmeldte voldtekter ved Oslo politidistrikt*. Oslo politidistrikt, Strategisk analyse 04/2002.
- Tafford, Geir (1997): *Å slutte å bruke fysisk vold. En dybdeintervjuundersøkelse av syv menn som har avsluttet behandling for sine voldsproblemer for 2,5 år siden*. Hovedoppgave i psykologi. Psykologisk institutt. Universitetet i Oslo.
- Utlendingsdirektoratet (2002): *Reglement for drift av statlig mottak (Driftsreglementet). Gjeldende fra 01.01.03*. Oslo: Utlendingsdirektoratet.
- Vatnar, Solveig Karin Bø (2000): «Familievold og familievern. Presentasjon og drøfting av en kartleggingsundersøkelse ved familievernkontorene i Norge.» I: *Fokus på familien*, nr. 3/2000.
- Vatnar, Solveig Karin Bø (2001): *Privatisert vold i familien*. Prosjektrapport. Familievernkontoret i Molde.
- Vatnar, Solveig Karin Bø (2002): «I syns ikke denne familien min e nåkka verneverdig, i. Når familievernet møter voldsutøvende familiefedre.» I: *Menns vold mot kvinner. Behandlingserfaringer og kunnskapsstatus*. Marius Råkil (red.). Oslo: Universitetsforlaget.
- Vatnar, Solveig Karin Bø (2003): *Vitne til vold. Familievernkontoret i Molde*. Evalueringsrapport, september 2003.
- Velferdstap ved trafikkulykker* (2001): Rapport 0092/1991, Oslo: Transportøkonomisk institutt.
- Vista Utredning AS (2001): *Forslag til kostnadsmodell for krisesentre*. Utarbeidet for Barne- og familiedepartementet. Oslo: Barne- og familiedepartementet.
- Vogt, Kari (2000): *Islam på norsk – Moskeer og islamske organisasjoner i Norge*. Oslo: Cappelen.
- VOLD MOD KVINDER: Initiativer og anbefalinger til bekjempelse af vold mod kvinder* (2001): Status og forslag til national handlingsplan fra den tværministerielle arbeidsgruppe om vold mod kvinder og handel med mennesker. København: Schultz Grafisk.
- Walker, Lenore E. (1979): *The battered woman*. New York: Harper & Row.
- Widerberg, Karin (1995): *Kunnskapens kjønn. Minner, refleksjoner og teori*. Oslo: Pax forlag.
- Wijma, B. G. Heimer og K.Wijma (2002): «Kan pasienten ha utsatts för våld? Skall man ställe frågan – och i så fall hur?» I: *Läkartidningen*, nr. 99/2002.
- Wijma, B. m.fl. (2003): «Emotional, physical, and sexual abuse in patients visiting gynaecology clinics: a Nordic cross-sectional study. I: *The Lancet*, nr. 9375/2003.

*World report on violence and health* (2002): Etienne G. Krug m.fl. (red.). Geneva: World Health Organization.

Yllö, Kersti (1993): «Through a Feminist Lens.» I: *Current Controversies on Family Violence*. Richard J. Gelles og Donileen R. Loseke (red.). Newbury Park: Sage.

Årsmelding 2002: Krisesenteret i Asker og Bærum.

Årsmelding 2002: Vern for eldre. Oslo: Oslo kommune.

Årsrapport 2002: DIXI Ressurssenter, Oslo.

*Konvensjoner mv.*

EMK (1950): *Den Europeiske menneskerettighetskonvensjon*. Strasbourg: Europarådets informasjonskontor.

CEDAW (1980): *The Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. United Nations. New York: United Nations.

Nordisk konvensjon om sosialhjelp og sosiale tjenester av 14. juni 1994.

Proceedings of the 85<sup>th</sup> Plenary Meeting, Geneva December 20 1993. United Nations General Assembly.

---

## Vedlegg 1

# Summary in English

## 1 Introduction

Men's violence against women in intimate relationships is a world-wide phenomenon of considerable magnitude and constitutes *a serious societal problem*. The fact that men's abuse of women continues without adequately efficient sanctions against the offender, is a substantial hindrance towards gender equality and an extensive problem for the criminal justice system.

Domestic violence has a clear gender direction, in that women as a main rule are the victims whereas the perpetrators are mainly men. Male dominance and power are expressed through violence and harassment. The aspect of power is central to understanding the mechanisms which are embedded in violent intimate relationships. It is also necessary to see the effects of the violence on the victims, as well as its consequences for society in general.

It has been an important concern for the Commission to underline that men's violence against women and children in intimate relationships is a *public concern* and should not be allowed to be defined as a private issue. The will to acknowledge that this violence exists in all societies and cultures, and that any form of such violence is unacceptable, is crucial in any effort to eliminate the violence.

The Commission emphasizes that it is necessary to direct attention towards *holding the perpetrators accountable* for their violence. Focus must be placed on carrying out systematic work towards changing offenders' behaviour so that they end their use of violence. Furthermore, measures for the protection of women and children subjected to men's violence must be strengthened, in addition to improving and increasing the services that are provided to them. These efforts, directed towards victims and offenders, must run parallel. Care must be taken in order to ensure that these efforts are not carried out at the expense of one another.

There is a need for a *better coordination and integration* of society's total efforts to combat domestic violence against women and children. Much of the good work that has been done over the past years, locally, nationally and through private or non-governmental agencies, must now be raised from the level of pilot projects or temporary programmes into the structures and routines of the various agencies, resulting in their sustainability at institutional levels.

The Commission is of the opinion that it is necessary to raise the quality of *general social and health services*, as well as to increase the number of *specialised services* within certain fields. Processes are required at both these levels in order to ensure an optimal provision of services to victims as well as perpetrators of domestic violence.

Furthermore, it is important to create a more *coherent and unified* chain of services for women and children subjected to men's violence in intimate relationships. Today's services are fragmented, with unclear lines of responsibility and accountability. As a consequence, victims are shuttled into bureaucratic and poorly coordinated systems. A well integrated, multi-agency approach requires management priorities including policy development and the consolidation of quality at all decision-making and administrative levels.

The Commission also wishes to emphasise that it is not sufficient to merely repair or reduce the damage done to women and children due to male violence. A crucial challenge is to *prevent* such abuse. This requires a greater desire and ability to integrate preventive measures actively and systematically throughout all public sectors and agencies.

It will be necessary to *intensify resources and priorities* substantially in the years ahead in order to raise the level of the efforts against men's violence against women and children in intimate relationships. Allowing this to become a major area of priority will be of little expense compared to the human and social costs connected with this violence.

## **2 The Commission's work and mandate**

In chapter 2, the Commission's mandate, composition and work methods are presented. Important international obligations regarding domestic violence are also reviewed. A study of the work carried out in this area shows a comprehensive array of efforts internationally. These include changes in legislature, implementation of action plans and the systematisation of knowledge. The development in Norway also shows evidence of increased attention in the area of combatting violence against women.

## **3 Explanations, understanding and definitions**

The presentation in chapter 3 shows that men's violence against women may be explained and understood in various manners. There are explanations at structural, group and individual levels. The Commission points out that domestic violence is such a complex phenomenon that it is necessary to use a variety of approaches in combination with each other. Violence is also defined differently within the various professional fields. Since violence against women constitutes a serious problem for the criminal justice system, the legal definition of the term is also thoroughly presented. The Commission defines violence against women from current or previous partners to include physical, psychological and sexual violence, including rape. Focus is aimed at occurrences in which violence enters into a pattern which characterises the relationship. The chapter also presents the concepts of primary, secondary and tertiary prevention.

## **4 Prevalence and socio-economic costs**

Chapter 4 reviews national and international studies regarding the prevalence of men's violence against women and children. Both national and international data indicate that such violence is a serious societal problem. International surveys regarding the socio-economic costs of this phenomenon are also presented. Consideration of the Norwegian context reveals a severe shortage of prevalence data regarding domestic violence. The Commission therefore recommends that a national, representative survey is conducted in order to estimate the extent of men's violence against women in intimate relationships. The Commission also proposes the implementation of a cost analysis of such violence.

## **5 The situation for women, children and the offenders**

The implications for women and children exposed to men's violence in intimate relationships is described in chapter 5. On the basis of national experiences from clinical work with male offenders, the chapter also presents various aspects regarding perpetrators.

Domestic violence encompasses the exercise of power and control on the part of the abusers. It can continue over a long period of time, and be shrouded with secrecy. Victims frequently experience shame and may in addition feel a sense of guilt for the violence perpetrated against them. This violence has grave implications for the victims' physical and mental health. For many women and children, the violence may even result in death. The victims' life conditions and background have an influence on their capacity to face the violence and especially their possibilities to exit from an abusive relationship.

Society has a tendency to place the responsibility for the perpetrator's actions on the woman who is a victim to the violence. Such attitudes are prevalent e.g. in practitioners' approaches towards the victims. Such approaches do not take into consideration the comprehensive social and psychological strains of being abused and harassed in an intimate relationship. The Commission stresses the need to acquire more data on the situation, needs and conditions for victims of domestic violence. Importance must be placed on research regarding victims from vulnerable and marginalized groups.

The Commission has found it important to shed light on the fact that also children are victimised when men expose women to violence in intimate relationships. The Commission states that it is unacceptable that children should grow up in conditions where they are exposed to this violence. Children must be regarded as independent subjects with their own needs and rights. It is crucial that interventions towards the children take place at an earlier stage than is the case today. The assistance these children receive must be intensified, and the instruments and measures applied must be strengthened. The Commission also emphasizes the need for increased knowledge on the consequences for children growing up in households where men are violent to women, and also for research on survival factors for children who manage to cope well in spite of such conditions. The Commission further recommends that the total situation of children exposed to domestic violence be

made the subject of an independent and comprehensive study.

It seems evident that the majority of men who expose their partners to violence do not seek help. An important condition for preventing further violence is to offer adequate intervention to a larger number of perpetrators and at the earliest possible stage. Male offenders are found across all socio-economic and cultural boundaries. Increased knowledge about the barriers for men to seek assistance is necessary so as to ensure that a larger number of offenders get qualified assistance and treatment, and take responsibility for their actions. It is necessary to enhance awareness in these men about the consequences of their violence, both as partners and as fathers. This requires a nation-wide infrastructure of agencies and practitioners with the required competence regarding work with perpetrators.

## 6 Social and medical services for victims and perpetrators

The chain of agencies which provide services for victims and offenders include both medical assistance and a number of social services. Chapter 6 raises some general issues which are common to working with domestic violence within both these fields. Women and children who are subjected to men's violence are a diverse and heterogeneous group who require a variety of services adapted to their individual needs. The Commission also discusses some of the strains which practitioners and professionals working with victims of violence may face. This chapter also looks at the importance, seen from the users point of view, in ensuring that services are available, flexible, meet quality standards, are unbureaucratic and coordinated.

## 7 Social services

Social and health service providers encompass a number of public and private agencies. Some of them primarily offer medical services, and these are presented in chapter 8 of this report. Others are providers of various forms of assistance, and these are presented in chapter 7.

### *Shelters for battered women*

The refuge or shelter movement has for many years been the most important community-based care and safety provider for battered women and

their children. Women's shelters provide services which are poorly provided for by other agencies. In chapter 7.2, the Commission recommends that shelters in Norway be regulated through a separate law which defines their services and ensures their status. It is advised that the professional qualifications of employees be developed, and that services for children be improved. Shelters must be provided with the financial support and training facilities required to comply with these raised standards. It is proposed that the public administration of the shelter movement be transferred to the new regional public administrator under the Ministry of Children and Family Affairs, Statens Barnevern og Familievern (SBF). The Commission also recommends that the Government initiate a development project for the shelters in Norway in order to review geographic coverage and technical, safety and housing standards, including a plan for implementation.

### *Family Care Centres*

In chapter 7.3, the Commission emphasises that the Family Care Centres (Familievernkontorene) have the potential to reach a much larger number of women and children victims of violence in intimate relationships, and perpetrators of the violence, than is the case today. The Commission recommends that the methodology applied by all family care centres in dealing with domestic violence be systematised and strengthened. Women victims of violence must always be given information about their right to meet on an individual basis at mediation proceedings in connection with divorce or child custody. Furthermore, it is proposed that mediators' competence be improved regarding the effect of living in a violent relationship. It is further proposed that mediators' awareness be raised on the importance of taking the violence seriously into consideration during the proceedings and the decision-making.

### *Child Welfare Services*

In chapter 7.4, the Commission looks at the Child Welfare Services (CWS) and recommends that a survey be conducted on this agency's role in cases of domestic violence. Furthermore, it is advised that the competence of professionals be raised regarding the situation of children who experience men's violence against women in intimate relationships. The capacity of the agency to follow up these children must also be increased. The CWS must apply a larger array of measures to support the

non-abusive parent or care provider, in addition to measures which can help to stop the violence. The Commission recommends that routines and procedures within the agency are developed, and that inter agency work with other departments be systematized. It is also proposed that an emergency unit of child welfare services (Barnevernvakt) be established in every municipality.

#### *Social Services*

It is the Commission's opinion that women and children subjected to men's violence in intimate relationships must be prioritised within the social services. This agency's role is discussed in chapter 7.5. It is recommended that measures are implemented in order to secure a unified national practice and approach towards victims of violence in intimate relationships. Among the suggestions included is that social workers are provided with a common manual on domestic violence.

#### *Health and Social Insurance Services*

Women who have lived with men's violence and chosen to break a relationship with the perpetrator ought not be entrapped in poverty when trying to establish an independent existence. In chapter 7.6, some relevant social security and public insurance benefits are presented. It is recommended that the level of financial support for single parents who have experienced violence in intimate relationships be revised. Furthermore, case workers in social security offices should be provided with training in order to increase their knowledge of domestic violence.

#### *Other public service providers*

A number of other public agencies could play a role in providing assistance to victims of abuse and to contribute towards uncovering and preventing men's violence against women and children in intimate relationships. Chapter 7.7 looks at the services of The Counselling Offices for Crime Victims (*Rådgivningskontor for kriminalitetsofre*), Protection for the Elderly (*Vern for eldre*) and reception centres for refugees and asylum seekers. Some recommendations are provided as to how these agencies may be strengthened and their services improved in this area.

#### *Voluntary and self-help groups and next of kin*

It is the opinion of the Commission that the importance of informal networks has been given too little attention when it comes to providing assistance to abused women and children. In chapter 7.8, the Commission recommends that next of kin and primary networks who take such a responsibility are given provisions for support and counselling. Furthermore, it is proposed that workers in voluntary groups and organisations who work with victims of violence are offered training opportunities and network support.

#### *Religious communities*

The Commission feels that there is a need for increased awareness and accountability among all religions groups and communities in Norway when it comes to the issue of men's violence against women and children in intimate relationships. In this context, religious leaders have a particular responsibility. The Commission recommends that religious societies be given incentives so as to increase their knowledge and competence on domestic violence within their own communities.

## **8 Medical services**

---

Chapter 8 reviews medical services for abused women and children, and for perpetrators of violence. The Commission considers these services to be insufficient and unsatisfactory, and emphasizes the need for a substantial increase in prioritization within the health system for victims of violence and male perpetrators. In order to achieve this, it is necessary to improve the level and quality of the existing health services. In addition, new specialised services need to be established and made available to larger groups of persons than those who are in emergency situations.

The Commission recommends that a new specialised, high competence health service be established at a regional level, for women and children victims of violence in intimate relationships. It is proposed that this service be institutionalised in such a way that there be located one centre in each of the five regions within the national health sector, with personnel who have specific competence in dealing with physical and psychological violence and sexual abuse. The centres should offer clinical services in somatic and mental health for abused women and children, and thus be a supplement to the local health services. This specialised measure

should be accessible for the users without the need for referral. In addition, these specialised centres ought to function in a training and advisory capacity for personnel throughout the region, and carry out research.

The Commission also recommends that services for abused women and children within the area of mental health be expanded substantially, both in connection with somatic treatment facilities, but also independently of these. Abused women and children should furthermore be guaranteed mental health services when they are in need of this, and should have this provided free of charge.

It is advised that social and medical services for perpetrators be extended so that they have national coverage in Norway. These services should be easily accessible and maintain high standards of competence. In addition to providing treatment to abusive men, the services may include treatment to young people with problems of violence and aggression, to women who are victims of men's violence in intimate relationships and to children who are exposed to domestic violence.

The Commission also recommends that the field of medical evidence regarding domestic violence and sexual abuse be developed.

## **9 The Police and criminal justice system**

---

In chapter 9, the role of the police and the criminal justice system in cases of men's violence against women and children in intimate relationships is discussed. These institutions play a major role when it comes to implementing sanctions against the perpetrators of violence, as well as in providing protection and safety measures for the victims. The Commission has proposed a number of recommendations in connection with the role of the police and judiciary in dealing with these cases.

In order to provide stronger legal protection for women subjected to men's violence in intimate relationships, the Commission recommends a new article in the penal code which includes violence against women in intimate relationships. It is proposed that such an article encompass the complexity characteristic of such violence, and also include psychological violence.

The Commission recommends an extension of the aggrieved person's right to an advocate, so that it includes victims of men's violence in intimate relationships.

The act relating to free legal aid is also proposed extended, so that aggrieved women who are victims of violence and have the right to an advocate shall receive free legal aid also in connection with further issues arising as a consequence of breaking out of a violent relationship (particularly regarding settlement of estates and issues concerning child custody). The Commission also suggests that the period of limitation in cases of violence in intimate relationships shall begin to run from the date when the relationship has been terminated by the parties having moved apart from each other.

The Commission proposes a number of changes in the criminal procedure aimed at strengthening the position of abused women and children within the judiciary. It is, for instance, recommended that the aggrieved person should be given the possibility of being present during every sitting of the court, have access to all documents on equal basis as the charged person, and be given the right to present evidence. It is recommended that children who have been subjected to violence against their mothers are given the right to have their own advocate.

It is also suggested by the Commission that a father's violence against the mother always be made a relevant consideration by the court in rulings regarding child custody and visitation rights.

The Commission has made a number of recommendations for research on how cases of men's violence against women in intimate relations are dealt with by the police and within the legal system. In addition, various measures are proposed aimed at increasing levels of competence among police officials, public prosecutors and judges. It is suggested that all police districts be provided adequate funds so that the family violence coordinator per district is engaged with this work on a full time basis. Additionally, a number of improvements in police procedures and routines regarding domestic violence cases are recommended by the Commission.

It has been suggested by the Commission that the level of penalty regarding violence against women in intimate relationships be raised. Regulations regarding compensation are reviewed, and the Commission recommends that the level of state compensation for personal injury caused by violent acts be increased substantially for women who have been subjected to violence in intimate relationships.



## 10 Knowledge and competence

Increased knowledge and competence, both among practitioners within social and health services and among the police and judiciary, are important conditions for improving services for victims of violence as well as for perpetrators. Chapter 10 recommends that elementary knowledge on the subject of violence in intimate relationships be integrated into the training of a number of professional groups. Such modules of basic competence should be made mandatory at all levels, i.e. primary, higher and post graduate levels. Furthermore, the Commission proposes that personnel who work more specifically with violence against women in intimate relationships should be offered more indepth knowledge and training on the subject (specialised competence). It is recommended that the Ministry of Education and Research be responsible for compiling the content, quality and organisational matters regarding the development of these training measures.

The Commission also proposes the establishment of a new research programme on men's violence against women and children in intimate relationships. Further, it is suggested that a national competence centre on domestic violence be established under the Ministry of Children and Family affairs.

Towards systematising knowledge in this area, the Commission recommends that a web-site be developed. This site would gather information on the various services and agencies working within the field at a national level.

## 11 Collaboration and confidentiality

Abused women and children and male perpetrators must be secured services which are unified and user-friendly. This requires strong and sustainable routines of collaboration between agencies, as well as a clear location of responsibility and division of work. Pilot projects implemented in Norway illustrate that systematic and targeted efforts in this area provide good results.

In the study of multi-agency collaboration in chapter 11, the Commission recommends that it be made mandatory for local authorities (the municipalities) to provide adequate and coordinated services for abused women and children and male perpetrators. The obligation to provide a minimum of services to these groups must be specified through relevant regulations and also be integrated in the local authorities' plans for health and social ser-

vices. Adequate services may also be provided locally through inter-municipal collaboration where relevant. Furthermore, the Commission suggests that the responsibility for coordinating such multi-agency collaboration be placed at management level within one of the agencies or departments, and that this institution be provided with the required resources and competence in order to be able to take on such a responsibility.

The chapter also discusses current rules on the principle of confidentiality (duty of secrecy), by which the flow of information between agencies is regulated. In this connection, an assessment is made as to whether the rules impose a hindrance to collaboration. It is advised that the rules on confidentiality for personnel in shelters be regulated by law, and that this be implemented through the new law to regulate shelters for battered women which the Commission has recommended. Furthermore, the Commission suggests that shelter personnel be instructed to disclose information in accordance with section 6-4 in the Act relating to Child Welfare Services. Apart from these measures, the Commission regards the rules on confidentiality to sufficiently allow inter-agency collaboration regarding victims and perpetrators of violence in intimate relationships. However, the commission points out the need to increase the level of competence about these rules through training measures for health workers, social workers and other practitioners.

## 12 A future model for the organisation of services

Chapter 12 gathers a number of the Commission's recommendations regarding the organisation of future social and health services presented in various sections of this report. An important factor to be kept in mind when working with the organisation of services, is that local conditions vary a lot in a country such as Norway. However, the Commission emphasises the importance of establishing a system of local agencies that are coherent, accessible and known at community level.

The starting point for a future model is the Commission's recommendation that each local authority must be responsible for ensuring the existence of adequate and coordinated services for abused women and children and male perpetrators.

Furthermore, the Commission suggest that a specialised health service for women and children victim to men's violence in intimate relationships

be established in the five health regions in Norway. Such a service is suggested established parallel to the strengthening of the general, local health services.

It is recommended that services provided to men who use violence against their partners be made available nation-wide.

In order to ensure a unified perspective and policy development, the Commission recommends that the administration of child welfare services, family care centres, women's shelters and certain services provided to male perpetrators be gathered under Statens Barnevern og Familievern (SBF). The Commission proposes that SBS's five regions in Norway be strengthened in order to facilitate this expanded public administration responsibility, and that the staffing at the regional offices be adjusted accordingly. These units should also be given the responsibility to ensure a coordinated development of competence within the agencies in the region for which SBF is responsible.

In order to secure that the totality of services are visible and user-friendly, the Commission suggests that a national phone service (hotline) be established. This is recommended as a service for abused women and children, male offenders, and next of kin. It should also provide assistance to professionals who need to convey information about relevant services to various user groups.

Regarding the establishment of a new national competence centre on domestic violence, the Commission proposes that this be administered under the Ministry of Children and Family Affairs.

The Commission recommends that a permanent national committee be established to review the quality of work provided by all the public agencies that have been in contact with a victim of a homicide in an intimate relationship.

#### *A development plan for the implementation of the Commission's recommendations*

The Commission recommends that the Government establishes an inter-ministerial development plan for the period 2004–2009 aimed at following up the recommendations of this report. It is advised that such a measure shall ensure the implementation of immediate measures, conduct the necessary further surveys – also connected with the establishing of a future model for services, and follow up the other recommendations of the report.

Such a development plan is suggested to be led at the highest political level. The Commission suggests further that an advisory board for this process be established consisting of representatives from central agencies and organisations working within the field of domestic violence.

The Commission emphasises that the work to combat men's violence against women and children in intimate relationships must be strengthened within a number of sectors and policy areas. It is necessary to implement an array of measures and instruments which the various sectors have at hand in combination with each other in order to achieve an increased protection of the victims of this violence. It is recommended that the Ministry of Children and Family Affairs is given a coordinating responsibility for the area of work concerning domestic violence, including the inter-ministerial process which needs to be established. The Commission urges the Government to secure women and children in Norway the right to a life free from violence in intimate relationships through the necessary prioritization of resources in the years to come.

### **13 Administrative and financial consequences**

---

The Commission has made a number of recommendations regarding policies, practices and processes within a number of fields. The implementation of measures to strengthen the position of women and children victim to men's violence requires a multi-disciplinary approach. In chapter 13, the administrative and financial consequences of the recommendations in this report are reviewed. Initially, the consequences of recommendations on the national level are presented, followed by the consequences of measures within the sector of gender equality and family issues, the legal system, health, social services and the regional sector.

There are already a number of ongoing processes and measures to combat men's violence against women and children. In the future, this work should be linked to the follow-up of the policy recommendations in this report. The Commission emphasizes the importance of seeing these various processes in connection with each other in order to ensure a unified effort.