

Barne- og likestillingsdepartementet
Samlivs- og likestillingsavdeling
pb 8036 Dep
0030 Oslo

Vår saksbehandler: Svein Roald Olsen
Vår ref: 74552

Vår dato: 15.01.2009
Deres ref.: 200804147
Medlemsnr.:

Høringssvar - forslag om lovfesting av krisesentertilbudet

Norsk sykepleierforbund (NSF) viser til høringsbrev av 30.10.08 vedrørende lovfesting av krisesentertilbudet. Høringssvaret er i hovedsak utarbeidet på bakgrunn av innspill i fra Landsgruppen av helsesøstre i NSF.

Generelle kommentarer

NSF støtter regjeringens ønske om å lovfeste et gratis lavterskel krisesentertilbud på kommunalt nivå. Vi ser på krisesentrene som et vesentlig tilbud til kvinner og deres barn som har vært utsatt for vold og som trenger et sted å være i en overgangsfase. NSF ser på vold i nære relasjoner som en alvorlig trussel mot liv og helse. Det er et samfunnsansvar at vold og trusler om vold må forebygges og bekjempes, uavhengig av kultur, etnisitet, religion, kjønn og alder, og uavhengig av om det skjer i det offentlige rom eller privat sfære.

NSF mener at alle som oppholder seg i landet, også de som ikke har lovlig opphold, har krav på bistand når en blir utsatt for vold. Dette ut i fra et humanistisk menneskesyn og et menneskerettighetsgrunnlag. Menneskets behov for akutt krisehjelp og bistand eksisterer uavhengig av nasjonale grenser og statsborgerskap. I særskilt grad gjelder dette barn. Det kan være at bistand til denne gruppen skal ytes i form av et annet tjenestetilbud.

Det fremgår av høringsbrevet at kvinner med minoritetsbakgrunn er en økende brukergruppe ved krisesenteret. Dette krever en særskilt kompetanse i forhold til en kulturell forståelse og sensitivitet i møte med denne brukergruppen. Trusselutsatt kvinner i tvangsekteskap er ofte svært unge og har spesielle hjelpebehov. NSF mener at regjering og storting har et spesielt ansvar for å bidra til å forebygge denne form for ekteskap.

Kommentarer og innspill til kapitler

2.1.2 Trygt og midlertidig botilbud

Dette avsnittet gir viktig informasjon om barn som benytter krisesentertilbudet (fra 2007), og som vi mener må få direkte konsekvenser for forbedring av dagens tilbud:

- 45 % av brukerne hadde med seg barn
- 20 % av opphold for barn var gjentatte opphold
- 26 % av beboere med barn dro tilbake til overgriper
- Kvinner med barn bor i gjennomsnitt lengre ved krisesenter enn kvinner uten barn
- 3 % av barna var under 5 år
- 35 % var mellom 6 – 12 år
- 11 % var over 13 år



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 22 04 33 04
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@sykepleierforbundet.no

www.sykepleierforbundet.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr.: NO 960 893 506 MVA

Fakturaadresse:
Postboks 1535
7435 Trondheim

Tallene viser videre at 92 % av brukerne hadde vært utsatt for gjentatte overgrep, og 58 % hadde etnisk minoritetsbakgrunn.

Tallene understreker behovet for at tilbud til barn på krisesentre vies spesiell oppmerksomhet. Barna har vært vitne til eller selv vært utsatt for gjentatte overgrep, og er dermed i spesiell risiko for utvikling av egne vansker; både følelses- og atferdsmessig.

Over en fjerdedel av barna drar tilbake til overgriper, og utsettes dermed for gjentatt risiko for nye overgrep.

Hovedtyngden av barn er i småskolealder, noe som tilsier at det er helt nødvendig for krisesentrene å ha et nært og godt samarbeid med skolen og skolehelsetjenesten.

Barn med etnisk minoritetsbakgrunn vil ha behov for spesiell oppmerksomhet og oppfølging etter oppholdet, knyttet til evt. kulturbetinget risiko for nye overgrep som eks. kjønnslemlestelse.

4.1.1 En kommunal plikt til å sørge for et krisesentertilbud

NSF støtter forslaget om at det er selve krisesentertilbudet som skal sikres gjennom en lovfesting, og at tilbudet forankres i kommunen, med mulighet for interkommunalt samarbeid. Vi mener dette vil bidra til en bedre lokal forankring, og legge grunnlag for et tverrfaglig samarbeid for brukere utsatt for privat vold, på lokalt nivå.

Det må legges til rette for samarbeid krisesentre i mellom, da ikke alle brukere av sikkerhetsmessige grunner kan benytte krisesenter i bostedskommunen.

Det faktum at for få private voldssaker avdekkes av det kommunale hjelpeapparatet, tilsier at det er behov for en generell kompetanseheving rundt privat vold, men også et behov for nasjonale veiledere i forhold til avdekking og oppfølging av saker med privat vold.

Vi mener det bør vurderes å sammenfatte deler av, evt. utvide innholdet i noen av dagens veiledere – eks. veileder fra BLD "Formidling av opplysninger og samarbeid der barn utsettes for vold i familien".

4.1.2 Hjemling i eksisterende lovverk eller i egen lov

NSF støtter forslaget om å lovhjemle tilbudet i egen lov.

4.2 Kommunens ansvar og innholdet i krisesentertilbudet

NSF støtter departementets forslag til ansvar og innhold i krisesentertilbudet. At tilbudet er døgnåpent gjennom hele året; både hva gjelder råd og veiledning på telefon og botilbud, er helt vesentlig. At tilbudet er et lavterskeltilbud uten behov for henvisning eller dokumentasjon av vold, at tilbudet er gratis og uten ventelister er også vesentlig.

Det kan gjerne presiseres i lovkommentarene at tilbudet også gjelder de som er utsatt for grov psykisk vold, ofte med alvorlige trusler.

Botilbudene må være egnet med tanke på tilgjengelighet også for brukere med funksjonsnedsettelse, de må være sikret med tanke på å tilby trygghet og beskyttelse mot voldsutøvere, og de må være utformet også med tanke på medfølgende barn. Det innebærer tilstrekkelig lekeareal, både ute og inne, og rom hvor barn kan ivareta sine behov for privatliv. Både ute - og inneareal må utformes slik at både de minste barna og ungdom finner det naturlig å kunne ta med venner "hjem".

Dagtilbudene må ta hensyn til barns spesielle behov. I størst mulig utstrekning mener vi at barn må få anledning til å opprettholde sine daglige rutiner; enten dette er i barnehage, hos dagmamma eller i skolen. Dette forutsetter også at barnet må sikres nødvendig beskyttelse der hvor det er risiko for at voldsutøver vil kunne true barnet eller utsette det for vold.

Oppfølging i reetableringsfasen er i forslaget lagt til kommunen, ikke spesifikt til krisesenteret. Dette mener vi er riktig. Vi mener det er viktig at krisesentrene ikke utvikler seg til å bli et "konkurrerende" tilbud, men bygger på de allerede eksisterende kommunale og statlige tjenester som har et ansvar for å gi tilbud til voldsutsatte barn og voksne.

Utadrettet informasjonsvirksomhet om krisesentertilbudet

Selv om kommunens plikt til å informere om sine tjenester, også vil innbefatte krisesentertilbudet, mener vi at det i lovkommentarene/eventuelle tilhørende forskrifter bør presiseres at det må utvikles god og lett tilgjengelig publikumsinformasjon. Med lett tilgjengelig mener vi både i språkform, på ulike språk, i skriftlig materiell og på kommunale nettsider.

4.3.5 Målgrupper for fremtidig krisesentertilbud

Det er viktig at barn fremholdes som en særlig brukergruppe. Vi viser her til våre øvrige kommentarer vedrørende tilbudet til barn.

All den tid man sier at "likestilling mellom kvinner og menn er et viktig mål som alle reformforslag skal vurderes i forhold til" (4.3.5, side 46), finner vi det underlig at departementet anbefaler at krisesentertilbudet først og fremst innrettes for kvinner og medfølgende barn, og at en beredskapsleilighet foreslås som tilstrekkelig tilbud for å ivareta voldsutsatte menn. Selv om forekomsten av vold mot kvinner og barn er langt høyere enn den mot menn, og dermed forsvarer en sterk satsing på tilbudet til kvinner og barn, mener vi at også menn har krav på et bedre tilrettelagt tilbud enn hva som her foreslås. I og med et langt lavere omfang av privat vold mot menn, bør det etter vår mening vurderes å utvikle interkommunale eller regionale tilbud spesielt for menn. At alle kommuner skal kunne utvikle egne, kvalitativt gode tilbud for menn, vil neppe være realistisk.

4.4.1 God ivaretagelse av medfølgende barn

Barns viktigste fristed fra volden de har opplevd, vil etter vår mening være barnets dagligarenaer som barnehage og skole, venner og de fritidsaktiviteter de deltar i. Krisesenteret vil i seg selv ikke fungere som den type fristed, men må legge til rette for at barnet får benyttet sine dagligarenaer.

Samtaletilbud for barn på krisesenter bør i størst mulig grad tilrettelegges via det ordinære hjelpeapparatet, men vi ser at det vil være behov for lett tilgjengelige samtaletilbud også ved senteret. Dette krever ansatte med spesifikk barnefaglig kompetanse, omsorgs-, veilednings- og systemkompetanse.

Vi mener det ikke er tilstrekkelig at lovforslaget forutsetter at krisesenter/botilbud ikke påtar seg oppgaver som ligger utenfor deres kompetanse og best kan ivaretas av andre tjenester.

Det bør tydeliggjøres et minimumskrav til hvilken form for barnefaglig kompetanse krisesenter skal inneha – se for øvrig kommentarer til 4.5.2.

Nært samarbeid med barnehage og skole er avgjørende. På grunn av at dette er barn som gjerne har levd med et høyt konfliktnivå i hjemmet over lang tid, som igjen har gått utover konsentrasjon og skoleprestasjoner, vil det være nødvendig med lett tilgjengelig spesialpedagogisk kompetanse tilknyttet krisesenteret, eksempelvis gjennom forpliktende samarbeidsavtaler med øvrig hjelpeapparat.

Dette vil kunne øke integreringen av barnet og hjelpe barnet med å få en mindre stigmatisert rolle i barnehagen og på skolen.

Vi mener at barn som har behov for transport til skole eller barnehage på grunn av sikkerhetssituasjonen eller lang reisevei, skal få tilbud om skoleskyss – ikke bør slik forslaget legger opp til.

Mange barn har et traumatisk forhold til politiet da de ofte er den instans som har kommet hjem til familien, og tatt med seg far eller måttet utøve makt for å opprettholde ro i hjemmet. På et krisesenter (Nora-senteret, Øst Finnmark krise- og incestsenter) har man innledet et nært samarbeid med en politikvinne som rett som det er kommer innom på senteret i uniform, for slik å ufarliggjøre politiet og trygge barna på at politiet skal fungere som en støttespiller og hjelper. Dette tenker vi kan være et godt forebyggende tiltak.

4.4.2 Personer med minoritetsbakgrunn

At 58 % av brukerne hadde etnisk minoritetsbakgrunn, tilsier at det i tillegg til gode tolketjenester, er behov for kompetanse hos ansatte på flerkulturelle og særkulturelle forhold. Se kommentarer til 4.5.2.

Vedrørende tolketjenester er intensjonen om å benytte kvalifisert tolk og fastsette en lovmessig rett til dette, god. Faktum er imidlertid at det er stor mangel på slike tolker, og at tilgangen er geografisk ujevnt fordelt.

I mange sammenhenger vil man være prisgitt telefontolking, noe som er spesielt utfordrende og lite tilfredsstillende i denne type saker.

4.5.2 Formal og realkompetanse

Vi viser til våre kommentarer under 4.4.1 vedrørende krav til barnefaglig kompetanse.

Vi mener det skal stilles krav om minimum treårig relevant høgskoleutdanning, men også at ansatte bør ha praksis fra arbeid med barn.

Videre mener vi at medarbeider *skal* ha samarbeidskompetanse og kompetanse på å møte mennesker i krise, og at daglig leder *skal* ha utdanning fra høgskole eller universitet, forankret i helse- og/eller sosialfaglige utdanninger.

Vi støtter departementets vurderinger av at hensynet til brukernes behov for å bli møtt av et kompetent krisesentertilbud bør veie tyngre enn kommunal frihet til å organisere tilbudet.

Det må være slik at de mest sårbare og utsatte, skal ha krav på den best kvalifiserte hjelpen.

Vi ser behovet for å ivareta den erfaringsbaserte kunnskapen mange av dagens ansatte innehar, og behovet for en smidig overgang til formelle kompetansekrav. Samtidig er det viktig at kravene til formell kompetanse ivaretas, eksempelvis med krav til tilegnelse av formalkompetanse, jevnlig faglig oppdatering og ved nyansettelser.

4.6 Samordning av tjenester

Helsestasjons- og skolehelsetjenestens rolle i å avdekke vold i familien, er i liten grad belyst i høringsnotatet. For at barnevern og andre instanser skal kunne intervensere i disse familiene, er man avhengig av at familien enten selv tar kontakt eller at noen faktisk avdekker forholdene. De som i størst grad kan bidra til avdekking, er helsestasjon, barnehager, skoler og skolehelsetjenesten – barns allmennarenaer. I tillegg har den kommunale jordmortjenesten ved helsestasjonene en sentral rolle i å avdekke vold mot kvinner (og barn) i forbindelse med svangerskapskontroller.

Disse instansene må derfor ha et nært og vel fungerende samarbeid med krisesentrene.

Det er viktig at helsestasjonen blir underrettet dersom det er barn som kommer til krisesenteret, slik at helsesøster får fortsette oppfølging og observasjoner og veiledning av mor, og ofte også barnet. Dette er ofte mødre som har ekstra behov for å støtte seg på helsesøsters veiledning både i forhold til samspill, foreldrerollen og rutiner.

Dette krever at man må se på unntak fra taushetsplikten som her foreslås, blant annet gjennom samtykke fra foresatte – se kommentarer til 4.7.

Vi har flere uheldige eksempler på at også dagens taushetsplikt har vært tolket så strengt at det har vært til hinder for adekvat oppfølging av barnet underveis i og i etterkant av oppholdet.

Barna har i svært mange tilfeller behov for andrelinjetjenester, slik at krisesenteret må ha et ansvar for å initiere samarbeid med eksempelvis psykisk helsevern, PPT og andre.

NSF har i brev til BLD av november 2008 stilt spørsmål ved sammensetningen av det regjeringsoppnevnte utvalget som skal se på bedre samordning av tjenester for barn og unge.

Det blir vesentlig at dette utvalget også evner å trekke inn det forebyggende perspektivet som helsestasjons- og skolehelsetjenesten ivaretar. Ikke minst i forhold til Individuell plan har denne tjenesten en sentral rolle.

4.6.1 Individuell plan

Vi støtter forslaget om å spesifikt lovhjemle at brukere av krisesentertilbudet med behov for langvarige og sammensatte tjenester, skal få tilbud om å få utarbeidet individuell plan.

Vi er noe usikre på hva departementet i forslaget om å opprette kommunale koordinatorstillinger, mener. Hvis det er tenkt som en koordinator spesifikt rettet mot brukere av krisesentertilbudet, er vi skeptiske til det. Vi mener det lett kan bli nok et administrativt ekstra ledd fremfor en effektiv hjelp. En bedre løsning etter vår mening er å styrke det generelle tjenesteapparatets kompetanse og ikke minst ansatte ved krisesentrene på hvordan disse brukerne skal møtes og hjelpes videre.

4.7 Taushetsplikt og opplysningsplikt

Det beskrives at skjerpede taushetspliktbestemmelser finnes i sosialtjenesteloven og barnevernloven. Det gjør det også i helsepersonelloven, som ikke er nevnt her.

Vi savner omtale av muligheten for overlevering av opplysninger ved samtykke fra bruker.

Vi mener det her er naturlig å trekke paralleller til BLDs foreslåtte oppmykninger av barnevernloven, og barnevernets anledning til å informere andre deler av tjenesteapparatet. NSF har gitt høringsssvar til dette forslaget.

Det blir viktig å sikre at taushetsplikten ikke fungerer som et hinder for riktig og effektiv hjelp til brukerne, ikke minst ivaretagelse av barna. Taushetsplikten må heller ikke bidra til å opprettholde det stigma mange opplever ved å søke hjelp for vold i hjemmet, ved at hensiktsmessig åpenhet umuliggjøres av taushetsplikthensyn.

4.8 Politiattest

Vi støtter forslaget om at det skal innføres politiattest for medarbeidere ved et krisesenter/botilbud, men mener at dette også skal omfatte dagens ansatte.

At det å kreve politiattest for dagens ansatte krever "en rekke praktiske vansker" kan vi ikke se er god nok grunn til ikke å sikre brukernes, og ikke minst barnas sikkerhet ved opphold på et krisesenter/botilbud. Uten at kravet omfatter også dagens ansatte, vil det ta mange år før man faktisk har den tilsktede oversikten og kontrollen over ansattes egnethet til å jobbe med og trygge voldsutsatte barn og voksne.

Vi mener også at man skal revurdere om det ikke også skal stilles krav til politiattest for de som "sporadisk" utfører tjenester ved senteret.

Vi vil mene at det er en fordel for videre ansettelsesprosess å kreve fremlegg av politiattest ved søknad på stilling. Da vil man tidlig i ansettelsesprosessen kunne "luke ut" de som ikke har en politiattest i henhold til fastsatte krav.

4.10 Statlig tilsyn

Vi støtter departementets forslag om å lovhjemle tilsyn, og at ansvaret for tilsyn legges til fylkesmannen. Tilsyn fungerer som et viktig bidrag til kvalitets- og systemforbedring.

4.11 Forholdet til Svalbard

Vi støtter forslaget om at den foreslåtte lovfestingen også skal gjelde på Svalbard.

Ved studiebesøk på Svalbard i 2006, fikk NSFs styre blant annet beskrevet at Longyearbyen har et høyt antall innvandrerkvinner, og at til dels høyt alkoholforbruk både blant voksne og ungdom er en utfordring. Svalbard er et "annerledesamfunn" på godt og vondt, med mange ressurssterke mennesker, og gjennomsiktede forhold som man kan tenke vanskeliggjør å være åpen om og søke hjelp ved eventuell vold i hjemmet. Longyearbyen lokalstyre vil være et naturlig forum for å vurdere hvordan et krisesentertilbud best kan tilrettelegges for Svalbards del.

5 Økonomiske og administrative konsekvenser

Lokalt ser vi alt for mange eksempler på at krisesenter må bedrive en årlig kamp for å få midler til drift. En lovfesting av tilbudet vil i større grad enn i dag sikre at brukerne får mulighet for beskyttelse i spesielt sårbare og truende livssituasjoner. Dette forutsetter imidlertid at det følger en hensiktsmessig finansiering med. Forslaget om rammefinansiering er i tråd med øvrig finansieringspraksis for kommunale tjenester, men vi vet samtidig at denne type tilbud er sårbart i budsjettprosesser.

Tiltak for kvinner og barn, og tiltak av forebyggende art blir ofte nedprioritert til fordel for eldreomsorg og utbyggingsprosjekt. Dette gjør at vi mener at man i en etableringsfase for den nye ordningen, bør vurdere øremerking, med gradvis overgang til rammefinansiering når tilbudene er godt etablert.

Med vennlig hilsen

Mette Ramstad Dønåsen
Fagsjef

Astrid Grydeland Ersvik
Leder Landsgruppen av helsesøstre

