

# Krisesenter – kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen

**Prosjektleder:** Synnøve Økland Jahnsen

**Bidragstere:**

**NORCE:** Synnøve Økland Jahnsen, Bård Helge Kårtveit, Ingrid Rindal Lundeberg, Kristina Sivertsen

**NKVTS:** Solveig Bergman, Astrid Sandmoe, Sabreen Selvik, Carolina Øverlien



Rapporttittel	Krisesenter – kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen
Prosjektnummer	102713
Institusjon	NORCE Helse og samfunn
Oppdragsgiver	Bufdir og Helsedirektoratet
Gradering	Åpen
Rapportnr	20-2022
ISBN	978-82-8408-230-1
Antall sider	151
Publiseringsdato	Juni
Bildekreditering	©Colourbox
CC-lisens	CC BY 4.0

#### Sammendrag

Denne rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet, og har som mål å skaffe til veie kunnskap som kan legges til grunn for sektormyndighetenes og kommunenes videreutvikling av krisesentertilbudet. Formålet med studien som presenteres i denne rapporten har vært å styrke kunnskapen om hvordan kommunene jobber med implementering av krisesenterloven og hvordan oppfølgings- og reetableringsfasen kan forberedes for brukerne, både i de lokale tjenestene og ved krisesentrene.

Rapporten er basert på individuelle intervju og fokusgruppeintervju, med brukere, både voksne og barn, ansatte ved krisesentre, representanter for kommunal forvaltning og ledelse, samt representanter for helsesektor, politi og andre relevante aktører. I tillegg har vi gjennomgått tidligere utredninger, faglige veiledere og andre saksdokumenter, samt benyttet oss av Sentios krisesenterstatistikk, som utgis på Bufdir sin hjemmeside.

## Innhold

<b>Forord</b> .....	<b>3</b>
<b>Sammendrag</b> .....	<b>4</b>
<b>Summary</b> .....	<b>6</b>
<b>Čoahkkáigeassu</b> .....	<b>9</b>
<b>1. Innledning</b> .....	<b>12</b>
1.1. Hva er reetableringsfasen? .....	13
1.2. Oppdrag og delprosjekter .....	14
1.3. Rapportens struktur .....	16
<b>2. Begrepsavklaring og tidligere forskning</b> .....	<b>17</b>
2.1. Vold i nære relasjoner .....	17
2.2. Hvem bruker krisesenteret?.....	21
<b>3. Data og metode</b> .....	<b>25</b>
3.1. Brukerstudien.....	25
3.2. Studie av kommunenes arbeid med krisesenterloven.....	28
3.3. Oppsummering.....	32
<b>4. Brukerstudie barn: Voldsutsattes erfaringer og behov i møte med hjelpeapparatet ...</b>	<b>35</b>
4.1. Reetableringstyper .....	35
4.2. Erfaringer med kontakt med instanser .....	39
4.3. Hovedfunn og oppsummering .....	53
<b>5. Brukerstudie: Voksne voldsutsattes erfaringer og behov i møte med hjelpeapparatet</b>	<b>58</b>
5.1. Brukernes behov i reetableringsfasen .....	58
5.2. Forberedelser til livet etter krisesenteret.....	64
5.3. Brukernes erfaringer og opplevelser av samarbeid i tjenesteapparatet .....	67
5.4. Eksempler på utfordringer i møte med tjenestene: Nav, barnevern og politi... 74	
5.5. Hovedfunn og avsluttende kommentarer.....	82
<b>6. Tverretatlig samarbeid mot vold i nære relasjoner</b> .....	<b>85</b>
6.1. Det tverretatlige samarbeidet.....	85
6.2. Opphold på krisesenteret.....	86
6.3. Forberedelser, personlige, praktiske og administrative .....	88
6.4. Nav .....	93
6.5. Kommunale helsetjenester .....	96
6.6. Barnevernet.....	101
6.7. Kommunenes samarbeid med frivillige organisasjoner.....	102
6.8. Forebygging av fremtidig vold i nære relasjoner .....	104
6.9. Tverretatlig samarbeid – sentrale funn.....	108
<b>7. Kommunenes organisering og forankring av krisesentertjenester</b> .....	<b>111</b>
7.1. Innledning.....	111
7.2. Organisasjonsform: mangfold og endring.....	112
7.3. Krisesenterloven: En lite anerkjent forvaltningsreform? .....	117
7.4. Tilpassede tjenester: kunnskap og kompetanse .....	120
7.5. Handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.....	125
7.6. Oppsummering.....	128
<b>8. Oppsummering og anbefalinger</b> .....	<b>131</b>
8.1. Oppsummering.....	131
8.2. Anbefalinger .....	137
<b>Litteratur</b> .....	<b>142</b>

## Forord

Denne rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet, og har som mål å skaffe til veie kunnskap som kan legges til grunn for sektormyndighetenes og kommunenes videreutvikling av krisesentertilbudet. Formålet med studien som presenteres i denne rapporten har vært å styrke kunnskapen om hvordan kommunene jobber med implementering av krisesenterloven og hvordan oppfølgings- og reetableringsfasen kan forberedes for brukerne, både i de lokale tjenestene og ved krisesentrene. Rapporten inkluderer også en tilleggsutlysning fra Helsedirektoratet og bidrar videre til å beskrive samarbeidet mellom krisesentertilbudet og helse- og omsorgstjenestene.

Prosjektet har vært et samarbeid mellom NORCE Helse og Samfunn og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), ledet av Synnøve Økland Jahnsen ved NORCE/Fafo. Den øvrige forskningsgruppen har bestått av Solveig Bergman (NKVTS), Bård Helge Kårtveit (NORCE), Ingrid Rindal Lundeberg (NORCE/KRUS), Astrid Sandmoe (NKVTS), Sabreen Selvik (NKVTS/OsloMet), Kristina Sivertsen (NORCE) og Carolina Øverlien (NKVTS). I tillegg har Kjersti Alsaker og Olaug Øygarden (NORCE) bidratt som kvalitetssikrere for rapporten.

Rapporten er basert på individuelle intervju og fokusgruppeintervju med brukere, både voksne og barn, ansatte ved krisesentre, representanter for kommunal forvaltning og ledelse, repr. for helsesektor, politi og andre relevante sektorer i seks ulike kommuner, og tilknyttet 17 krisesentre. I tillegg har vi gjennomgått tidligere utredninger, faglige veiledere og andre saksdokumenter, samt benyttet oss av Sentios krisesenterstatistikk, som utgis på Bufdir sin hjemmeside.

Vi ønsker å takke våre kontaktpersoner i Bufdir og Helsedirektoratet, som har bidratt med viktige innspill til tidligere utkast av rapporten. Vi vil også takke alle som har bidratt til undersøkelsen og bidratt med rekruttering av informanter, stilt opp i intervju, diskusjoner og workshoper i forbindelse med prosjektet. Videre vil vi rette en særlig takk til alle voksne brukere, og barn som har latt seg intervjuet, og som har delt sine erfaringer, perspektiver og kunnskaper om reetableringsprosessen. Brukere av krisesentertilbudet har bidratt med innsikter vi mener det er viktig å ta med i det videre arbeidet med å videreutvikle krisesentertilbudet, og som vi håper kan i styrke samarbeidet mellom kommunale tjenester i å følge opp og støtte voldsutsatte som søker en tilværelse fri fra vold.

Mai 2022

## Sammendrag

I denne rapporten ser vi på hvordan kommunene i Norge følger opp forpliktelser som ligger i krisesenterlovgivningen, og da særlig i reetableringsfasen, når voldsutsatte personer søker å bygge en ny tilværelse fri fra vold. Vi har undersøkt hvordan krisesentertilbudet imøtekommer behovene til voldsutsatte voksne og barn gjennom intervju med ulike brukergrupper, kommunalt ansatte, krisesenterledere og andre sentrale aktører om hvordan kommunene legger til rette for samarbeid og samhandling på tvers av ulike tjenester i denne fasen. I det følgende vil vi oppsummere våre mest sentrale funn innenfor ulike tema.

Etter at krisesenterloven ble innført har en større andel av krisesentrene blitt inkludert i den kommunale virksomheten som kommunale driftsenheter med kommunale ansatte. Flere av krisesentrene som inngikk i vår studie hadde relativt nylig blitt innlemmet i den kommunale virksomheten. Selv om det er ulike holdninger til kommunal overtagelse, er flertallet av våre informanter positive til de økte mulighetene dette gir med tanke på å samordne offentlige tjenester i reetableringsfasen. De peker i tillegg på at driftsendringen kom til uttrykk gjennom økt politisk og administrativt engasjement i kommunene, og at det i mange tilfeller førte til at kommunene økte sitt ambisjonsnivå med hensyn til å videreutvikle tjenestetilbudet.

Vi kan imidlertid ikke konkludere med at organisasjonsform er avgjørende for hvorvidt kommunene oppfyller krisesenterlovens krav om et helhetlig voldsarbeid. Andre variabler, som størrelsen på kommunen, reiseavstand mellom krisesenter og samarbeidskommuner, graden av formaliserte avtaler og handlingsplaner, forutsigbare økonomiske rammer, samt kunnskap og kompetanse om lovens forpliktelser er her også viktige dimensjoner, som ikke nødvendigvis følger organisasjon- og eierskapsstrukturer. Vi er derfor varsomme med å komme med bestemte anbefalinger om organisasjonsform og eierskap. Det er like fullt et entydig funn i vår studie, at kontakten mellom krisesenteret og det lokale tjenesteapparatet ser ut til å være tettest der krisesenteret er en kommunal virksomhet i samme kommune, og at dette oppleves å telle positivt i arbeidet med å videreutvikle tjenestetilbudet og samordne ulike tjenester i reetableringsfasen. Kommunene som kan beskrives som mest fremoverlente i dette arbeidet, er vertskommuner der samarbeid med andre kommuner har blitt forankret på et overordnet administrativt nivå, og der for eksempel kommunaldirektør eller helse- og sosialsjef har et overordnet og forpliktende ansvar.

Da krisesenterloven ble vedtatt ble også finansieringsordningen endret, med mål om at økonomien skulle bli mer forutsigbar for krisesentrene. Fra 2010 har det vært kommunenes ansvar å dekke fremtidige driftsutgifter. Det statlige tilskuddet til krisesentertiltak ble derfor lagt inn i kommunale rammetilskudd. Denne studien viser at det er svært komplisert å gi en oversikt over kommunenes utgifter til krisesentertilbudet, ettersom utgifter knyttet til reetableringsfasen ikke kommer frem av kommunale rapporteringer om utgifter til krisesentre, fordi disse utgiftene inngår i ordinære driftsbudsjetter til de ulike tjenestene som inngår i tjenestetilbudet i reetableringsfasen. Studien viser også at praksisen med anbudskonkurranser i forbindelse med kommunenes kjøp av krisesentertjenester har som effekt at geografisk nærliggende krisesentre står i et konkurranseforhold til hverandre, der spørsmålet om pris synes å veie tyngre enn andre hensyn, slik som reisevei. Lavpriskonkurransen kan også virke hemmende for nødvendig kvalitetsutvikling, både når det gjelder utbedring av bygningsmasse, innhold i tilbudet eller utviding av tilbudet til sårbare grupper, for eksempel til personer i aktiv rus og/eller med psykiske helseproblemer. Studien viser samtidig at den økonomiske belastningen for vertskommuner gjerne er større enn for omliggende samarbeidskommuner. Flere sentrale aktører etterlyser derfor nasjonale retningslinjer for

kommunenes økonomiske forpliktelser på området, slik at balansen mellom vertskommunene og samarbeidskommunenes utgifter kan bedres og stimulere til videreutvikling på feltet.

Et annet sentralt funn i denne rapporten er at det finnes ulike forståelser av reetablering og av ansvarsforhold knyttet til oppfølging av voldsutsatte. Dette kan ses i sammenheng med at spørsmål knyttet til reetablering i liten grad drøftes eller forklares i planverk og kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Imidlertid speiler dette på mange måter også status på det nasjonale nivået, der vi også finner at begreper som 'reetablering' og 'oppfølging' ikke defineres. Vi regner det derfor som fordelaktig at nasjonale myndigheter tar på seg oppgaven med å tydeliggjøre sine forventninger til innholdet i det kommunale tjenestetilbudet i reetableringsfasen, og avklare eventuelle uklarheter og tvetydigheter med hensyn til hvordan krisesenterloven skal tolkes med hensyn til tverretattlig oppgave- og ansvarsfordeling.

Krisesenterloven (2009, §4) pålegger kommunene å sikre at alle voldsutsatte som søker hjelp og bistand skal få tilbud om helhetlig oppfølging gjennom samordnede tiltak. Vår studie viser at voldsutsatte voksne og barn har store og sammensatte behov for bistand og oppfølging under ulike faser av reetableringsperioden, og at krisesenterets ansatte strekker seg langt for å imøtekomme disse behovene. Et opphold på krisesenter er imidlertid ment å være kortvarig, samtidig som det er kommunenes, og ikke krisesentrenes, ansvar å samordne det mer langsiktige tjenestetilbudet i reetableringsfasen. Som svar på beskrivelser av et fragmentert og i mange tilfeller mangelfullt kommunalt tilbud i reetableringsfasen, etterlyser flere av våre informanter mer overordnede strukturer for koordinering av langsiktig oppfølging, som også når ut til voldsutsatte personer som ikke har benyttet overnattingstilbudet og/eller som er i kontakt med andre deler av det kommunale tjenesteapparatet.

Brukerstudien viser at det eksisterer et bredt spekter av hjelpebehov i reetableringsfasen, både knyttet til psykososial oppfølging og mer praktiske og administrative behov. Funnene tyder videre på at brukerne som kommer til krisesenteret opplever god hjelp og medvirkning og at krisesenteret i mange tilfeller fungerer som døråpner og brobygger ut mot det øvrige hjelpeapparat. Samtidig rapporterer brukerne lite samhandling mellom tjenestene, begrensede tilbud og et uoversiktlig hjelpeapparat i den videre reetablering. Brukernes erfaringer tyder på at det øvrige hjelpeapparat i stor utstrekning er avhengig av krisesentrene som pådrivere i reetableringsarbeidet. Kommunene har en sentral rolle i å tilby voldsutsatte helsefaglig og psykososial oppfølging, og i å henvise til spesialisthelsetjenesten. Flere krisesentre melder imidlertid om begrenset kontakt med kommunale helsetjenester og flere voldsutsatte forteller om episoder der helsepersonell mangler kunnskap, vilje og evne til å snakke om vold i nære relasjoner, og i noen tilfeller også unnlater å sikre bevis for overgrep. Flere av barna vi intervjuet fortalte også at de, til tross for alvorlige ettervirkninger av volden, ikke ble henvist videre til psykologhjelp eller til BUP. Også voksne etterlyser hjelp til å bearbeide traumer og ettervirkninger av volden. Flere peker på at bedre oppfølging i en sårbar overgangsfase (reetablering) vil kunne hindre at voldsutsatte drar tilbake til voldsutøver. Dette gjelder særlig for brukergrupper med underliggende rus/helseutfordringer.

Funn fra brukerstudien tyder også på at det er behov for mer aktiv involvering av forskjellige brukergrupper i arbeidet med å identifisere ulike behov og videreutvikle krisesentertilbudet. I noen kommuner finner vi eksempler på brukermedvirkning, der for eksempel representanter fra rusmiljøet inviteres til dialog om et mer tilrettelagt krisesentertilbud. Det er samtidig et gjennomgående trekk at voldsutsatte opplever Nav, barnevern og politi som lite tilrettelagt for deres behov. Rigiditet, digitalisering, språkvansker og manglende kompetanse er noen av

momentene som trekkes frem i deres beskrivelser. Felles barn med voldsutøver representerte en særlig utfordring, da dette kunne skape nye arenaer der voldsutøver kunne fortsette å kontrollere, krenke og manipulere gjennom hjelpetjenestene. Mange opplevde også at hjelpeapparatet fremstod som uoversiktlig og uforutsigbart, at de ikke ble trodd og at deres behov ikke ble møtt. Samtidig kommer det frem at hjelpen de får i stor utstrekning er personbasert og avhengig av enkelte tjenesteutøvere, gjerne forstått som 'ildsjeler'. I møte med disse kunne voldsutsatte oppleve kontinuitet, tillit og brukervedvirkning. Flere av brukerne etterlyser en koordinatorfunksjon i reetableringsfasen, en person med voldskompetanse som kjenner deres sak og kan sette dem i kontakt med de aktuelle instanser, og følge opp kontakten. Barna som ble intervjuet ga uttrykk for behovet for å bli sett, lyttet til og forstått, og fremhever verdien av at barn får god informasjon og gis delaktighet om ting som innvirker på deres liv. Våre unge informanter understreker at barns rettssikkerhet er viktig i reetableringsfasen etter et opphold på krisesenter. For eksempel bør barna jevnlig bli hørt om samværsavtaler eller hvorvidt den voldsutøvende forelder gis tilgang til ulike typer av informasjon om barnet.

## Summary

This report is based on the project *“Crisis centre – municipalities' work and follow-up in the re-establishment phase”* and is written on behalf of the Norwegian Directorate of Children, Youth and Family Affairs and the Directorate of Health. The basis for the study is the Crisis Centre Act, which was introduced on 1 January 2010, and previous studies that have revealed a significant variation between different municipalities in the work of implementing the Act.

The report looks at how the municipalities in Norway follow up obligations contained in the crisis centre legislation, and especially in the re-establishment phase, when victims of violence seek to build a new life free from violence. We have investigated how the crisis centre service meets the needs of abused adults and children through interviews with different user groups, and interviewed municipal employees and crisis centre managers about how the municipalities facilitate cooperation and collaboration across different services during this phase. Two overarching issues have led the surveys: 1. How the municipalities work on the implementation of the Crisis Centre Act. 2. How the follow-up and re-establishment phase is prepared for the users, both in terms of local services and at the crisis centres, and what happens during this phase. In the following, we will summarise our most important findings within various topics.

After the Crisis Centre Act was introduced in 2010, a larger proportion of crisis centres have been included in municipal activities as municipal operating units with municipal employees. Several of the crisis centres included in our study had relatively recently been incorporated into municipal activities. Although there are different attitudes to municipal takeover, the majority of our informants are positive about the increased opportunities this provides with a view to coordinating public services in the re-establishment phase. They also point out that the change in operations led to an increase in political and administrative involvement in the municipalities, and that in many cases it led to the municipalities increasing their level of ambition with regard to the need to further develop the service offering. However, we cannot conclude that organisational form is decisive for whether the municipalities meet the Crisis Centre Act's requirements for comprehensive work on violence, as other variables, such as the size of the municipality, travel distance between centres and partner municipalities, the degree of formalised agreements and action plans, predictable

financial frameworks, as well as knowledge and competence about the law's obligations are also important dimensions, which do not necessarily follow organisational and ownership structures. We are therefore cautious about making specific recommendations about organisational form and ownership. It is nevertheless a clear finding in our study that the contact between the crisis centre and the local service apparatus seems to be closest where the crisis centre is a municipal activity in the same municipality, and that this is perceived as positive in the work of further developing the service offering and coordinating various services in the re-establishment phase. The municipalities that can be described as most forward-looking in this work are host municipalities where cooperation with other municipalities has been anchored at a higher administrative level, and where, for example, the municipal director or health and social director has an overall and binding responsibility.

When the Crisis Centre Act was passed, the funding scheme was also changed, with the aim of making finances more predictable for the centres. From 2010, it has been the municipalities' responsibility to cover future operating expenses. The state subsidy for crisis centre measures was therefore included in municipal framework grants. This study shows that it is very complicated to provide an overview of the municipalities' expenses for the crisis centre service, as expenses related to the re-establishment phase do not appear in municipal reports on expenses for crisis centres, because these expenses are included in ordinary operating budgets for the various services included in the service offering during the re-establishment phase. The study also shows that the practice of tendering in connection with the municipalities' purchase of crisis centre services has the effect that geographically close centres are in a competitive relationship with each other, where the question of price seems to outweigh other considerations, such as travel distance. Price competition can also act as a barrier to necessary quality development, both in terms of improving the building stock, contents of the service or expanding the offer to vulnerable groups, for example to people with active substance abuse and/or with mental health problems. The study also shows that the financial burden for host municipalities is often greater than for surrounding partner municipalities, and that several key players call for national guidelines for the municipalities' financial obligations in the area, so that the balance between host municipalities and partner municipalities' expenses can be improved and stimulate further development in the field.

An important main finding in this report is that there are different understandings of re-establishment and responsibilities related to follow-up. At the crisis centres, preparatory measures during a stay at the crisis centre are considered an important part of re-establishment. In other parts of the support system, the re-establishment phase is often considered to start after the stay at the crisis centre. Different understandings can be viewed in connection with the fact that issues related to re-establishment are only discussed or explained in planning and municipal action plans against violence in close relationships to a limited extent. In many ways, this also reflects the status at the national level, where we also find that concepts such as 're-establishment' and 'follow-up' are not defined. It will therefore be of great benefit if national authorities can take on the task of clarifying their expectations of the content of the municipal services in the re-establishment phase, and clarifying any confusion and ambiguities regarding how the Crisis Centre Act is to be interpreted with regard to inter-agency division of tasks and responsibilities.

The Crisis Centre Act (2009, Section 4) requires municipalities to ensure that *all* victims of violence who seek help and assistance are offered comprehensive follow-up through coordinated measures. Our study shows that abused adults and children have complex and extensive needs for assistance and follow-up during various phases of the re-establishment period, and that the crisis centre's



employees go to great lengths to meet these needs. However, a stay in a crisis centre is intended to be short-term, while at the same time it is the municipalities', and not the crisis centres' responsibility to coordinate the more long-term service offering in the re-establishment phase. In response to descriptions of a fragmented and in many cases inadequate municipal service offering during the re-establishment phase, several more governing bodies are calling for the coordination of long-term follow-up, which also reaches victims of violence who have not made use of the accommodation offering and/or who are in contact with other parts of the municipal service apparatus.

Through the findings from the study, we have seen that users present a wide range of auxiliary needs during the re-establishment phase, both related to psychosocial follow-up and more practical and administrative needs. The findings further indicate that those users who come to the crisis centre experience good help and participation and that in many cases the crisis centre acts as a door opener and bridge builder vis-a-vis the rest of the support apparatus. At the same time, users experienced little interaction between the services, limited service offerings and a confusing support system for further re-establishment. The users' experiences indicate that the other support services are to a large extent dependent on the crisis centres as drivers in the re-establishment work. The municipalities have a central role in offering victims of violence professional healthcare and psychosocial follow-up, and in referring such victims to the specialist health service. However, several crisis centres report limited contact with municipal health services and several victims of violence report episodes where health and service personnel lack knowledge, willingness and ability to talk about violence in close relationships, and in some cases also fail to secure evidence of abuse. Several of the children we interviewed also said that, despite the serious after-effects of the violence, they were not referred for help from a psychologist or to Children and Adolescents' Psychiatric Outpatient Services (BUP). Adults are also calling for further help in dealing with the trauma and aftermath of the violence. Several point out that closer and facilitated follow-up in a vulnerable transition phase (re-establishment) could prevent victims of violence from returning to the perpetrator. This is especially true for user groups with underlying substance abuse/health issues.

Findings from the user study indicate that there is a need for a more active involvement of different user groups in the work of identifying different needs and further developing the service related to re-establishment. In some municipalities, we find examples of user participation, where, for example, representatives from the substance abuse environment are invited to a dialogue about a more adapted crisis centre service. At the same time, it is a common finding that victims of violence perceive the Norwegian Labour and Welfare Administration (Nav), the Norwegian Child Welfare Services (Barnevern) and the police in particular as being unprepared for their needs. Rigidity in public systems, digitisation, language barriers and lack of competence in violence are some of the factors that are highlighted in the users' description. Having joint children with perpetrators of violence represented a particular challenge, as this could create new arenas where perpetrators of violence could continue to control, violate and manipulate through the support services. Many also experienced that the aid apparatus appeared to be confusing and unpredictable, that they were not believed and that their needs were not met. At the same time, it appears that the help they received to a large extent depends on the person dealing with the case and is dependent on certain service providers, often understood to be 'driving forces'. Victims of violence could experience continuity, trust and user participation with such people. Several of the users are calling for a coordinator function in the re-establishment phase, a person with expertise in violence who is familiar with their case and can put them in touch with the relevant authorities, and follow up such contact. The

children interviewed expressed the need to be seen, listened to and understood, and they stress the value of children receiving good information and being allowed to participate in things that affect their lives. Our young informants emphasise that children's legal protection is important in the re-establishment phase after a stay in a crisis centre. For example, children should be regularly consulted about visitation agreements or whether the abusive parent is given access to various types of information about the child.

## Čoahkkáigeassu

Dán raportta vuodđun lea prošeakta «Krisesenter – kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen» ja lea čállojuvvon Mánáid-, nuoraid- ja bearašdirektoráhta ja Dearvvašvuođadirektoráhta ovddas. Dutkama vuolggasadjin leat heahteguovddášláhka mii bođii fápmui ođđajagimánu 1. b. 2010, ja ovddeš dutkamát mat leat almmostahttán stuorra erohusaid iešguđet gielddaid gaskkas atnuiválddidettiin lága.

Raporta geahčada mo gielddat Norggas čuovvulit dan geatnegasvuođa maid heahteguovddášláhka bidjá, erenoamážit ođđasis ásaheami áigodagas, go veahkaválddi gillájeaddjit geahčalit ásahit ođđa veahkaválddehis eallima. Mii leat iešguđet geavaheaddji joavkkuid jearahallama bokte iskan mo heahteguovddášfálaldat duste veahkaválddi gillájeaddji rávesolbmuid ja mánáid, ja jearahallan gieldda bargiid ja heahteguovddášjođiheddjiid mo gielddat lámččet dilálašvuođaid iešguđet bálvalusaid rastásaš ovttasbargui ja ovttasdoaimmii dán áigodagas. Guokte latnjalas čuolbmačilgehusa leat vuolggahan iskkademiid: 1. Mo gielddat barget heahteguovddášlága atnuiváldimiin. 2. Mo ráhkkanahttet čuovvulan- ja ođđasis ásaheami áigodaga geavaheddjiide, sihke báikkálaš bálvalusain ja heahteguovddážiin, ja mii dáhpáhuvá dán áigodagas. Vuolábealde mii čoahkkáigeassit min deháleamos gávdnosiid iešguđet fáttáin.

Manjágo heahteguovddášláhka bođii fápmui jagi 2021, lea stuorát oassi heahteguovddážiin váldojuvvon mielde gieldda doibmii gielddalaš doaimmaovttadahkan gieldda bargiiguin. Mánnga dain heahteguovddážiin mat ledje mielde min dutkosis, ledje aiddo báliid váldojuvvon mielde gieldda doibmii. Vaikke vel leat ge iešguđet guottut gieldda badjelassas váldimii, de lea eanetlohku min informánttain positiiva daid lassánan vejolašvuođaide maid dat addá go oktiordne almmolaš bálvalusaid ođđasis ásaheami áigodagas. Sii čujuhit vel dasa ahte doaimmarievdadus ollu diliin dagahii ahte gielddat loktejedje iežaset ambišuvdnadási go guoská dárbbui viidáseappot ovddidit bálvalusfálaldaga. Dattetge ii leat min loahppajurdda ahte organisašuvdnahápmi lea mearrideaddjin dasa man muddui gielddat ollašuhttet heahteguovddášlága gáibádusa ahte galgá leat ollislaš veahkaválde bargu, go eará molsašuddit, nu go gieldda sturrodat, mátkegaska heahteguovddáži ovttasbargogielddaide, man muddui šiehtadusat ja doaimmaplánat leat formaliserejuvvon, vuorddehahtti ekonomalaš rámmat, ja ahte máhttu ja gelbbolašvuohta lága geatnegasvuođaid birra maiddá leat dehálaš dimenšuvnnat, mat eai dárbbáš čuovvut organisašuvdna- ja eaiggátvuođastruktuuraid. Danne mii leat várrogasat buktimis dihto rávvagiid organisašuvdnahámi ja eaiggátvuođa ektui. Dattetge lea ovttáčilggolaš gávnnus min dutkosis, ahte heahteguovddáža ja báikkálaš bálvalusapparáhta gaskavuohta orru leamen lagamus doppe gos heahteguovddáš lea gielddalaš doaimma seamma gielddas, ja ahte dat vásihuvvo positiivan viidásat ovddideamis bálvalusfálaldaga ja oktiordnemis iešguđet bálvalusaid ođđasis ásaheami áigodagas. Gielddat main lea mearridan- ja álggahanmokta dán barggus, leat dakkár lágideaddji gielddat main ovttasbargu eará gielddaiguin lea vuodđuduvvon bajimus hálddahuslaš dássái, ja main ovdamearka dihtii

gielddadirektevrras dahje dearvvašvuođa- ja sosiálahoavddas lea bajimus ja geatnegahttojuvvon ovddasvástáduš.

Go heahteguovddášláhka mearriduvvui, de rievdaduvvui maiddá ruhtadanortnet, dainna ulbmiliin ahte heahteguovddážiid ekonomiija galggai šaddat eanet vuorddehahti. Jagi 2010 rájes lea leamaš gielddaid ovddasvástáduš máksit boahttevaš doaibmagoluid. Danne biddjojuvvui stáhta doarjja heahteguovddášdoaibmabijuide gielddalaš rámmadoarjagii. Dát dutkan čájeha ahte lea hui mohkkái čájehit visogova gielddaid goluin heahteguovddášfálaldahkii, dannego golut mat čatnasit ođđasis ásaheami áigodahkii eai boađe ovdan gieldda golloraporteremiin heahteguovddážiidda, go dát golut leat mielde daid iešguđet bálvalusaid doaibmabušehtain mat gullet bálvalusfálaldahkii ođđasis ásaheami áigodagas. Dutkan čájeha maiddá ahte fálaldatgilvohallama geavat gielddaid heahteguovddášbálvalusaid oastima oktavuodas, dagaha ahte geográfalaččat lagas heahteguovddážit leat gilvalandilis gaskaneaset, mas haddegažaldat orru leamen dehálat go eará vuhtiiváldimat, nu go mátkegaska. Vuollegishaddegilvu sáhtta maid headuštít dárbbalaš kvalitehtaloktema, sihke go guoská vistedivvumii, fálaldaga sisdollui dahje fálaldaga viiddideapmái rašis joavkkuide, ovdamearkka dihtii olbmuide geat leat árjjalaččat gárremin ja/dahje geain leat psyhkalaš dearvvašvuodaváttut. Dutkan čájeha seammás ahte lágideaddji gielddaid ekonomalaš noadđi lea dábálaččat stuorát go lagas birrasa ovttasbargogielddain, ja ahte mángga guovddáš doaimmaheaddji jearahit nátionála njuolggadusaid gielddaid ekonomalaš geatnegasvuodáide dán suorggis, vai lágideaddji gielddaid ja ovttasbargogielddaid goluid sáhtta dássidit buorebut ja movttiidahttit viidásat ovddideapmái dán suorggis.

Dán raportta dehálaš váldogávnnus lea ahte ođđasis ásaheami ja ovddasvástádušbealli čuovvuleami oktavuodas áddejuvvo iešguđet láchkai. Heahteguovddážiid mielas leat ráhkkanahhti doaibmabijuid orruma oktavuodas heahteguovddážiš dehálaš oassi ođđasis ásaheami áigodagas. Veahkkeapparáhta eará osiid mielas álgá ođđasis ásaheami áigodat mánggá orruma heahteguovddážiš. Iešguđet áddejumiid sáhtta geahččat dan oktavuodas go gažaldagat mat čatnasit ođđasis ásaheapmái, uhccán digaštallojuvvojit dahje čilgejuvvojit plánadahkosiin ja gieldda doaibmaplánain veahkaválddi vuostá lagas gaskavuodain. Dat speadjalastá mánggga láchkai maiddá stáhtusa nátionála dásis, gos mii maiddá oaidnit ahte dakkár doahpagiid go 'ođđasis ásaheami' ja 'čuovvuleami' ii sáhte defineret. Danne livččii stuorra ovdun jus nátionála eiseválddit sáhtášedje váldit badjelasaset dan bargamuša ahte čielggasmahttit iežaset vuordámušaid gieldda bálvalusfálaldaga sisdollui ođđasis ásaheami áigodagas, ja čielggadit vejolaš eahpečielggasvuodaid ja guovttečielggolašvuodaid dan ektui mo heahteguovddášlága galgá dulkot etáhtaidgaskasaš bargamuš- ja ovddasvástádušjuogu ektui.

Heahteguovddášláhka (2009, §4) geatnegahtta gielddaid sihkarastit ahte buot veahkaválddi gillájeaddjit geat ohcet veahki ja doarjaga, galget oazžut ollislaš čuovvuleami fálaldaga oktiordnejuvvon doaibmabijuid bokte. Min dutkan čájeha ahte veahkaválddi gillájeaddji rávesolbmui ja mánáin leat stuorra ja seagáš dárbbut oazžut veahki ja čuovvuleami ođđasis ásaheami áigodaga iešguđet muttuin, ja ahte heahteguovddáža bargit dahket hui ollu duhtadan dihtii dáid dárbbuid. Oaivilduvvon lea dattetge ahte heahteguovddážiš galggašii orrut dušše oanehis áiggi, seammás go leat gielddaid, ii ge heahteguovddážiid ovddasvástáduš oktiordnet eanet guhkesáigasaš bálvalusfálaldaga ođđasis ásaheami áigodagas. Vástádussan dasa ahte gielddalaš fálaldat ođđasis ásaheami áigodagas válddahuvvo háddjejuvvon ja ollu dilálašvuodain váilevaš, lea ahte ollugat jearahit eanet bajimusdási struktuvrraid guhkesáiggi čuovvuleami oktiordnemii, mii maid olle daidda veahkaválddi gillájeaddji olbmuide geat eai leat geavahan idjadanfálaldaga ja/dahje geain ii leat oktavuohka gieldda bálvalusapparáhta eará osiiguin.

Dutkama gávdnosiin leat mii oaidnán ahte geavaheaddjit ovddastit ollu iešguđetlágan veahkkedárbbuid ođđasis ásaheami áigodagas, mat čatnasit psykososiála čuovvuleapmái ja eanet geavtlaš ja hálddahaslaš dárbbuide. Gávdnosat čájehit viidáseappot ahte dat geavaheaddjit geat bohtet heahteguovddážiidda, vásihit buori veahki ja mielváikkuheami ja ahte heahteguovddázat dávjá rahpet uvssaid ja huksejit šalddiid veahkkeapparáhtii muđui. Seammás vásihedje geavaheaddjit uhccán ovttasdoaimama bálvalusaid gaskkas, ráddjejuvvon fálladagaid ja áddemeahttun veahkkeapparáhta ođđasis ásaheami joatkimis. Geavaheddjiid vásáhusat orrot čájeheamen ahte veahkkeapparáhta muđui dárbbáša hui ollu veahki heahteguovddážiin ođđasis ásaheamis. Gielddain lea guovddáš rolla das ahte fállat veahkaválldi gillájeaddjiide dearvvašvuodafágalaš ja psykososiála čuovvuleami, ja das ahte lágidity viidáseappot spesialistadearvvašvuodabálvalussii. Mánnga heahteguovddáža dieđihit dattetge ahte lea ráddjejuvvon oktavuoha gieldda dearvvašvuodabálvalusaiguin ja mánnga veahkaválldi gillájeaddji muitalit dáhpáhusaid birra main dearvvašvuoda- ja bálvalusbargiin váilu máhttu, dáhttu ja nácka háleštit veahkaválldi birra lagas gaskavuodain, ja muhtun dáhpáhusain garvet sihkkarastimis duođastusa veahkaválldis. Mánnga máná jearahallamis muitaledje maiddái ahte sii, vaikke vel ledje duođalaš váikkuhusat veahkaválldis, eai lágidityvovon viidáseappot psykologaveahkkái dahje BUP:i. Maiddái rávesolbmot jearahit eanet veahki gieđahallat traumaid ja veahkaválldi váikkuhusaid. Ollugat čujuhit dasa ahte lagat ja heivehuvvon čuovvuleapmi rašis áigemolsumis (ođđasis ásaheamis) eastadivččii ahte veahkaválldi gillájeaddji máhccá veahkaválldi čađaheaddji lusa. Dat guoská erenoamážit daidda geavaheaddji-oavkkuide geain leat vuollásaš gárren-/dearvvašvuodahástalusat.

Geavaheaddjidutkama gávdnosat orrot čájeheamen ahte lea dárbu oažžut iešguđet geavaheaddji-oavkkuid eanet árjjalaččat mielde identifiseret iešguđet dárbbuid ja viidáseappot ovddidit fálladaga ođđasis ásaheami oktavuodas. Muhtun gielddain oaidnit geavaheaddjimielváikkuhusa, mas ovdamearkka dihtii gárrenbirrasa ovddasteaddjit bovdejuvvojit gulahallamii buorebut heivehuvvon heahteguovddášfálladaga birra. Seammás lea čađamanni gávnnus ahte veahkaválldi gillájeaddjit vásihit ahte erenoamážit Nav, mánáidsuodjalus ja politiija leat uhccán heivehuvvon sin dárbbuide. Almmolaš vuogádagaid stirddolašvuoha, digitaliseren, giellacakkit ja váilevaš veahkaváldegelbbolašvuoha leat muhtun sivat mat čielggasmahttojuvvojit geavaheddjiid válddahasain. Oktasaš mánát veahkaválldi čađaheddjiin ovddastii erenoamáš hástalus, go dat sáhtii vuolggahtit ođđa arenaid main veahkaválldi čađaheaddji sáhtii joatkit kontrollerema, rihkkuma ja manipulerema veahkkebálvalusaid bokte. Ollugat vásihedje maiddái ahte veahkkeapparáhta lei áddemeahttun ja eahpevuorddehahti, ahte dat eai jáhkán sidjiide ja ahte sin dárbbut eai duhtaduvvon. Seammás boahtá ovdan ahte dat veahkki maid sii ožžo, lei uhccán persovdnaguoski ja sorjái ovttaskas bálvaledjijis, áinnas nu gohčoduvvon 'idealistas'. Dakkáriid deaivvadeamis sáhtte veahkaválldi gillájeaddjit vásihit oktilašvuoda, luohhtámuša ja geavaheaddjimielváikkuhusa. Mánnga geavaheaddji jearahit oktiordnendoaimma ođđasis ásaheami áigodagas, dakkár olbmo geas lea veahkaváldegelbbolašvuoha ja gii dovdá sin ášši ja sáhtta veahkehit sin oažžut oktavuoda guoskevaš instánsaiguin, ja čuovvulit oktavuoda. Mánát jearahallamis dovddahedje ahte sis lei dárbu oidnojuvnot, guldaluvvot ja áddejuvnot, ja man mávssolaš dat lea ahte mánáide lea buorre diehtujuohkin dakkár áššiin mat váikkuhit sin eallimii ja mat addet sidjiide oassálastinvejolašvuodaid. Min nuorra informánttat deattuhit ahte mánáid riektesihkarvuoha lea dehálaš ođđasis ásaheami áigodagas manjá orruma heahteguovddážiis. Ovdamearkka dihtii berre mánáid guldalit jeavddalaččat ovtastallansiehtadusaid birra dahje dan birra oažžu go veahkaválldi čađaheaddji váhnen iešguđetlágan dieđuid máná birra.

# 1. Innledning

*Synnøve Økland Jahnsen og Bård Helge Kårtveit*

Denne rapporten er utarbeidet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet, og har som mål å skaffe til veie kunnskap som kan legges til grunn for sektormyndighetenes og kommunenes videreutvikling av krisesentertilbudet. Studien ser nærmere på kommunenes arbeid og oppfølging av voldsutsatte i reetableringsfasen, det vil si i perioden etter at en person har oppholdt seg på et krisesenter eller har brutt ut fra en voldelig relasjon og søker en ny tilværelse fri fra vold. Reetableringsfasen kjennetegnes gjerne av at de som har oppsøkt krisesenteret, samtidig har flyktet fra sin bolig, sine eiendeler og nærmiljø. For noen vil dette medføre bortfall av inntekt og/eller andre måter å forsørge seg på. For andre vil det innebære forstyrrelser av utdanningsløp eller arbeidssøkerprosess. Noen blir borte fra arbeid eller studiested i frykt for at voldsutøveren vil oppsøke dem der, mens andre kan oppleve praktiske utfordringer, som at reiseveien mellom krisesenter og arbeids-/studiested blir for lang, eller at de ikke har fastlege i nærheten.

Det er kommunens ansvar å sørge for at personer som er utsatt for vold får en helhetlig oppfølging i perioden etter et opphold på krisesenteret, og at dette skjer gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbudet og andre deler av tjenesteapparatet. Dette følger av krisesenterloven som ble vedtatt av stortinget i 2009, men også av forvaltningsprinsipp som er nedfelt i andre deler av lovverket, slik som barnevernslovgivning, sosialtjenestelov, kommunehelsetjenestelov og politilov. Krisesenterlovens bestemmelser omfatter både krav til selve krisesentertilbudet, og at dette skal bestå av et botilbud, dagtilbud, telefontilbud og om samordning av tjenester for å sikre helhetlig oppfølging i perioden etter at man har oppsøkt et krisesenter (§ 2 og 4). Tilbudet skal være tilgjengelig for voksne og barn og være individuelt tilrettelagt (§ 3). Det er samtidig et eksplisitt krav om oppfølging i reetableringsfasen (§ 2b), hvor det henvises til bestemmelsen om samordning av tjenester og bruk av individuell plan (§ 4).

Det har lenge vært tverrpolitisk enighet om å bekjempe vold og overgrep generelt, og vold i nære relasjoner spesielt. Den politiske satsningen kommer til uttrykk gjennom lovfesting av krisesentertilbudet, men også gjennom flere NOUer og nasjonale handlingsplaner. Siden år 2000, da den første nasjonale handlingsplanen ble lagt frem, har handlingsplanene vært viktige styringsverktøy for å videreutvikle myndighetenes arbeid på dette feltet (Jonassen, 2013) og har, sammen med stortingsmeldinger om vold i nære relasjoner,<sup>1</sup> bidratt til større vektlegging av systematisering av voldsarbeidet i kommunene.<sup>2</sup> Den politiske satsningen kommer også til uttrykk gjennom opptrappingsplanen mot vold og overgrep (Prop. 12 S (2016–2017)), med mål om å redusere forekomsten av denne typen vold, og regjeringens nyeste handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner *Frihet fra vold* (2021–2024), der kommunenes ansvar, i likhet med statlige myndigheter, poengteres. Det løftes her også frem at kommunene har en plikt til å

---

<sup>1</sup> Den siste stortingsmeldingen om vold i nære relasjoner ble lansert i 2013 (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013), og en opptrappingsplan mot vold og overgrep ble lagt frem i 2016 (Prop. 12 S (2016–2017)).

<sup>2</sup> Kommunale og interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner ble anbefalt i handlingsplanen Vendepunkt (2008–2011) som et frivillig tiltak som kunne hjelpe kommunene med å videreutvikle tjenestene til voldsutsatte (Justis- og politidepartementet, 2007a). Handlingsplanene ble også foreslått integrert i kommunens ordinære plan- og styringssystemer (Justis- og politidepartementet, 2007b, s.13).

sørge for en helhetlig og individuelt tilpasset oppfølging av voldsutsatte i nære relasjoner og andre som berøres av volden (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

Til tross for den tilsynelatende brede oppslutningen omkring felles målsettinger foreligger det flere rapporter som peker på at offentlige myndigheters innsats er utilstrekkelig i møte med fenomenets komplekse natur. For eksempel viser Barnevoldsutvalgets rapport, om det offentlige håndtering av saker om vold, overgrep og omsorgssvikt overfor barn og unge (NOU 2017:12), at melde- og avvergeplikten ikke alltid overholdes og at det i mange tilfeller går flere år før vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn og unge avdekkes. På noe tilsvarende vis fant partnerdrapsutvalgets rapport (NOU 2020:17) store forbedringspotensial i hjelpeapparatets arbeid med å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner. I deres gjennomgang av 19 partnerdrapssaker viste de at mange av sakene kjennetegnes av at ofre og gjerningspersoner har sammensatte levekårsutfordringer, der flere instanser har hatt mulighet, men ikke har evnet å iverksette forebyggende tiltak i tide. Utvalget viser samtidig til at de i et flertall av sakene ikke kunne finne dokumentasjon på at offeret var informert om krisesentertilbudet, og at sakene hvor dette kunne dokumenteres var kjennetegnet av omfattende utfordringer knyttet til tverretattlig samarbeid og mangelfull informasjonsutveksling.

I politiske planer om forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner ser vi ofte at tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid løftes frem som nøkkelen for å lykkes i arbeidet med å avdekke vold og overgrep. Tidligere forskning har samtidig pekt på behovet for å avklare krisesentrenes rolle og ansvar i reetableringsfasen, og at ansvaret for oppfølgingen av voldsutsatte, også etter endt opphold på krisesenter, fortsetter å hvile tungt på krisesentrene (Bakketeig, Stang, Madsen, Smette, & Stefansen, 2014; Bliksvær, Skogøy, Sloan, Bakar, Johnson, & Kosuta, 2019). Selv om samarbeidet mellom krisesentrene og andre kommunale tjenester i økende grad er gjenstand for formalisering, finnes det i dag store variasjoner på tvers av krisesentre og kommuner, der samarbeid som regel finner sted med utgangspunkt i enkeltsaker, uten at man for eksempel benytter individuell plan (Bliksvær mfl., 2019; Bufdir, 2020). På denne bakgrunn ønsket Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helsedirektoratet en rapport som beskriver kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen, hva som skjer i denne fasen og hvordan den forberedes og oppleves av brukere, der følgende overordnede forskningsspørsmål har ledet arbeidet:

- 1) Hvordan jobber kommunene med implementering av krisesenterloven?
- 2) Hvordan forberedes oppfølgings- og reetableringsfasen for brukerne, både i de lokale tjenestene og ved krisesentrene, og hva skjer i denne fasen?

### 1.1. Hva er reetableringsfasen?

I den faglige veilederen for innholdet i krisesentertilbudet (Bufdir, 2018–2020) tilbys konkrete råd til krisesenterets ansatte om oppfølging av voksne og barn etter oppholdet på krisesenter. Disse rådene dreier seg i hovedsak om å kartlegge brukerens behov og henvise til andre instanser. Det er imidlertid en utfordring at krisesenterloven og tilhørende veiledere (2015 og 2018–2020) i liten grad spesifiserer nærmere hva «reetableringsfasen» er. På samme måte finner vi få beskrivelser i nasjonale og lokale styringsdokumenter, nevnt over. I denne studien definerer vi derfor begrepet bredt, og inkluderer både arbeidet med å forberede tiden etter et opphold på et krisesenter, som gjerne forstås som en akutt fase, og det mer langvarige oppfølgingsarbeidet. Den siste fasen kan ofte dreie seg om en mer tidsbestemt og langvarig prosess, med gjentatte opphold på krisesentre, brudd og gjenopptagelse av kontakt. Dette gjør vi med utgangspunkt i diskusjonen under.

I arbeidet med denne rapporten ble det tydelig at ulike deler av tjenesteapparatet synes å operere med ulike forståelser av hva som inngår i reetableringsfasen, om det inkluderer botiden på krisesenteret, eller om dette omfatter en periode etter endt opphold på krisesenter. Vår studie viser at dette kan ha stor betydning for samarbeid mellom ulike tjenester. Fra krisesentrenes ståsted omfatter reetableringsfasen en rekke prosesser som inngår i den voldsutsattes etablering av en ny tilværelse, og som må starte tidlig i oppholdet på krisesenteret, i tillegg til en periode etter opphold på krisesenter, mens den voldsutsatte jobber med å etablere en ny tilværelse. De prosessene som må starte under opphold på krisesenteret inkluderer det å finne ny bolig, søke ulike former for økonomisk støtte, eventuelt organisere skoleflytting for egne barn. Fra krisesentrenes ståsted omfatter reetableringsfasen også en periode etter opphold på krisesenter som den voldsutsatte bruker på å bygge en ny tilværelse, med trygge rammer for seg selv og sine, uavhengig av en eventuell voldsutøver. Hvor lang denne perioden er kan variere. Voldsutsatte har ofte behov for hjelp over lengre tid, også etter et opphold på krisesenter.

Oppfølging i reetableringsfasen inngår i kommunens forpliktelser og gjelder både voksne og barn (krisesenterloven §2). Kommunens krisesentertilbud skal omfatte oppfølging i en reetableringsfase (krisesenterloven § 2), som er perioden etter at man bryter ut fra et voldelig forhold, og sørge for at voldsutsatte får helhetlig oppfølging gjennom samordning av tiltak fra krisesenteret og fra andre tjenester (krisesenterloven § 4, 1). Krisesenterloven peker eksplisitt på individuell plan som et virkemiddel for å samordne oppfølgingen av voldsutsatte (§ 4, 2).

Innen andre deler av hjelpeapparatet kan det likevel se ut til at reetableringsfasen primært forstås som en periode etter endt opphold på krisesenter. En slik forståelse kan bidra til at voldsutsatte ikke får den hjelpen de trenger fra kommunale tjenester til å forberede en ny tilværelse mens de fortsatt bor på krisesenteret. Det kan ha betydning for når den voldsutsatte kommer i gang med en reell reetableringsprosess, og i hvilken grad kommunale tjenester utover krisesenteret bidrar i en slik oppfølging. I hvilken grad den voldsutsatte opplever å få en ordentlig oppfølging kan være avgjørende for om vedkommende greier å etablere en ny tilværelse, fri for vold, eller for eksempel ender opp med å gå tilbake til en voldelig partner.

## 1.2. Oppdrag og delprosjekter

Som nevnt er rapporten utarbeidet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og Helse- og omsorgsdepartementet. I oppdraget var prosjektets overordnede problemstillinger reflektert i en rekke konkrete problemstillinger knyttet til ulike sider av krisesentertilbudet, organisert innenfor fem delprosjekter:

**Delprosjekt 1** utgjør en brukerstudie med hovedvekt på voldsutsattes erfaringer og behov i møte med hjelpeapparatet, med særlig fokus på reetableringsfasen. Dette delstudiet består både av en barne- og en voksendel.

Sentrale spørsmål i barnedelen er:

- Hvilke ulike typer av reetableringstyper er synlige i barnets fortellinger?
- Hvilke instanser har barnet vært i kontakt med under reetableringsfasen?
- Hvordan opplever barnet kontakten med instansene?
- Hva fungerte bra og hva kunne vært gjort annerledes?

Sentrale spørsmål i voksendelen er:

- Hvilke behov opplever brukerne å ha etter et opphold på krisesenter? Opplever brukerne at deres behov dekkes i møte med hjelpeapparatet?
- Hvordan opplever brukerne at reetableringsfasen, særlig i egen bolig, forberedes? Hva trenger de for å kunne orientere seg i hjelpetilbudene?
- Opplever brukerne samarbeid mellom de aktuelle tjenestene? Og hvilke barrierer opplever de i møte med hjelpeapparatet?

**Delprosjekt 2** fokuserer på tverretattlig samarbeid og samspillet mellom ulike deler av hjelpeapparatet i oppfølgings- og reetableringsfasen.

Sentrale spørsmål er:

- Hvilken oppfølging får voldsutsatte? Hvordan forberedes oppfølgingen etter et krisesenteropphold, både fra krisesenteret og fra andre tjenester? Hvilke utfordringer kan oppstå?
- Hvordan oppleves samarbeidet mellom tjenestene, både fra krisesenteret og fra andre instansers side? Hva er risiko- eller suksessfaktorer i samarbeidet mellom instansene? Er det utfordringer knyttet til lov- og regelverk?
- Hva kan bidra til å forebygge nye opphold?

**Delprosjekt 3** fokuserer på prosjektets overordnede spørsmål knyttet til kommunenes arbeid med å implementere krisesenterloven og hvordan krisesentertilbudet er organisert og forankret, politisk, administrativt og økonomisk.

Sentrale spørsmål er:

- Hvordan er ansvaret for krisesentrene og oppfølging av voldsutsatte grupper forankret og organisert i kommunene, politisk administrativt og økonomisk?
- Hvilken kunnskap har relevante ansatte i kommunene om lovens forpliktelser?
- Hvordan følger kommunene opp sitt ansvar i møte med ulike brukergrupper?
- Hva kjennetegner kommuner og krisesentre hvor krisesenterlovens forpliktelser synes godt ivaretatt?
- Hvilken betydning har handlingsplanene for kommunenes voldsarbeid?

**Delprosjekt 4.** Oppdraget omfatter også anbefalinger for videreutvikling av krisesentertilbudet, der sentrale spørsmål er:

- Hvordan er ansvaret for krisesentrene og oppfølging av voldsutsatte grupper forankret og organisert i kommunene, politisk administrativt og økonomisk? Hvilken kunnskap har relevante ansatte i kommunene om lovens forpliktelser?
- Hvordan følger kommunene opp sitt ansvar i møte med ulike brukergrupper?
- Hva kjennetegner kommuner og krisesentre hvor krisesenterlovens forpliktelser synes godt ivaretatt, og hvilken betydning har handlingsplanene for kommunenes voldsarbeid?



### 1.3. Rapportens struktur

Rapporten er organisert i 8 kapitler, der påfølgende kapittel er en kort innføring i rapportens mest sentrale begreper, samt en introduksjon til krisesentertilbudets historie. Kapitlet tilbyr samtidig en kort presentasjon av tidligere forskning, kartlegginger og evalueringsstudier på dette feltet. Deretter følger rapportens metodekapittel, der vi har en samlet presentasjon av forskningsmetoder og datamateriale som er brukt av de ulike delstudiene i prosjektet. Her diskuteres også mulige begrensninger ved studien og beskrivelser av hvordan vi har håndtert ulike typer forskningsetiske utfordringer knyttet til studiene. De følgende fire kapitlene i rapporten (kap. 4–7) er basert på gjennomføringen av de ulike delstudiene i prosjektet og kan delvis ses som selvstendige deler. I kapittel 4 og 5, som vi omtaler som brukerundersøkelsen, er søkelyset på voldsutsattes behov, erfaringer og innspill til hvordan offentlige tjenester kan forbedres. Kapittel 4 tar utgangspunkt i barns perspektiv, mens kapittel 5 er basert på erfaringer og synspunkter fra voksne brukere. I kapittel 6 presenteres funnene fra studien av samspillet mellom ulike deler av hjelpeapparatet overfor voldsutsatte i reetableringsfasen. Kapittel 7 presenterer funnene fra studien av kommunenes arbeid med krisesenterloven. I kapittel 8 gis en oppsummering av resultatene fra de ulike delstudiene, våre avsluttende betraktninger samt anbefalinger til kommuner og sektormyndigheter.

## 2. Begrepsavklaring og tidligere forskning

*Synnøve Økland Jahnsen, Bård Helge Kårtveit, Kristina Sivertsen, Solveig Bergman, Sabreen Selvik og Ingrid Rindal Lundeberg*

Dette kapitlet presenterer sentrale begrep knyttet til krisesenterloven, som vold i nære relasjoner og forskjellen mellom et krisesenter og et krisesentertilbud. Vi ser også på spørsmål knyttet til brukermedvirkning, organisering og finansiering av krisesentertilbudet

### 2.1. Vold i nære relasjoner

Hva som skal innbefattes i begrepet «vold i nære relasjoner», har lenge vært gjenstand for omfattende diskusjoner (Skjørten, Bakketeig, Bjørnholt, & Mossige, 2019). Ofte brukes begrepet omtrent som synonym med det som tidligere ble kalt for «familievold». For eksempel i Stortingsmeldingen om vold i nære relasjoner, er begrepet avgrenset til partner, barn og eldre familiemedlemmer (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013). Nyere definisjoner favner imidlertid bredere, og inkluderer også vold mot nåværende eller tidligere partner, i likekjønnede og ulikekjønnede parforhold, og uavhengig av etnisk bakgrunn og funksjonsevne. Samlivspartnere inkluderer i denne sammenhengen ikke bare gifte eller samboende, men også kjærester. På samme måte inkluderes vold mot barn, søsken, foreldre, besteforeldre og andre i rett opp- eller nedstigende linje, samt vold mot adoptiv-, foster- og steforhold (jf. Opptappingsplan mot vold og overgrep, Prop. 12 S (2016–2017)). Kategorien «nære relasjoner» er imidlertid også iblant brukt for å inkludere langvarige omsorgs- og pleierelasjoner og nære vennskapsbånd (Thoresen & Hjemdal, 2014). Samtidig vil fenomener som negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse også falle inn under den brede definisjonen, ettersom den også inkluderer vold som finner sted innad i storfamilier eller bofellesskap, eller begås av tillitspersoner i lokalsamfunnet (jf. Voldsveileder, NKVTS, 2013).

«Vold i nære relasjoner» er ikke begrenset til fysisk vold, men kan også dreie seg om trusler om vold og psykologisk manipulasjon. En bred tilnærming til vold inkluderer derfor både fysisk vold, psykisk vold og kontroll, samt seksuell vold, forsømmelser, omsorgssvikt, mobbing, materiell og økonomisk vold. Det er ikke alltid et klart skille mellom de ulike formene for vold; ofte kan de være overlappende (Aakvaag, Thoresen & Øverlien, 2016). De ulike voldsformerne kan opptre sammen eller være til stede over tid, for eksempel i et parforhold eller en familie der det forekommer vold. I dette ligger også en erkjennelse av at *hvor* volden finner sted har forandret seg, der vold og overgrep også kan utøves via digitale kommunikasjonsplattformer, på mobilen, nettbrett eller pc, og dermed ikke begrenser seg til det fysiske rom. En streng inndeling i ulike voldsformer stemmer ikke alltid overens med fenomenets kompleksitet, der sosiale medier får stadig større innflytelse på hvordan vi tenker om sosiale relasjoner og omgangsformer.

Vold rammer barn og unge brutalt, også i situasjoner der de er vitne til krenkelser fra personer som skal være deres omsorgspersoner, og når personer som viser dem kjærlighet og omsorg blir krenket. I denne rapporten rommer begrepet «vold i nære relasjoner» også barn som lever i hjem der vold finner sted, uten at den nødvendigvis er rettet mot dem. Begreper som «å vitne» og «å observere» anses av flere forskere i dag som utilstrekkelige for å beskrive barns opplevelser av vold i hjemmet. Barn observerer ikke volden på avstand, men opplever det med alle sansene og reagerer på det på forskjellige måter (jf. Øverlien, 2012a). I denne rapporten bruker vi formuleringen «barn som

opplever vold» (ibid., s. 24), uansett om barnet er direkte utsatt for volden eller opplever vold som skjer i hjemmet, for eksempel mellom foreldrene.

### 2.1.1. Vold i nære relasjoner som et «gjenstridig problem»

Sett fra et styringsperspektiv kan vold i nære relasjoner ses som et klassisk eksempel på et «wicked problem» eller «gjenstridige problem» på norsk (Head 2019; Difi 2014), og da som et styringsfelt kjennetegnet av kompleksitet og mangfold, der problemet ikke lar seg løse eller forebygge «en gang for alle», og der utfordringer kan oppstå omkring ansvarsforhold. Gjenstridige problemer er gjerne så omfattende at ingen enkeltaktør kan løse dem på egenhånd, og kjennetegnes av at de overskrider både organisatoriske, juridiske og territorielle grenser, samtidig som kompleksitet og mangfoldighet skaper usikkerhet og tvetydighet for beslutningstakere (jf. Head 2019). Bedre samordning mellom offentlige etater og samarbeid på tvers av organisatoriske grenser og forvaltningsnivåer er gjerne det politikere foreskriver for å håndtere grenseoverskridende problemer, ettersom løsninger gjerne krever samarbeid mellom ulike profesjoner og faglige perspektiv, og involverer mange ulike aktører (Head & Alford, 2015). Dette gjenspeiles også i innsatsen mot vold i nære relasjoner, der en rekke departementer (f.eks. Barne- og familiedepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet), og flere direktorater (f.eks., Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Politidirektoratet) er involvert, i tillegg til ulike helse- og velferdstjenester på lokalt og regionalt nivå.

Gjenstridigheten i reetableringsfasen gjenspeiles også i mangfoldet av instanser som er involvert i krisesentertilbudet, der barnevern, familievern, Nav og politi er viktige aktører, i tillegg til for eksempel helse- og omsorgstjenester, boligkontor, skole og barnehage. En av hovedutfordringene til krisesentrene er, som vi senere vil utdype, at de er avhengig av andre instanser for å tilby et fullgodt krisesentertilbud, og at de i mange tilfeller savner samarbeidspartnere med beslutningsmyndighet, kompetanse og kapasitet. De blir ofte selv sittende med ansvaret for å samordne, selv om dette etter loven er kommunens ansvar. Bakgrunnen for kravet om at kommunene (og ikke krisesentrene) skal samordne tilbudet til voldsutsatte kan på et konkret nivå forstås i lys av idealet om at et krisesentertilbud er ment å være et kortvarig botilbud, og at det styrende målet skal være et liv fritt fra vold. Forskning på samordning og gjenstridige problem viser at samordning og koordinering i seg selv ikke løser problemer, og sånn sett ikke kan ses som en løsning på vold i nære relasjoner (Head, 2019). Bedre strukturer for samordning og koordinering kan imidlertid representere en bedre måte å håndtere kompleksitet på, og utgjør i så måte et sentralt virkemiddel i kommunenes arbeid med å implementere krisesenterloven.

## Forskjellen mellom et krisesenter og et krisesentertilbud

Siden 1970-tallet har krisesentrene hatt en sentral rolle som et lavterskeltilbud for voldsutsatte kvinner og andre berørte av vold i nære relasjoner. Flesteparten av krisesentrene ble i lang tid driftet av frivillige organisasjoner og private institusjoner, men ofte med offentlig støtte. Virksomheten ble drevet med flat organisasjonsstruktur og var ideologisk forankret i kvinnebevegelsens arbeid mot kvinnemishandling. Uavhengighet fra offentlige myndigheter var et viktig prinsipp for krisesentrene (Skjørten mfl., 2019).

I dag er krisesentrene en integrert del av tjenesteapparatet i den norske velferdsstaten og krisesentertilbudet har blitt mer profesjonalisert. Dette kommer til uttrykk gjennom større grad av systematikk knyttet til oppfølging av brukerens behov, til utforming av individuelt tilpassede planer

og til organisering av hjelp i reetableringsfasen. Sentrene har også fått en mer utadrettet virksomhet mot andre tjenester, og økt grad av formalisert samarbeid (Bliksvær mfl., 2019). Som tidligere nevnt har et mer pluralistisk voldsbegrep vokst frem og gjort at feltet har utviklet seg videre til «vold i nære relasjoner», noe som også har ført til at krisesentrene har åpnet opp for et større mangfold av brukere. Dette følger av at krisesentertilbudet ble lovfestet som en kommunal oppgave fra 1. januar 2010, som gjør at krisesentertilbudet i dag retter seg mot:

alle som er utsatt for vold i nære relasjoner, det vil si både kvinner og menn, eldre, barn (sammen med omsorgsperson), unge, personer med funksjonsnedsettelse, LHBT-personer (lesbiske, homofile, bifile og transpersoner) og personer i samkjønna relasjoner (Bufdir, 2015, s. 5).

Lov om kommunale krisesentertilbud (Krisesenterlova, 2009) innebærer at kommunene fikk et lovfestet ansvar for å sørge for et helhetlig krisesentertilbud, inkludert beskyttet botilbud og dagtilbud, dvs. rådgivning, støtte og veiledning til brukere som henvender seg til krisesenteret på dagtid (Bliksvær mfl., 2019). Krisesenterloven stadfester samtidig at alle kommuner skal ha et krisesentertilbud, enten i sin egen kommune, eller i samarbeid med nabokommuner. Det er altså kommunen, og ikke krisesenteret, som er gjort til pliktsubjekt etter krisesenterloven, mens det er Statsforvalteren som skal føre tilsyn.

Med dette fikk man samtidig et tydeligere skille mellom begrepet *krisesentertilbud* og *krisesentre*, der krisesentertilbud dreier seg om det helhetlige kommunale tilbudet til voldsutsatte, mens krisesentre dreier seg om konkrete overnattingssteder der det gis tilbud til voldsutsatte, forvaltet av krisesenterets ansatte. Loven stiller, som vi tidligere har vært inne på, krav til selve krisesentertilbudet (§ 2 og 3), men også om samordning av tjenester for å sikre helhetlig oppfølging (§ 4), og synliggjør således at kommunens ansvar i oppfølgings- og reetableringsfasen strekker seg utover de tjenestene som tilbys på et krisesenter. Ifølge loven har brukere av krisesentertilbudet rett på oppfølging både under og i tiden etter et opphold, tilpasset den enkeltes behov.

Et krisesentertilbud kan også, slik loven definerer det, gis utenom et krisesenter, og dette gjelder særlig tjenestene som forstås som del av reetableringsfasen. Dette tilbudet skal også være tilgjengelig for voldsutsatte som ikke benytter seg av krisesenteret sitt overnattingstilbud. Selv om krisesentertilbudet i en reetableringsfase skal omfatte mulighet for fortsatt hjelp fra krisesenteret (for eksempel oppfølgingssamtaler, gruppesamtaler, hjemmebesøk eller sosiale tiltak), dreier det seg i stor grad om tiltak i regi av andre offentlige tjenester (som Nav, politi, barnevern, helsetjenestene og skole). Det er imidlertid ikke like klart hvilken kommunal instans som har ansvar for å samordne disse tjenestene, og man kan her si at loven skaper uklarheter som gjør at krisesenterets ansatte ofte tar på seg denne rollen, et tema vi vil vende tilbake til.

### 2.1.2. Brukermedvirkning

Krisesenterlovens § 3 omfatter krav om individuell tilrettelegging og brukermedvirkning. Idealet om brukermedvirkning er et prosessuelt krav i velferdsstatens tjenesteyting, som kan forstås som metoder som bygger på brukeres initiativ, delaktighet og innflytelse på beslutninger som vedrører en selv (Askheim, 2017). Dette stiller store krav til krisesentrene og kommunene, og arbeidet rundt brukermedvirkning er i stadig utvikling. Regelmessige beboermøter, evalueringssamtaler med brukere og bruk av evalueringsskjema fremheves som de vanligste måtene å innhente brukernes

tilbakemeldinger på ved krisesentrene.<sup>3</sup> Brukermedvirkning er imidlertid et flertydig begrep som rommer mange ulike former for deltakelse, alt fra brukerdeltakelse i rådgivende organ til at brukerne uttrykker egne ønsker og behov og har reell innflytelse på utformingen av tjenestetilbudet til den enkelte (Askheim 2017; Klausen 2016; NOU: 2019).

Brukermedvirkning kan inndeles på ulike måter, og deles ofte inn i tre ulike nivåer: individ-, tjeneste- og systemnivå. Individnivå handler om den enkeltes mulighet til å medvirke i hjelpe- og tjenestetilbudene de mottar og reguleres av Lov om pasient- og brukerrettigheter (rett til individuell plan hjemles under samme lovverk) (Andreassen, 2005; Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999). Individnivå dreier seg om samarbeidet mellom den enkelt bruker og tjenesteyter. Brukermedvirkning på tjenestenivå viser til hvorvidt brukernes erfaringer benyttes til videreutvikling og forbedring av tjenester, mens systemnivå (også kalt politisk nivå eller representerende brukermedvirkning) omhandler brukernes deltakelse i selve utforming av tjenester, i form av deltakelse i brukerutvalg og råd, møter, høringer og andre aktuelle arenaer. På systemnivå er gjerne brukerstemmen representert av oppnevnte representanter fra brukerorganisasjoner på det aktuelle feltet (Andreassen, 2005). Gjennom brukermedvirkning kan brukerne bidra med viktig ekspertise og informasjon, som ikke er tilgjengelig fra fagfolk, og som kan bidra til å heve tjenesters kvalitet og treffsikkerhet (Andreassen, 2005; Flaathen, Lukasse, Garnweidner-Holme, Angelshaug, & Henriksen, 2021).

Brukermedvirkning innenfor dette fagfeltet på system-, tjeneste- og individnivå har ennå et stort utviklingspotensial. En forutsetning for reell brukermedvirkning i oppfølging av brukerne er gode relasjoner og høy grad av tillit mellom impliserte parter, samtidig som videre tillit til hjelpeapparatet kan styrkes gjennom brukerinvolvering og medvirkning (Fledderus, Brandsen, & Honingh, 2014). Dette arbeidet ansees som særlig viktig i en reetableringsfase hvor brukerne skal skape en ny tilværelse. Hvordan brukermedvirkning blir ivaretatt i oppfølgingen av brukere, og hva brukerne opplever fremmer og hindrer ulike former for medbestemmelse, setter vi søkelys på i brukerstudien i denne rapporten. Ved å kartlegge brukernes erfaringer, behov og kunnskap i en særlig sårbar livssituasjon, vil vi frembringe forskningsbasert kunnskap på hva som kan fremme ytterligere brukermedvirkning i fremtidige tjenester på voldsfeltet.

### 2.1.3. Organisering av krisesentertilbudet

Krisesenterloven forutsetter at kommunen organiserer krisesentertilbudet utfra de behov som brukerne har (Ot.prp. nr. 96 (2008–2009), s. 33), noe som også åpner opp for fleksible løsninger tilpasset brukerbehovet i ulike kommuner. I den grad myndighetene omtaler organiseringen av tilbudet i veilederen til krisesenterloven heter det at:

Kommunen må selv vurdere hva som er mest hensiktsmessig. Det kan være en kommunal tjeneste, et interkommunalt selskap eller drives av en organisasjon, stiftelse eller privat aktør etter avtale med kommunen(e) (Bufdir, 2015, s. 30).

Istanbul-konvensjonen<sup>4</sup> tar ikke stilling til hvordan krisesentrene er organisert eller driftet, men artikkel 23 påpeker at myndighetene skal sikre at det er et tilstrekkelig og hensiktsmessig antall

---

<sup>3</sup> Bufdir.no

<sup>4</sup> Istanbul-konvensjonen er Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner. Stortinget vedtok i 2017 å ratifisere konvensjonen, og den ble dermed norsk lov.

krisesenterer i landet, som er lett tilgjengelige uten at dette spesifiseres nærmere. I henhold til Bliksvær mfl. (2019, s. 34) sin gjennomgang av krisesentertilbudets kapasitet, er Norge innen Europarådets standard for dekningsgrad. I Norge finnes det i dag 44 krisesentre fordelt over hele landet (se oversikt på <https://dinutvei.no/hjelpetilbud>). Disse kjennetegnes av et omfattende organisatorisk mangfold, der vi finner flere former for eierskap og organisering. Ulike organisasjonsformer gir ulik grad av autonomi og kommunale styringsmuligheter, i tillegg til at de påvirkes av ulike økonomiske forhold.

I mange tilfeller vil flere kommuner samarbeide om et felles krisesentertilbud gjennom et interkommunalt samarbeid. I henhold til kommuneloven (2018, §17.1) er det fire modeller som peker seg ut: 1) *Kommunalt oppgavefelleskap* (§19-1) hvor to eller flere kommuner oppretter et oppgavefelleskap for å løse felles oppgaver, i utgangspunktet uten myndighet til å treffe enkeltvedtak. 2) *Vertskommunesamarbeid* (§20-1) hvor en kommune overlater utførelsen av lovpålagte oppgaver og delegert myndighet til å treffe enkeltvedtak. 3) *Interkommunalt samarbeid* (§20-3) hvor vertskommunesamarbeidet har en felles, folkevalgt nemnd som kan treffe vedtak i alle typer saker, hvis ikke det kommer i konflikt med andre lover. Nemnda kan gi kommunaldirektøren i vertskommunen myndighet til å treffe vedtak i saker som ikke har prinsipiell betydning. 4) *Interkommunalt selskap* som organiseres i henhold til IKS-loven (1999).

Etter innføringen av krisesenterloven har en betydelig andel krisesentre som tidligere hadde vært drevet som stiftelser eller som frivillige organisasjoner har blitt underlagt kommunalt styre, enten gjennom opprettelse av et interkommunalt selskap eller ved at kommunen overtok drift og innlemmet de organisatorisk som del av kommunal virksomhet. Samtidig har antallet krisesentre gått ned.<sup>5</sup> I 2009 var over halvparten (58 %) av krisesentrene for kvinner drevet av en stiftelse eller en privat/frivillig organisasjon, mens kommunal drift til sammen gjaldt en tredjedel av sentrene. I 2013 endret dette seg ved at nærmere to tredjedeler (63 %) av krisesentrene oppga at de ble drevet av enten en kommune, flere kommuner i samarbeid eller et interkommunalt selskap (Bliksvær mfl., 2019). Denne utviklingen har fortsatt, og i 2020 var andelen krisesentre som er kommunalt drevet drøyt to tredjedeler (68 %), mens andelen stiftelse/privat/frivillig var redusert (til 29 prosent). Uavhengig av organisering av krisesentertilbudet har den enkelte kommune ansvar for at innbyggere har et krisesentertilbud i henhold til lov og forskrift, og det er altså de enkelte kommunene som er pliktsubjekt etter loven, og som Statsforvalteren fører tilsyn med.

## 2.2. Hvem bruker krisesenteret?

Krisesenterloven, som ble innført i 2010, fremhever at krisesentertilbudet skal være et tilbud for alle som er utsatt for vold i nære relasjoner. I loven omtales kun menn, kvinner og barn – dette er spesifisert videre i lovens veileder (2015), som i tillegg nevner eldre, unge, LHBT-personer, personer i likekjønnede forhold og personer med funksjonsnedsettelse (Bufdir, 2015).

---

<sup>5</sup> Om vi sammenligner med tall fra før loven ble innført, finner vi at antallet krisesentre som tilbyr til krisesentertjenester til kvinner har blitt redusert fra 51 i 2009 (Ot.prp.nr. 96, (2008–2009)) til 43 i 2020. Siden forrige evaluering av Bliksvær mfl. i 2019 utgjør dette en forskjell fra 46 til 44 fordi to krisesentra la ned sin virksomhet i 2018–2019. Forskjellen mellom dagens antall registrerte krisesentre for kvinner (43) og det totale antallet (44) går ut på at et av krisesentrene som er nyopprettet bare er tilgjengelig for menn. Det ser ut til at nedgangen i tilbudet til kvinner skyldes at flere sentre har lagt ned sin virksomhet.

Krisesenterstatistikken fra 2020 viser at gjennomsnittlig opphold på krisesenter for voksne brukere er 27 døgn, men også at det er store variasjoner mellom ulike brukergrupper, og at mange gjerne har gjentatte opphold ved et krisesenter før de bryter fra en voldelig relasjon (Bufdir, 2021a). I 2020 ble det registrert 2198 opphold på krisesenter og 1668 beboere, dette er det laveste antallet som er registrert siden 2003. Til sammenligning var tilsvarende tall 2471 og 1800 året før (Bufdir, 2021a). Denne nedgangen bør sees i lys av -pandemiens inntog i Norge i mars 2020, og med bakgrunn i nedgangen av henvendelser om vold etter at samfunnet stengte ned. Nedstengingen førte også trolig til at det ble vanskeligere for hjelpetjenestene å avdekke volden (Bufdir, 2021a)<sup>6</sup>. Ifølge en studie på krisesentre i Norge under pandemien, oppgir de fleste krisesentre at de tilpasset og opprettholdt tilbudet til voldsutsatte, men trolig har nedstenging og begrensninger i samfunnet generelt likevel hatt konsekvenser for brukerne (Bergman, Bjørnholt, & Helseth, 2021).

Etter at krisesenterloven ble vedtatt, ble krisesentertilbudet til menn videreutviklet (Bakketeig mfl., 2014). Likevel er fremdeles kun en liten andel av brukerne ved krisesentrene menn, og tall fra 2020 viser at hele 92 prosent av beboerne på krisesentrene er kvinner. Andelen menn har vært rimelig stabil siden 2016, med en liten økning i 2019. På tross av kommunenes plikt til å ha et helhetlig krisesentertilbud også for menn (§ 2) og krav om individuell tilrettelegging (§ 3) tyder en gjennomgang av krisesentertilbudet på at tilbudet ikke er likeverdige det tilbudet som kvinner får. Dette begrunnes blant annet med at krisesentrene ikke har mulighet til å oppfylle kravet om fysisk atskilling av menn og kvinner, som dermed øker behovet for personale (Bliksvær mfl., 2019). Case-kommunene i vår studie har alle et tilbud til menn, men utformingen av disse botilbudene var svært ulike, og det varierer hvor godt fasilitetene er lagt til rette for barn. Dette tyder på at tilbudet til menn med barn ikke er ivare tatt i like stor grad.

I 2020 hadde 43 prosent av beboerne med seg barn under 18 år første gang de overnattet på et krisesenter. Det betyr at i 2020 bodde 1 258 barn på krisesenter. Litt over halvparten av barna er over 5 år (51 %), mens resten er mellom 0–5 år. Mange opplevde brudd i barnehage eller skolegangen. Hovedgrunnen for dette er hensynet til deres sikkerhet, i tillegg til andre praktiske utfordringer under krisesenteroppholdet. Tilbud om bistand til barn på krisesenter generelt synker med deres alder. De yngste barna (0–2 år) utgjør for eksempel den høyeste andelen av de som ikke mottok bistand på krisesenter. Det vil altså si at ved ni prosent av oppholdene har de yngste barna ikke mottatt bistand. Alle barn på krisesenter vil generelt trenge tilrettelegging i hverdagen under opphold på krisesenter, i skole og barnehage, og ikke minst i reetableringsfasen. Dette er spesielt viktig for barn med nedsatt funksjonsevne som har ekstra vansker og utfordringer. I tillegg til de yngste barna viser også Statistikken at et mindretall på syv prosent (86 barn) hadde en eller flere former for nedsatt funksjonsevne med begrensninger på barnets liv av varig karakter (Bufdir, 2021a). Statistikken viser til at syv prosent (86 barn) hadde en eller flere typer nedsatt funksjonsevne som medfører begrensninger i barnets liv av varig karakter (Bufdir, 2021a). Statistikken presiserer ikke hvor mange barn med nedsatt funksjonsevne som er dagbrukere på krisesenter og hvilken type hjelp de mottar. De utfordringer som disse barna har krever ekstra kompetanse hos de instansene som er i kontakt med barna, for eksempel kompetanse på hvordan de ansatte skal tilrettelegge for en

---

<sup>6</sup> Statistikk om landets krisesentertilbud og dets brukere, inkludert antall ansatte, tjenester tilbudt ved krisesentrene, samarbeid med andre instanser, brukeres sosiale profil, antall og varighet på krisesenteropphold, og annet oppdateres årlig, og er lett tilgjengelig på Bufdirs nettsider. Statistikklenkene for hvert enkelt tema endres jevnlig, og blir derfor fort utdatert. I denne rapporten vil vi derfor henviser til Bufdirs krisesenterstatistikk, levert av Sentio med generell referanse: (Bufdir, 2021a). I referanselisten har vi lagt ved link til hovedsiden for Bufdirs online krisesenterstatistikk, som viser vei videre til spesifikke tema.

meningsfull samtale om barnets opplevelse av vold, tilpasset akkurat dette barnets utfordringer og vansker.

Krisesenterstatistikken viser at det har skjedd endringer i den etniske brukersammensetningen i krisesentrene over tid. Blant beboerne økte andelen med innvandrerbakgrunn raskt i løpet av 2000-tallet, men har seinere stabilisert seg til drøyt 60 prosent<sup>7</sup>. Dette gjelder for både voksne og barn. I 2020 hadde 62 prosent av beboerne og 43 prosent av dagbrukerne innvandrerbakgrunn (Bufdir, 2021a). Sett opp mot at kun 18 prosent av befolkningen har innvandringsbakgrunn, kan vi her snakke om en overrepresentasjon (SSB 2021). Beboere med innvandrerbakgrunn er i gjennomsnitt oftere registrert som hjemmearbeidende eller under utdanning og kurs, samtidig som færre mottar stønad, trygd eller pensjon. Denne gruppen er også yngre enn øvrige beboere, noe som peker mot at voldsutsatte eldre med innvandrerbakgrunn kan ha høyere terskel for å oppsøke krisesentre. Vi vet imidlertid lite om denne gruppen av eldre voldsutsatte, med unntak av tidligere forskning på TryggEst<sup>8</sup> som metode for å avdekke vold, overgrep og trakassering av eldre som i liten grad er i stand til å beskytte seg selv, som tyder på at denne modellen ikke er spesielt godt egnet til å fange opp innvandrerbefolkningen (Elvegård, Olsen, Tøssebro, & Paulsen, 2020). Det antas at en av grunnene til at voldsutsatte med innvandrerbakgrunn likevel er overrepresentert i krisesenterstatistikken og gjerne har lengre botid, henger sammen med deres marginaliserte sosiale og økonomiske situasjon, der mangel på sosialt nettverk og andre ressurser utenfor familien gjør det vanskeligere for denne gruppen å finne ny bolig.

Andre aktuelle målgrupper som foreløpig ikke er dekket av krisesenterstatistikken, er eksempel personer med samisk bakgrunn, LHBTIQ+-personer og brukere med tilleggsproblematikk, slik som rus. Fordi rusrelaterte helseproblemer ikke rapporteres som en del av krisesenterstatistikken vet vi ikke omfanget av rusproblemer blant voldsutsatte på krisesentre, samtidig som vi ikke kan utelukke at noen av disse individene er inkludert i statistikken over andre undergrupper, ettersom psykiske lidelser (med eller uten diagnose) og kroniske sykdommer var vanligst blant de som er registrert med nedsatt funksjonsevne, mens fysiske funksjonshemminger er noe mindre vanlig. Dette var omtrent tilsvarende andel som i de to foregående årene (Bufdir, 2021a).

Om lag halvparten av beboerne ved krisesenteret dro til egen bolig uten voldsutøver etter opphold på krisesenteret, mens i underkant av 20 prosent av beboerne dro tilbake til voldsutøver. Dette kan ses i lys av koronapandemien og bryter med en ellers positiv trend, der andelen som vender tilbake til voldsutøver har vært jevnt synkende siden 2011. 13 prosent dro til venner eller familie, mens en mindre andel av beboerne dro til annet botilbud, som overgangsbolig, flyktningeinstans eller andre institusjoner (ibid.).

---

<sup>7</sup> Med innvandrerbakgrunn menes det at personen har to foreldre som er født i et annet land enn Norge. Innvandrerbakgrunn er i denne sammenheng en samlebetegnelse for innvandrere og norskfødte med innvandrerbakgrunn, jamfør SSBs definisjon.

<sup>8</sup> TryggEst startet som et prosjekt i regi av Bufdir i 2018 og er en modell for kommuner som ønsker å utvikle tjenester til spesielt risikoutsatte voksne over 18 år. Modellen har sitt utspring fra England gjennom programmet Safeguarding the vulnerable adults (Dahl & Sørensen, 2020). Målgruppene for TryggEst er «mennesker som av ulike forbigående eller varige årsaker i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv» (Dahl & Sørensen, 2020, s. 14). Dette kan skyldes mange ulike forhold slik som høy alder, medfødt eller ervervet fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse, rusbrukslidelser eller annen sykdom (Dahl & Sørensen, 2020). Prosjektet er nå avsluttet, men fortsetter som et tilbud til kommunene gjennom tilgjengelig veileder og verkøytøy som kan nyttes av kommunene (Bufdir, 2021c).



Felles barn er en viktig variabel i statistikken over hvem som returnerer til volds-utøver/utrygg bolig. Her ser vi at andelen som dro tilbake til voldsutøver som var ektefelle eller samboer og ikke hadde felles barn var 31 prosent, opp mot 22 prosent blant oppholdene der beboeren hadde med seg barn under 18 år, der voldsutøveren var ektefelle eller samboer. Dette kan henge sammen med barnevernets rolle i voldsaker, og at det er meldeplikt når voldsutsatt returnerer til voldsutøver sammen med barn. Ifølge krisesenterstatistikken ble det sendt bekymringsmelding til barnevernet for 53 prosent av barna (115 barn) som ble tatt med tilbake til voldsutøver, mens dette altså ikke var tilfellet for 47 prosent av barna (103 barn) (Bufdir, 2021a). Imidlertid viser krisesenterstatistikken også at i 58 prosent av oppholdene hadde barnevernet blitt varslet før barnefamilier tok inn på krisesenteret. Dette betyr at noe ved familiens situasjon har vekket bekymring i andre deler av hjelpeapparatet før et opphold på krisesenteret.

I tråd med krisesenterstatistikken kan brukerne på krisesentrene regnes som særlig sårbare og marginalisert på flere områder, for eksempel med tilknytning til arbeidslivet og helserelaterte utfordringer. Kun 36 prosent av beboerne på krisesentre var yrkesaktive, dvs. en betydelig mindre andel enn i Norge generelt (ibid.). Man antar samtidig at denne brukergruppen har opplevd mer alvorlig vold enn et gjennomsnitt av voldsutsatte generelt. Da Alsaker (2008) gjorde en oppfølgingsstudie av kvinner på norske krisesentre fant hun at denne gruppen scorer langt dårligere på helse og livskvalitet enn andre grupper som har opplevd å være i livsfare, og lavere en soldater med krigserfaring. Ifølge krisesenterstatistikken (ibid.) har hele 95 prosent av beboerne vært utsatt for gjentatte overgrep før de søkte hjelp. Livssituasjonen for brukerne på krisesentrene, eller volden de har opplevd, er altså ikke nødvendigvis representativ for livssituasjonen for voldsutsatte i Norge generelt, og statistisk sett kan beboere på krisesentre betraktes som toppen av et isfjell.

Det er begrensede data knyttet til hvor mange som totalt utsettes for vold i nære relasjoner i Norge. Den siste nasjonale omfangstudien (Thoresen & Hjemdal, 2014) er basert på selvrapportering av opplevd vold, inkludert partnervold. Her finnes derfor informasjon om andelen av kvinner og menn i Norge som har opplevd vold (inkludert fra partner) i sin levetid eller de siste 12 månedene. Det ble ikke spurt direkte om krisesentrene, men omfangsstudien viser at bare et fåtall av de voldsutsatte henvender seg til hjelpeapparatet, inkludert krisesentrene. Det nærmeste vi kommer et estimat er derfor NIBRs omfangsstudie fra 2005 som viser at kun 4 prosent av kvinnene som oppga å ha vært utsatt for vold fra partner, hadde tatt kontakt med krisesenteret etter sist voldsepisode (Haaland, Clausen & Schei, 2005). Pape og Stefansens undersøkelse av Oslobefolkningens utsatthet for trusler, vold og seksuelle overgrep, bekrefter langt på vei at det er et klart mindretall av voldsutsatte som kontakter hjelpeinstanser på bakgrunn av opplevd vold (2004).

Funn fra de nevnte studiene må sees i lys av oppdragets formål og fokuset på krisesenterets tilbud, og disse brukernes reetableringsprosess. Videre er det viktig å presisere at anbefalinger og konkluderende bemerkninger i denne rapporten, blant annet angående behov for økt kunnskap om og forståelse av vold i nære relasjoner i tjenesteapparatet, også særlig bør innebefatte førstelinjetjenestene. Fastlege, legevakt og politi er de som voldsutsatte hyppigst møter i første omgang (Pape & Stefansen, 2004) og representerer også de tjenestene som hyppigst setter de voldsutsatte i kontakt med krisesentrene (Bufdir, 2021a). Disse tjenestene har dermed et særskilt ansvar for å gjøre ansatte kjent med krisesentertilbudet. En økt innsats overfor disse helse- og hjelpetjenestene vil kunne bidra til å i større grad avdekke vold i nære relasjoner og trolig medføre at voldsutsatte i større grad kan ta informerte valg knyttet til oppfølging og benyttelse av krisesenter og andre tilbud.

## 3. Data og metode

*Synnøve Økland Jahnsen, Bård Helge Kårtveit, Ingrid Rindal Lundeberg, Astrid Sandmoe, Sabreen Selvik og Kristina Sivertsen*

I dette oppdraget er vi bedt om å beskrive hvordan kommunene jobber med implementering av krisesenterloven og hvordan oppfølgings- og reetableringsfasen forberedes for brukerne, både i de lokale tjenestene og ved krisesentrene, og hva som skjer i denne fasen. For å svare på disse problemstillingene har vi tatt i bruk flere ulike metoder for datainnsamling: case-studier med et utvalg kommuner, intervjuer med sentrale aktører i den tverrsektorielle tiltakskjeden, brukere og berørte barn, dokument- og policyanalyser, fokusgruppeintervju, workshops, samt analyser av deskriptiv statistikk og forskningsdata fra tilgrensende forskningsprosjekter. Rapporten bygger dermed på ulike typer data, både allerede eksisterende datakilder, og primærdata samlet inn av prosjektgruppen. Vi har intervjuet 15 voksne med brukererfaringer og 11 barn. For å få bred kunnskap om de utvalgte kommunenes tjenestetilbud i tilknytning til ulike krisesentertilbud og erfaringer med tverrsektorielle samarbeidsforhold, gjorde vi til sammen 47 personintervjuer av ansatte i sentrale posisjoner i forvaltningen. Kombinerte datakilder og metoder har vært en forutsetning for å oppnå hovedmålsetningene med denne studien som er å få tilstrekkelig oversikt og kunnskap hvordan kommunene jobber med implementering av krisesenterloven, samt hvordan oppfølgings- og reetableringsfasen forberedes for brukerne. I den videre redegjørelsen skiller vi mellom brukerstudien og studie av kommunenes arbeid med krisesenterloven, for å kunne vurdere særskilte forhold ved datainnsamlingen i ulike deler av undersøkelsene. I det som følger vil vi beskrive prosjektdesignet mer detaljert. Vi presenterer først brukerstudien, deretter studie av kommunenes arbeid med krisesenterloven, og til slutt gir vi en felles oppsummering av gyldighet og pålitelighet i datagrunnlaget.

### 3.1. Brukerstudien

#### 3.1.1 Utvalg og rekruttering av deltakere

Brukerstudien er basert på en kvalitativ tilnærming med individuelle intervjuer som metode. Metoden er rettet mot å avdekke deltakernes egne erfaringer, meninger, forståelse og opplevelse av egen situasjon. En kvalitativ tilnærming er utforskende og er i stand til å fange det intrikate og komplekse uten å redusere data til forhåndsbestemte variabler. Metoden gjør det også mulig for marginaliserte og undertrykte grupper å bli hørt, og er en egnet tilnærming for å forstå både utfordringer og mestringsstrategier for mennesker som utsettes for vold i nære relasjoner (Wyatt, 1994). I intervjuene benyttet vi en semistrukturert intervjuguide ettersom dette tillater endringer underveis utfra intervjudeltakers erfaringer og det de selv er opptatt av. Spørsmålene var åpne slik at intervjudeltaker kunne snakke fritt rundt ulike temaer og komme med eksempler. Intervjuene hadde en varighet på om lag 1–1 ½ timer og ble utført og tatt opp på diktafon av forsker i et privat rom, eller over telefon eller Teams. Der hvor Teams eller telefon ble benyttet, satt forsker i et lydtett rom under gjennomføring av intervjuet, og lydopptak ble tatt opp på ekstern enhet.

Brukerstudiedelen som omhandler voksne voldsutsatte, inkluderer 15 intervjuer. Deltakerne består av 14 kvinner og en mann, i alderen tidlig 30-årene til tidlig 60-årene. Sju av deltakerne hadde utenlandsk opprinnelse og hadde på ulike måter kommet til Norge i forkant av kontakten med krisesenteret og hjelpeapparatet. De resterende ni brukerne er oppvokst i Norge og hadde norsk

som morsmål. 12 av informantene hadde barn, hvorav tre av dem kun hadde voksne barn. Ni av informantene hadde barn med voldsutøver. To av informantene hadde hatt utfordringer knyttet til rus. For utfyllende datagrunnlag/informasjon knyttet til brukergrupper innen rusfeltet, valgte forsker å inkludere et intervju med en ansatt som jobber på krisesenter for mennesker i aktiv rus.

Rekrutteringsarbeidet ble gjennomført i samarbeid med kontaktpersoner på ulike krisesentre, gjennom kontakt med aktuelle kommunale tjenester og ulike organisasjoner innen frivillig sektor. Tolv av informantene ble rekruttert gjennom krisesentre. Ettersom vi skulle intervju brukere med utgangspunkt i deres erfaringer fra reetableringsfasen, består utvalget av mennesker i ulike deler av denne fasen. Over halvparten av informantene benyttet fremdeles dagtilbudet på krisesenteret, hovedsakelig i form av samtaler med ansatte, mens to av informantene fremdeles benyttet krisesenteret til korte opphold i forbindelse med særlig utfordrende perioder eller situasjoner.

På grunn av utfordringer knyttet til rekruttering omfatter brukerundersøkelsen kun intervjuer med to informanter som ikke hadde benyttet noen av krisesentrenes tilbud, men som hadde erfaringer knyttet til reetablering etter å ha levd med vold i nære relasjoner. Felles for informantene var at de hadde flyttet fra voldsutøver og bodde i egen bolig, og at de hadde gjort seg noen erfaringer med prosessen i etterkant.

Vi etterstrebet variasjon i utvalget for å avdekke forskjeller og likhetstrekk på tvers av ulike brukergrupper (kjønn, etnisk identitet, helseutfordringer, alder, geografi mm). Utvalget representerer god geografisk spredning og er rekruttert fra ulike byer og tettsteder fordelt på landsdelene Vestlandet, Sørlandet, Østlandet og Nord-Norge.

I brukerstudien som omhandlet barn og unge deltok 11 jenter og gutter. Utvalget består totalt av 8 jenter og 3 gutter i alderen 9 til 17 år. Intervjuene ble gjennomført på to ulike tidspunkt i regi av to ulike prosjekter. Seks av intervjuene ble gjennomført i 2021 i regi av krisesenterstudien. To av barna var 9 år, en gutt (Tom) og en jente (Lia), tre ungdommer var 17 år (Andrea, Olava og Sara), og en var 16 år (Isabell). Barna ble rekruttert fra to krisesentre. Et informasjonsbrev om prosjektet med formål og rekrutteringskriteria ble sendt til sentrene via e-post. Lederne satte oss i kontakt med barnekoordinatoren som tok kontakt med barn og ungdom som fikk spørsmål om de ønsket å delta.

Fem barn og ungdommer, Nina og Lucinda og Peter (11 år), Kristin (13 år) og Sjur (9 år) ble rekruttert fra doktorgradstudiet «En barndom på krisesenter» ved NKVTS og Universitetet i Bergen, om skole og krisesenter erfaringer til barn med gjentatte opphold på krisesenter, som ble avsluttet i 2018. Det betyr at denne empirien er fra tidligere innsamlet data. Gjenbruk av data er i henhold til NSDs regelverk. Intervjuene som ble inkludert i studien er utvalgt basert på kriteriene til reetableringsstudien. De utvalgte barna bodde i egen reetableringsbolig etter krisesenteroppholdet da de ble intervjuet.

På grunn av pandemiutbruddet ble bare to av disse intervjuene utført fysisk på krisesentret og de fire andre digitalt hjemme hos barnet. Alle intervjuene som er hentet fra det tidligere prosjektet fant sted på krisesenteret bortsett fra et intervju som var hjemme hos barnet.

De elleve barna som er inkludert i undersøkelsen har erfaring fra ulike krisesentre. Flere har hatt gjentatte opphold, og noen har bodd på ulike krisesentre. Enkelte har imidlertid kun benyttet seg av krisesentrenes dagtilbud. Utover samtaler med ansatte ved krisesentrene har de fleste hatt omfattende erfaring og kontakt med en rekke øvrige hjelpeinstanser, som skole, barnevern og helsetjenester, under og etter oppholdet.

### 3.1.2 Utfordringer knyttet til brukerstudiene

Brukerstudiene har som hensikt å samle inn dybdeinformasjon knyttet til erfaringer i reetableringsfasen til mennesker utsatt for vold i nære relasjoner og berørte barn. Vi etterstrebet variasjon i utvalget for å avdekke forskjeller og likhetstrekk på tvers av ulike brukergrupper og geografisk tilhørighet. Likevel er erfaringene som er presentert ment til å skape en dybdeforståelse mer enn bredde.

Halvparten av de voksne informantene var av utenlandsk opprinnelse. Det at så mange minoritetserfaringene er representert i studien må ses som en styrke ettersom barn og voksne med innvandrerbakgrunn er overrepresentert som brukere av krisesenterets tilbud (Bufdir, 2021a). Imidlertid er enkelte brukergrupper, som voldsutsatte menn og kvinner i rusmiljøer, inkludert i begrenset grad. Vi har ikke lyktes i å rekruttere mennesker fra samiske miljøer, LHBTQ+ og personer med funksjonsnedsettelse i gjeldende studie, og disse brukerstemmene er derfor ikke representert i dette datamateriale. Brukerne i denne studien representerer dermed ikke gruppen av voldsutsatte som helhet og resultatene kan derfor ikke generaliseres til alle brukeres situasjoner og erfaringer. Samtidig representerer disse brukerne stor bredde i opplevde behov, utfordring og sosioøkonomisk status.

En begrensning med utvalget er at hovedandelen av informantene i denne studien er rekruttert via krisesentrene, blant annet på grunn av en noe utfordrende rekrutteringsprosess under daværende koronarestriksjoner. Da deltakelse i studien er frivillig kan også utvalget være overrepresentert av brukere med stort engasjement og fysisk, emosjonelt og ressursmessig overskudd til å delta i studien.

Studien presenterer noen viktige implikasjoner for videre planlegging, organisering og gjennomføring av tiltak og oppfølging i reetableringsfasen for voldsutsatte. Likevel kan vi ikke se bort fra at de nevnte metodiske begrensningene kan ha påvirket resultatene i brukerstudien. Funn og påfølgende anbefalinger presentert i rapporten må derfor sees i lys av disse begrensninger.

### 3.1.3 Krisesenterstatistikk

I tillegg til de undersøkelsene vi selv har gjennomført, har vi benyttet oss av tilgjengelig statistikk om krisesentrenes virksomhet for å belyse utviklingstrekk etter innføringen av krisesenterloven. Presentasjonen av denne statistikken baserer seg i stor grad på tall slik de har vært eller er representert på Bufdirs nettside, eller annen forskning, herunder Bakketeig mfl. (2014), Bliksvær mfl. (2019) og SSB (Grebstad 2020, 2021; Tønseth 2019).

Krisesenterstatistikken baserer seg på registreringsskjemaer som krisesentrenes ansatte fyller ut, og handler om både brukerne av tjenesten og hvordan tjenesten er utformet. I tillegg benyttes data fra KOSTRA-databasen ved SSB til å si noe om organisasjonsutvikling og økonomi. KOSTRA står for Kommune-Stat-Rapportering og gir styringsinformasjon om ressursinnsats, prioriteringer og måloppnåelse i kommuner, bydeler og fylkeskommuner.

Siden 2007 har dataene på Bufdir.no blitt administrert av Sentio Research, som legger ut kommenterte fordelinger. Tidligere har SSB utarbeidet tre statistikker, mens Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) utarbeidet statistikkrapporter for årene 2003 og 2004.

## 3.2. Studie av kommunenes arbeid med krisesenterloven

### 3.2.1 Casestudier

For å kartlegge og vurdere problemstillinger knyttet til hvordan ulike kommuner jobber med implementering av krisesenterloven og samspillet mellom ansatte i ulike institusjonelle kontekster og situasjoner har vi valgt å gjøre en kvalitativ dybdestudie, eller en såkalt case-studie av et strategisk utvalg av kommuner med forventet variasjon. En case-studie er en utforskning av et utvalgt nåtidig fenomen i sin naturlige sammenheng ved bruk av forskjellige datakilder (Robson, 2002). I vår casestudie har vi benyttet flere datakilder. Studien omfatter dokument- og policyanalyser, samt analyser av deskriptiv statistikk, personintervjuer og gruppeintervjuer i 6 kommuner og 17 krisesentre. Disse ble gjennomført på telefon eller over Teams, ettersom datainnsamlingen sammenfalt med Covid-19-pandemien i 2020 og 2021.

I rapporten er de ulike kommunene og krisesentrene anonymisert, og vi skiller mellom mindre distriktskommuner, mellomstore bykommuner og større bykommuner i hhv Nord-Norge og i Sør-Norge. Rapporten dekker kommuner fra Vestlandet, Østlandet og Sørlandet, men i kapittel fem omtales disse generelt som kommuner i Sør-Norge, av hensyn til anonymisering. Regionene og kommunene skiller seg fra hverandre både mht. geografiske forhold og befolkningstetthet, og dette er forhold som spiller inn mht. hvordan krisesentertilbudet er organisert.

Når vi omtaler ulike størrelser på krisesentre anvender vi samme kategorisering som Bliksvær mfl. (2019). Der defineres «små sentre» som de sentrene som har 5 eller færre årsverk ansatte i ordinære brukerrettede stillinger (heltid + deltid). Videre skilles det mellom sentre som har mellom 6 og 10 årsverk, og sentre som har 10 årsverk eller mer. Bliksvær mfl. påpeker at det er en relativt tydelig sammenheng mellom årsverk og antall innbyggere krisesenteret betjener.

De store variasjonene mellom regioner, kommuner og størrelse på krisesentre tilsier at det var hensiktsmessig å først foreta en multi-case-analyse, dvs. en analyse hvor man studerer flere ulike case i dybden, og deretter en komparativ case-analyse hvor man sammenligner tilnærmede like caser.

### 3.2.2 Utvalg av kommuner

Krisesentertilbudet organiseres ulikt, som kommunale eller interkommunale, i regi av private aktører og stiftelser, eller via kommunalt eierskap. Vi har lagt et strategisk utvalg til grunn for vår kvalitative tilnærming, der vi til sammen har vi gjort intervjuer i 6 kommuner i 6 fylker/regioner.

Funnene i denne studien er derfor basert på funn fra seks utvalgte kommuner, en bykommune og en distriktskommune i Nord-Norge, og to storbykommuner og to mellomstore kommuner i Sør-Norge. I disse kommunene er krisesentrene organisert på ulike måter. En av utvalgs kommunene kjøper tjenester fra et krisesenter i en annen kommune. De øvrige kommunene er alle vertskap for et eget krisesenter. I en av storbykommunene er krisesenteret uavhengig, men har inngått samarbeidsavtale med kommunen. I to kommuner har krisesenteret tidligere vært uavhengig, men er nå underlagt kommunen. I de to øvrige kommunene har krisesentrene vært drevet som interkommunale selskaper, men er nå underlagt en vertskommune, og leverer tjenester til flere omliggende kommuner.

Utover ønsket om å dekke flere regioner i landet, la vi følgende kriterier for utvalget: krisesentertjenestens organisering, kommunenes størrelse og geografiske plassering. I tillegg ønsket vi å inkludere:

- Kommuner som har fått tilskudd av Bufdir til å videreutvikle krisesentertilbudet til særlig utsatte grupper, som voldsutsatte med rusproblematikk, alvorlig psykisk lidelse eller funksjonsnedsettelse og til utvikling/tilrettelegging av krisesentertilbudet til den samiske befolkningen
- Pilotkommuner i TryggEst-prosjektet, som prøver ut en modell for å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv
- Kommuner som både mottar ekstra tilskudd og som implementerer TryggEst
- Kommuner som verken har fått tilskudd av Bufdir for å videreutvikle krisesentertilbudet eller har etablert TryggEst.

Kommunene kjennetegnes også av variasjon og likhet langs følgende akser:

- Omfang, sammensetning og tjenestebehov
- Kommuner med/uten handlingsplan mot vold i nære relasjoner
- Ulike modeller for eierform og organisering av krisesentertjenester
- Ulike modeller for samarbeid mellom kommunale og frivillige organisasjoner (frivillighet som supplement til kommunenes tjenester, og som eneste leverandør av konkrete tjenester)
- Geografisk beliggenhet (representerer forskjellige regioner, fylker og politidistrikt)

### 3.2.3 Dokumentanalyse

For å få best mulig oversikt over rammene og planene for kommunenes arbeid startet vi med å samle inn og analysere ulike typer skriftlige kilder fra en rekke forskjellige aktører. Dette materialet omfattet lovforarbeid, instruksjer, rundskriv, rapporter og veiledere, men også kommunale, regionale og nasjonale planer på feltet. Dokumentene vi har samlet inn kan klassifiseres ut fra følgende typer:

- Lovgivning og lovforarbeid
- Nasjonale handlingsplaner, veiledere og rundskriv
- Tilsynsrapporter fra Statsforvalteren
- Kommunale handlingsplaner og rapporter
- Organisasjonsspesifikke årsrapporter og veiledere

Dokumentanalysene bygger på en tilnærming som innebærer en kombinasjon av «nærlesing» der det er aktuelt, og mønsteridentifikasjon og tematisk systematisering der det passer best. Formålet med førstnevnte er dels å lære mer om hvordan forskjellige aktørene og institusjoner beskriver sine forpliktelser i møte med ulike brukergrupper, og dels å forfølge tematiske spor vi trengte mer informasjon om som vi kunne forfølge i intervjuene. Det skriftlige materialet bidro til å belyse problemstillingene på et mer analytisk og overordnet plan, for eksempel om vi finner variasjon i problemforståelse mellom ulike aktører og kommunale tiltaksløsninger.

### 3.2.4 Kvalitative personintervjuer og fokusgrupper

Utvalg av informanter har vært strategisk, i den forstand at vi valgte ut respondenter ut fra hva vi forventer at de kunne tilføre undersøkelsene våre av direkte relevant informasjon – i motsetning til et utvalg som er komplett, representativt eller identisk på tvers av case-kommuner. Intervjuene omfattet totalt 47 intervjuer, og informantene besto av ledere og ansatte ved ulike krisesentre, kommunalledere i helse, omsorg og sosiale tjenester, ansatte innen helsetjenester og rustjenester i kommunene, skolehelsetjenesten, barnevern, Nav, frivillige organisasjoner og politiet.

Intervjuene hadde en varighet på om lag 40 min. – 1 ½ time, og ble basert på en semistrukturert intervjuguide. Vi tok utgangspunkt i forhåndsdefinerte tema som var utviklet på bakgrunn av innledende undersøkelser, analytisk tilnærming og forventninger om sammenhenger og særskilte lokale, organisatoriske og geografiske forhold.

Vi gjennomførte også to workshoper i prosjektets slutfase der vi diskuterte funn og anbefalinger med et utvalg informanter på tvers av geografiske og organisatoriske skillelinjer. På den ene samlingen deltok syv. Deltagerne var representanter fra to ulike RVTS<sup>9</sup>, en representant fra Nav, to krisesentre, en representant fra barnevernet og en professor fra en høyskole/universitet. På den andre workshopen deltok totalt ni krisesenterledere og en RVTS-representant, og intervjuet ble gjennomført som en diskusjon av foreløpige funn og anbefalinger.

For å sikre at informasjonen vi samlet inn i fokusgruppeintervjuene var i samsvar med det deltakerne ønsket å formidle, benyttet vi oss av metoden «samtidig validering». Dette innebærer at deltakerne i løpet av intervjuet kontinuerlig ble informert om hva forskeren/ne dokumenterer og ble bedt om å validere disse slutningene.

Fokusgruppeintervjuer regnes som et svært godt egnet metodisk verktøy når formålet er å frembringe ulike synspunkter, erfaringer og holdninger, gjerne blant mennesker som samhandler i et felles miljø. Vi opplevde samtidig at disse gruppesamtalene utgjorde et viktig tilskudd til de individuelle intervjuene. Ved å bringe sammen folk som jobbet mot vold i nære relasjoner innen ulike tjenester, og ved ulike krisesentre, opplevde vi at innspill fra noen informanter utløste reaksjoner og nye refleksjoner fra andre informanter, basert på deres erfaringer. Dette gav oss et mer sammensatt og samtidig tydelig bilde av hjelpeapparatets utfordringer i møte med voldsutsatte, enn det vi fikk av de individuelle intervjuene alene. Samtidig ble vi utfordret på noen punkter, der ikke alle beskrivelser, anbefalings- og løsningsforslag passet like godt i alle tjenestene? alle steder.

---

<sup>9</sup> Det fins fem regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) i Norge. Dette er kompetansesentre som skal bidra til kompetanseheving i kommunene gjennom veiledning, undervisning og nettverksarbeid innen sin region. Sentrene driver ikke behandling (RVTS 2022). RVTS har tett dialog med direktoratene og gir implementeringsstøtte til kommunene ved gjennomføring av prosjekter (RVTS u.å.). RVTS gir rådgivning og veiledning relatert til kommunenes voldsarbeid, inklusive krisesentrene og utvikling av kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner (Justis- og beredskapsdepartementet 2021).

### 3.2.5 Digitale kommunikasjonsplattformer, telefon og epost

Både på grunn av smittevernsituasjonen i 2020 og 2021, og geografisk nedfallsfelt vi ønsket å dekke, opplevde vi det som hensiktsmessig å benytte oss av digitale kommunikasjonsplattformer eller telefon i forbindelse med personintervju i kommunene, og enkelte av brukerintervjuene.

Prosjektet hadde oppstart i en tid der mye var uklart med hensyn til hvor lenge pandemien og lengden på koronatiltak og reiserestriksjoner ville vare. Det var også uklart om befolkningen ville vaksineres innen prosjektet var over. Vi la derfor opp til utstrakt bruk av digitale kommunikasjonsplattformer og telefonkontakt, både i forbindelse med datainnsamlingen i kommunene, intervjuer med brukerne og det øvrige tjenesteapparatet og gjennomføring av prosjektet som helhet. I gjennomføringen av intervjuene sendte vi gjerne forespørsel per e-post, og fulgte dette opp med å ringe. Vi la deretter opp til at informantene selv skulle velge hvordan de ville gjennomføre selve intervjuet. Ved kontakt med voksne brukere gikk kontakten gjennom kontaktperson eller/og ved å sende melding og så ringe for å avtale tidspunkt. Som en hovedregel la vi til rette for fysiske intervjuer med brukerne dersom de selv foretrakk det, hvorav totalt 18 av 26 brukerintervjuer ble gjennomført fysisk. Hovedparten av informantene i case-studie valgte å benytte seg av Teams under selve intervjuet. I et prosjekt som dette, der mange ulike aktører besitter ulike typer kunnskap og kompetanse, samtidig som de befinner seg på ulike geografiske steder og i ulike institusjonelle kontekster, var bruken av Teams ikke bare et trygt valg med tanke på smitte, men også kostnadsbesparende, klimavennlig og tidseffektivt, både for oss og informantene våre.

### 3.2.6 utfordringer knyttet til kommuneundersøkelsen

Det oppstod ulike typer utfordringer knyttet til case-studien. Som nevnt var utvalget av informanter tilpasset situasjon og kontekst, det vil si hvordan ulike kommuner organiserer sitt arbeid, der sammensetning av kompetanse og etatsrepresentasjon varierer stort. Var det for eksempel snakk om en pilotkommune med TryggEst-koordinatorer, var det naturlig å kontakte dem. I mindre kommuner der koordineringsarbeid kanskje var lagt til barnevernet eller kommuneoverlege, var det mest naturlig å kontakte disse, mens det i andre kommuner var mindre naturlig. Den samme variasjonen gjør seg også gjeldende mht. utvalget av folkevalgte representanter, der det i noen tilfeller var mest hensiktsmessig å snakke med ordførere og byrådsledere, mens vi i andre kommuner opplevde å bli henvist til underordnede etatsledere. Samlet sett er utvalget svært variert og mangfoldig, både med hensyn til fagkunnskap og innflytelse over krisesentertilbudets utforming.

Det kan være store variasjoner mellom bydeler i en storbykommune, der organisatoriske forhold knyttet til geografiske driftsenheter og funksjonelle driftsenheter kan være svært ulikt organisert fra kommune til kommune – og er på et nivå vi ikke kan beskrive uten å avsløre hvilke kommuner vi har oppsøkt. På samme måte vil beskrivelser av politiske og organisatoriske forhold (for eksempel om en kommune er parlamentarisk styrt eller ikke), så vel som detaljer rundt tiltak og pågående utviklingsarbeid være avslørende.

I mindre kommuner opplevde vi noen problemer med å skaffe informanter, der våre første forsøk på å opprette kontakt ble avvist, ofte ved at eposter ikke ble besvart, eller med begrunnelse av at de vi henvendte oss til ga uttrykk for at de følte de hadde for lite kunnskap om temaet eller at vi heller burde henvende oss til krisesenteret. Etter flere ringerunder, og noe mer informasjon knyttet til prosjekt og ønsket datainnsamling, løste dette seg som regel. Intervjuene er derfor jevnt fordelt



mellom utvalgte kommuner, med noen flere intervjuer i de største kommunene. Ett unntak her er distriktskommunen i nord. I denne kommunen var man ikke kjent med at noen av innbyggerne hadde vært på krisesenter på mange år. Det gav et tynt datagrunnlag per intervju, noe vi løste ved å gå bredere ut i kommunen, samt å intervjuere flere regionale aktører.

### 3.3. Oppsummering

#### 3.3.1. Etske hensyn og refleksjoner

Prosjektet er tilrådd av Norsk senter for forskningsdata (NSD) og følger forskningsetiske råd gitt av Den nasjonale forskningsetiske komité for samfunnsvitenskap og humaniora (NESH). Dette innebærer blant annet at alle deltakerne i forskningsprosjektet har gitt sitt informerte samtykke til å delta og at vi har behandlet data i tråd med tilrådingen fra Personvernombudet.

Rapporten tar opp svært sensitive tema. Vi har tatt hensyn til dette både i forbindelse med innhenting av data og oppbevaring, der kun anonymiserte intervjuer eller intervjuer som kan klassifiseres med lav grad av personvernulempe har blitt delt innad i forskerteamet, mens data som klassifiseres som sensitive og konfidensielle kun har vært tilgjengelig for den som har gjennomført intervjuet. Alle opptak av brukerintervjuer har blitt oppbevart på egen server, og slettet etter transkribering og anonymisering. Samtlige brukerintervjuer ble transkribert i sin helhet, og personidentifiserende informasjon ble utelatt under transkriberingsprosessen. Deltakerne ga samtykke til å benytte opplysninger fra intervjuene til studiens formål, som var nærmere beskrevet i informasjonsskrivet. I denne rapporten eller andre publikasjoner knyttet til prosjektet, kobles ikke materiale til enkeltpersoner, hverken ved navn eller stedsnavn. Eventuelle gjenkjennbare hendelser eller lokale kjennetegn er ikke gjengitt i rapporten, annet skriftlig materiale eller presentasjon av funn i forbindelse med workshops.

Vold i nære relasjoner er sensitivt tema som det kan være svært vanskelig å snakke om, særlig for de som har opplevd vold på kroppen. I møte med voldsutsatte og krisesenterets brukere etterstrebet vi å skape en arena hvor intervjusituasjonen opplevdes trygg og tilrettelagt for ulike deltakeres behov og ønsker. Informantene bestemte derfor selv tid og sted, og ble på forhånd spurt om de ønsket tolk i de tilfeller der dette kunne være relevant. Tolk ble benyttet i 3 av de 15 brukerintervjuer med voksne. Det var ikke behov for å benytte tolk på brukerintervjuer med barn. Intervju av barn som har opplevd vold stiller bestemte forskningsetiske krav som gjelder barns særskilte rett på beskyttelse. På bakgrunn av tilråding fra NSD ble det innhentet samtykke fra den voldsutsatte forelder for de yngste barna, mens ungdommene over 16 selv kunne gi samtykke.

Barn har krav på alderstilpasset informasjon om prosjektet og hva deltagelse i et forskningsintervju innebærer for den enkelte. Det ble derfor gjort flere grep for å sikre barns forståelse av tema for studien, hva som var formålet med de ulike spørsmål som ville bli stilt, og hvordan data skulle lagres og brukes. Utover skriftlig informasjon fikk de også info-bildebaser prosjektkart med noen få stikkord som ble brukt til å forklare studiet til informantene i begynnelsen av intervjuet før et eventuelt muntlig samtykke ble gitt. Sammen med barna ble det deretter tegnet et enkelt kart av krisesenteroppholdene og hjelpeinstansene som de var i kontakt med ved hvert krisesenteropphold og etterpå, i reetableringsfasen. Barna fikk deretter velge et eget fiktivt navn og bestemme hvilken rekkefølge de ønsket å snakke om instansene, ved hjelp av det tegnede kartet av hjelpeinstansene.

Som forskere er vi ansvarlig for konsekvensen av presentasjonen av datamaterialet og derigjennom de som har takket ja til å delta i prosjektet. Personvernombudet (NSD) og NESH legger vekt på at alle deltakere skal ivaretas gjennom hele forskningsprosessen, og at kildene er anonymisert ved publisering. Dette er særlig viktig i en studie som omhandler personer som er utsatt for vold, og barn som lever i skjul og er redd for at voldsutøveren skal finne dem. Derfor ble all personlig informasjon, spesifikke erfaringer eller beskrivelser av bosteder som kan avsløre informantens identitet anonymisert. Samtidig kan det være tilfeller der informanter ønsker å vite hvordan forskeren presenterer innholdet av intervjuene de har gitt. I delen som omhandler barn benytter vi som nevnt over derfor fiktive navn, som barna fikk velge selv. De fiktive navnene gir barn og mødre innsyn i hvordan deres utsagn ble tolket og presentert i rapporten. Det er derfor også avtalt at rapporten blir sendt til informantene når studien er ferdig.

Mange av våre informanter fra de offentlige tjenestene står også i sitt daglige virke i krevende situasjoner og er pålagt taushetsplikt overfor krisesenterets brukere. Dette setter begrensninger for hvilken type opplysninger om krisesentertilbudet vi kan dele. Videre er det slik at måten lokale krisesentertilbud fremstilles, kan ha konsekvenser for hvordan tilbudet oppfattes i offentligheten, for eksempel om brukere oppfatter tilbudet som trygt. Denne rapporten ivaretar slike hensyn ved å ikke omtale sikkerhetstiltak ved krisesenteret og anonymiserer personer, steder og kommuner. Utover dette baserer rapporten seg på data som allerede er kjent og tilgjengelig via offentlige nettsteder.

### 3.3.2. Koronatilpasset datainnsamling

Prosjektet pågikk i perioden 2020–2022 og er tilpasset NSD sine råd og retningslinjer for gjennomføring av forskningsprosjekt under koronautbruddet (NSD, 2020). Disse anbefaler økt bruk av digitale plattformer, telefon og e-postkommunikasjon. I intervjusituasjoner der personvernulempen var regnet som lav benyttet vi digitale plattformer, mens vi i tilfeller der personvernulempen var høyere valgte personlig oppmøte innenfor den til enhver tid gjeldende smittevernsituasjonen.

Ulike teknologiske hjelpemidler byr på ulike typer fordeler og ulemper. Telefonintervjuer kan for eksempel være krevende, og oppleves annerledes enn å møtes ansikt til ansikt, fordi man mister muligheten til å plukke opp ikke-verbal kommunikasjon og signaler, som ansiktsuttrykk og mimikk. Samtalene på Teams kan også føles kunstig fordi de preges av forsinkelser i lyd og dårlig bilde. Dette kan føre til misforståelser eller at man snakker i munnen på hverandre. Det kan gjøre det vanskeligere å etablere tillit og god dialog. En forventet risiko knyttet til dette var derfor at informanter ville være mer tilbakeholdne med å dele informasjon som kan oppleves ubehagelig eller kritisk. Vi opplevde imidlertid flere fordeler ved å gjennomføre intervjuer over Teams, der særlig muligheten til å samle inn data fra flere landsdeler og kommuner veide tungt. Informantene syntes å være svært komfortable med denne kommunikasjonsformen, som gjorde at samtalene som regel fløt fint. Det var også gjerne lettere å finne tid i en travel hverdag. Dette telte særlig positivt for workshopen der vi skulle finne et tidspunkt som passert for flere aktører på tvers av landet. Dersom dette skulle vært gjennomført fysisk ville flere måtte bruke 1–2 arbeidsdager på reisen.

### 3.3.3. Gyldighet og pålitelighet i datagrunnlaget

Forskningskvalitet vurderes med utgangspunkt i om en studie bruker relevante metoder på de problemstillinger som skal belyses, er pålitelig og har overføringsverdi. I dette kapittelet har vi gjort

rede for begrensninger og muligheter i datamaterialet, samt hvilke metoder vi vurderte som hensiktsmessige og mulige å anvende i en periode med global pandemi og nasjonale og lokale smittevernrestriksjoner. Slik sett har vi gjort rede for metodenes relevans og verdi.

Bruken av flere ulike typer datakilder og metoder styrker rapportens pålitelighet, ved at vi kombinerer intervju med ulike brukergrupper, kommunerepresentanter og andre aktører med tidligere forskning, statistikk og andre kilder til kunnskap og dokumentasjon. På denne måten sikrer vi både bredde- og dybdekunnskap. I tillegg til de omtalte metodene i dette kapitlet, har vi brukt tidligere forskning, evalueringer og kunnskapsoversikter til å skaffe oversikt over feltet og se funnene våre i sammenheng med eksisterende forskning.

Underveis ble foreløpige funn og analyser diskutert i forskergruppen, både innad i de ulike delstudiene og på tvers av delstudiene. I tillegg har vi presentert problemstillinger og foreløpige funn med ulike referansepersoner som har deltatt på møter med oppdragsgiver i forbindelse med arbeidet med rapporten.

Spørsmålet om overføringsverdi tar opp studiens gyldighet utover det konkrete datamateriale som studien baserer seg på. Som nevnt var enkelte spørsmål vanskelige å få svar på, samtidig som vi opplevde noen utfordringer knyttet til både det kvalitative og kvantitative datamaterialet, og rekruttering av informanter. Med tanke på valgene som er tatt for å sikre veksling mellom data og metoder vurderer vi at datamateriale tross disse metodiske utfordringene har stor gyldighet.

## 4. Brukerstudie barn: Voldsutsattes erfaringer og behov i møte med hjelpeapparatet

*Sabreen Selvik og Carolina Øverlien*

Voldsutsatte barn utgjør en stor del av kritesenters beboere. I det siste årene har det kommet noen få norske studier som har hatt en stor betydning for barns egen stemme om sin opplevelse på kritesenter (Selvik, 2018; Solberg, 2001; Øverlien, 2011; Øverlien 2012 a, b & c; Øverlien, Jacobsen & Evang, 2009). Studiene har blant annet satt lys på barn som brukere og deres opplevelse av flukten til kritesenteret, tiden på kritesenteret, kontakten med skolen under oppholdet og tanker om fremtiden. De har styrket barns stemme og posisjon på kritesenter og ikke minst forbedret tilbudet til barn. Barns posisjon ble også styrket i 2009 gjennom Kritesenterloven som understreker at barn er selvstendige brukere av kritesenterets tilbud, på like linje med kvinner og menn. Dette er spesifisert i kritesenterloven ledd 1:

Formålet med denne lova er å sikre eit godt og heilskapleg kritesentertilbod til kvinner, menn og barn som er utsatte for vald eller trusler om vald i nær relasjonar (Kritesenterlova, 2009).

Denne delstudien omhandler barnas perspektiv på tjenestetilbudet etter et kritesenteropphold. Studien belyser den tverretatlige tiltakskjedens arbeid med å ivareta barns behov og rettigheter under og etter et opphold på kritesenter, hva som gjøres for å sikre tilfredsstillende barnehage- og skolegang, trygge omsorgsforhold. Vi ser i tillegg på tilbudet om helsetjenester for barn, og håndtering av mulige interessekonflikter.

For å belyse disse temaene er kapitlet organisert rundt følgende spørsmål:

- Hvilke ulike reetableringstyper er synlige i barnets fortellinger?
- Hvilke instanser har barnet vært i kontakt med under reetableringsfasen?
- Hvordan opplever barnet kontakten med instansene?
- Hva fungerte bra og hva kunne vært gjort annerledes?

I teksten som følger vil vi starte med å beskrive ulike typer reetablering, og hvordan disse setter ulike premisser for barnas opplevelser av reetableringsfasen. Vi går deretter nærmere inn på barnas erfaringer med skole, barnevern og kritesenter, før vi avslutningsvis oppsummerer og drøfter sentrale temaer fra barnas fortellinger, herunder perspektiver på barns rettssikkerhet, medbestemmelse og behov for å møte trygge, ansvarlige og forutsigbare voksne.

### 4.1. Reetableringstyper

Reetablering er ikke en entydig prosess. I denne rapporten definerer vi reetablering som starten på et liv uten voldsutøver. For noen handler dette om en kortere periode da mor og barn prøver et nytt liv, kanskje på ny adresse (for alle våre informanter er voldsutøveren en mann og den voldsutsatte en kvinne). For noen kan en del av reetableringsfasen innebære flytting mellom flere kritesentre før de bosetter seg på en ny, egen adresse. Det vanligste scenarioet i vårt materiale er at mor og barn flytter tilbake til voldsutøveren i deres første forsøk på det nye livet. Dette er ikke et uvanlig hendelsesforløp. Statistikken fra kritesentre viser at i 17 prosent av *alle* opphold på kritesenter, flytter barn tilbake til voldsutøveren etter første kritesenteropphold (Bufdir, 2021a). I denne prosessen kan også myndigheter som barnevernet ha en rolle å fylle. Et eksempel på dette er Isabell

16 år som flyttet til krisesenter da hun var 8 år. Etter tre uker på krisesenter, flyttet mor og barn tilbake til voldsutøver etter at han lovet at volden skulle opphøre. Dette utløser vanligvis meldeplikt til barnevernet, noe det også gjorde i dette tilfellet. Etter at en slik bekymringsmelding ble sendt fra krisesenteret ble Isabell oppsøkt av en ansatt fra barnevernet mens hun var på skolen. Uten forvarsel opplever hun at han brått står i hennes klasserom. De hadde en kort samtale der Isabell fortalte om «en del av det jeg følte og det som skjedde hjemme».

Intervjuer: Jeg skjønner, så da dere forlot krisesenteret, var det noen oppfølging da? Fikk dere komme tilbake dit? Kom de til dere, eller? Var det noen andre som gjorde noe, da?

Isabell: Nei det var det ikke, det var den ene samtalen jeg hadde med ham fra byen, siden var hele greien ferdig. Alle oppførte seg som om det aldri hadde skjedd.

For noen barn kan reetableringsfasen handle om en prosess med flere typer reetableringer hvor hver og én vil bringe med seg ulike utfordringer. Prosessen kompliseres når flere former for reetablering blandes. Dette kan for eksempel dreie seg om tilfeller der barn må flytte mellom forskjellige kommuner, fylker og byer, og må bytte skoler, og tilknytning til ulike offentlige instanser. Underveis kan de miste viktige personer som betyr mye for dem. Dette kan dreie seg om ansatte på krisesentre, lærere, psykologer, eller andre offentlige ansatte, men også besteforeldre, og ikke minst søsken, venner og skolekamerater. Flytteprosesser, særlig de som går på tvers av kommuner og fylker, innebærer risiko for at mye viktig informasjon om barnet/ungdommen forsvinner eller ikke overføres til rett instans, noe som både kan komplisere og forsinke oppfølgingen fra det offentlige.

Analysen av barns fortellinger om tiden etter krisesenteret viser at etableringen, fra deres perspektiv, kan deles opp i tre typer: Reetablering på skjult adresse, reetablering på åpen adresse, og reetablering delvis skjult i åpen adresse. Hver av disse kan være både midlertidige og/eller permanente. I det følgende vil vi presentere disse som reetableringstyper som er utviklet ut ifra barnas beskrivelser og forståelser.

#### 4.1.1 Reetablering på skjult adresse

Denne typen reetablering handlet om plassering av barn med voldsutsatte foreldre i skjulte permanente eller midlertidige adresser i form av beskyttelsestiltakene kode 6 eller 7,<sup>10</sup> enten ved hjelp av politiet, eller midlertidig på krisesenter eller andre typer bolig i skjul i regi av et krisesenter.

Et eksempel på dette er Camille (9 år). For henne var reetableringsfasen en blanding av fire opphold på to krisesentre og etterpå en plassering i egen bolig under kode 6 etter det andre krisesenteroppholdet, ved hjelp av politiet. Hun begynte på ny skole og fikk venner. Man kan derfor forstå livet hennes som å leve *et vanlig liv i skjul*. Det vil si egen bolig, gå på skolen og aktiviteter, men uten en postadresse, og uten å kunne fortelle andre hvor de bor, eller få besøk. Hun bodde i ett år på det første krisesenteret før en ny reetablering på et nytt krisesenter (i en annen kommune)

---

<sup>10</sup> Kode 6 og 7 er betegnelser som brukes for å skille mellom to typer beskyttelsestiltak som brukes av politiet i Norge. KODE 6 adresser betegnes som 'strengt fortrolig' og er ikke synlige i folkeregisteret, verken for offentlige myndigheter eller privatpersoner. Kode 7-adresser er betegnet som 'taushetsbelagte' og er synlige for offentlige myndigheter, men ikke privatpersoner (cj. Folkeregisterloven § 10-4, 1972; Beskyttelsesinstruksen, 1972, §4; Selvik og Thjømøe, 2021).

og så en leilighet under kode 6. Dette preget hverdagen på en måte som gjorde at hun måtte finne strategier for å holde adressen sin skjult siden hun var 5 år og gikk i barnehagen:

...at jeg når jeg pleide og tegnet krisesenteret.. så tenkte jeg litt mer på saken ... og så spurte venninnene mine om jeg kunne tegnet huset [der hun bodde].. og så tegnet jeg et lite hus, sånn firkantet blomst ... så det er en annen måte at jeg ikke ... skulle si sannheten for at jeg tenkte ... at også skulle tegne huset, men akkurat at jeg ikke tegnet det akkurat så [som krisesenteret] ...

I dette «vanlige livet» flyttet hun videre til det andre krisesenteret hvor hun begynte på skolen for første gang. Der hadde hun kontakt med venner og lærere på skolen, og en helsesykepleier. Hennes kontakt med ansatte på skolen og venner var ganske begrenset, fordi hun hadde bestemt seg for at hun ville holde på hemmeligheten og ikke åpne seg for andre på skolen. Hun formidlet det følgende når hun ble spurt om det var andre på skolen som visste om hennes situasjon:

nei.. jeg ville ikke jo det da ... du kan si bitte litt til læreren, og kunne sagt bitte litt, at jeg bodde på krisesenteret og litt sånn om andre situasjoner og sånn da. Så kunne de visst, men jeg gjorde ikke det og ville helst holde det hemmelig ...

Camille fikk en bestevenninne etter den siste reetableringen, men «... men hun vet jo fortsatt ingenting om det ...». Et såkalt «vanlig liv i skjul» vil prege hvor åpent et barn er for å ta imot støtte eller hjelp fra andre instanser, for eksempel hvor mye de vil være åpne for å fortelle om sine tanker til barnevernet og lærere, og om de oppsøker og tar imot hjelp fra forskjellige aktører i barnets kommune. Et sånt liv kan forstyrre hverdagen til mange barn og være begrensende for barn over lengre tid. Det kan for eksempel være vanskelig å delta på fritidsaktiviteter. Dette vil være med å prege barnets tanker og kan påvirke dem negativt på skolen både faglig og sosialt.

#### 4.1.2 Reetablering på åpen adresse

Reetablering på åpen adresse vil si at et barn blir reetablert i egen ny bolig hvor de er folkeregistrert med den voldsutsatte forelderen. Dette kan både være midlertidig bolig eller permanent. Eksempler på dette er Andrea (17 år) som flyttet til besteforeldre uten mor, og Nina (11 år) som (sammen med mor) fikk egen bolig uten voldsutøveren etter sju opphold på fem forskjellige krisesentre. I hennes tilfelle var egen adresse først mulig etter at voldsutøveren mistet foreldreretten. Bakgrunnen for dette er at voldsutøveren har rett til å vite barnets adresse så lenge han fremdeles har foreldrerett.

I denne type bolig kan barn leve et tilnærmet normalt liv der de går på skole og deltar i fritidsaktiviteter. Relasjonen til foreldre kan være på flere måter: noen har kontakt med begge foreldre, noen har samvær med tilsyn, mens andre ikke har kontakt med voldsutøveren fordi den ikke har foreldreretten lenger. Denne typen reetablering kan også innebære at barn blir involvert i en evig konflikt mellom foreldrene, eller situasjoner der samarbeidet mellom dem i beste fall kan beskrives som dårlig.

Mange barn opplever også en del frustrasjon over sin egen kontakt med foreldrene, men også over barnevernets rolle som observatører. Kristin (13), Sjur (9) og Olava (17) har alle hatt kontakt med voldsutøveren med tilsyn av barnevernet etter reetableringen.

Et år etter reetableringen på åpen adresse forteller Sjur følgende om sin opplevelse av konsentrasjonsvansker i klasserommet:

Intervjuer: Men ellers, hva tenker du på [i klasserommet] dersom tankene får lov å vandre akkurat som de vil?

Sjur: Eh, da tenker jeg mest på den bråken det var om kvelden og det ... vi har hatt.

Olava (17) reflekterer også over opplevelsene sine av uønsket samvær med voldsutøveren med tilsyn av barnevernet:

... jeg hadde det jo ikke fint og det var ikke noe fint å være der for meg, men samtidig sånn når det er noen som observere så synes jo ikke alt som eller ville synes selvfølgelig.

Selv om barn og mor flytter til egen trygg bolig så opphører ikke nødvendigvis volden. Dette er fordi samværet kan være, som i tilfellene til disse barna, preget av synlig eller usynlig voldelig oppførsel fra voldsutøveren mot barna. Dette er spesielt viktig når barn selv gir uttrykk for at samvær med voldsutøveren er uønsket eller problematisk. Barn har rett til beskyttelse og har rett til å bli hørt. I sånne situasjoner bør derfor deres rettsikkerhet og psykiske helse veie tyngre enn voldsutøverens rett til samvær, for å unngå vedvarende relasjoner lenge etter reetablering. Ifølge krisesenterstatistikken fra Bufdir (2021) hadde barn i 19 prosent av oppholdene samvær med voldsutøveren *uten* tilsyn, sammenlignet med 13 prosent som var *med* tilsyn. Det er verdt å merke seg at statistikken også viser at samvær med voldsutøveren har høyest prosent når barna er minst (i alder 0–5 år), og at samværet synker med barns alder.

#### 4.1.3 Reetablering delvis skjult på åpen adresse

Denne typen reetablering handler om at barn vet at familien er offentlig folkeregistrert på en åpen adresse, men at de samtidig får beskjed fra offentlige instanser (politi og barnevern) om at de ikke kommer til å gi voldsutøveren viktig informasjon. Sara (17 år) forstår det som at voldsutøveren blant annet ikke skal kunne få informasjon om hvor de bor.

Sara (17 år) kom direkte fra utlandet til Norge og bodde i en kort periode på ca. 3-4 måneder i en skjult bolig som krisesenteret disponerte som hun kalte et «Safe House», før hun flyttet til egen bolig med mor under en slags reetablering «delvis skjult på åpen adresse». Etter hvert flyttet hun sammen med mor og søsken til egen åpen folkeregistrert bolig, men levde fortsatt «delvis skjult på åpen adresse». Den siste reetableringen innebærer at instansene som hun hadde kontakt med, som politi og barnevern, hadde lovet å ikke gi informasjon om henne til voldsutøveren med tanke på hennes og familiens sikkerhet, til tross for at voldsutøveren også hadde foreldrerett. Hun beskriver sine følelser om boligsituasjonen som følgende:

... men dem [BV] vet ikke at jeg er **redd** egentlig, men dem sa at pga at vi er i en helt spesiell situasjon [en mulig rettssak som er ikke ferdig behandlet] så kommer vi [BV] ikke til å gi noe informasjon om alt det her til han foreløpig ... i hvert fall ...

Det å bo halvveis skjult i det offentlige gjør livet til ungdommer som Sara vanskelig, ustabil og stressende. Skolen blir til et skummelt sted der deres konstante redsel for at voldsutøveren kan dukke opp kan hemme muligheten til læring og avkobling fra situasjonen. Sara går på skolen med en konstant redsel for at han skal dukke opp:

... Ja det er sånn at han er så ustabil og så **uforutsigbar** at man vet ikke også ... det er bare sånn ...

Uklar og forskjellig kommunikasjon mellom instansene og barnet i sånne situasjoner kan – som i Saras sak – forsterke usikkerheten og redselen. Det kan derfor bli vanskelig for dem å finne ro i den

nye reetableringstypen. En del barn kan ha levd et ustabilt liv lenge, som Sara sier «Vi har bodd på **veldig** mange forskjellige plasser og veldig kort tid ... jeg er 17 år og har flyttet nesten hvert år av livet mitt ...». Sara bodde korte perioder på mange nye steder sammen med familien og voldsutøveren. Gjennom hele barndommen måtte hun bytte skole, hun mistet venner og dermed fotfestet og tilhørighet til et sted.

Det var uklart for Sara hvor lenge hun skulle måtte holde livet sitt skjult selv om hun bor på en åpen adresse, samtidig som hun følte at hun måtte ha telefonkontakt med voldsutøveren:

Sara: ja, mamma sier også «du må bare snakke med han for at han ikke skal bli **mistenksom!**» At han ikke skal tenke liksom at noe er galt ...

Intervjuer: men betyr det at han kan dukke opp når som helst hos dere? Vet han hvor dere bor?

Sara: [en lang sukk] akkurat som det er at ... Jeg snakket med skolen og helsesøster og jeg tror krisesenter også om hvis han ringer ... har han rett til å finne informasjon om oss og vite hvor vi bor? ... jeg husker ikke ... helt hvorfor ... men det er enda åpent! De [myndighetene] har ikke lukket den [muligheten] ... hvis han vil og han har jo sagt forrige gang jeg snakket med han, så sa han «... **jeg har noe overraskelse og jeg skal komme ... til by1** nå så snart som jeg kan» ... jeg bare – oh neiiiiiii [lav stemme].. jeg vil ikke at han skal komme hit.. Men ... som sagt han har fremdeles foreldrerett og det ingenting som vi kan gjøre egentlig for å si at han ikke kan i hvert fall kan ... komme til oss og sånn, men vet ingenting ... oh det er sånn ... jeg vet ikke [fortvilet stemme] ... Veldig mye ... veldig mye!

Intervjuutdragene over viser til at Sara opplever den delvis skjulte på åpen adresse reetableringen som stressende, lang og uoversiktlig. Når dette intervjuet ble utført hadde den vart i et år, og Sara visste ikke helt hvor lenge dette ville vedvare nettopp fordi rettsaken var u avsluttet.

Olava (17 år) deler noen av Saras opplevelser, men i motsetning til Sara har hun måttet jobbe hardt for å hindre at informasjon om henne gis videre til voldsutøveren, selv etter at rettsaken var over og hun ikke trengte å ha videre kontakt med voldsutøveren. Hun forklarer her hvorfor:

... de [skolen] kan ikke ta bort foreldre i skolesystemet før du er 18. Det er noe jeg har vært veldig sur på lenge. Jeg har jo sagt til alle lærerne mine i etterkant at de ikke skal ta kontakt med han, men de kan ikke ta han bort fra systemet. Så i utgangspunktet kan han se alle karakterer og gå inn på vurderinger og sånt ... jeg har jo ikke fått til å hindre det da, men sånn. Det skapte uro hos meg da å vite at han kunne se karakterer for eksempel eller vurderinger ...

Olava opplevde at hennes rett til personvern ikke var sikret. Selv om hun fysisk ikke trengte å ha kontakt med han, har voldsutøveren vært aktiv hele veien med å følge med på henne på skolen, og ringe til lærere for å få informasjon. I tillegg hadde han tilgang til legejournalen. Hun har derfor jobbet aktivt for å tette hull i systemet for å beskytte sin rett til personvern og informasjonssikkerhet, men uten å oppleve at hun alltid vinner frem med sitt perspektiv.

## 4.2. Erfaringer med kontakt med instanser

Barna viser til variert kontakt med flere instanser som for eksempel politiet, skole (lærer, helsepsykepleier, lærerassistent, skoleinspektør), barnevernet, psykologtjenester, krisesenter og



fastlegen. I det følgende legger vi vekt på instansene som barna beskriver som mest sentrale under reetableringsfasen (skole, barnevern og krisesenter).

To ungdommer i studien hadde kontakt med fastlegen. Innholdet i kontakten var begrenset til enten medisinske forhold i form av fysisk sykdom, eller for å skaffe sykemelding fordi de nådde fraværgrensen gang på gang på grunn av, som ungdommen beskrev det, en «psykologisk knekk». I studien nevnte ett barn og to ungdommer to typer kontakt med psykologer. Dette var enten gjennom direkte privat terapitilbud eller i form av sakkyndige vurderinger. Ingen barn eller ungdommer i studien ble henvist til Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) av hjelpeinstansene de hadde vært i kontakt med. Barnas opplevelser med disse instansene er ikke analysert og presentert i kapitlet, ettersom det er så få barn som rapporterer om det.

Barna og ungdommene nevner også viktige støttepersoner fra sitt private nettverk som har betydd mye for dem, som mor, besteforeldre og søsken, men disse uformelle støttepersonene er ikke inkludert i rapporten siden det er utenfor oppdraget.

#### 4.2.1. Skole

I studien forteller barn at de har fått spørsmål omkring støtte og forskjellige typer hjelp av flere profesjoner på skolen, for eksempel lærer/lærerasistent, helsesykepleier og inspektør. Mest av alt fikk barna hjelp i form av samtaler med en ansatt på skolen om deres situasjon, faglig tilrettelegging, eller sosial støtte.

##### 4.2.1.1. Kontaktlærer

Barna i studien snakket mest om kontaktlæreren og beskrev varierende kontakt. I noen tilfeller hadde de korte samtaler som enten endte opp med at de ble henvist til helsesykepleier, eller fortsatte å ha avtalt tid til samtaler med lærere. I andre tilfeller ble situasjonen deres oversett/misforstått på skolen. I det følgende formidler barna hvordan de opplevde kontakten med kontaktlæreren.

##### Viktigheten av lærerens respons for barnets håndtering av reetableringen

Andrea (17 år) har vært flink til å bruke elevsamtalen til å snakke med kontaktlærerne sine om sin situasjon. Som tidligere nevnt ble hun reetablert hos sine besteforeldre og det er de som har primæromsorg for henne. I intervjuet med oss fortalte hun hvordan hun formidlet sin historie og informasjon om det hun strever med og hva som kan hjelpe. Hun sier selv at hun strever med det hun kaller en «psykisk knekk» som ofte setter seg i magen når ting blir vanskelig. Andrea forklarte at hun var veldig fornøyd med måten hun ble tatt imot på skolen og beskrev hvordan alle kontaktlærerne hennes viste omsorg, var støttende og at de brydde seg om henne:

... det er på en måte en som kan høre etter når det er noe ... liksom.. de bryr seg ... om meg og at jeg har det bra ... og at de på en måte er opptatt av å vite ... hva jeg syns om ting ... og de ... bryr seg om min mening da ... og at de spør meg hva jeg mener om ting som angår meg.. og så er de ... støttende og presser ikke til å gjøre noe du absolutt ikke vil eller føler at du ikke klarer da ...

Opplevelsen beskrevet over viser klart hvilken betydning lærerens væremåte (de «bryr seg») har for at barn som Andrea skal oppleve å bli sett i reetableringsfasen. Det er småtingene som Andrea beskriver som barn som henne er opptatt av. Dette tyder på, i likhet med funn i Frederick & Goddard

(2010) og Selvik, Raaheim, Øverlien (2017), at barn utsatt for vold i hjemmet er ekstra opptatt av, og sensitive til, lærerens reaksjoner og respons på deres erfaringer.

Tom (9 år) var også opptatt av at kontaktlæreren brydde seg om han når han hadde det vanskelig hos faren. Denne formen for delt bosted hos far og mor, som han kaller «femti-femti», skjedde da han var rundt 6 år rett ved skolestart. Som reaksjon på dette ble han lett irritert, noe som gjorde at han fort kom i konflikt med lærere. I de første trinnene opplevde han lite forståelse for sine reaksjoner fra kontaktlærerne, som resulterte i dårlig kommunikasjon og en eskalering av hans reaksjoner på skolen, spesielt i de ukene han var hos far:

... jeg opplever at de [tidligere kontaktlærere] blir sure uten at de på en måte gjør det.. og da blir de irritert på meg ... og da blir jeg irritert tilbake ... så da blir det liksom ... hvis vi ser på en måte uttrykket på ansiktet mitt da ... som hvordan jeg ser på dem liksom for eksempel.. da blir liksom ... jeg **hater** at folk er sure på meg ... eller blir irritert på meg da, men folk blir irritert på meg for jeg blir irritert på dem ... det var det som var vanskelig ...

Tom strevde med mange følelser som hadde akkumulert seg gjennom flere år. Mange av disse følelsene handlet om at han ikke opplevde å bli hørt i de forskjellige instansene når det gjaldt bestemmelsen om delt bosted. Opplevelsen av at lærerne var strenge og sure, var en trigger til hans frustrasjoner og tidligere opplevelse av hans vanskelige kontakt med far. Dette resulterte i en dårlig konfliktsirkel og et uheldig utgangspunkt for kommunikasjonen med lærerne når de ikke klarte å justere sin væremåte for å hjelpe Tom med å regulere sine følelser. Som Tom forklarer:

... De andre lærerne som jeg har hatt de har vært ... eee ... litt **vanskelig** å snakke med for at de har vært litt sånn **strenge** på en sånn liksom **rar måte!** ... noe som jeg ... **ikke** synes det har vært litt sånn greit ... de blir litt sånn ekstra vanskelig med dem ...

Lærerens væremåte har vært viktig for alle barna i studien, men som beskrevet av Tom og Andrea, lærerens måte å møte og håndtere disse barna kan være, i likhet med funn i Hughes (2012), Natland & Rasmussen (2012), Stanley (2011) og Hamre & Pianta (2008), avgjørende for hvilken skoledag de får på skolen og hvilke muligheter de har til å lære og utvikles.

Andrea og Tom beskriver ulike opplevelser og situasjoner, der Toms opplevelse eskaleres og blir mer negativ med tiden. Om dette delvis handler om kjønn og/eller kommunikasjonsevner vet vi ikke, men analysen av barnets opplevelser av skolens måte å håndtere deres situasjon, viser at mye ansvar for kommunikasjonen og den eventuelle støtten legges på barnet selv.

#### En hjelpende hånd i hverdagen

Lærersamtalene har vært avgjørende for mange barn både som formidlet i tema over (for å kjenne på kroppen at læreren bryr seg), men også for å oppleve en «hjelpende hånd» faglig, sosialt og emosjonelt på skolen. Dette avsnittet blir derfor delt i beskrivelser av tre ulike måter å være en hjelpende hånd.

#### Den emosjonelle hjelpende hånd

Den emosjonelle hjelpende hånd har betydd mye for alle barna i denne studien. Den beskrives på forskjellige måter, som at læreren bryr seg; de små kommentarene, tonefallet, kroppsspråk, å se barnet. Et eksempel på dette er Olavas (17 år) beskrivelse av de små kommentarene og hvordan de kan oppleves:

Jeg satt pris på de små kommentarene ... jeg skjønt at de ... At de så situasjonen, så at den kan være vanskelig for meg og så hun sa små ting til meg at dette kan vi fikse, alle vist på en måte at det skal bli bra for deg. Bare tegne eller gjør alt du vil underveis eller gå ut og jeg kan sitte på gangen med deg, jeg kan sitte på et annet rom med deg så kan du gjøre noe helt annet ... **alt de små tingene** ... Da jeg var borte så fikk jeg små kommentarer etterpå, går det bra med deg, er det noe du trenger å snakke om, vit at vi tilrettelegger så godt vi kan og bare si ifra hvis det skulle trenger fri en dag eller trenger å sitte ved siden av en spesiell person ... eller det.. noe annet jeg kan gjøre i timen ... alle disse små tingene.. har vært fint for meg. Ikke nødvendigvis de lange samtaler, men de små kommentarene når jeg følte at **de så meg da!**

Forskning viser at barn som opplever vold i nære relasjoner blir ekstra oppmerksomme på hva læreren gjør og sier. I Selvik mfl. (2017) var barn som opplevde vold ekstra oppmerksomme på lærerens oppførsel og hadde flere forklaringer på hvorfor læreren ikke snakket med dem om hjemmesituasjonen. Som Olava, var de oppmerksomme på «alle de små tingene». Det at disse små tingene skjedde kontinuerlig i små porsjoner fra lærerne, kan ha vært med på å gi henne opplevelsen av å bli sett gjennom hele skoledagen.

Tom (9 år) fortalte at etter sine tidligere erfaringer med strenge lærere som han opplevde ikke forsto hans reaksjoner på skolen, fikk han en annen opplevelse med en ny lærer. Tom gir en god forklaring på hvorfor han opplevde at den nye læreren forsto han: «... men den nye læreren min/ han har allerede et barn så han vet allerede hvordan han skal være mot dem da ...». For Nina (11 år) var også samtalen med læreren avgjørende for at hun skulle føle seg inkludert ved sin midlertidige skole, under sin femte midlertidige, skjulte reetablering etter de 7 ved krisesentre, før de fikk permanent reetablering på åpen adresse. Hun beskrev elevsamtalen med læreren som hun bare hadde kjent i 3-4 måneder som det å få ut «*Den steinen jeg hadde i magen!*». Tom satte stor pris på jevnlig samtaler det siste året med sin nye «... forståelsesfull ...» lærer og beskrev noen gode elementer i samtalen form, innhold og betydning, men også sine behov. Han fortalte det følgende om sine samtaler:

En gang i uken.. i hver eneste musikktime» ... så de blir sånn er sånn 5 minutters prat eller noe» ... «... det er jeg som bestemmer liksom hvor lenge vi prate og sånn ... **hoved** punktet i den [samtalen] ... jeg pleier å bare fortelle hvordan jeg har det ... vi snakker ikke om så mye, men jeg sier hvordan jeg har det ... **inne i meg** ... når jeg er i der [hos pappa] ... det var egentlig pga det er veldig vanskelig hos pappa.. noen ganger.. og at det ble litt sånn ekstra vanskelig. Så da ... jeg begynte å snakke med han [læreren] ... da får jeg liksom **en hjelpende hånd** i ukene ... når mamma ikke er der da må jeg ha andre ... som kan hjelpe meg litt da

Formen på den jevnlig samtalen er klar, basert på Toms premisser når det gjelder innhold, lengde og form. Noe som tydeligvis kan ha gitt han en følelse av kontroll og mestring når alt annet i livet hans var kontrollert av andres bestemmelser. For han var det en uunnværlig støtte å ha det trygge tidspunktet som var avtalt på forhånd, hvor han følte han ble hørt fra innsiden og ble møtt med forståelse, og å få tømt følelsene han gikk og bar på alene. Toms beskrivelser er tydelige på at læreren har en posisjon som den betydningsfulle andre i fravær av den trygge forelderen, og som kan være en «hjelpende hånd» når ting er vanskelig hjemme og etter en ny reetablering. Samtidig undret Tom seg over en mulig videre utvikling av samtalen:

... for han sier og jeg må gjøre alt sammen, jeg skulle ønske at han liksom kunne hjulpet til ikke bare med å si ting til meg, men å hjulpet til med ... **selv** da ... han sier jo bare ting til meg han gjør, men han **gjør** ikke noe med det.

Han utdyper dette videre med et ønske:

... at han [kontaktlæreren] sånn si noe til pappa om hvordan jeg hadde det da ... jeg prøvde å si det så veldig mange ganger [til pappa].. han [pappa] hører aldri etter, men det kan hende at hører etter på en [kontaktlæreren] som er nesten like gammel som han ...

Det Tom og mange andre barn opplever, er at når de blir møtt med forståelse og anerkjennelse fra læreren, handlet det mest, i likhet med Schibbye (2009), om forståelse av anerkjennende relasjoner, om å bli hørt, få mulighet til å uttrykke sin historie som noe eget, og å oppleve empati og sympati fra læreren. Selv om barn opplever at det å snakke om det som er vanskelig kan ha en bearbeidende effekt (jf. Schultz & Langballe, 2016), og at når man får råd og tips om hvordan man skal håndtere sine reaksjoner, etterlyser de handling fra de voksne sin side.

#### Den faglige hjelpende hånd

Mange barn i studien opplever vanskeligheter med å konsentrere seg på skolen. Noen strevde med «vonde tanker», uro for at voldsutøveren skulle dukke opp på skolen, eller flashbacks til tidligere voldserfaringer. Alt dette krevde en god del av deres tankevirksomhet i klasserommet. Et eksempel på dette er Andrea (17) sitt behov for ekstra tilrettelegging:

... alle lærerne jeg har vært bort i har egentlig vært veldig støttende da og tilrettelagt ettersom hvordan det er for meg på en måte ... etter det her [vold hjemme og reetablering som skjedde uforventet] ... så her jeg jo **slitt mye** med vondt i magen og veldig sånn.. så jeg liksom ikke hatt noen problemer med noe [da] jeg har vært borte fra skolen og.. sånne ting og [lærere] passet på ... at jeg får den kunnskapen jeg skal ha og, så selv om jeg kanskje ikke er så mye på skolen. De har jo på en måte tilrettelagt sånn at jeg får samme informasjon som alle de andre elevene da ... stort sett kontaktlærerne jeg har hatt.. også ... de andre lærerne tar.. også hensyn på en måte, men det er **mest** kontaktlærerne jeg på en måte har kontakt med når det gjelder da ...

I likhet med Andrea så trenger mange barn som opplever vold, eller som lever i en annen vanskelig livssituasjon, tilrettelegging på skolen (jf. Raundalen & Schultz, 2006). På denne måten kan man hjelpe dem med å ha kontroll på faget, og dermed mindre ting å tenke på når alt annet i livet er uforutsigbart, vanskelig og uoversiktlig. Tilrettelegging i Andrea sitt tilfelle var til hjelp for at hun skal unngå, ifølge Selvik og Thjømøe (2021), opplevelsen av *usynkronisert undervisning* som følge av skolefravær og endring i livet. På denne måten unngår man kunnskapshull som kan gi lærevansker på kort eller lang sikt, eller resultere i skolefravær, på linje med tidligere forskning av Markussen (2010), Selvik & Øverlien (2015) og Fry, Fang, Elliott, Casey, Zheng, Li & McClusky (2018).

Samtidig er det ikke alle barn som opplever tilrettelegging og forståelse fra kontaktlæreren. Flere av barna vi var i kontakt med fortalte at de opplevde manglende tilrettelegging. Et eksempel på dette er beskrevet i følgende korte dialog med Sjur om skolen:

Intervjuer: Hvordan er det med skolen? Nå.

Sjur: Det går jo fint på skolen da, og så ... Læreren sa at jeg måtte konsentrere meg litt mer om å gjøre ting og å få [de vanskelige] tankene til å komme hjemme og ikke på skolen, nemlig.

Sjur strevde med konsentrasjonsvansker som var knyttet til volden han hadde opplevd, selv et år etter reetablering på åpen adresse. Han tenkte ofte på krangelen mellom foreldrene når han var i klasserommet. Langvarige reaksjoner som barn strever med over lengre tid tyder på at de kunne ha

trenget hjelp fra spesialisthelsetjenesten, som barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), men som har vært fraværende i den tverrsektorielle tiltakskjeden i deres liv.

#### Den sosiale hjelpende hånd

Felles for barna i denne studien er ustabil bosted på grunn av mye flytting mellom én eller flere reetableringstyper, noe som kan ha komplisert deres mulighet til å utvikle og beholde vennskap. Dette er tydelig beskrevet i dialogen med Nina:

Intervjuer: Hvordan var det med venner der [peker på en av skolene hun måttet bytte til etter flytting]?

Nina: ... Det var kanskje litt verre der fordi, alle hadde liksom ... alle hadde liksom en gjeng da så ... Når jeg prøvde å være med to andre jenter så virket som de ikke ville fordi det var, pleier å være dem to, de var bare vant til å være to, og da er det litt vanskelig for dem at det skulle være tre ... så synes jeg ikke lærerne var så flinke med å fortelle om å ta med folk i leken og sånn ...

Det kan være mange grunner til hvorfor barn strever med å utvikle og beholde vennskap. Skoleavbrudd og endring påvirker vennskap og sosiale ferdigheter, som igjen kan påvirke sosialt engasjement og barnets identifikasjon med skolen (Chanmugam & Teasley, 2014). I Ninas tilfelle er det et stort problem å komme til nye skoler på grunn av stadig flytting til midlertidig skjulte reetableringer. For disse barna er det viktig at skolen tilrettelegger også sosialt, for eksempel gjennom «å fortelle om å ta med folk i leken».

#### 4.2.1.2. Helsesykepleier

Kontakten med helsesykepleier handlet stor sett om én til én samtaler. Disse samtaler startet enten fordi læreren sendte barnet dit, eller at situasjonen ble belyst fordi barn fortalte noen om det i helsesjekksamtalen<sup>11</sup>. Samtaler har vært varierende og for noen barn fraværende. Noen hadde snakket med helsesykepleier én gang om akkurat det de strever med, mens andre gikk flere ganger til gruppesamtaler med flere barn. Gruppesamtaler tar opp felles temaer som gjelder gruppen, for eksempel skilsmisse, å dele bosted mellom mor og far og lignende. Barn forteller om helsesjekken og hvordan samtalen under helsesjekken kan lede innpå det som er vanskelig. Dette er tydelig beskrevet gjennom Andreas ord:

det var egentlig vi skulle ha sånn der ... helsesjekk på skolen eller noe. Og så da spurte de jo sånn ... Andrea.. da skulle vi både ha sånn og så skulle vi snakke generelt om deg på en måte ... jeg husker ikke helt hvordan.. det var en stund siden, men da kom jeg liksom inn på de greien her da, at det jeg ikke bodde med mamma og sånn og så var det egentlig bare den ene gangen jeg snakket med hun ...

Sitatet understreker den unike muligheten som helsesjekken gir den profesjonelle. Gjennom en standardisert samtale kan også en samtale om vanskelig ting som vold hjemme introduseres på en naturlig måte og dermed avdekkes og forebygges gjennom å kontakte riktige instanser. I det følgende presenteres barns tanker om ulike muligheter der helsesykepleier kan bidra med hjelp

---

<sup>11</sup> Barn i første klasse og ungdom i attende klasse får tilbud om en individuell helsesamtale med skolehelsetjenesten. Temaer for samtaler kan være trivsel, mestring og relasjoner, men også hjemmesituasjonen inkludert utsatthet for vold, overgrep og omsorgssvikt.

under reetableringsfasen. Vi avslutter delen med å presentere noen barrierer som kan hindre hjelpen.

#### Samtaler gir nytt perspektiv på eget liv

Camille bor på kode 6 i egen leilighet med mor og har ikke kontakt med far. Hun hadde samtaler med helsesykepleier på skolen i barnegrupper om å ha skilte foreldre, men ikke om volden eller vonde tanker som hun hadde store vansker med å håndtere på skolen. Hun måtte hele tiden finne på strategier mot «vonde tanker» som kunne dukke opp i ulike situasjoner, som for eksempel i klasserommet eller i skolegården. Hennes samtaler med helsesykepleieren var en del av skoleorganiserte gruppesamtaler om skilsmisse og om det å bo på to forskjellige steder. Hun forteller det følgende om hennes samtaler med helsesykepleieren:

... Ja. Og ... og hvordan det føles og hvilke tanker vi har, så det skal vi snakke om neste tema. Og så ... og så når alle har gått, snakker hun med én og én og spør hvordan det var i denne timen og gjør sånn. Men den hun snakker mest med, det er meg, fordi jeg har skilte foreldre, men jeg har jo aldri bodd med ... jeg har alltid vært hos Mamma, jeg har ikke vært hos Pappa, så da sier hun at jeg prøvde mest med henne, for ... for det var snakk om .... så sier hun til meg: «Du bor jo ikke med faren din, så kan du kanskje høre på hvordan det er» kan kanskje være litt stressende og sånn. Så sier hun «Du ... kan bare være glad at du ikke har stress og er bare på ett sted.» Så tenker jeg litt på det, og så tenker jeg ... jeg er faktisk glad fordi jeg må liksom ikke stress for å gå til ett sted til et annet. Og det må de andre.

Camille bor ikke med far og trenger ikke å stresse med å flytte fra ett sted til sted. Dette var et nytt perspektiv om eget liv som gruppen og helsesykepleieren ga henne. Det er viktig med tanke på permanent *reetablering på skjult adresse* som ellers i stor grad handler om mye restriksjoner i hverdagen. I en gruppesamtale kan hun også føle at hun ikke er alene med skilte foreldre, og etterpå med korte én til én samtaler med helsesykepleier, får hun omtensksomhet og en mulighet til å uttrykke tanker om livet sitt. Men verken gruppesamtalen eller én til én samtaler ga henne mulighet til å uttrykke vonde tanker som hun bærer på som først kom til uttrykk bare under intervjuet.

#### Biologisk forståelse av kroppen – håndteringsstrategier

Flere barn forteller om et høyt stressnivå under de forskjellige reetableringsfasene. Noe som kan medføre reaksjoner som de kan trenge hjelp med. Sara (17) fikk kontakt med helsesykepleier etter et panikkanfall i klassen hvor hun etter en kort samtale med læreren ble henvist til helsesykepleier.

... hun forklarte i utgangspunktet hvordan det fungerer sånn biologisk sett når du får et sånn panikkanfall og hvordan det fungerer på hjernen din og så får meg til å forstå litt dypere hva jeg egentlig kan gjøre for å hjelpe sånn puste øvelser liksom ... [sukk ja] ... puste dypt inn et per gang ut et per gang (eh) sånn i utgangspunktet.. Ja det hjalp egentlig for neste gang når jeg følte at jeg begynte å få problemer med å puste så egentlig jeg gjorde det hun sa ... Pust inn ehhhh pust ut hhhh ... Så det hjalp litt ...

Sara viser til helsesykepleierens viktige funksjon for at barn og ungdom skal forstå hvordan stress og panikk fungerer på kroppen og hjernen og hvordan dette kan håndteres med enkle teknikker. Det å øve på dette med helsesykepleieren ga Sara mestingsstrategier når stressreaksjonene hennes ble trigget.

### Finne informasjon

Selv om barna opplevde at helsesykepleiere på skolen var opptatt og hadde et stort ansvarsområde, opplevde de at de tok seg tid til å undersøke ting som var viktig for dem. Sara (17 år) hadde vært bekymret for hvilken informasjon voldsutøveren hadde tilgang på om henne, og sa:

... det var helsesøster som spo ... sa at kan spørre om det er åpent i det heletatt fordi jeg visste ikke noe om det at jeg tenkte ikke over at han i det hele tatt ... kunne ringe til skolen og få informasjon! ...

Sara var så redd for at voldsutøveren kunne finne ut hvor hun bodde gjennom å få informasjon fra skolen. Hun gruet seg hver dag til å gå på skolen, for da kunne voldsutøver oppsøke henne. Hun fikk hjelp av helsesykepleieren til å finne ut om voldsutøveren hadde tilgang på informasjonen om henne, som det viste seg at han hadde. Hun var *retablert på åpen adresse* og han kunne enkelt vite hvor hun bor, hvilken skole hun går på og så videre. Dette var viktig informasjon for å finne på løsninger og strategier for å beskytte henne på skolen.

### Barrierer til hjelp

Barna i studien beskriver forskjellige barrierer som kan hindre dem å få hjelp og støtte fra helsesykepleier. Lite kontakt med helsesykepleier på skolen kan påvirke hvor komfortable barn er med å snakke med dem (jf. Selvik mfl. 2017). Hos noen barn kan forståelsen av helsesykepleiers rolle og hva de kan og ikke kan gjøre, påvirke om barn vil snakke med dem om det som er vanskelig, eller bare søker hjelp om de har vondt i kroppen fordi de har slått seg på skolen. Andre barn var usikre på om de hadde makten til å forandre noe av det som var vanskelig i deres liv.

## 4.2.2. Barnevernet

De fleste barna i denne studien fikk kontakt med barnevernet gjennom krisesenteret eller fordi det ble sendt en bekymringsmelding gjennom en annen offentlig instans som psykolog, fastlege, eller privat fra familiemedlemmer eller nabo. For andre barn var barnevernet involvert som tilsynsinstans under samvær med voldsutøveren. For noen var barnevernet involvert før barnet var i kontakt med krisesenteret. Samtalene hadde forskjellige innhold, men handlet stort sett om å spørre om hvordan barn hadde det. Barna hadde forskjellige erfaringer med barnevernet gjennom hjemme- og skolebesøk, eller kontakt på krisesenter. I det følgende vil vi presentere noen av hovedpunktene barna selv opplever som sentrale i møte med barnevernet.

### 4.2.2.1. Den vanskelige samtalen krever en relasjon og tilrettelegging

Samtalene med barnevernet handlet stort sett om å spørre barn om vanlige ting som for eksempel hvordan de har det hjemme. Når Lia (9 år) ble spurt om hun kjente til barnevernet og om hun hadde snakket med dem, var hun usikker. Hun husket at hun hadde snakket med dem flere ganger hjemme og at den ene gangen hun pratet med læreren var det når barnevernet kom på skolen for å prate med henne. Lia forteller at «... de spurte bare om hvordan jeg hadde det hjemme og sånt ... det er bare sånne ting», men hun husket ikke innholdet. Dette deler hun med flere barn. Om de husker, så husker de det veldig vagt. Dette kan tyde på at barnevernet gjennomførte veldig få samtaler med barn eller at de snakket mest med den voldsutsatte forelderen. Det er rimelig å tenke seg at det også kan handle om at det er vanskelig for barn å komme til samtale når personen de samtaler med er utydelig som personer/mennesker. Som det fremgår i Øverlien (2012a), beskriver voldsutsatte barn ofte de profesjonelle som «ansiktsløse, kjønnsløse og navnløse».

Tom (9 år) sier at han «... husker absolutt ingenting» fordi han hadde snakket med dem «... egentlig mest sånn i den perioden når jeg var sånn yngre ...», men han snakker ikke med barnevernet nå. Interessant nok så husket han følelsen han hadde når han snakket med barnevernet da han var i alderen 4-5 eller 6 år:

Det var litt sånn på en måte litt sånn.. jeg fikk litt sånn vondt i magen.. noen ganger det husker jeg ... jeg ble litt sånn stresser når jeg skulle snakke med ... snakke med voksne folk om det liksom.

Han forklarer denne følelsen med at han var yngre og litt sjenert. Han mente at barnevernet:

De kunne kanskje vært litt sånn emm ... de hadde ikke trengt å liksom snakke med folk som var liksom så små ... som jeg var da ... det er jo litt vanskelig å forstå alt sammen da og prate med folk liksom når man er bare er 4-5 eller 6 år.

Tom poengterer for det første viktigheten av at de ansatte har kunnskap om hvordan man tilrettelegger for små barn for at de skal kunne uttrykke seg best mulig. For det andre, setter han lys på verdien av å bruke barnevennlige begreper og språk som er tilpasset barnets alder, og snakke på en slik måte at barnet ikke opplever at det er «... litt vanskelig å forstå alt sammen ...»

Selv eldre barn som Lucinda (11 år), som hadde snakket med barnevernet 4-5 ganger, opplevde disse samtalene som en blanding av skummelt og flaut:

Jeg tør ikke snakke, ikke sånn, men jeg tør ikke snakke med fremmede personer uten liksom noen jeg kjenner, siden det blir litt ... flaut.

Det å være alene med ukjente personer kan være en påkjenning for mange barn, uansett alder. Det er tydelig at det barna ber om er relasjonsbygging og tilrettelegging, både språklig og emosjonelt, på en måte som passer barnets alder og behov for å kunne gi dem trygghet under samtalene.

#### 4.2.2.2. Behandlet som en sak ikke som et individ

En del barn opplever at saken deres blir, med Saras ord, «... vurdert og analysert ...». Tiltak blir satt, men i den prosessen opplever de ikke at de blir hørt som personer, men som en sak blant mange andre som barnevernet skal håndtere. Dette er tydeliggjort i Saras ord:

... dem forstår sikkert situasjonen ... dem er jo profesjonelle folk dem har jo håndtert mange saker.. tusen ganger før meg.. dem vet hva dem gjør.. **tror** jeg.. men, også meg personlig jeg føler ikke at jeg har nødvendigvis blitt veldig respektert og jeg blitt sett på diskutert med sånn «klinisk» liksom du er ikke en egentlig individ/individual person du er en sak som jeg skal ta hånd om ... og ... vi fikser det her liksom ... sånn [lavt stemme] ja jeg vet ikke ... Men det blir ofte litt sånn når du.. det er sånn over alt hvis du har en profesjonell jobb ...

Det er tydelig at barn i vanskelige livssituasjoner som er i en reetableringsfase trenger, uansett alder, å oppleve å bli sett som et unikt individ og ikke som en sak blant mange andre som skal løses. I likhet med forskningen til Husby (2019). Ungdommer som Sara etterlyser relasjonsbygging og etterspør nærhet i kontakt med instanser som barnevernet. De synes i utgangspunktet at det ikke er så lett å måtte snakke og åpne opp overfor andre de ikke kjenner. I sånne situasjoner kan samtalen fort oppleves lite til hjelp:



Intervjuer: Opplevde du samtalen til hjelp?

Sara: **Til hjelp!** Nei ... tror jeg ikke helt ... egentlig ... Da ... Jeg snakket bare med dem [barnevernet] ... fordi at jeg følte at jeg måtte det ... hadde ikke noe valg ...

Sitatet over bekrefter at uten en følelse av en relasjon, vil samtalen med barnevernet forandre funksjon fra støtte til lite hjelp. Relasjonsbygging er et viktig element som etterlyses for at barn skal oppleve en hjelp som personlig og som individer, når den kommer fra instanser som barnevernet. Dette kan skje på forskjellige måter. Barn i denne rapporten viser til nærhet til barnevernsansatte, om de følte at de var sensitive til deres tanker, måten de spør, ordbruk, tonefall, kroppsspråk, men også å gi informasjon. I følgende Olava var barnevernet et trygt sted for henne som skaffet henne informasjon og svarte ærlig på det hun lurte på. Hun skaffet informasjon om hvordan hennes stemme var formidlet i rettsaken gjennom barnevernet: «... Og barnevernet så var de som på en måte ... fulgt opp meg og prøvd å gi meg informasjon som jeg trengte ...». Når barn sitter med en følelse som Olavas i kontakt med barnevernet, blir instansen til et trygt sted som barn selv oppsøker og ikke føler at de er tvunget til å ha kontakt med.

#### 4.2.2.3. Det er enten eller – Nå kommer vi liksom!

Ungdommer opplevde at barnevernet kom plutselig og uten varsel. Barna forventes å være tilgjengelige både mentalt, psykisk og samtidig at de skal ordne det praktiske med å finne riktig tid og sted for å møte kravet om å møte barnevernet. Et av barna i studien, Sara, forteller om det å være mentalt og psykisk tilgjengelig i møte med barnevernet:

... Jeg skjønner jo at de har det så travelt og har veldig mye å gjøre og sånn.. jeg skjønner jo det.. Men også har dem brukt **såååå langt tiiiid** [med å behandle bekymringsmeldingen] og så **plutselig** bare en dag, bare ok, **nå** kommer vi liksom ... så! ... Jeg har egentlig ... trippet litt på tå og liksom ventet ... jeg har liksom ventet på at de skulle ringe, men jeg har ikke ventet på at de skulle liksom **om en time** komme og snakke med deg liksom.

Barn generelt i studien opplever at saksbehandling i barnevernet tar langt tid, og så opplever de at handlingen skjer uten mulighet til å forberede seg. Prosessene i selve saksbehandling er preget av lite informasjon til barna om hva som skjer og hvor langt saksbehandlingen har kommet i prosessen. Barn som lever med vold i hjemmet opplever mye ustabilitet i hverdagen som resultat av volden, flere reetableringer som de må gjennom og som i mange saker resulterer i flere flyttinger og tap av nettverk. Livet deres er i utgangspunktet stressende på grunn av mye usikkerhet i den ustabile hverdagen, og at ting skjer plutselig og uten informasjon kan oppleves som ytterligere belastende.

Kontakten med barnevernet kan også oppleves som brå selv om barnevernet er involverte i saken til barna/ungdommene fra før av og de kjenner barnevernspedagogene som følger deres sak. For Kristin (13 år) var barnevernet instansen som regulerte samværet med voldsutøveren etter krisesenteroppholdet og som fulgte opp saken over lengre tid. Likevel kom flyttingen til krisesenter andre gangen, etter en *reetablering på åpen adresse*, litt brått på henne:

Intervjuer: ... hvorfor dere flyttet tilbake på krisesenteret andre gangen ... hjemmefra [uten voldsutøveren].

Kristin: Det var fordi pappa, han har [en diagnose], ... jeg tror det var sånn at han ikke ville ta medisinen sine, og at barnevernet ikke kunne bestemme over han. Og så krisesenteret, nei barnevernet var redd for ..., ... at pappa skulle liksom komme hjem til oss.

Intervjuer: Har det skjedd noe som gjorde at barnevernet ble bekymret? ...

Kristin: Bare ... hun tilsynspersonen, hun var der, og så ble hun redd for pappa mens vi ikke var der, og så sa pappa også at han ikke ville ta medisinene sine.

Intervjuer: ... var det barnevernet som kom med dere til krisesenteret ... andre gangen?

Kristin: ... det husker ...

Selv om Sara viser forståelse for barnevernets hektiske og travle hverdag, og Kristin hadde tidligere kontakt med barnevernet og kjente saksbehandlere, så poengterte begge flere viktige momenter i sitatene over. For det første at saksbehandling av bekymringsmeldinger tar lang tid, noe som medfører at ungdommer blir gående alene over tid og vente. Dette oppleves stressende og er godt beskrevet med Saras ord «trippet litt på tå og liksom ventet». For det andre, når saken hos barnevernet er ferdigbehandlet så er ungdommene ikke informert om prosessen i saksbehandlingen, og derfor kommer det overraskende på dem når barnevernet plutselig kontakter dem for å møtes. Kristin blir brått flyttet til en midlertidig skjult reetablering og blir tatt ut av skolen midt i en skoledag uten en forklaring. Dette kan oppleves som uforståelig og stressende for barna.

Fra barnevernets side så har det vært en prosess med flere steg, men for ungdommer kan det oppfattes som en uklar ventetid uten informasjon om verken prosessen, en dato å forholde seg til, eller hvilke tiltak som skal iverksettes.

I tillegg for å kunne forberede seg psykisk og mentalt, trenger barn og ungdom beskjed i god tid og/eller informasjon, som i saken med Sara og Kristin.

Videre opplever ungdommer at de må ta hånd om det praktiske for å imøtekomme barnevernets krav om et møte på så kort varsel:

... det var egentlig mitt valg å ha det på skolen, men det var fordi at hvis ikke så måtte jeg komme til dem.. midt i en skoledag liksom.. og da måtte jeg skippe flere timer og det kan jeg ikke gjøre, så dem ringte meg en time før jeg skulle møte dem ... liksom som det her ... Ja **ok** ... vi vil møte deg **nå** ... liksom ... **Ok??** Ehhh

For ungdommer, som Sara, kan kravet føles som *enten* å møte barnevernet på skolen, *eller* at de må gå glipp av mange timer av en skoledag for å komme på kontoret til barnevernet. I løpet av kort tid må noen av ungdommene selv ta flere slike vanskelige avgjørelser.

#### 4.2.2.4. «BLANK» i møte med barnevernet

I det første møtet med barnevernet – som kommer som et sjokk for mange barn og ungdom i denne studien – beskriver de at de får ganske mye informasjon om hva barnevernet er og hvorfor de er i deres liv. Noen barn får lese en bekymringsmelding som ble sendt eller de blir gitt informasjon barnevernet har samlet fra andre instanser. Dette er godt forklart med Saras ord:

Ahhh ikke så veldig mye ... Jeg husker at jeg fikk noen papir ... som ... fordi dem hente informasjon fra alle de forskjellige institusjoner og sånn [**sukk**] ... og så ga de meg sånne kopier av alle informasjon dem har hentet og så sa dem.. gikk dem bare gjennom den meldingen ... lest den opp til meg som jeg ikke har hørt den flere ganger allerede [sarkastisk Sukk /latter] ... og så.. bare sa dem at.. nei også spurte dem hva dem kunne gjøre for å hjelpe ... jeg visste ikke hva jeg skulle si til det så jeg bare ... Ja ... jeg gikk **blank**.

Sitatet over viser at det blir for mye informasjon å forholde seg til, for mange mennesker ungdommene ikke kjenner, i tillegg til deres opplevelse av at *det er enten eller – nå kommer vi liksom!* I slike situasjoner blir det vanskelig for ungdommene å samle tankene og mene noe om situasjonen sin, og hvilken hjelp de kunne trenge. Det kan resultere i en «BLANK»-opplevelse som Sara beskriver. Grunner til dette kan være flere.

Isabell (16 år) beskriver at «... man hører jo veldig mye skremmende om barnevernet, hvordan de kidnapper ungdommer, så jeg var ganske redd ...». I tillegg til redsel for barnevernet kan «BLANK»-følelsen være begrunnet i en følelse av skyld. Dette utdyper Sara:

og så ... Jeg angret lite grann på at jeg satt i gang hele den her.. i det hele tatt ... sånn hvis jeg kan gå tilbake så tror jeg ikke jeg hadde snakke om mamma [til psykologen] i det heletatt.. for at jeg ... det har blitt så stort og har blitt så mye ... og har blitt så komplisert! ...

Saras kjenner på en skyldfølelse fordi hun hadde åpnet seg for psykologen om hvordan moren, som også går til en psykolog på samme sted, sliter med å håndtere livet. Alt dette ble overveldende, «... komplisert og stressende ...». Disse følelsene kan ha vært med å blokkere Sara i hennes første møte med barnevernet.

#### 4.2.2.5. Et sted for kunnskap om barns makt – de var faktisk på min side

I denne studien har barn flere ulike erfaringer i møte med barnevernet. I noen tilfeller opplevde barn kontakten med barnevern som styrkende i en vanskelig situasjon. Olava forklarer i det følgende hva barnevernet gjorde for å gi henne den følelsen:

De var **så ærlig med meg!** Og liksom la ikke noe skjult på ting og når jeg spurte et spørsmål så svarte de så godt de kunne for eksempel. Akkurat som at de gjorde det for min skyld ... og **de var også faktisk på min side** ... de **virkelig** skjønnte hvordan det var for meg ... De fortalte meg ting når jeg lurte på ting og det at jeg fikk informasjon om hva som skjedde og den informasjon jeg trengte etter jeg følte at det ble fortalt til meg på en ærlig måte og ordentlig måte selv om det var **hardt å høre** så var det veldig fint ... de ga meg verktøy da for å tenke videre og for å finne ut hvordan jeg skulle gjøre ting ... det å lytte til noen det synes, jeg føler at det synes fort hvis du **gjør det eller ikke gjør det**, bare liksom med blikket ditt eller på måten du sitter på eller måten du snakker på og tonefall det er så mange små ting som får meg til å føle at jeg blir lyttet til og det er den kombinasjonen ... Jeg kom til barnevernet hver gang jeg skulle lese dommen som kom fra de ulike rettssakene ... De ga meg all den informasjonen som jeg ikke følt at jeg fikk ikke noe andre steder og informasjon eller kunnskap er jo makt det også.

Klar og tydelig informasjon er noe mange barn i denne studien strevde med å skaffe seg gjennom reetableringsfasene. På denne måten hjalp barnevernet Olava å utvikle tillit til en instans som mange barn ellers i denne studien var skeptisk til, basert på deres erfaringer. Oppskriften som Olava beskriver, er viktige elementer for barnevernspedagoger i møte med barn som har opplevd å ikke ha blitt hørt i systemet. Det er viktig både å lytte og gi ærlig informasjon uten å pynte på det eller nøle.

#### 4.2.3. Krisesenter

Alle ungdommene i studien understreker at krisesenteret har vært et trygt sted, enten fordi de bodde der en stund før reetableringsfasen, eller fordi de kom dit til daglige samtaler over lang tid. I

det følgende vil vi beskrive noen viktige temaer barn nevner i kontakt med krisesentre som har vært viktige i deres reetablering.

#### 4.2.3.1. Krisesentrene har et personrettet preg: Relasjonsskapende

Barn snakket varmt om krisesenteransatte. Dette tyder på sterke relasjoner som de hadde utviklet til én eller flere ansatte under krisesenteroppholdet. Voksne som sto dem nær når livet var utrygt. Personer som hjalp dem og alle i familien med å finne tilbake til hverdagen, og som ga barna oppmerksomhet og tid og gjorde hyggelige ting med dem. Lucinda (11 år) fortalte om tidligere hverdagslige aktiviteter med flere ansatte på senteret:

Noen ganger så lagde de mat sammen som kanskje var litt god. Av og til så hadde vi taco og så hadde vi en gang en sånn vegetariansk lasagne eller noe. Det syns jeg var godt ... det var en mann som het Terje. Han lekte veldig ofte med oss da. Vi spurte om han kunne leke med oss, men han var ganske grei og sånn.

... Ja, det var en sånn dame med svart hår, og så var hun ganske gøy. Så hoppet hun på trampoline med oss. Så var det en annen som bakte med meg.

De gode opplevelsene og kontakten barna beskriver fra krisesenteropphold er et viktig fundament for å fortsette kontakten i den reetableringsfasen. Det å jobbe med relasjoner vil for barna bety å være til stede i hverdagsaktiviteter, leke, lage mat, spille spill, men alt på en naturlig måte som ikke har en «kontorpreget stemning». Det er der relasjoner bygges stegvis fra ett øyeblikk til et annet, i barnets tempo. På samme tid lærer barn og de ansatte hverandre å kjenne, og blir ikke bare preget av profesjonelle barrierer, men barna blir behandlet som mennesker med følelser, interesser, kunnskap og tanker. Dette er noe som kan påvirke det at barn kan være mer mottakelige for å komme tilbake til et krisesenter og motta hjelp, og selv oppsøke hjelp der ved behov.

På spørsmål om hvilke instanser som har betydd mest for henne, sier Andrea (17 år):

... de som på en måte har betydd **mest** for meg her er jo Mormor og Hildegunn [ansatt på krisesenter] hun jeg snakker med på krisesentret ... det er liksom de som betydd **mest** for meg da ...

Andrea setter krisesenteransatte i samme relasjonskategori som bestemoren som hadde kjent henne siden hun ble født. Selv om hun aldri har bodd på krisesenteret. Dette tyder på viktigheten av det relasjonelle arbeidet som gjøres på krisesenteret, og som i sin natur har mye til felles med relasjonene i et hjem. Selv om ikke alle barn i denne studien har bodd på krisesenter, så knytter de seg til de ansatte de har møtt. Dette tyder på at krisesentrene har andre muligheter, sammenliknet med øvrige instanser som barnevernet og BUP, for relasjonsskapende aktiviteter i møte med denne gruppen barn.

#### 4.2.3.2. Et samtalerom under reetableringsfasen

Barn satte stor pris på de uformelle samtale som skjedde både på krisesenteret og etterpå i reetableringsfasen. Samtalene beskrives som komfortable, og en dialog der barna gis mulighet til å bearbeide og sortere. Et trygt rom hvor de kan tømme tanker og følelser, og bli møtt med forståelse og annerkjennelse. Enkelte av barna fortsatte å benytte krisesenteret til dagsamtaler etter opphold, dermed fikk krisesenteret en viktig rolle også videre inn i reetableringsfasen. Felles for alle er følelsen av å bli tatt på alvor. Dette er beskrevet i Olavas ord:

... det jeg opplevde at de sakkyndige ikke var noe flinke til å møte med, så var det utrolig viktig for meg et sted som jeg følte at virkelig tok meg på alvor. Og det var liksom krisesentret. Og som mer enn barnevernet på mange måter. Og det var rett og slett fordi jeg følte at jeg kom til et sted som virkelig ville meg godt. Og som ville høre på meg fordi **jeg var barn** og som **tok stemmen min og det jeg sa på alvor**. Og så fordi jeg var barn! Selv om mange vil jo synes litt sånn fordi du er barn så blir du ikke tatt så mye på alvor like mye fordi stemmen din er ikke like sterk eller ikke troverdig, men de [ansatte på krisesenter] sa liksom at akkurat fordi du er barn, så er stemmen din troverdig. Så er du troverdig og det satt jeg skikkelig pris på. Og det jeg følte at jeg kom til noen som hadde informasjon om slike saker ... så trengte jeg ikke å forklare alt. De forsto og ...de tok alt i mitt tempo samtalene våre og det var veldig fint og dermed følte jeg hadde noen som. Noen som virkelig skjønte meg.

Denne opplevelsen er felles for alle barna i denne studien, og på lik linje med tidligere forskning i feltet (cf. Mullender, Hauge, Imam, Kelly, Malos & Regan. 2002; Forsberg, 2001; Øverlien mfl., 2009; Chanmugam, 2009; Bracewell, 2017). På krisesenter opplever barn at deres stemme blir hørt, ses som troverdig, og blir tatt på alvor. De opplevde at de blir forstått av andre som har kunnskap om hvordan barn i deres situasjon kan ha det og som kan gi forklaringer og informasjon om det de strever med og opplever. Med andre ord, de opplevde det som en bearbeidende prosess, godt beskrevet i Andreas ord, et «utløp for tankene». Det å få mulighet til å snakke med en person som de har bygget tillitt til over tid, betyr mye for at barn skal føle at de kan, som Sara sier, «sitte komfortabelt» under samtalen der de føler seg frie til å ta opp og snakke om akkurat det de ønsker. Å sitte komfortabelt kan også bety at barn er i en fase hvor de er mottakelige for hjelp og behandling.

#### 4.2.3.3. Prate om strategier

I samtale med ansatte på krisesenteret lærte barn mye om strategier for å håndtere følelsene eller vanskelige hendelser, for å kunne mestre hverdagen. Som Tom beskriver:

...vi lærte for eksempel hvordan, hva jeg kunne gjøre når jeg hadde det veldig dårlig hos pappa. For eksempel, og gå på rommet mitt og setter jeg med Ipaden for eksempel å tenke på noe annet da ... eller høre på musikk eller ... gjør noe som distraherer deg da! Gjør noe at du ikke tenker hele tiden vil dra tilbake jeg vil dra tilbake jeg vil dra tilbake ...

... jeg har lært at jeg ikke burde protestere så veldig mye da ... fordi at jeg pleier noen ganger å gjøre det litt ... fordi jeg kan bli litt sånn aggressiv noen ganger [snakker lavt] ...

Det å få strategier kan gi barn styrke til å stå imot, tåle volden de står i, eller tanker på det de har opplevd. Dette er viktig for alle barn, men er spesielt viktig for barn som de i Toms situasjon, som fortsatt har kontakt med voldsutøveren i reetableringsfasen. Ikke alle barn klarer å finne gode strategier for å håndtere det de opplever og vil derfor trenge hjelp fra trygge voksne til å finne gode strategier. Sjur hadde, som Tom og Olava, også samvær med voldsutøveren gjennom samværsavtale i reetableringsfasen. Han strevde mye med flashbacks til volden han hadde opplevd hjemme, noe som gjorde at han ikke klarte å konsentrere seg på skolen. Han klarte ikke å finne på gode strategier og fikk heller ikke hjelp fra læreren til dette. Samtidig, å bruke strategier hele tiden kan, ifølge Selvik mfl. (2017), være belastende for barn over lengre tid. Dette er fordi barn vil bruke mye av energien og hjernekapasiteten sin til å hele tiden finne på nye strategier når gamle ikke fungerer over lengre tid, eller i nye situasjoner. Dette er spesielt viktig å understreke for at denne gruppen barn skal komme seg videre i bearbeidingsprosessen. Det er viktig at de får hjelp til å finne strategier for å bearbeide sine tidligere erfaringer, i tillegg til å håndtere pågående vanskelige opplevelser.

Selv om mange barn fant en stor støtte i samtalene på krisesenter etter flyttingen, så kan barn, som Tom, også oppleve samtalen som lite givende.

hvordan jeg opplevde dem [samtalene]? Det var egentlig ganske greit. Det var mest sånn den prating og sånt, men ... så var litt kjedelig noen ganger for at vi skulle prate så mye om det samme hele tiden.

Dette kan også forstås som at barn har snakket med mange om det samme som de gjorde på krisesenteret, uten å nå handling eller en forandring i deres vanskelige hverdag. Opplevelsen om å gjenta seg selv hele tiden uten å merke forskjell i hverdagen, kan også oppleves utmattende for barn og kan også signalisere for dem at de ikke blir hørt. Krisesentrene har et begrenset mandat for hvor mye de kan påvirke barnets liv utenfor sentrertes fire vegger. Derfor kreves et tettere samarbeid mellom dem og de nærmeste hjelpeinstansene i en tverrsektoriell tiltakskjede. Dette vil være avgjørende for barns levestandard og hvilken type hjelp de trenger når for eksempel barn viser reaksjoner over lengre tid, eller gir uttrykk for at de ikke har det bra i samværsituasjoner med voldsutøveren.

#### 4.2.3.4. Et sted med overblikk over hele saken

Krisesenteret er et sted som oftest er den første instansen som møter barna. De har en spesiell mulighet til å følge saken fra begynnelse til slutt, så lenge ikke barna flytter på seg til flere skjulte reetableringer. Olava og resten av barna gruppen i denne studien opplevde krisesenteret som deres sted som voldsutøveren ikke har tilgang på. Følgende er flere eksempler på dette:

Olava beskrev krisesenteret som et sted der hun følte seg forstått og som hadde god oversikt over hennes sak:

... Jeg satt veldig pris på at krisesentret som hadde fulgt saken fra starten og så fortsette å følge rettsaken fordi da kunne de også være med å videre formidle noe av det som hadde skjedd. Liksom å måtte starte helt på nytt hadde vært kjempevanskelig ... selv om jeg ikke måtte starte på noen ting på nytt hadde jeg den ene instansen eller krisesenter som fulgt hele veien. Og ja de forsto ...

Krisesentrene er et av de første stedene som møter denne gruppen barn, og som har mulighet til å danne et helhetlig bilde av barnets historie. Dette er en styrke som andre instanser ikke har samme mulighet til. Når instanser som krisesenteret følger saken fra start og fortsatt følger saken under og etter reetableringsfasen, får barn en følelse av å bli forstått. Denne følelsen kan henge sammen med kunnskapen krisesentrene har om barn som opplever vold og at barn får kjenne på kontinuitet i livet. På denne måten kan de derfor hjelpe barn å føle at livet deres henger sammen, selv om mange kan oppleve én eller flere typer reetableringer.

### 4.3. Hovedfunn og oppsummering

Oppdraget for denne delen av rapporten handler om å undersøke barnas perspektiver på hvordan den tverrsektorielle tiltakskjeden arbeider med å ivareta deres behov og rettigheter under og etter et opphold på krisesenter, og hvordan sikre tilfredsstillende barnehage og skolegang, trygge samværs- og omsorgsforhold, og forsvarlige helsetjenester, og hvilke eventuelle konflikter som oppstår mellom barnets behov og interesser, og omsorgspersoner. For å svare på dette på best mulig måte ut ifra barns perspektiver, ble de følgende fire spørsmål utviklet: Hvilke ulike reetableringstyper er synlige i barnets fortellinger? Hvilke instanser har barnet vært i kontakt med

under reetableringsfasen? Hvordan opplever barnet kontakten med instansene? Hva fungerte bra og hva kunne vært gjort annerledes?

I det følgende formidles det først et bilde av den tverrsektorielle tiltakskjeden og hvordan instansene samarbeider ut ifra barnas perspektiver. Siden diskuteres noen temaer som har vært viktig for denne gruppen barn i den tverrsektorielle tiltakskjeden under reetableringsfasen.

#### 4.3.1. Den tverrsektorielle tiltakskjeden i reetableringsfasen – Hvilke instanser er involvert og hvordan samarbeider de på tvers og med barnet

Barn i studien deler den tverrsektorielle tiltakskjeden i tre typer, hvor de presiserer krisesenterets sentrale rolle som en mediator mellom instansene og barnet: Kommunale, statlig og private instanser. De nevner tydelig kontakt med tre kommunale instanser: Skole (kontaktlærer, skolehelsetjeneste), barnevernet og krisesenter (ikke alle krisesentrene er kommunalt organisert). I statlige sektor nevner de politiet som instansen de hadde hørt om. Dette kan for eksempel være fordi den voldsutsatte forelderen er i kontakt med dem, at de forbereder en rettsak mot voldsutøveren, eller at de hjalp familien å reetablere seg på skjult adresse. Det er utydelig hvilken rolle politiet hadde og i hvilken grad de hadde direkte kontakt med barn i studien. På samme måte var barne- og ungdomspsykiatrien (BUP) ganske usynlig, inga barn hadde kjennskap til henvisninger til BUP under reetableringsfasen og bare ett barn nevnte vag kjennskap til instansen. Sakkyndige psykologer ble nevnt av få barn i forbindelse med rettsak. Fastlegen var også lite nevnt og bare to ungdommer hadde kontakt med fastlegen under reetableringsfasen. I den tredje typen, privattjenester, nevner også veldig få direkte kontakt med privat psykologtjeneste og noen andre nevner en kort samtale med den voldsutsatte forelderens advokat.

Generelt er det tydelig i barnas utsagn at fordommer mot hjelpeinstanser (som for eksempel barnevernet) kan, for noen barn, ha formet seg hjemme før de har hatt kontakt med dem. Barnas forestillinger om instansene understreker viktigheten av det første møtet i reetableringsfasen og etterlyser at instansene revurderer hvordan dette skal gjøres for å overvinne «forestillingsbrillene» og bygge tillit til barnet. For eksempel hvordan møtet organiseres og på hvilke premisser, hvordan de presenterer seg for barna på en positiv måte, hvordan kan de møter usikkerheten og behovet til barnet og omgjør det til gode erfaringer, og hvor mye tid de investerer i å bygge gode relasjoner med barnet i reetableringsfasen.

Barnas fortellinger og beskrivelser av hvordan den tverrsektorielle tiltakskjeden samarbeider for å sikre barns behov etter reetableringsfasen, tyder på at tiltakskjedens prosesser:

- er generelt fragmentert; barn må gjenta seg på nytt til ulike instanser, det er liten informasjonsflyt mellom instansene og få henvisninger til spesialisthelsetjeneste.
- er uoversiktlig; barn får ikke tydelig tilpasset informasjon, de må finne den selv.
- er kjennetegnet av lite samarbeid med barna på deres premisser; barn er ikke tatt med på informasjonsmøter, barn opplever å bli beordret til møter.
- gir barn liten delaktighet; barn gir utrykk for at de ønsker å vite hvem som vet hva om dem og at de ønsker å gi tillatelse til deling av denne informasjonen selv.

### 4.3.2. Krisesentre er et sentralt midtpunkt i tiltakskjeden

Barn viser til gode samtaler de har på krisesenteret sammenlignet med andre instanser. Krisesenter beskrives av alle barna i studien som et midtpunkt i tiltakskjeden, men de opplever også at senteret blir glemt mellom offentlige instanser og ønsker at senteret får en mer sentral rolle i tiltakskjeden.

Krisesenteret gir barn en følelse av kontinuitet, spesielt i en tiltakskjede som oppleves fragmentert. Dette er fordi de følger saken fra starten og gjennom hele prosessen og i de fleste tilfeller er senteret den første instansen barn er i kontakt med. På krisesenteret skrives det kontinuerlig journaler etter hver samtale de har med barnet eller kontakt med andre instanser. Ifølge reglene til personverntilsynet, kan ikke journalene på krisesenteret beholdes i mer enn to år. Når barn, som i mange av tilfellene i denne rapporten, har mest kontakt med krisesenter, over lang tid og noen ganger som eneste instans, bør reglene om å beholde disse journalene revurderes. Dette kan sikre en god oversikt og dokumentasjon over hva barnet har opplevd, barnets behov og utfordringer over lengre tid, hvilke instanser som har vært involvert og hvilket tiltak som ble satt inn. Innholdet og dokumentasjonsoversikten disse journalene kan ha over barnets liv og oppvekst kan ha stor betydning for andre instanser og ikke minst for å bevare barnets rettssikkerhet og noen ganger for barnet selv ved et senere tidspunkt i livet.

### 4.3.3. Barns rettssikkerhet i reetableringsfasen

Ved brudd på relasjoner kan volden eskalere for noen barn. Barn kan bli glemt i denne prosessen spesielt når de blir tvunget til samvær med voldsutøveren (under en rettsak, eller under krisesenteroppholdet eller i reetableringsfasen). I tillegg til viktigheten av bevaring av barnas journaler (nevnt ovenfor), er samvær en viktig del av rettsprosessen rundt barna under reetableringsfasen. Barna i studien understreker at bestemmelsen om samvær i de fleste tilfeller skjer når barna er små. Selv om barn får mulighet til å si sin mening og tanker om samværet, så vil dette forandres underveis som barnet vokser. I studien viser barn at dette kan skyldes mange ting. Noen kan ha vanskeligheter med å uttrykke sin mening til ukjente personer (barnevernansatt, sakkyndige psykologer osv.), andre kan hindres av redsel for konsekvensene meningene deres kan få, eller at de ikke ønsker å gjøre noen av foreldrene lei seg ved å komme frem med sine ønsker. Dette taler for at samværsavtalene bør revurderes kontinuerlig av de involverte instanser i samarbeid med barnet. Barn bør bli hørt jevnlig. Ifølge barnekonvensjonen artikkel 12 betyr ikke dette å bli hørt én gang, men å bli hørt kontinuerlig før og etter saken er bestemt. Dette er viktig for å kunne bevare god oppvekst gjennom å trygge barnets behov som i mange tilfeller kan stå i konflikt med voldsutøveren under reetableringsfasen. Senere i livet til barnet kan de ta valgene selv.

Ifølge loven har begge foreldrene rett på tilgang til informasjon om barnet, for eksempel når det gjelder karakterer og tilbakemelding på skolen, journaler hos helsevesenet og så videre. Intervjuene av barna viser at dette kan være problematisk under reetableringsfasen, spesielt når de ikke ønsker å oppgi en viss informasjon om seg selv til voldsutøveren i reetableringsfasen. Ifølge Barnekonvensjonen artikkel 13 bør de bli hørt i saker og få juridisk beskyttelse for å kunne være aktive deltakere i saker som angår dem. I sånne tilfeller kan barn oppleve at voldsutøveren misbruker sine rettigheter, selv om han/hun ikke har samværsrett, og forfølge barnet gjennom systemet. Dette kan forstås som en form av «system-stalking». I dette punktet understreker barn at det finnes en risiko i systemet hvor voldsutøverens rettssikkerhet veies over barns rettssikkerhet og personvern. Dette er et alvorlig funn som samsvarer med funnene til Selvik og Thjømøe (2021) og bør undersøkes for å best mulig beskytte barns sikkerhet og helse. Barn har ifølge



barnekonvensjonen rett til å leve i et trygt og stabilt miljø (artikkel 24) som hjelper dem å nå sitt fulle potensial (artikkel 27).

#### 4.3.4. Viktige temaer for voldsutsatte barn

##### 4.3.4.1. Lage avtaler på barns premisser

Barna og ungdommene i denne studien beskrev hvordan de tar mye ansvar under reetableringsfasen. For eksempel måtte de ta ansvar for å finne en time til en samtale med barnevernet eller bare komme på en time som blir avtalt på deres vegne. De får informasjon om å ta kontakt med andre instanser (som BUP) for å få hjelp, selv om de anser at støtten de har fått så langt ikke har hjulpet dem med det de strever med. Det er også deres ansvar å ta kontakt med læreren for å snakke om det som er vanskelig, de opplever at de må finne ut selv og spørre rundt i systemet for å få informasjon eller svar på spørsmål de lurer på. De føler også at de må ta ansvar og følge med på systemet for at det ikke skal gi mer informasjon til voldsutøveren. Det er mye ansvar som er lagt på barn og ungdommer i en allerede belastende reetableringsfase i deres liv. Det er derfor viktig å understreke at det ikke er nok for den profesjonelle å si «bare ring eller kom til meg om det er noe du vil snakke om». Dette legger urimelig mye ansvar på barnet for å ta initiativ til kontakt. Barna og ungdommene i studien mener at det er best å ha en avtale de kan forholde seg til, og å få hjelp til å få kontakt med andre instanser.

##### 4.3.4.2. Viktigheten av en anerkjennende relasjon

Å bygge en relasjon med voldsutsatte barn kan skje gjennom en god verbal dialog, eller taus dialog gjennom «alle de små tingene» som blir gjort i samspill med voksne. Begge dialogene er med å bekrefte for barna at de blir kontinuerlig sett. Det skjer også gjennom å bruke barnets allerede etablerte trygge relasjoner og ta med viktige støttepersoner på samtaler eller møter som støtte for det utsatte barnet i møte med andre instanser. For at dette skal være mulig så må det være god tid til å kartlegge barnets støttenettverk.

Barna som har deltatt i vår studie etterlyser viktigheten av å oppleve å bli lyttet til og forstått i relasjonen med andre. Barn hadde varierende opplevelse av å bli «faktisk lyttet til» og de kunne kjenne forskjellen mellom «ekte og uekte» lytting. Å være en god lytter er å unngå å høre ens egne fordommer og lytte uten «forhåndsvurdering». Flere barn i studien hadde opplevd denne typen lytting fra flere lærere på skolen, krisesenteransatte og noen barnevernansatte som fikk dem til å føle seg viktige, verdsatt og sannferdige. Disse opplevelsene har vært en døråpner til god og åpen dialog som er basert på gjensidig tillit, som er det første steget til følelsen av å bli forstått.

Alle barna i studien understreker at på krisesenteret opplevde det å bli forstått. Mye av dette handlet ikke bare om at krisesenteret hadde oversikt over saken, men også viste genuin interesse for å lytte til dem. Barn har også merket at krisesenteret har kompetanse om barn som har opplevd vold. De viser en forståelse for barns reaksjoner og kan gi en god forklaring på hvorfor barn reagerer på den måten de gjør.

##### 4.3.4.3. Behov for profesjonell hjelp

Barna i studien beskriver en livssituasjon og en tilstand som understreker behovet for hjelp og støtte fra flere ulike profesjonelle grupper. Noen av disse krever henvisning, noe krisesentrene ikke har mandat til å gjøre. Det er påfallende hvor få barn som har fått hjelp gjennom Barne- og ungdomspsykiatrien (BUP), fastleger og spesialisthelsetjenesten, til tross for at de sliter psykisk og

fysisk, og også lærere som ikke er oppmerksomme på barnas behov for tilrettelegging både pedagogisk og sosialt.

#### 4.3.4.4. Delaktighet og informasjon

Barns rett til delaktighet og informasjon fremgår tydelig i Barnekonvensjonen. Flere barn i denne studien beskriver hvordan ting som har hatt stor påvirkning på livene deres har blitt besluttet uten at de er delaktige i beslutningen, eller har fått informasjon om hva som skal skje. Ting skjer plutselig og uten forvarsel. Barna vil også vite hvem som vet hva om dem, og vil selv kunne være med å påvirke hvilken informasjon som deles. Når det er mulig vil de selv kunne gi tillatelse til at informasjon om deres liv gis til andre. Når det ikke er mulig at barnet deltar i beslutningen til den grad de selv ønsker, er det viktig at de får informasjon om hvorfor.

## 5. Brukerstudie: Voksne voldsutsattes erfaringer og behov i møte med hjelpeapparatet

*Kristina Sivertsen*

Vold i nære relasjoner har store konsekvenser og ringvirkninger på mange plan. Fra et brukerperspektiv er dette først og fremst et dypt personlig problem, med store og omfattende konsekvenser for den enkelte og deres familie. I denne delen av rapporten tar vi for oss brukernes opplevelser og erfaringer i møte med hjelpeapparat, med særlig fokus på reetableringsfasen. Tidligere forskning som inkluderer brukerstemmen, har hovedsakelig omhandlet opphold på krisesenteret, og det er behov for ytterligere og oppdatert kunnskap om ulike brukergrupperes erfaringer og behov i reetableringsfasen. Brukernes erfaringer og kompetanse vil kunne videreutvikle feltet kunnskapsmessig, og kunne tilføre kunnskap om hva det bør forskes videre på, hvilke tiltak som bør satses på og hvilken ekspertise som er nødvendig i tjenestene.

Brukerstudien er basert på intervjuer med 15 voksne personer fra ulike deler av landet som har opplevd vold i sine nære relasjoner, og har erfaringer knyttet til det å skulle reetablere seg i etterkant. To av informantene hadde ikke benyttet krisesentrenes tilbud i sin reetablering, mens flere av informantene fremdeles hadde kontakt med og oppfølging fra krisesentrene på intervjuetidspunktet. Informantene hadde ulike erfaringer knyttet til varighet og type vold de var blitt utsatt for, deriblant grov fysisk vold og trusler, langvarig psykisk vold, seksuelle overgrep, isolasjon fra venner, familie, skole og jobb, og menneskehandel. På bakgrunn av dette ga de uttrykk for et vidt spekter av behov og erfaringer i møte med hjelpeapparatet.

I første delkapittel, *Brukernes behov i reetableringsfasen*, ser vi nærmere på hvilke behov brukerne opplever å ha etter opphold på krisesenter og hvorvidt de opplever at deres behov dekkes i møte med hjelpeapparatet. Herunder vil vi presentere hva brukerne erfarer at kan hemme og fremme god hjelp til voldsutsatte i reetablering. I andre delkapittel, *Forberedelser til livet etter krisesenteret*, redegjør vi for hvordan brukerne opplever at reetableringsfasen, særlig i egen bolig, forberedes, og hva de trenger for å kunne orientere seg i hjelpetilbudene ut fra deres behov og livssituasjon. I tredje kapittel kommer vi inn på hvorvidt brukerne opplever samarbeid mellom de aktuelle tjenestene og hvilke barrierer de selv har opplevd i møte med hjelpeapparatet. I brukerstudien sine siste kapitler trekker vi frem tre instanser, som vi har valgt å vie spesiell plass i brukerstudien: Nav, barnevern og politi. Tjenestene omtales her fordi dette var tjenester brukerne hadde opplevd som særlig utfordrende, lite tilpasset deres behov i reetablering og med liten grad av brukermedvirkning. Til slutt har vi laget en oppsummering av hovedtrekkene i brukerstudien, og noen anbefalinger basert på brukernes tilbakemeldinger.

### 5.1. Brukernes behov i reetableringsfasen

Reetableringsfasen er en omveltende periode, som påvirker mange aspekter ved voldsutsattes liv. Det å forlate en voldelig partner innebærer en overgang fra det å være kontrollert til å selv ha kontrollen, samtidig som man skal håndtere konsekvenser som frykt, tap og usikkerhet. Denne overgangsfasen krever en enorm styrke og evne til endring fra den utsatte, ved å gå fra en situasjon i kriseberedskap til å starte et nytt liv. Reetablering vil kunne føre til endringer knyttet til økonomi, bosted, praktiske utfordringer, endrede behov knyttet til psykisk og fysisk helse, oppfølging og

omsorg for barn og juridiske problemstillinger. Voldsutsatte kan oppleve at behov og følelser er mangesidige og sammenvevd, og berører mange aspekter ved deres liv (Jonassen & Eidheim, 2001). Formålet med denne delen av rapporten var nettopp å få kunnskap om noe som det finnes lite kunnskap om, det vil si voksne brukeres behov i reetablering fra vold i nære relasjoner.

Gjennom intervjuene har brukerne bidratt med informasjon om et stort spekter av hjelpebehov i reetableringsfasen, og ulike opplevelse av hvordan disse behovene imøtekommes av tjenesteapparatet. Krisesenterstatistikken viser også at brukernes tjenestebehov varierer, blant annet ut fra arbeidsstatus, minoritetsbakgrunn og funksjonsevne (Bufdir, 2021a), og voldsutsatte kan ha svært ulike perspektiver på sine hjelpebehov (Haaland mfl., 2005; Grøvdal, Saur & Skaalerud, 2014). Det er derfor utfordrende å si noe generelt om alle voldsutsattes behov og erfaringer knyttet til alle hjelpetjenester og tilbud. Behovene endret seg også gjennom ulike faser av reetableringen. I en mer akutt fase handler det om føle seg trygg og bearbeide og behandle akutte konsekvenser av volden. Etter hvert dreide hjelpebehovet seg mer om å finne stabilitet og skape et nytt liv, med stabil økonomi og helsetilstand.

Under intervjuene stilte vi åpne spørsmål knyttet til hvilke behov informantene opplevde i sin reetablering og livssituasjon, hva som hadde vært viktig for dem i reetableringsfasen og hva de mener bør ligge til rette for en god oppfølging. Etersom hjelpebehovene var så varierte og mangfoldige skal vi i det følgende ikke ta for oss alle instansene, men vi har valgt å presentere noen av de mest entydige behovene som ble tatt opp av informantene. I det følgende vil vi sette søkelys på de behov brukerne selv fremhever som sentrale i en reetableringsfase og hvordan de opplever at disse behovene ble møtt, gjennom presentasjon av følgende punkter:

- Behov for å bearbeide og forstå volden
- Skaffe en trygg bolig og skape et hjem
- Kunnskap og kompetanse
- Betydningen av sosiale nettverk

#### 5.1.1. Behov for å bearbeide og forstå volden

Enesamtaler og psykososial oppfølging knyttet til bearbeidelse av volden, ble av brukerne ansett som svært viktig i reetableringsfasen. Flere av informantene ga uttrykk for at de hadde et behov for å forstå hva som hadde bidratt til at de hadde havnet i situasjonen og hvorfor de hadde blitt i relasjonen med voldsutøver over tid. Brukerne ga uttrykk for at de på krisesenteret ikke møtte dømmende holdninger, men fikk konstruktiv rådgiving og informasjon knyttet til hva vold er og konsekvensene av vold, og at krisesenteret bidro til at de fikk en større forståelse for egne reaksjonsmønstre. Denne form for rådgiving og samtaler ble startet på krisesenteret, men mange av brukerne fortsatte å benytte samtaler og andre dagtilbud på krisesenteret etter oppholdet, og opplevde dette som en sentral del av forberedelsen til et nytt liv og en sårbar overgangsfase. Kunnskap om traumbånd, voldsirkelen og offer–overgriper-dynamikker blir særlig nevnt som relevante. Samtalene kunne også dreie seg om håndtering av stress og frykt i ulike situasjoner, eller dagligdagse utfordringer knyttet til det å etablere et nytt liv. Rådgiving knyttet til oppfølging av barna trekkes frem av flere som særlig viktig i etterkant av oppholdet, da flere opplevde manglende rådgiving og støtte i kontakt med barnevern og andre instanser.

Kunnskap og samtaler rundt konsekvenser av vold og ulike typer vold ble også trukket frem som viktig for oppfølgingen av brukerne, og hadde bidratt til at enkelte av brukerne valgte å ikke dra

tilbake til voldsutøver. Flere av brukerne trakk også frem at de ansatte på krisesenteret hadde benyttet verktøy for å kartlegge volden de hadde blitt utsatt for. Gjennom kartleggingen ble brukerne møtt av et «objektivt» mål på volden og for flere markerte dette en endring i deres holdninger til, og redusert skyldfølelse overfor, voldsutøver. De så tilbake på denne kartleggingen som noe konkret og håndfast, og fikk en forståelse for at de ikke lengre kunne anklage seg selv for volden de hadde blitt utsatt for.

Et annet behov som ble gjentatt av brukerne i studien var mangelen på tilgang til spesialisert behandling og traumeterapi i reetablering. Vold i nære relasjoner kan ha store konsekvenser for den psykiske helsen til den utsatte, og mange kan oppleve senvirkning som PTSD, angst og depresjon (Pico-Alfonso, 2005; Nerøien & Schei, 2008; Hjemdal, Sogn & Schau, 2012). Flere av brukerne vi var i kontakt med og hadde opplevd behov for oppfølging fra spesialisthelsetjenesten – for seg selv og sine barn – for å bearbeide reaksjoner på volden. Brukerne som hadde blitt henvist til DPS eller andre behandlingssentre opplevde likevel å stå i kø i lang tid, og i flere tilfeller over seks måneder. Enkelte av brukerne hadde også ventet lenge for en inntakssamtale, for deretter å bli avvist av tjenesten med beskjed om at de eller barna deres ikke var «syke nok». Her er det tydelig en uoverensstemmelse mellom de behov brukerne opplever og spesialisthelsetjenestens vurderinger og/eller resurser. Flere av brukerne reagerer også på at de ble ansett som for resurssterke til å motta hjelp eller oppfølging fra spesialisthelsetjenesten, uten at de fikk tilbud eller informasjon om oppfølging andre steder heller. Andre reagerte på at det var vanskelig å finne ledig psykolog eller psykiatere også ut fra avtalespesialister (privatpraktiserende som har inngått avtale om driftsstilskudd med et regionalt helseforetak), og at det var deres ansvar å komme i kontakt med dem:

Og da fikk jeg utlevert ei liste, en så tykk liste, på alle psykologer som var tilknyttet det offentlige helsevesen og så kunne jeg bare kontakte de. Og jeg.. sendte forespørsler og ringte og ba om time og det var ikke en eneste en som var ledig. Jeg vet ikke om hvor mange, jeg sendte vel opp imot 100 henvendelser og fikk svar fra tre.

Grøvdal, Saur og Skaalerud (2014) har undersøkt voldsutsattes møte med hjelpeapparatet, og diskuterer hvorvidt det i alle tilfeller er nødvendig med psykologkompetanse. De hevder at manglende kunnskap om alternative tjenester kan føre til en høyere andel henvisninger til spesialisthelsetjenesten, og at mange fastleger ikke er klar over ulike psykiatriske tilbud i kommunene. Brukerne i denne studien ga hovedsakelig uttrykk for behov for å snakke med noen som hadde kompetanse på vold i nære relasjoner og traumebehandling, og et tilgjengelig samtaletilbud. Ifølge kvantitative undersøkelser gjennomført i Oslo i 2004, oppga flere voldsutsatte kvinner enn menn at de hadde vært i kontakt med instanser for psykososial bistand. Studien sier derimot lite om hjelpesøkende adferd er knyttet til ulike behov på tvers av kjønnene (Pape & Stefansen, 2004). Likevel, på bakgrunn av kjønnsperspektiver på volden, både med hensyn til voldens omfang og relasjon til voldsutøver (ibid.), kan vi ikke utelukke at kvinner og menn vil kunne ha ulike behov for samtaler og psykososial oppfølging.

Informantene i denne studien ga uttrykk for at oppfølging knyttet til selve volden og dens umiddelbare psykiske konsekvenser, som frykt, usikkerhet og et ødelagt selvilde, var størst i begynnelsen av reetableringsfasen. Det var da de følte seg mest sårbare, og reflekterte i ettertid rundt at faren for å dra tilbake til voldsutøver, eller fortsette i liknende mønstre, da hadde vært stor. De så tilbake på en tid i krise, der krisesenteret spilte en viktig rolle i å gi de verktøyene de trengte til å komme seg videre, og emosjonell støtte til å navigere i følelsene. Flere ga uttrykk for at de i

første del av reetablering hadde hatt god nytte av samtaler med krisesenteret, mens behov for mer spesialiserte tjenester for deres mentale helse etter hvert hindret deres videre reetableringsprosess. Brukerne etterlyser også ytterligere dagtilbud og kurs ved krisesentrene, særlig knyttet til bearbeidelse av vold og oppfølging av barn som er utsatt for vold. Kurs om barn i regi av familievernkontoret trekkes her frem av to av brukerne som positivt. Flere av brukerne etterlyser også barnevernets rolle som rådgivende og støttende instans i den videre reetableringen.

### **Kunnskap og informasjon – å forstå bedre for å handle bedre**

Brukerne uttrykker også at de selv ønsket mer informasjon og kunnskap om vold. Som vi var inne på tidligere etterlyser brukerne kunnskap, særlig om relasjon til barn og deres reaksjonsmønstre på vold og langtidseffekter av vold. Flere ga uttrykk for et behov for å vite mer om hvordan de kunne snakke med barna om volden og relasjon til voldsutøver. Andre hadde behov for kunnskap om hva som skjer med et menneske som utsettes for vold: Særlig knyttet til selvtillit, selvfølelse og grensesetting i reetablering for å motvirke at de går tilbake til voldsutøver eller havner tilbake i samme mønstre. En av brukerne uttrykker det slik:

Jeg har behov for å forstå, hva er det i et menneske, hva er det i meg som gjør at jeg tar de valgene. Det handler ikke bare om at jeg har vært dum og tatt de valgene. Det handler om noe MER. Det er noe bakenforliggende her, og det må jeg forstå. Ellers så gjentar det seg gang på gang på gang.

#### **5.1.2. Skaffe en trygg bolig og skape et hjem**

På intervju tidspunktet hadde samtlige av informantene skaffet seg egen bolig, enten ved hjelp av krisesenteret, det private leiemarked, gjennom kjente eller Boligkontoret i den respektive kommunen, og uttrykte derfor ikke eksplisitte behov knyttet til dette. Flere av brukerne anerkjente likevel at det å få hjelp til å skaffe bolig etter oppholdet hadde vært en sentral del av deres reetablering. Det å skape et trygt hjem for seg selv, og eventuelle barn, var en viktig del av det å skape et nytt liv, og det hadde hatt en stor innvirkning på flere aspekter i livet for den utsatte og deres familie. På bakgrunn av brukernes fortellinger og opplevelser i den sårbare overgangsfasen til egen bolig er det rimelig å tro at tilrettelegging av bolig også kan bidra til å hindre at brukere flytter tilbake til voldsutøver eller blir på krisesenteret over lengre tid.

Flere av brukerne ga uttrykk for en takknemlighet til systemet som hadde lagt til rette for at de kunne finne en ny bolig, men de så på dette som en midlertidig løsning. De fleste fant seg en annen bolig da den mer kritiske fasen av reetableringen var tilbakelagt, de hadde gjenfunnet mer overskudd i hverdagen, og andre prioriteringer og behov meldte seg. Noen av brukerne befant seg fremdeles i en kritisk fase, og ga uttrykk for at deres hovedprioritering da var trygghet og sikkerhet i den nye boligen. Faktorer som beliggenhet og kvalitet på bolig spilte da en mindre rolle. I samsvar med en nylig gjennomført studie på voldsutsatte mødre i Norge (Bjørnholt, 2021), opplevde brukerne som hadde delt omsorg for barn med voldsutøver at det var særlig utfordrende å skape følelsen av et trygt hjem for både seg selv og barna. Disse brukerne opplevde at det var vanskelig å komme videre, og hadde regelmessig kontakt med krisesenteret etter oppholdet, for rådgivning og støtte.

Flere av brukerne snakket også om viktigheten av å skape et hjem i reetableringsfasen. Mange hadde flyttet fra både hus og eiendeler da de kom på krisesenteret, og var derfor avhengig av midler fra Nav for å skaffe innbo som møbler, elektrisk utstyr og klær og utstyr til barna. Ifølge brukerne

tok det lang tid før dette var på plass, og flere fikk hjelp av kriesesenteret til å skaffe utstyr i en overgangsfase. De opplevde at kriesesentrenes ansatte strakk seg langt for å imøtekomme deres behov. I enkelte tilfeller hadde også kriesesenteret hjulpet til i flytteprosessen som flyttemannskap. Flere av informantene benyttet også sine uformelle nettverk, i form av familie og venner, til å hjelpe med flytting og praktisk tilrettelegging av bolig, mens dette var en betraktelig større utfordring for dem som manglet et nettverk å henvende seg til.

### 5.1.3. Kunnskap og kompetanse

Et av de meste entydige behovene som ble løftet frem av brukerne var behovet for å møte tjenesteutøvere som hadde kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner. Fra brukernes perspektiv ble kunnskap og kompetanse på kriesesenteret sett på som en ekspertise de ikke opplevde å møte andre steder i hjelpeapparatet. Informantene opplevde at kriesesenterets ansatte hadde en faglig tyngde knyttet til ulike typer vold og vanlige reaksjonsmønstre på vold, og det at de var spisset inn på feltet var helt sentralt i deres oppfølging både under og etter oppholdet. Kunnskap om vold bidro også til at brukerne opplevde tillit i møte med profesjonaliteten på kriesesenteret. Kunnskap og kompetanse på vold i nære relasjoner fremheves også av myndighetene som viktig for å kunne forebygge og beskytte voldsutsatte (Meld. St. 15 (2012–2013); Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

For brukerne handlet også kunnskap om hvordan man møter mennesker i reetablering fra vold i nære relasjoner. Kunnskap og kompetanse, begreper som brukerne omtalte om hverandre, ble også sett på som evnen til å lytte og vise forståelse for deres situasjon. Det å bli trodd på og forstått var avgjørende for at brukerne opplevde at den hjelpen de fikk var god. Det å bagatellisere hendelser eller opplevelser brukerne satt med var særlig ansett som destruktivt for å opprettelsen av et samarbeid med tjenesteytere. For brukerne handlet kompetanse også om at tjenesteytere våget å gå inn i samtaler om vold, og våget å stille de ubehagelige spørsmålene. I tråd med funn fra tidligere forskning (Danielsen, Solberg, & Grøvdal, 2016; Øverli mfl., 2017; Øverlien & Moen, 2016), ga brukerne uttrykk for at de mange ganger hadde møtt en naivitet i hjelpeapparatet, som hadde lagt til rette for voldsutøvers manipulative eller kontrollerende fremtreden ovenfor ulike tjenester, slik en av brukerne her forteller:

Jeg opplever at helsevesenet har veldig lite kunnskap om asymmetri i forhold. For når du har asymmetri så kan du ikke behandle begge på samme nivå, det er veldig skadelig. For da ... da får hen makt i samtalen også, så det blir hevn etterpå. Det er mange ting som.. jeg fant ut at kriesesenteret var veldig gode på det, og de var eksperter på det.

To av brukerne nevnte at voldsutøver, som var flink til å snakke for seg, hadde fått være med de utsatte inn til time hos fastlege og terapeut, og fikk på denne måte mulighet til å styre informasjonen som ble gitt i samtalen: «Det er dette med å forstå hvor god han er til å snakke», sa en av brukerne. «Og han er ... veldig sjarmerende og veldig god på å prate og skape kontakt og få informasjon, og det er det han har gjort et helt liv og det er det han kommer til å fortsette med.» Flere brukere ga uttrykk for at de møtte en naivitet også knyttet til hvem en voldsutøver kan være, der de opplevde at mange tjenesteytere hadde stereotype oppfatninger om voldsutøver.

## Informasjonsbehov og kontakt med det øvrige tjeneste- og hjelpeapparatet

Mange brukere trekker frem informasjon om aktuelle tjenester og rettigheter i reetableringen som et sentralt behov. Flere hadde opplevd at det var vanskelig å få oversikt over aktuelle tilbud, og at å navigere mellom de ulike tjenestene krevde både energi og en koordineringsevne de følte at de ikke hadde i reetableringsfasen. Brukerne hadde behov for informasjon om ulike tilbud som kunne være aktuelle for dem, og som de lett kunne komme i kontakt med.

Gjennom krisesenteret kom flere brukere i kontakt med ulike offentlige tjenester, som barnevern, Nav, politi og ulike helse- og omsorgstjenester. Det å komme i kontakt med de riktige instansene var sentralt i en reetableringsfase, og brukerne fremhever at hjelperen hadde kunnskap om ulike systemer og rettigheter, og hvilke tilbud som fantes. Mange sto også overfor juridiske problemstillinger, og det å bli satt i kontakt med en advokat som kjente til problematikken og hadde erfaringer med likende saker trekkes frem som viktig fra brukernes ståsted. Mange av brukerne benyttet derfor advokater som krisesenteret hadde hjulpet med å sette dem i kontakt med, knyttet til anmeldelse av voldsutøver eller saker om omsorgsrett. Brukerne som hadde barn med voldsutøver, opplevde særlig utfordringer knyttet omsorgsfordelingssaker og flere hadde behov for rettshjelp over lengre tid.

Langt på vei fremheves krisesenteret som en viktig videreformidler av tjenester, men flere av brukerne presiserer likevel at de opplevde at det ofte var tilfeldigheter som hadde ført til at de hadde kommet i kontakt med tjenester de opplevde som gode og tilrettelagte, eksempelvis Støttesenter for kriminalitetsutsatte og tilbud i regi av frivillig sektor. Dette tyder på at det er behov for ytterligere informasjon om tilbudet til voldsutsatte både på krisesentrene og ellers i hjelpeapparatet.

Flere av informantene nevnte også behovet for en koordinator som kunne støtte dem i møte med hjelpeapparatet. Samarbeidet mellom instansene, og konkrete erfaringer og opplevelser brukerne hadde i møte med hjelpeapparat og politi, kommer vi nærmere inn på under kapitlene 5.3 og 5.4.

### 5.1.4. Betydningen av sosiale nettverk

En del av det å bygge et nytt liv kan også innebære å skape et uformelt nettverk rundt seg, og dette kan ha stor betydning for både reetablering og det videre livet til brukerne. Et positivt sosialt nettverk kan også bidra til at voldsutsatte søker hjelp og tør å åpne seg om volden (Boethius & Åkerström, 2020). Flere av informantene ga uttrykk for at de følte på en ensomhet i reetableringsfasen, og at de hadde behov for å skaffe seg et nettverk. På spørsmål om hvilke tjenester brukerne hadde behov for i reetableringsfasen, svarte en av informantene: «Jeg tror nettverk er det viktigste, venner.» Mange av informantene hadde begrenset nettverk eller hadde mistet kontakt med det gamle nettverket grunnet kontroll fra voldsutøver eller på grunn av flytting, og hadde derfor behov for noen å være sammen med samt å skape tilhørighet til et nytt bosted. En av informantene som hadde kommet til Norge et par år tidligere, hadde verken familie eller venner i nærheten, og savnet å ha noen rundt seg:

Jeg trengte egentlig bare ... Jeg har ingen familie her. På den tiden hadde jeg ingen venner her heller, så jeg var helt alene. Det var bare det å ha folk rundt meg, som jeg kunne oppsøke.

Behov for å skape et nettverk var særlig fremtredende blant informantene med utenlandsk opprinnelse. De som hadde skapt et nettverk i reetableringen hadde hovedsakelig gjort dette



gjennom ideelle organisasjoner og deres tilbud. Andre informanter identifiserte et behov for sosiale nettverk, men ga uttrykk for at de ikke hadde overskudd til det, samt at det var utfordrende å vite hvem man kunne stole på eller på hvilke arenaer de kunne møte nye mennesker i en trygg setting. Manglende nettverk skapte også et større behov for støtte fra hjelpeapparatet knyttet til praktiske behov som hjelp til å flytte, barnepass eller hjelp og støtte inn mot ulike tjenester som oversetting av offentlige dokumenter, søke jobb osv. Informantene etterlyser også her en oversikt over aktuelle tilbud og tiltak knyttet til det å skape nettverk. Tidligere forskning viser at uformelle nettverk kan bidra positivt som støtte i endringsprosessen den voldsutsatte går gjennom og være viktige støttespillere i reetablering (Grøvdal mfl., 2014), eller bidra til at voldsutsatte kvinner som ikke søker profesjonell hjelp finner andre strategier for å håndtere voldssituasjonen (Saur & Grøvdal, 2019). Mye tyder på at gode sosiale nettverk kan bidra til positiv utvikling for den utsatte og avlaste det øvrige hjelpeapparat.

## 5.2. Forberedelser til livet etter krisesenteret

Når den voldsutsatte forlater krisesenteret markerer dette en viktig, men sårbar tid i reetableringsfasen, og det er viktig at det legges til rette for gode og trygge overganger for brukerne. Arbeidet med reetablering starter allerede når den utsatte ankommer krisesenteret. Krisesenterets ansatte skal da kartlegge brukernes hjelpe- og beskyttelsesbehov, og utarbeide en plan for oppfølging. Avklaringer knyttet til bolig, og kontakt med Nav og barnevern opprettes tidlig i oppholdet, samt eventuelle behov for juridisk bistand. For brukerne innebar dette å få hjelp til å bearbeide og forstå volden, og å legge til rette for ny bolig og en trygg hverdag for dem og barna, samt å komme i kontakt med aktuelle tjenester. Blant brukerne i denne studien var det svært variert hvor mye og hvor lenge de fikk og hadde behov for hjelp og støtte fra krisesenteret. I dette kapittelet redegjør vi i korte trekk for hvordan brukerne opplevde at reetableringsfasen og overgangen til egen bolig forberedes.

### 5.2.1. Tilgjengelighet og fleksibilitet

Ifølge brukerne ble tidspunktet for å flytte fra krisesenteret planlagt og tilrettelagt ut fra deres individuelle behov. Noen følte seg klare til å flytte ut og ga uttrykk for at de var mett på det de anså som institusjonspreg og strenge husregler, mens andre opplevde det som skummelt å skulle stå på egne ben og bo alene etter å ha vært under krisesenterets beskyttende sfære. Særlig de brukerne som hadde bodd på krisesenteret over lengre tid, og hadde lite uformelle nettverk, syntes at overgangen til egen bolig hadde vært utfordrende. Likevel så vi en gjennomgående oppfatning hos Informantene at utskrivelse fra krisesenteret var en avgjørelse basert på dialog, forberedelser over tid og felles beslutning mellom dem og krisesenterets ansatte.

Som nevnt tidligere opererer mange av krisesentrene med en uformell seks-ukers grense for opphold. Likevel opplevde brukerne i denne studien stor fleksibilitet i både varighet og antall opphold på krisesentrene. Enkelte av brukerne fortalte at de hadde hatt behov for tett oppfølging i tiden etter krisesenteroppholdet, og vissheten om at de kunne komme tilbake for samtaler eller opphold ga dem en trygghet til å mestre livet utenfor institusjonen bedre. Informantene ga uttrykk for at de alltid følte seg velkomne og ivaretatt på krisesenteret, og mange hadde flere opphold bak seg. Kortere re-opphold ble også benyttet dersom brukeren gjenopplevde traumatiske episoder eller situasjoner som brukerne karakteriserte som re-traumatiserende. Dette kunne særlig være i forbindelse med anmeldelse, rettsaker, omfordeling av ansvar for barn eller dersom voldsutøver

oppsøkte vedkommende. En av brukerne forteller at hen hadde hatt en vanskelig periode i forbindelse med anmeldelse av voldsutøver, og hadde da hatt behov for et kortere opphold på krisesenteret:

Etter jeg anmeldte så bodde jeg på krisesenteret noen dager, og da fikk jeg veldig mange traumatiske reaksjoner igjen. (...) Akkurat nå er jeg i en liten bøyg ... eller hva skal man si, fordi jeg anmeldte og fordi jeg har vært i mange ting. Jeg har stått i det ... og snakket om det traumatiske, og da har jeg fått litt tilbake. Så jeg vet ikke hvor fort det går før jeg er helt i hakk igjen.

Enesamtaler og oppfølging knyttet til det øvrige hjelpeapparat ble ansett som svært viktig i denne fasen, og en forlengelse av de forberedelser som ble gjort under oppholdet. Fra brukernes perspektiv var fleksibiliteten og tilgjengeligheten de opplevde fra krisesenteret viktig i overgangsfasen, og forberedte dem til å skulle stå på egne ben. Informantene ga også uttrykk for at den fleksibilitet og tilgjengelighet de møtte på krisesenteret, ikke var til stede i det øvrige tjeneste- og hjelpeapparatet. Informantene hadde ofte kontakt med krisesenteret lenge etter de flyttet ut i form av enesamtaler, andre dagtilbud, generell veiledning i reetableringsfasen og ulik hjelp og støtte inn mot øvrige tjenester. En av brukerne forklarer det slik:

Ja, og hvis det er noe [krisesenteret] kan hjelpe med så gjør de det med en gang. Til forskjell fra andre som på en måte sier «ja det kan vi sikkert ordne» og så blir det ikke noe av. Om det så er Nav, familievernkontor eller hva som helst, så er det «ja, skal vi ringe med en gang?» Det skjer noe, og de tar tak med en gang.

Ifølge brukerne var krisesenterets løsningsorienterte innstilling en viktig faktor i deres videre reetablering, og kunne bidra til at informantene fikk de tjenestene de hadde krav på, og føre til at de opplevde mestring i det nye livet. Krisesenteret representerte noen de alltid kunne ringe om de fikk panikkanfall, om de fikk et brev fra Nav de ikke forsto, om de trengte råd og veiledning i hvordan de kunne prate med barna eller de sto i en situasjon som de oppfattet som akutt. En av informantene forteller om en episode der voldsutøver bryter besøksforbudet, men opplever ikke situasjonen akutt nok til å ta kontakt med politiet. Da var det til stor hjelp at krisesenteret var tilgjengelig og kunne kontaktes utenfor faste avtaler og begrensede åpningstider. Brukerne ga også uttrykk for at den tilgjengeligheten de møtte skapte tillit og trygghet i reetableringen.

### 5.2.2. Sammensatte behov i reetablering: Trygghet før terapi

I forberedelsene til reetableringsfasen opplevde brukerne sammensatte behov som krevde bistand fra ulike deler av hjelpeapparatet. Likevel opplevde brukerne at de møtte lite forståelse for kombinasjonen av praktiske og emosjonelle behov i hjelpeapparatet. Ifølge brukerne kunne disse motstridende behovene hindre dem i komme videre i reetablering, og bidra til manglende effekt av oppfølgingen de mottok. Dette eksemplifiseres av en bruker som forteller at hen hadde hatt begrenset nytteverdi av søvnterapeut, ettersom hen ikke fikk hjelp til å flytte eller bytte lås, og derfor ikke følte seg trygg i egen bolig. Et annet eksempel er en flerbarnsmor med utenlandsk opprinnelse som jevnlig gikk til terapi på DPS, men at dette hadde lite effekt fordi hun ikke hadde fått hjelp til få beskyttelsestiltak eller ny bolig. De hadde ikke alltid bare behov for at noen skulle lytte, men være, som en bruker beskriver «hands-on» knyttet til ulike og uforutsette utfordringer. En viktig del av forberedelsene til reetablering var derfor å legge til rette for at både emosjonell og praktisk bistand var på plass. På krisesenteret opplevde brukerne at ulike behov i reetablering i egen bolig ble tatt på alvor, slik som en av brukerne her gir uttrykk for:

Uansett.. jeg syns de tar alt på like mye alvor om det egentlig var en liten praktisk ting eller.. jeg har aldri følt at. For det kunne man kanskje tenkt, for de sitter med så sinnssyke saker også at noen saker blir bagateller i forhold. Men jeg har aldri følt at det var uviktig. Og det er egentlig ganske imponerende.

Krisesenteret viste forståelse for at selv relativt små praktiske behov kunne skape utfordringer i reetablering, og ble oppfattet som løsningsorienterte i møte med brukerne, også etter de hadde flyttet i egen bolig.

Alt fra om du trenger ny vaskemaskin til at du har mistet nettverket til at de kan gå inn.. i en menighet eller hva som helst, det frivillige, kontakt med alt mulig av helsevesen og alt fra A til Å. I mine øyne, nesten for godt til å være sant.

Betydningen av å få praktisk bistand og konkrete råd i deres livssituasjon fremheves av flere som viktig i overgangen til egen bolig. Mange manglet nettverk, og visste ikke hvem de skulle kontakte, og da var krisesenteret kun en telefon unna. Forståelsen for, og kunnskapen om, hva den enkelte hadde behov for ble ansett som viktig. Krisesenteret bidro til å se muligheter, hadde erfaringer med et bredt spekter av hjelpebehov og visste hvem man skulle kontakte.

### 5.2.3. Krisesenteret som døråpner og brobygger i reetablering

Deltakerne trekker frem at en viktig del av forberedelsene til oppfølgings- og reetableringsfasen i egen bolig var krisesenterets kunnskap om og kontakt ut mot det øvrige hjelpeapparat. Det å sette brukerne i kontakt med aktuelle tjenester blir av en av brukerne fremstilt slik:

Krisesenteret er veldig flinke til å ... videreformidle kontakt liksom. «Der kan vi ringe» eller «Der kan vi være med deg». Det er alltid det tilbudet om at de kan være med. Jeg syns de har strukket seg veldig langt. Det er sikkert noen som er misfornøyd, men min erfaring er at det er dem jeg kan stole på.

Krisesenteret kjente deres sak og kunne videreformidle aktuelle utfordringer eller behov videre. Flere av brukerne ga også uttrykk for at de syntes det var utfordrende å skulle navigere i hjelpetilbudene, og informasjon fra krisesenteret ble derfor ansett som særlig nyttig.

En av informantene, en mor med to barn, fortalte at hun hadde hatt kontakt med barnevernet i flere år og opplevde dette som en kamp for å bli hørt og trodd av etaten, og det var først da krisesenteret ble koblet på at hun følte hun ble lyttet til: «Det var først da jeg kom [til krisesenteret] i 2019 at jeg faktisk følte at jeg ble hørt også av barnevernstjenesten.» Etter dette opplevde hun et helt annet samarbeid med barnevernstjenesten og følte seg ikke lengre mistenkeliggjort. For henne og flere av brukerne har krisesenteret vært en viktig støtte gjennom å være med på møter og være oversettere av brukernes og barnas behov. Tilrettelegging for dette samarbeidet førte til at flere av brukerne selv kunne ta stafettpinnen videre på bakgrunn av den kontakten som var opprettet med de aktuelle tjenestene. På denne måten fungerte krisesenteret i mange tilfeller som en tolk og brobygger videre inn i reetableringsfasen.

I bruken av krisesenterets dagtilbud, og oppfølging knyttet til det øvrige hjelpeapparat etter oppholdet, er det et skille mellom de brukerne som raskt kom ut i, eller tilbake til, arbeidslivet. Dette er i tråd med krisesenterstatistikken som viser at det gis mer bistand til hjemmearbeidende enn yrkesaktive, i form av kontakt med andre tjenester, følge til møter og plan for videre oppfølging etter oppholdet (Bufdir, 2021a). Tre av brukerne som kort tid etter oppholdet hadde begynt å jobbe, ga uttrykk for at de ikke hadde behov for samtaler og støtte i like stor grad, men kunne likevel ha

behov for tilrettelegging på arbeidsplassen. Det å tørre å være ærlig med arbeidsgiver trekkes frem som viktig forutsetning for å kunne stå i arbeid i denne fasen. Ifølge en norsk studie fra 2016 kan det å ha en arbeidsplass å gå til være svært viktig for kvinner som opplever vold i nære relasjoner, blant annet fordi de da kunne ha sin egen inntekt, som igjen førte til en større tro på at de kunne klare seg på egenhånd (Alsaker, Moen, Baste & Morken, 2016).

Til tross for at krisesenteret i mange tilfeller hadde fungert som bindeledd mellom brukerne og øvrige tjenester, etterlyser flere av brukerne ytterligere informasjon og oversikt om aktuelle hjelpetilbud. Særlig knyttet til tilbud fra frivillig sektor og kommunale tilbud i deres nærmiljø. Videre kontakt med de ulike instansene i reetableringen var heller ikke uten utfordringer, og krever ytterligere samarbeidsstrukturer mellom tjenestene, noe vi kommer tilbake til i neste kapittel.

### 5.3. Brukernes erfaringer og opplevelser av samarbeid i tjenesteapparatet

I krisesenterloven fremheves det at voldsutsatte skal få et helhetlig tilbud, noe som også innbefatter reetableringsfasen. Slik vi har sett tidligere i rapporten, og også i brukerstudien vi gjennomførte, er det tydelig at brukernes behov går utover det krisesenterets skal tilby. For å imøtekomme lovens krav, skal det være samarbeid og samordning mellom krisesenteret og det øvrige hjelpeapparatet, samt samarbeid mellom de ulike aktuelle instansene. Forskning om krisesentre har hovedsakelig vært fokusert på kartlegginger og evalueringer, og studier sett fra de ansattes og frivilliges perspektiv (jf. Bakketeig mfl., 2014, Bliksvær mfl., 2019; Laugerud, 2009). Det finnes også forskning om barn på krisesenter, men svært begrenset forskningsbasert kunnskap om hvordan voksne brukerne selv opplever samarbeidet mellom krisesentrene og det øvrige hjelpeapparat, og på tvers av de ulike instansene. I dette kapitlet vil vi belyse i hvilken grad brukerne opplever samarbeid mellom tjenestene for å imøtekomme deres behov i reetableringsfasen.

#### 5.3.1. Kasteballer i systemet: «Folk vil hjelpe, men de vil ikke ta ansvar»

Flere av brukerne ga uttrykk for at de i møte med hjelpeapparatet fikk inntrykk av at tjenesteyterne selv var usikre på hvor de skulle henvende seg knyttet til situasjoner med vold i nære relasjoner. Flere av informantene fortalte historier om situasjoner der de følte seg som kasteballer i et system som ville, men ikke kunne hjelpe dem. En av brukerne opplevde utfordringer knyttet til et av barna som slet fordi de fremdeles måtte ha kontakt med far som var voldsutøver, og hadde vært i kontakt med en rekke hjelpeinstanser som kun hadde henvist henne til andre, uten å tilby noe reell hjelp eller støtte. Informantene tenkte tilbake på situasjonen og fortalte at hun var på desperat jakt etter hjelp, hadde opplevd en stor maktesløshet ovenfor sine egne barn, og sier oppgitt: «For min del handler det jo mer om hva skal jeg gjøre nå?!»

Flere av brukerne påpeker at de i deres reetablering hadde møtt mange profesjonelle som ønsket å hjelpe dem, men opplevde at manglende kunnskap om tilbud, resursbegrensninger og silotenkning hos hjelpetjenestene, hadde hindret dem i å få den hjelpen de trengte. En av brukerne oppsummerer her det flere av dem ga uttrykk for:

Det er jo system som ikke fungerer, det er jo det. Jeg vet ikke hvordan jeg skulle klart meg uten krisesenteret. Unnskyld uttrykket, men alt det andre er jo egentlig bare en vits eller sånn. Ja. ... det er mye gode mennesker rundt, det er ikke det. Jeg har møtt flere gode. Men om det er regler eller lover eller.. ting kommer til kort.

Flere av informantene hadde møtt tjenesteytere i ulike tjenester, som politi, fastlege og barnevern, som de opplevde å få god hjelp av, men ga uttrykk for at det var for tilfeldig og personavhengig om de fikk den hjelpen de trengte. En av informantene var svært fornøyd med den oppfølging hen hadde fått på krisesenteret, men reflekterer rundt hvor tilfeldig det hadde vært:

Nå har jo min ... min prosess er jo helt fantastisk syns jeg, men det er jo.. det var helt tilfeldig at jeg kom på krisesenteret og helt tilfeldig at jeg kom til den oppfølgingen jeg har nå. Så hvor jeg hadde vært hvis ikke, det vet jeg ikke. (...) for jeg tenker det egentlig er et ganske stort apparat som finnes, tror jeg. Men så er det sånn, man skal gjøre de tingene man skal gjøre. Og personen forsvinner litt. For det er ikke det som er deres mandat. Man skal ha fylt ut det skjema, og fulgt opp de tingene og fulgt opp med det møtet, og så har vi gjort det.

Informantene identifiserer at tjenesteapparatet på feltet er fragmentert og har ulike mandater i arbeidet, og at det derfor var vanskelig å få til et godt samarbeid. En annen informant bekrefter dette og sier: «Og alle sier 'nei dette er utenfor vårt fagfelt eller utenfor våre regler. Det sier de alle veier. 'Vi skulle ønske det ikke var sånn, men ...'». Brukerne opplevde at mange ønsket å hjelpe dem, men ikke hadde kunnskap eller mandat til å imøtekomme deres behov, eller henvise videre til aktuelle tjenester.

### 5.3.2. Manglende samarbeid og kommunikasjon mellom tjenestene

På spørsmål om hvordan informantene opplevde det tverretatlige samarbeidet i reetableringen, var det mange som svarte at de ikke hadde opplevd særlig samarbeid, og ga uttrykk for at etter de dro fra krisesenteret var det ingen automatikk i kontakt, oppfølging eller samordningen av tjenestene de mottok. Dersom ikke krisesenteret fulgte dette opp og inntok en koordinatorrolle i den videre reetableringsfasen, var de etterlatt til seg selv. Et godt samarbeid med tjenesten kom ikke av seg selv og krisesenteret fungerte i mange tilfeller som brobygger mellom tjenestemottaker og tjenesteyter. I likhet med krisesenteransatte, opplevde brukerne en manglende helhetstenkning om den voldsutsattes situasjon, noe som blant annet gjenspeiler seg i manglende eller dårlig kommunikasjon mellom tjenestene. En av informantene forteller om en situasjon der både krisesenter og oppfølger fra kommunen meldte fra til barnevernet om bekymring for voldelig partner og hvordan dette påvirket barna, likevel ble ikke bekymringen fulgt opp. Informantene peker blant annet på at manglende kommunikasjons- og kunnskapsutveksling mellom tjenestene bidrar til at de ikke opplevde gode tjenester og et helhetlig hjelpeapparat.

Brukerne opplever at det mangler gode systemer og rutiner for å ivareta voldsutsatte i reetablering. En av informantene hadde flyttet fra krisesenteret et par år tidligere, og hadde fremdeles omfattende hjelpebehov fra flere instanser. Hen opplevde det svært krevende å skulle holde kontroll på og følge opp kontakt og møter med de ulike instansene, og forteller:

En må jobbe beinhardt selv. Det er ingen som gjør det for meg. Så det avhenger veldig hva man har å gå på. Jeg har jo ikke jobbet, dette har vært min fulltidsjobb. Og jeg tør ikke tenke på hvordan det hadde vært om jeg jobbet fullt. Nei, det hadde fysisk ikke gått. Alle møter jeg har vært på og all tiden jeg har brukt på å finne ut av ting.

Brukeren opplevde at hen selv måtte koordinere arbeidet mellom instansene, og opplevde at oppfølgingen inn mot tjenestene i seg selv bidro til å hindre hen i å komme videre i reetablering og tilbake i arbeidslivet.

Flesteparten av brukerne ga uttrykk for at dårlig kommunikasjon mellom tjenestene, liten medvirkning inn i tjenestene og manglende kontinuitet i kontaktpersoner i tjenestene, hindret tverretatlig samarbeid så vel som samarbeid mellom bruker og tjenestene. Ifølge en rapport på kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner bidrar manglende informasjonsflyt, manglende kjennskap til andres tjenester og arbeidsmetoder, samt uenigheter mellom sektorene, til at samarbeidet på feltet svikter (Danielsen mfl., 2016). Brukerne selv etterlyste flere arenaer der ulike aktører møtes, som samarbeids- og ansvarsgruppemøter. På spørsmål om hva som kunne bidratt til et bedret samarbeid mellom instansene, svarer flere av informantene i studien at de ønsket en koordinatorfunksjon i reetablering, en til å følge opp deres sak. I mange tilfeller var det kritesenteret som hadde tatt denne rollen i begynnelsen, og brukerne gir uttrykk for at det er behov for en koordinatorfunksjon også videre i reetableringsfasen. En koordinator som kjenner deres sak, som kan ha en samlande og informativ rolle og følge opp brukernes ulike behov for informasjon og hjelpetjenester i reetablering. Virkemidler som Individuell Plan, som skal bidra til å sikre koordinering av tjenester og legge til rette for ivaretagelse av brukernes egne ønsker og mål med oppfølging, ble heller ikke benyttet blant brukeren vi intervjuet.

En annen forutsetning for at brukerne mottar gode tjenester og opplever samarbeid mellom instansene er brukernes evne til å være åpne om sine behov og vilje til å involvere ulike tjenester. I neste avsnitt kommer vi nærmere inn på ulike momenter som brukerne opplevde at skapte barrierer og dermed hindret gode samarbeid mellom hjelpe- og tjenesteapparatet og dem selv.

### 5.3.3. Barrierer i møte med hjelpeapparatet

På tross av mulige omfattende hjelpebehov, viser forskning at kun et mindretall av voldsutsatte oppsøker hjelpeapparat eller politi i forbindelse med vold og overgrep (Haaland mfl., 2005; Thoresen & Hjemdal, 2014). I intervjuene forteller brukerne at de opplevde at det var vanskelig å åpne opp og spørre om bistand fra hjelpeapparatet når de opplevde vold i nære relasjoner eller de følte seg truet. Flere av informantene opplevde å bli møtt med manglende forståelse og villighet til å gå inn tema som omhandlet vold i nære relasjoner. Informantene opplevde generelt manglende kunnskap om konsekvenser, hjelpebehov og tilbud til voldsutsatte i de ulike tjenestene. Mange av informantene ga også uttrykk for at de følte seg så psykisk nedbrutt at det var vanskelig for dem å tenke fremover, finne løsninger og søke hjelp. En av informantene forteller at hun brukte alle krefter på å komme gjennom dagen og at det derfor var vanskelig å be om hjelp og vite hvem hun skulle kontakte:

For meg.. den gangen så var det jo viktig å gjøre det jeg kunne, det var sånn jeg kunne redde meg. Jeg hadde ikke kapasitet til å be om hjelp, jeg visste ikke hvordan jeg skulle gjøre det.

Mange av informantene opplevde en rekke barrierer som hindret dem i å ta kontakt med hjelpeapparatet. Dette har trolig kompliserte og sammensatte årsakssammenhenger. En studie gjort blant norske kvinner som ikke kontaktet hjelpeapparatet mens de levde med vold fra mannlig partner, peker blant annet på at dette kan være en del av den utsattes selvbeskyttelse, der deres selvforståelse og behov for verdighet hindret dem i å søke hjelp (Saur & Grøvdal, 2019). En annen norsk studie viser til at bagatellisering av volden også kan være en strategi for å unngå et brudd med voldsutøver eller rettfærdiggjøre at den utsatte blir hos voldsutøver (Jonassen & Skogøy, 2010). I slike tilfeller vil det naturlig nok være utfordrende for hjelpeapparatet eller andre personer i den utsattes krets å få et reelt bilde på hva de gjennomgår og dermed hindre videre inngripen. Videre belyser informantene i denne brukerstudien hovedsakelig fire momenter som har bidratt til å hindre

dem i å få den hjelpen de trengte: Unngå å ikke ville belaste andre, skam og skyldfølelse, manglende tillit til systemet og kulturelle barrierer.

#### 5.3.3.1. Unngå å belaste andre

Brukerne opplevde at historier om vold i nære relasjoner skapte en reaksjon hos den de fortalte det til. Det var ofte grusomme historier som kunne være belastende å bære for tilhøreren, og informantene opplevde at mange ikke hadde kompetanse til å imøtekomme problematikken på en hensiktsmessig måte.

For når jeg hadde samtaler med de (navn på terapeut på tettsted) så merket jeg at jeg måtte veie ordene mine litt, og det gjør jeg ikke når jeg snakker med han (terapeut innen traumebehandling) Han forsto meg og så meg liksom, på kort tid. (...)

Å bruke profesjonelle lyttere og behandlere kunne være en god løsning for flere av informantene, både for å møte forståelse og for å skåne andre. For henne var det avgjørende å: «Faktisk være åpen og ærlig og gå til en person der du faktisk kan få det ut, så du ikke skal belastes med at det er noe med DEG på en måte.»

Møte med samtalerapeuter og andre tjenesteytere som hadde kunnskap om vold i nære relasjoner, kunne bidra til at informantene slapp å føle skyld, og at de opplevde at de kunne ha ærlige samtaler om det de hadde opplevd. Likevel var det ikke alle psykologer som informantene opplevde hadde kompetanse til å møte deres historier. Det var blant annet en av informantene som merket at psykologen ble så berørt av det hun fortalte at det hindret henne fra å fortelle hva som hadde hendt, og opplevde derfor ikke samtalen som terapeutiske: «Jeg måtte jo ta ansvar for psykologen for at ikke den ble dårlig». Det var altså ikke automatikk i at terapeutiske samtaler ble opplevd som terapeutiske. Dersom de opplevde at den andre parten var uerfaren eller ung, kunne det også hindre dem i å prate om problemer eller utfordringer de opplevde, slik som i situasjonen som beskrives under:

Og ja hvis du sier det.. kanskje du har en ung behandler eller ung Nav-kontakt, som kanskje ikke har vært utdannet så lenge, så føler man på det.. kanskje ikke så trygg og sånne ting, så du har ikke lyst å belaste denne personen. Men hvis du kanskje sier noe da, da får du kanskje den «neimen stakkars deg, det høres jo ikke bra ut ...».

Det som var viktig for brukerne var at tjenesteutøverne var kjent med skade- og relasjonsmønstre mellom voldsutsatte og utøvere, og hadde forståelse for hva ulike typer vold kan gjøre med et menneske og hvilke behov dette kan skape. Slik som en av informantene forteller, var det også viktig at tjenesteutøver eller terapeut har et avklart forhold til sine egne opplevelser og reaksjonsmønstre for å kunne møte brukernes behov på en profesjonell måte:

Og det tror jeg er noe med at fortsatt så er det mye tabu i dette med vold i nære relasjoner. Og når vi vet hvordan statistikken er, at en av ti blir utsatt for grov vold, da er sannsynligheten stor for at vedkommende som sitter som psykolog har noe erfaring, ikke sant. Det trenger ikke være grov vold, det kan være noe helt annet. Men det vekkes i denne terapeuten ikke sant, og så er ikke det gjennomarbeidet og så er det den runddansen der. Så det med at en terapeut om det er privat eller offentlig, eller har den ene eller andre tittelen – men hvor viktig det er at vedkommende jobber med seg selv og har bearbeidet sitt stoff før den går ut og møter andre som kommer med sine problemer. Uavhengig av hva det er det. Eller så blir det sånn at jeg som pasient må ivareta terapeuten.

En av informantene fokuserer på at det var viktig å møte et hjelpeapparat som hadde oppmerksomhet på hva brukerne hadde behov for, og hvordan de kunne legge til rette for å være en hensiktsmessig støtte i reetableringen:

Skulle ønske noen sprute: «Hva gjør dette med deg? Ikke sant, hvordan er det for DEG i den situasjonen? Hva trenger du? Jeg skjønner at det kanskje vanskelig å tenke nå, men hva kan jeg gjøre best for deg?»

Evnen til å lytte og stille de riktige spørsmålene ble også trukket frem som sentralt i slike møter. Særlig i faser med store hjelpebehov var det viktig at tjenesteutøver kunne tilby relevant og faktisk hjelp og tilrettelegging. Da hjalp det lite å bli møtt med uttrykk for sympati, uten å kunne bidra med nyttig informasjon eller hjelpetiltak, slik en av informantene her uttrykker sin frustrasjon over: «Og ikke gå så veldig inn i den rollen 'å nei, stakkars deg'. Det er ikke noe som mer provoserende enn det heller (latter).» I slike tilfeller var det sentralt at tjenesteutøver lyttet til brukernes faktiske behov og var løsningsorienterte. Her var det særlig kjennskap til relevante tjenester og instanser som blir trukket frem som nyttig informasjon.

#### 5.3.3.2. Skam og skyldfølelse

Det å bli utsatt for ulike typer vold kan forbindes med skam og skyldfølelse (Aakvaag, 2016). En av deltakerne ser tilbake på en tid i et hardt rusmiljø, og forteller:

Men også kan du tenke deg at de kvinnene ikke tør å si så mye, for å unngå å belaste, men også er den skammen det kommer med og den de må leve med i ettertid da. Det må man også huske på.

Flere av informantene snakket om skam som hadde bidratt til å hindre dem i å søke hjelp. Mange opplevde en følelse av skam knyttet til volden de hadde blitt utsatt for, og ønsket å skjule det for både tjenesteapparatet og andre i sin omgangskrets. For å søke hjelp måtte de også innrømme overfor seg selv hva de ble utsatt for, og enkelte av informantene forteller at de måtte gjennomgå en lang prosess med seg selv for å komme dit.

Det at voldsutøver er i nær relasjon til den utsatte kan i mange tilfeller bidra til å skape barrierer, og hindre at utsatte åpner seg om volden (Saur & Grøvdal, 2019; Sandmoe, Wentzel-Larsen, & Hjemdal, 2017; Øverli mfl., 2017). Flere av informantene fortalte at de hadde følt skyldfølelse overfor overgriperen, da de anmeldte eller fortalte andre om volden. En informant forteller at hen måtte bruke mye tid på å jobbe med denne skyldfølelsen, men hadde fått hjelp på krisesenteret som gjorde at hen kunne bearbeide dette:

For de måtte også bruke mye tid på.. min sympati lå veldig mye hos hen, for hen var så syk. Så de brukte mye tid på å la meg se meg. Ja.

Flere så også tilbake på en tid i krise og følte skyldfølelse overfor barna sine, for at de ikke hadde tatt tak i problemene tidligere, og at de fortsatte å bo med overgriper etter episoder med vold. Informanten hadde i lang tid oversett sine egne behov for å ivareta voldsutøver, og det var først da informanten kom på krisesenteret at hen innså hva hen hadde funnet seg i og stått i, i mange år. I likhet med en annen informant, som også så tilbake på et tidligere stadium i reetableringsprosessen, og ikke kunne forstå hvorfor hun hadde følt på dårlig samvittighet for å ha anmeldt voldsutøver:

Jeg tenker liksom når jeg går gjennom papirene og leser liksom så tenker jeg.. Jeg veide ordene mine. Jeg burde jo bare sagt at han er en jævel. Men jeg veide ordene mine, for jeg



hadde faktisk litt dårlig samvittighet også for å være i den rettsaken. Så jeg veide ordene mine. (...) Ja, men så tenker jeg nå i etterkant.. Jeg tenkte hele tiden at det var fordi han var syk, fordi han hadde dopet seg. Så jeg tenkte hele tiden at det var en grunn og at jeg unnskyldte han. Men nå: Nei! Jeg VET at det ikke var min feil. Hadde jeg sett han nå hadde jeg kunne sagt at jeg tilga han, for han er en del av min fortid og jeg må tenke fremover.

Informantene så på det å få informasjon og veiledning som avgjørende for å komme seg videre fra skam og skyldfølelse, samtidig var skammen i seg selv en hindring for å motta den hjelpen de trengte.

#### 5.3.3.3. Manglende tillit til systemet og kulturelle barrierer

En utfordring, særlig blant enkelte grupper, som for eksempel personer med innvandrerbakgrunn eller samisk tilknytning, er mangel på tillit til offentlige myndigheter og kjennskap til eksisterende hjelpetilbud (Øverli mfl., 2017; Kiamanesh & Hauge, 2018). Dette er i tråd med det informantene forteller om manglende tillit til systemet på bakgrunn av tidligere erfaringer, historier fra kjente, eller en generell mistillit til offentlige hjelpetiltak blant enkelte minoritetsgrupper. Innvandrerkvinner med barn ga særlig uttrykk for at de hadde hatt mistillit overfor barnevernet og oppfattet kontakt med barnevern som ensbetydende med å bli fratatt omsorgen. Frykten for at barnevernet skulle bli kontaktet hadde også hindret dem i å søke hjelp andre steder. Manglende tillit til politi og andre instanser kunne også ha bakgrunn i erfaringer fra hjemlandet. En av informantene forteller her om sitt første møte med politiet i Norge:

For jeg var veldig redd første gang. Jeg kommer fra et sted der de som har penger uansett vinner saken. Hvis du har drept noen og har alle bevis og mange vitner på bordet, og så har du penger og betaler deg fri. Fra politiet. De som går imot, får det enda verre. Så jeg var redd for dem og usikker på hva de ville og om det var rettferdig. Men de møtte meg på en veldig imøtekomende måte.

Erfaringer fra hjemlandet hadde skapt en mistillit til systemet i Norge og det var først da informanten hadde med seg ledsager fra krisesenteret at hen turte å ta kontakt med politiet og anmelde saken. Informanten satt igjen med en annet bilde av politiet i etterkant av møtet, og uttrykker at en tillit ble skapt.

Grad av hjelpesøking kan også ha sammenheng med at enkelte lever i en hverdag med større aksept for bruk av vold, knyttet til subkulturelle normer og utenforskap (Kuvoame, 2015; Sandberg & Pedersen, 2010), slik som en av informantene her forteller:

(...) for det er også noen holdninger i dette rusmiljøet. At man må tåle litt å stå i regnet. Man snakker ikke om de samme tingene når man snakker om vold [i rusmiljø]. Det er det folk lever med til daglig. Og generelt i rusmiljø så er det vold daglig, det er noe man er vitne til hele tiden. For det er nesten sånn at du må tåle litt sånn voldtekts-aktig for å være en del av rusmiljøet. Man skal kunne ta seg til rette, så sånn er det.

Særlig som kvinne i rusmiljøet var det vanlig å opplevde vold og misbruk, og informanten opplevde at det var stor aksept for dette i rusmiljøet. Dette var også holdninger som enkelte av informantene selv hadde møtt i hjelpeapparatet, der de opplevde at hjelpere hadde tilskrevet volden kulturell tilhørighet og opplevde derfor at hjelperen hadde vegret seg for å gå inn i problematikken. Dette er også kjent fra annen forskning på feltet, som viser at vold i nære relasjoner oversees eller unnskyldes på bakgrunn av «kulturelle årsaker» (Burman, Smailes & Chantler, 2004), eller tjenesteutøvere unngår å ta tak i problemer i frykt for å krenke mennesker som har en annen kulturell tilknytning

enn de selv (Øverli mfl., 2017). Dette er mekanismer som sammen kan virke forsterkende, og som dermed bidrar ytterligere barrierer mellom tjenestemottakere og tjenesteytere. Språkbarrierer, ulik kulturforståelse og manglende tillit til offentlige systemer kan også være en barriere for brukernes medvirkning i tjenestene (Montesanti, Abelson, Lavis & Dunn, 2017). Medvirkning i tjenestene kan i tillegg utfordres ved at marginaliserte grupper ofte lever i sosial isolasjon fra andre deler av samfunnet og ikke har kapasitet eller motivasjon til å ta tak i utfordringer de opplever i møte med hjelpeapparatet (ibid.).

Marginaliserte mennesker innen rusmiljøet kan være preget av en skepsis og mistillit til offentlige myndigheter og politi, og deler ikke med letthet informasjon om sine voldsrelaterede problemer. Normer og kodekser i rusmiljøet kan bidra til å hindre kontakt med hjelpeapparatet, særlig politi og andre instanser med sanksjonsmuligheter (Kuvoame, 2015; Oslo kommune, 2016). Informantene som hadde vært en del av et rusmiljø fortalte også at det var veldig få hjelpere som hadde stilt dem spørsmål knyttet til vold, på tross at de levde i et miljø med høy risiko for vold og overgrep. Forskning på vold i åpne rusmiljøer i Norge viser at alvorlige former for vold er et vedvarende problem som ofte begås i det offentlige rom i påsyn av andre, uten at noen griper inn eller følger opp (Lundeberg & Mjåland, 2017; Steenland, 2020).

#### 5.3.3.4. Spør om det!

I møte med tjenesteapparatet opplevde brukerne generelt å få lite spørsmål knyttet til vold i nære relasjoner. To av brukerne hadde blant annet sagt fra til sin fastlege at det var problemer i parforholdet som påvirket deres helse, men likevel ble ikke problematikken løftet. To andre informanter fortalte også om situasjoner i møte med somatisk sykehusavdelinger hvor spørsmål om seksuelle overgrep og krenkelsers ble utelatt, på tross av visshet om at den voldsutsatte ble utsatt for grov vold. Særlig i forbindelse med tjenester knyttet til rusoppfølging unnlot helsepersonell å stille spørsmål knyttet til ulike typer vold. En av informantene ønsker å oppfordre tjenesteapparatet til å stille spørsmål:

Så oppfatter jeg at de ikke tør å gå så mye inn i det og spørre. For de vil ikke åpne noen sår. De er redd for å åpne noe og ikke ha noe å tilby. Men disse sårene ER jo allerede der!

Informanten opplevde at tjenesteytere var redde for å stille spørsmål knyttet til vold, ettersom de ikke kjente til tilbud til brukergruppen. Informanten sier videre at det ikke er sikkert på at bruker tør å åpne seg og være ærlig dersom de får spørsmålet, men at de da vet at det er takhøyde for å snakke om den type problematikk. Ifølge en kvalitativ undersøkelse om kommunal helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, kan det å stille rutinemessige spørsmål for å ufarliggjøre samtaler om vold, være en god fremgangsmetode for å skape en arena hvor voldsutsatte kan tørre å åpne seg (Danielsen mfl., 2016). Mange voldsutsatte ønsker at tjenesteytere spør om vold i nære relasjoner, og dersom tjenesteytere tør å spørre, vil de få svar (Øverli mfl., 2017). Det handler også om å sørge for at tjenesteutøvere har både kunnskap og kompetanse til å spørre om, avdekke og følge opp personer som er utsatt for vold. Knappe ressurser, lite trening, manglende kunnskap og manglende tilbud å henvise til, samt manglende samarbeid mellom instansene, oppgis av ansatte som hinder for å imøtekomme voldsutsatte på en god og hensiktsmessig måte (Danielsen mfl., 2016).

Flere av våre informanter opplevde at det hadde gått for lang tid før de turte å spørre om hjelp, da de så tilbake på egen reetablering. Dette er i tråd med Sentiodata som viser at de fleste som kommer til krisesenteret har blitt utsatt for vold flere ganger. Ofte har volden pågått i lengre tid før den

voldsutsatte søker hjelp (Bufdir, 2021a; Saur & Grøvdal, 2019). Det å spørre om vold i nære relasjoner kan bidra til tidlig avdekking, hindre ny vold og bidra til at både utsatte og utøvere kan få hjelp (Myhre, Borchgrevink & Sommerfeldt, 2015).

Ifølge kritesenterstatistikken oppga hele 34 prosent av beboerne at de oppsøkte kritesentertilbudet på eget initiativ. Av ulike instanser var det politi (23 %) og barnevern (16 %) som hyppigst opprettet kontakt mellom bruker og kritesenter, mens i 17 prosent av tilfellene var det familie, venner eller kjente som formidlet kontakten. Flestparten av brukerne hadde blitt utsatt for gjentatte overgrep før kontakten med kritesenteret ble opprettet (94 %) (Bufdir, 2021a). Flere av informantene i denne studien hadde blitt informert om krisetilbudet gjennom eksempelvis fastlegen eller politi, men oppfattet ikke at dette var et sted for dem. «Jeg hadde hørt om det, men det gjaldt jo ikke meg.» Sier en av informantene da de tenker tilbake på tiden før kontakt med kritesenteret. Flere ga uttrykk for at de oppfattet det som et tilbud som gjaldt kun i en akutt fase der det gjerne sto om liv eller død. En av informantene forklarer det slik:

Og jeg hadde jo et bilde av et kritesenter som noe smalere. Jeg tenker sånn «kvinne-gul-og-blå» kommer dit. Men det er nok bredere enn det.

I etterkant av oppholdet satt informantene igjen med et annet inntrykk av kritesenteret som noe bredere, som favnet ulike typer vold og tilbud til mennesker i ulike stadier av reetableringsfasen. I retrospekt ga brukerne også uttrykk for at de ikke opplevde at hjelpeapparatet, som her er eksemplifisert med politi og fastlege, hadde god nok kunnskap om kritesenterets tilbud, og at det derfor også ville være utfordrende å vurdere brukernes behov for tilbudet.

#### 5.4. Eksempler på utfordringer i møte med tjenestene: Nav, barnevern og politi

I datamateriale var det særlig tre instanser der informantene opplevde å møte utfordringer: Nav, Barnevern og Politi. Brukerne trekker frem disse som systemer med liten grad av brukermedvirkning, manglende forståelse og kunnskap om vold i nære relasjoner, og lite tilrettelagt for brukernes behov. I det følgende vil vi presentere informantenes erfaringer og hva de opplevde hindret et godt samarbeid med disse instansene.

##### 5.4.1. Nav

Særlig i tilknytning til Nav snakket brukerne om at det var et menneskelige aspekt som manglet i møte med deres systemer, og at dette var vanskelig å forholde seg til i en allerede utfordrende situasjon. Mange opplevde også at selve systemet var vanskelig å forstå og at de hadde behov for nettopp noen til å veilede dem i dette systemet:

Det menneskelige aspektet.. jeg tror de gjør en tabbe der, jeg tenker at det blir dyrt. For de blir syke av det. Du må være frisk for å ta tak i det, du må være frisk for å kunne ta tak i alt det de krever av deg. Søknader og ... du må nesten være frisk for å klare det.

Systemet ble oppfattet som lite fleksibelt og med lite tilpasningsevne til den enkelte bruker. Ifølge de fleste av informantene var det vanskelig å forholde seg til Nav og få oversikt over hvilke tjenester de hadde krav på. Flere av brukerne forteller om en treghet i systemet, som i enkelte tilfeller hadde medført store konsekvenser for den enkelte, særlig i en sårbar overgang fra kritesenter til egen bolig. Gjennom intervjuene blir det tydelig at også her hadde kritesentrene en viktig rolle som

tilrettelegger, koordinator og veileder inn mot Nav sine tjenester. Slik som en informant her gir uttrykk for:

De har lang kø og det er vanskelig å få tak i dem, så da hjalp de oss, kanskje spesielt i perioder hvor vi hadde akutt behov for hjelp. De visste at vi trengte økonomisk støtte i den perioden, så de hjalp oss og finne hvem vi skal snakke med og kontakte. Nav er så stort, og du vet ikke hvem ... Så de fikset for meg og snakket med noen først og de ordnet en kontaktperson i Nav som kan følge min sak. Uten dem hadde jeg sikkert ventet mange måneder eller uker. Da de visste at vi kom fra krisesenteret og at vi hadde behov for akutt hjelp, så fikk vi hjelpen med en gang.

På denne måten ble krisesenteret en døråpner for en sentral tjeneste i reetableringsfasen, ved å opprette en kontakt som videre kunne følge brukeren. På spørsmål om hva som kunne blitt bedre tilrettelagt i reetableringen, svarte en av informantene slik:

Ja det er et veldig stort spørsmål, og så er det jo så individuelt også. Men hvis jeg tar utgangspunkt i meg så hadde det vært.. så måtte det ha vært opp mot Nav. Jeg skulle ha ønsket at jeg hadde med meg noen. Og det hadde jeg også fått, jeg tror nok krisesenteret hadde vært med hvis jeg hadde bedt om det. Men sånn som jeg er skrudd sammen skal jeg ordne alt selv. Så jeg har vært veldig lite flink til å si fra hva jeg har behov for og hva jeg trenger støtte til. Men akkurat opp mot Nav synes jeg var vanskelig.

I en reetableringsfase vil brukerne ha behov for ulike tjenester fra Nav. Som nevnt tidligere vil behov ofte være sammensatte, og overgangen til et nytt liv vil være preget av både praktiske og emosjonelle utfordringer. Flere av brukerne forteller om situasjoner der de plutselig har mistet alt av eiendeler, mangler økonomisk trygghet og måtte bygge opp hele livet på nytt. Ifølge Sentios 2020-tall hadde hele 25 prosent av beboerne på krisesentre blitt utsatt for økonomisk vold (Bufdir, 2021a). Flere av brukerne vi intervjuet hadde blitt utsatt for økonomisk vold i form av at voldsutøver hadde tatt ut store forbrukslån i deres navn, tvunget dem til å signere som medlånetaker på boliglån eller på annen måte hatt full kontroll over deres økonomi. Flere hadde også mistet sine eiendeler ved at de ikke turte returnere til hjemmet for å hente tingene i frykt for å møte voldsutøver, eller for senere represalier. En av informantene fortviler over manglende oppfølging fra Nav og press om å komme tilbake i jobb i en turbulent tid:

Jeg hadde trygge rammer sånn økonomisk og så var jeg helt alene og han hadde tatt alt jeg eide. Og det å tenke at Nav ikke er der og de også utfordrer meg på samme tid.

Andre opplevde at i en sårbar situasjon var kontakten med Nav særlig belastende, ikke påkoblet brukernes behov og liten forståelse for informantens situasjon:

(...) jeg opplever at Nav har vært destruktiv for meg, og jeg gruer meg når jeg skal snakke med dem. Jeg opplever at de setter krav som er urealistisk i min situasjon. Jeg opplever at de er opptatt av hele tiden når.. så jeg tror på en måte noe av den tanken.. jeg har alltid ønska å ut i jobb, jeg har ikke hatt lyst å ligge nedpå om du forstår. Jeg vil så gjerne fungere. Og når du møter Nav og de sier «nå, ja nå, håper jeg du snart kommer i jobb». Det presset jeg har hatt hele veien fra Nav, det opplever jeg som nesten helseskadelig.

Det var flere som opplevde at Navs tjenester ikke var utformet i tråd med deres faktiske behov. De voldsutsatte kom også med flere eksempler på automatikk og rigiditet i systemet som kunne ha store konsekvenser for deres liv. Eksempelvis ble ny adresse til den voldsutsatte automatisk sendt videre voldsutøver dersom de hadde barn sammen, dette på tross av at Nav flere ganger hadde blitt gjort oppmerksom på situasjonen. I ett tilfelle hadde dette ført til at voldsutøver hadde oppsøkt den

voldsutsatte på ny adresse gjentatte ganger og kommet med nye trusler, noe som igjen hadde ført til nytt krisesenteropphold. Informantene ga uttrykk for at de opplevde mangel på kunnskap og kompetanse om ulike typer vold hos Nav, og ønsket en større forståelse for dette inn i tjenestene. Det ble gitt uttrykk for en avstand mellom virkeligheten disse brukerne lever i og arbeidsmetodene til Nav, slik en av informantene her gir uttrykk for:

Men jeg opplever ingen oppfølging, altså kjempedårlig oppfølging. Og den oppfølgingen som har vært det er mer press hele veien, jeg gruer meg i hjel til jeg skal i møte med dem. Det å møte noen og ivareta noen som har vært gjennom det jeg har.. kanskje en kobling mellom instanser da på en måte? At opplysninger.. hvordan Nav skal møte offer. (...) Jeg vet jo veldig lite om det, men jeg opplever at det er en.. Og i forhold til vanlig liv da, så er det en missing link her da.

Manglende forståelse for konsekvensene av vold, hadde ført til at Nav har lagt et press på brukere som nettopp hadde kommet fra krisesenter, på tross av at de fremdeles levde med trusler og usikkerhet, og ikke følte seg i stand til å arbeide. En av informantene foreslo at Nav burde hatt en kontakt eller en koordinator med erfaringskompetanse inn i tjenesten. Hun så tilbake på sitt forhold med Nav og forteller at hun følte seg fanget i et system som ikke gjorde henne noe godt, men som hun likevel var avhengig av. På spørsmål om hvorvidt Nav møtte brukernes behov og tilrettela for brukermedvirkning, oppga en stor andel av informantene at de hadde hatt en dårlig opplevelse med Nav, og opplevde seg verken sett eller hørt av systemet. Det var kun en av informantene i denne brukerstudien som var fornøyd med hvordan hen hadde blitt møtt av Nav. Til stor kontrast fra de andre informantene forteller informanten om at hen møtte forståelse og tett oppfølging fra veileder i Nav:

De var veldig forståelsesfulle. Jeg føler ikke at de har presset meg noe, de heller. De har fulgt meg tett opp. Jeg har vært på en arbeidsrehabilitering (...). Det ble en veldig fin opplevelse. Veilederen min der var veldig forståelsesfull når det gjaldt situasjonen min. På den tiden var jeg så syk at jeg ikke kunne komme meg i arbeid.

Denne informantens opplevelse i møte med Nav kan tyde på at en god erfaring i stor grad er avhengig av tilfeldigheter eller er personavhengig. Informanten trekker frem forholde med veileder som viktig, noe som igjen viser tilbake til behovet for en menneskelig kontakt i møte med Nav systemet.

#### 5.4.1.1. Digitalisering

Nav har utviklet mange digitale tilbud de siste årene som i stadig større grad blir benyttet av deres brukere. Økt digitalisering kan bidra til effektivisering av tilbud og gi brukerne tilgang til kvalitetssikker informasjon om helse og tjenester (Karlsen, Sørbo & Nylenna, 2020). Samtidig kan økt digitalisering også skape utfordringer for ulike brukergrupper, og skape økte skiller og begrense kontaktflater mellom tjenesteutøver og tjenstemottaker (Lindgren, Madsen, Hofman & Melin, 2019). Informantene i denne brukerstudien opplevde digitaliseringen som belastende, og hadde behov for direkte kontakt inn i tjenestene og en kontaktperson å forholde seg til. De ga uttrykk for at de var redde for å gjøre feil, og at feil kunne føre til at søknadsprosesser tok lengre tid, slik som en bruker her gir uttrykk for:

Man skal jo gjøre alt selv via nettsidene. Det er det de sier når man prater med Nav, «bare gjør det på nettet».

Flere måtte ha hjelp av krisesenteret eller kjente for å benytte seg av de digitale tjenestene. Brukerne ga uttrykk for at de hadde behov for en rådgivende støttefunksjon fra Nav på hva de kunne

søke på og hvordan de skulle søke, og dette blir det ikke legges tilstrekkelig til rette for dette gjennom den digitale portalen. De savnet det menneskelige og muligheten til å få informasjon og stille spørsmål knyttet til deres spesifikke situasjon. På denne måten bidro digitaliseringen til å gjøre tjenestene mindre tilgjengelige og brukervennlige for informantene. Færre kontaktflater mellom tjenesteytere og brukere kan også vanskeliggjøre brukermedvirkning inn i tjenestene og hindre at viktige utviklingsområder blir belyst.

#### 5.4.1.2. utfordringer knyttet til språk

Særlig blant informanter som ikke hadde norsk som morsmål var det utfordringer knyttet til samarbeidet med Nav. Informantene fortalte om lite bruk av tolketjenester, dokumenter på norsk og benyttelsen av et vanskelig språk i dokumenter og søknader. Språk kunne også føre til misforståelser der kritesenteret måtte inn å forklare i etterkant.

Alt papirarbeidet fra Nav er tungt, spesielt ... Det er jo tungt for en nordmann, så det er litt ekstra tungt for meg. Myndighetsnorsk. Det fikk jeg mye hjelp med [på kritesenteret].

Flere av informantene ga uttrykk for at på tross av at de hadde en veileder i Nav, var ikke dette tilstrekkelig og flere hadde behov for hjelp fra kritesenteret. En av informantene forteller om en situasjon der hen følte seg mistenkeliggjort og særlig dårlig behandlet i møte med Nav-veileder, og at språkbarriere hindret hen i å kommunisere sine behov ovenfor Nav. Denne episoden hadde hindret et samarbeid og ført til en mistillit til Nav. Senere hadde brukeren fått en ny veileder, der hen opplevde et bedre samarbeid, fordi veilederen hadde forklart dokumenter og systemet for brukeren og vært lydhør for hens tilbakemeldinger. Denne fortellingen vitner om at det menneskelige aspektet kan være viktig i møte med ulike systemer, og at forholdsvis enkle grep kan legge til rette for et bedre samarbeid med brukergruppen. Sentios data viser at færre beboere med innvandrerbakgrunn mottok stønad, trygd eller pensjon da de ankom kritesenteret (26 %), mens dette gjaldt 59 prosent av beboerne uten innvandrerbakgrunn. Ser vi på hvor mange med innvandrerbakgrunn som ble satt i kontakt med Nav under oppholdet på kritesenter var dette 36 prosent sammenliknet med 17 prosent av beboere uten innvandrerbakgrunn. Dette kan tyde på at Nav sine tjenester ikke er like tilgjengelig for denne gruppen, og at de har behov for tilrettelagt støtte og informasjon i samarbeidet med Nav (Bufdir, 2021a).

#### 5.4.1.3. Ubenyttede muligheter og ressurser?

Brukerne ga uttrykk for at de synes det var vanskelig å få en oversikt over de tjenester de hadde krav på. På spørsmål om hvordan ulike tjenester kan legges bedre til rette i møte med voldsutsatte, var det flere som nevnte et ønske om en oversikt over ulike relevante tjenester og rettigheter, slik som denne informanten oppsummerer:

Jeg kunne tenkt meg en sjekklister. En sjekklister til Nav, hva som er viktig og hva du faktisk kan søke på. Når du sitter i en sånn situasjon som man sitter i når man er [på kritesenteret], har man så mye annet å tenke på at det er vanskelig å prioritere, eller sette seg ned å lese gjennom ting. (...) Jeg fikk vite for to uker siden av ei mor i blokken at man kan søke om å få dekket vinterklær til ungene. Det skulle jeg gjerne ha visst i [tidligere] også.

I likhet med denne brukeren, var det flere som fortalte at de opplevde det for tilfeldig om de fikk en tjeneste eller ikke, noe som i mange tilfeller førte til at de ikke fikk dekket sine hjelpebehov. En av informantene fortalte om at hen hadde fått kontakt med et eget Nav-kontor som var tilrettelagt for mennesker som bor på hemmelig adresse:

Ja, for når du er på sånn hemmelig adresse så tilhører du sånn hemmelig Nav-kontor, og du får en kontakt. Og de er de eneste som har innsyn i dine papirer og de eneste som.. kontakten går gjennom telefon. Dette var det var advokaten min som ordnet da.

Etter denne kontakten ble opprettet opplevde brukeren en tjeneste som hadde forståelse for hens livssituasjon og var bedre tilrettelagt voldsutsattes behov. Dette kan tyde på at det allerede finnes systemer i Nav som er tilrettelagt for, og har kunnskap om, brukergruppen, men at tilbudet ikke benyttes i stor nok utstrekning. Tidligere ble denne enheten i den statlige delen av Nav kalt Nav Viken, og er en ikke-stedbundet enhet for behandling av saker for brukere med skjermingskode 6 (strengt fortrolig adresse) og bidrags saker og/eller bidragsforskudd hvor bruker har skjernet adresse i form av kode 7 (fortrolig adresse). Mens for den kommunale tjenstedelen av Nav behandles sakene ved det lokale Nav-kontoret til brukerne. Nav får informasjon via folkeregisteret ved tildeling av kode 6 eller 7 og det er kun et fåtall ansatte i Nav som har tilgang til personopplysninger om personer med fortrolig eller strengt fortrolig adresse (Krisesentersekretariatet, 2016).

#### 5.4.2. Barnevern

Det er stor variasjon mellom hvilke opplevelser brukerne hadde i møte med barnevernet. Generelt var det likevel først da krisesenteret var koblet på inn mot tjenesten at enkelte av brukerne opplevde et godt samarbeid og tilstrekkelig og tilpasset informasjon fra tjenesten. Flere av brukerne følte derimot at kontakten med barnevernet ble en tilleggsutfordring, og opplevde manglende forståelse for deres situasjon i møte med barnevernet, slik en av brukerne her forteller:

Jeg fikk gang på gang beskjed om å svelge kameler. De hadde ikke kapasitet til å ha én samtale med hen og én samtale med meg, så vi ble presset inn i samme rom. Det var også vanskelig i starten.

Brukeren følte seg ikke lyttet til og måtte ha flere møter sammen med voldsutøver, på tross av at hen flere ganger hadde bedt om tilrettelegging med tanke på tidligere voldshendelser. Brukeren opplevde dette som re-traumatiserende og som en arena der voldsutøver fikk manipulere systemet og fortsette å kontrollere den voldsutsatte og deres felles barn. Flere av brukerne fortalte om situasjoner der voldsutøver hadde manipulert hjelpesystem og tjenesteutøvere, og knyttet dette opp mot tjenesteutøveres manglende kunnskap om vold i nære relasjoner og manglende villighet til å gå inn i problematikken. Dette er i tråd med funn fra en nylig gjennomført studie med 16 voldsutsatte mødre, som opplevde at foreldresamarbeidet representerte en ny arena der voldsutøver kunne fortsette å kontrollere, krenke og manipulere (Bjørnholt, 2021). Flere av brukerne følte seg også mistenkeliggjort av tjenesten, noe som hindret et godt samarbeid med barnevernet. En av informantene forteller at det var bare på krisesenteret at hun følte hun ble trodd:

De har begynt å åpne seg om hvordan de egentlig har hatt det hos faren, men jeg synes det har vært veldig vanskelig å føle at den eneste plassen jeg blir trodd har vært [krisesenteret], når jeg har følt at ungene ikke har hatt det bra.

Hun opplevde stor frustrasjon i kontakten med barnevernet, da de ikke lyttet til henne om hvordan barna hadde det. Særlig var dette utfordrende for informantene som fremdeles hadde delt omsorg med voldsutøver. Flere av informantene ga også uttrykk for en frustrasjon over at krisesenterets vurdering ikke ble tatt med som del av en helhetlig vurdering av deres situasjon og omsorgsevne, til tross for at de hadde bodd med barna på krisesenteret og krisesenterets ansatte hadde opplevd

interaksjon mellom foreldre og barn over tid. Slik som vi har vist til tidligere i studien var det ulike erfaringer knyttet til dette blant brukerne, der enkelte også hadde følte at det først var da krisesenteret ble koblet på at de følte seg hørt av andre instanser, og at krisesenteret hadde en viktig rolle som brobygger mellom dem selv og de ulike tjenestene. Generelt var det et ønske blant informantene at krisesenteret bør lyttes til av andre etater, og at deres kunnskap om både vold i nære relasjoner og deres spesifikke sak, bør benyttes som en ressurs.

#### 5.4.2.1. Språk og kulturforståelse

Utfordringer knyttet til språk og kulturforståelse var også til stede i møte med barnevernet. En av brukerne forteller her om sitt første møte med barnevernet og forklarer at det var vanskelig å kommunisere med dem. Lite bruk av tolk hadde ført til frykt for barnevernet fra starten av. Barnevernet hadde på grunn av språkutfordringer kun hatt kontakt med far og voldsutøver, som igjen hadde benyttet språkbarriere til å skape frykt hos den utsatte:

Ja, eller i begynnelsen var det litt vanskelig, for jeg kommuniserte ikke selv med dem. (...) For hun forsto ikke hele situasjonen og hun skremte meg med å ta bort gutten.

Mangel på kommunikasjon mellom barnevern og foreldre hadde videre ført til misforståelser mellom dem, og informanten var redd barnevernet ville tabarnet. Videre fortalte hun om utviklingen i samarbeidet da krisesenteret og advokat ble koblet på. Brukeren opplevde naturlig nok et bedret samarbeid når partene kunne forstå hverandre og det ble bygget opp en tillit mellom dem. Brukerne trekker frem krisesenteret som brobygger i forholdet med barnevernet, og gir uttrykk for et godt samarbeid og tilrettelegging fra barnevernet etter dette.

Barnevernet kan være spesielt viktig for foreldre som står alene og uten nettverk, og trenger foreldreveiledning og hjelp til å ta en myndig forsørgerrolle de ikke har hatt tidligere. Informantene opplevde at barnevernet trakk seg for fort ut av saken når de innså at barna ikke var i direkte fare og ble godt ivaretatt av far eller mor, mens brukerne kunne sitte igjen med en følelse av at det var i den videre reetableringen med barna de hadde behov for videre rådgiving og støtte.

Barnevernet jobber også i skjæringsfeltet mellom hjelp og veiledning på den ene siden og kontroll på den andre, noe som kan bidra til å ytterligere utfordre samarbeid og opplevelse av medvirkning inn i tjenesten (Havnen, mfl., 2020). Denne dobbeltrollen kan også bidra til manglende tillit til barnevernet, og dermed et utfordrende utgangspunkt for videre samhandling og samarbeid.

#### 5.4.3. I møte med politi

Den tredje og siste instansen vi her skal rette oppmerksomheten mot, er brukernes møte med politiet. Informantene i denne studien maler et bilde av ulike erfaringer med politiet. Enkelte av brukerne forteller om negative erfaringer og tjenesteforsømmelser, mens andre forteller om gode møter med politiets tjenester og atter andre forteller at de møtte en rekke barrierer som har hindret dem i å ta kontakt med politiet.

Flere av brukerne vi intervjuet ga uttrykk for at det hadde krevd mye av dem å forsøke å stable livet på plass, og at de ikke ønsket den ytterligere belastningen som lå i det å skulle anmelde og gå til sak mot voldsutøver. En av brukerne fortalte at hen ikke ønsket å anmelde fordi hen fortsatt ønsket å skjerme voldsutøver. Tidligere har politiet vært restriktive med å benytte offentlig påtale i saker som omhandler vold i nære relasjoner (Aas, 2014). En av informantene gir uttrykk for at hen skulle ønske noen hadde sett forbi hens ønske om å ikke anmelde, og tatt affære i situasjonen. At politiet har



erfaring og kunnskap om vold i nære relasjoner trekkes frem som en viktig faktor som fremmer et samarbeid.

Det koster mye for brukerne å gå til det skritt å anmelde, og det er en rekke barrierer som hindrer dem i å gjøre dette, blant annet frykt for represalier fra voldsutøver: «Det ble verre av anmeldelsen. Og det var jo en av de tingene jeg syns var veldig rart, når man leverer en anmeldelse at det ikke blir noe oppfølging, ikke noe sikring.» Hen opplevde lite oppfølging fra politiet i etterkant av voldhendelser, og hadde derfor mistet tilliten til politiet. Flere av brukerne i denne rapporten hadde også hatt møter med politi tidligere og hadde da opplevd å ikke bli trodd eller opplevd manglende oppfølging i etterkant av voldsepisoder, dette hindret mange i å ta kontakt med dem på ny. En av brukerne hadde dratt til politiet for å anmelde, noen år tidligere, og hadde da opplevd å ikke bli tatt på alvor:

Fordi da jeg anmeldte hen (...), fikk jeg beskjed om at ... Jeg fikk panikkanfall i avhørsrommet, og da fikk jeg beskjed om at det ikke var naturlig og at jeg overdrev, og at jeg kunne komme tilbake seks måneder etterpå, når jeg hadde tenkt meg om, om jeg ville anmelde hen eller ikke. Der savnet jeg veldig å ha krisesenteret sånn som jeg opplevde de [senere], at de kunne vært det de var.

I likhet med flere av informantene i denne studien, hadde også kvinnene i Bjørnholts studie opplevd å bli mistrodd av retts- og hjelpeapparat (Bjørnholt, 2021). Andre vi intervjuet hadde også møtt holdninger i politiet som hadde hindret dem i få hjelp, slik en av informantene her forteller:

Jeg tok tidlig kontakt med politiet. Men min erfaring med politiet var.. da var det en regel på at så lenge jeg ikke hadde søkt separasjon så kom de heller ikke og hjalp meg når jeg ringte. Men hadde jeg hatt søkt separasjon, selv om de hørte at jeg fikk bank, så hadde de kommet.

Brukeren hadde etter dette stått i volden i flere år, før hen kom i kontakt med krisesenteret. Hen så tilbake på en vanskelig periode der hen hadde følt at hen kjempet alene mot et system som ikke ville tro og ikke ville hjelpe. Hen følte seg dømt av politiet og opplevde manglende forståelse for hvordan vold i nære relasjoner kunne påvirke den utsatte. Hen skulle ønske at kontakten med krisesenteret var opprettet tidligere, da hen opplevde deres støtte i møte med politiet som uvurderlig. En annen bruker hadde anmeldt voldsutøver og viste meldinger til politiet der voldsutøver hadde truet hen, og opplevde at dette ble bagatellisert av en ansatt i politiet:

[Politiet] leste gjennom noen av meldingene mine. Da drev hen og telte ned for hvor lang tid jeg hadde på å svare, hvis ikke fikk jeg ikke se hen mer og lignende. Det som trigget, var at hen ga telefonen tilbake og sa «dette er bare noen som elsker noen». Da raknet det for meg, for det var ikke sånn jeg opplevde det når det var seksuelle overgrep, og hen tok fra meg verdisaker, bilnøkler, sko og «you name it», i tillegg til å være fysisk

Brukeren opplevde at hen selv ikke ble trodd, og i likhet med flere av informantene, reflekterte hen rundt politiets manglende kunnskap og kompetanse om konsekvenser av vold i nære relasjoner. Forskning viser også i partnerdrapsaker der bekymring formidlet til politi, helsevesen eller andre deler av hjelpeapparatet, ikke ble tatt på alvor (Vatnar, Friestad & Bjørkly, 2017). Brukeren etterlyser en ressursperson i politiet som har kompetanse på vold i nære relasjoner. Alle politidistrikt skal ha en familievoldskoordinator, men med bakgrunn i brukerne vi intervjuet er ikke dette tilbudet tilstrekkelig kjent eller benyttet. Kun et par av brukerne i studien hadde benyttet Senter for kriminalitetsutsatte, og mange kjente ikke til tilbudet. De av brukerne som hadde benyttet tilbudet ga derimot uttrykk for at de var svært fornøyde og at senteret hadde bidratt med viktig informasjon, holdt de oppdatert på deres sak og vært tilgjengelig dersom de hadde spørsmål. Dette tyder på at

det finnes systemer som er opprettet for å bedre ivareta voldsutsatte, men at disse ikke er kjent i aktuelle systemer og for ulike målgrupper.

### **Straffesakskjeden**

En stor andel av brukerne ga uttrykk for at de opplevde et rettssystem som var lite tilrettelagt for deres behov. Flere av brukerne hadde eller hadde hatt voldsalarm, men satte spørsmålstegn ved hvor effektivt dette ville være dersom voldsutøver oppsøkte dem. De var blant annet redde for at det ville ta for lang tid før politiet kom. Flere av brukerne vi intervjuet hadde fått innført kontaktforbud for voldsutøver, og fortalte om situasjoner der politiet ble kontaktet ved brudd på kontaktforbudet, men at de opplevde at dette ikke ble prioritert av politiet og fikk få konsekvenser for voldsutøver. Andre ga uttrykk for at de syntes ordningen med voldsalarm var psykisk belastende, et stressmoment i deres hverdag, og en stadig påminner om volden de var blitt utsatt for.

Det med voldsalarm er også en ting. For meg er det et stressmoment, for jeg må hele tiden huske å lade den. Jeg må ikke komme borti den. Jeg har utløst den en gang ved et uhell.

Brukeren opplever at voldsalarmen ikke er særlig brukervennlig. To av brukerne stilte også spørsmål ved hvorfor ikke omvendt voldsalarm benyttes i større utstrekning, og konkluderer med at en slik tjeneste ville vært mer hensiktsmessig knyttet til deres risiko- og livssituasjon, slik en av brukerne sa: «Det med omvendt voldsalarm burde vært mye mer utbredt.» Kontaktforbud med elektronisk kontroll, her omtalt som omvendt voldsalarm, ble innført som et beskyttelsestiltak i 2013 under straffeloven § 57<sup>12</sup>. Ordningen har til hensikt å styrke beskyttelsen av personer som utsettes for vold i nære relasjoner samt flytte belastningen ved elektronisk kontroll fra den utsatte til voldsutøver. Likevel viser en evaluering av beskyttelsestiltaket at det er høy terskel for bruk av ordningen og at den sjeldent benyttes i Norge (Dullum, 2020). Videreutvikling av bruken av omvendt voldsalarm er et av innsatsområdene i regjeringens nye handlingsplan, samt å øke bruk og kompetanse på beskyttelsestiltaket (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

En annen kritikk knyttet til strafferettskjeden var den lange saksbehandlingstiden fra anmeldelse og frem til avgjørelse i saken. Mange opplevde at dette hadde betydning for deres reetablering og opplevde perioden som en limbofase hvor livet sto på vent. Flere stusset også på at de ikke hadde fått noe oppfølging dersom saken deres hadde blitt henlagt:

Nå som saken er henlagt, må jeg selv ta stilling til om jeg vil ha besøksforbud videre. Fra andre har jeg hørt at man ofte ikke får det. Jeg tenker jo at vi ofre er kjemperedde selv om saken har blitt henlagt. Det er jo ingen ting som endrer seg av den grunn for oss.

En av brukerne kritiserer også informasjonsflyten i systemet, og etterlyser det menneskelige aspekt i oppfølging etter henleggelse:

Det er en del ting rundt oppfølging etter at saken har blitt henlagt – den kunne vært bedre fra politiets side. Da jeg fikk vite at saken var henlagt fikk jeg det på en SMS, og så måtte jeg logge meg inn på Altinn. Jeg synes ikke man skal måtte få det brevet alene. For min del gikk det greit. Jeg satt sammen med en venn. Jeg hadde støtte, men hvis man ikke har noen rundt seg når man får det i fleisen, så tror jeg det kan dytte mange over grensa. Hvis man for eksempel allerede går med selvmordstanker, kan det være farlig.

---

<sup>12</sup> [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/KAPITTEL\\_1-11#shareModal](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28/KAPITTEL_1-11#shareModal)

At en sak blir henlagt kan være en tøff beskjed å få, og oppleves svært urettferdig for den fornærmede. Brukerne etterlyser en form for oppfølging eller informasjon i etterkant av dom i saken, særlig knyttet til hvem de kan henvende seg til og hvilke konsekvenser en rettsavgjørelse vil ha for dem. For mange var advokaten en viktig kilde til informasjon, men de opplevde ulik grad av oppfølging og tilgjengelighet i kontakt med advokat.

En stor andel henleggelse, lave strafferammer, mistillit til politiet, frykt for å ikke bli trodd og begrenset kunnskap om vold i nære relasjoner i politi- og rettsvesen trekkes frem av brukerne i studien som elementer som vanskeliggjør samarbeidet med politiet, og hindrer brukerne i å anmelde straffbare handlinger. Disse erfaringene har ført til at flere vi intervjuet hadde valgt å ikke anmelde forholdene, på tross av grov og/eller langvarig vold. En forekomstundersøkelse NKVTS gjennomførte i 2014, viste at kun om lag en fjerdedel av både kvinner og menn som var blitt utsatt for grov vold, hadde anmeldt hendelsene selv (Thoresen & Hjemdal, 2014). Politiet har de siste årene fått flere virkemidler og tiltak for å bedre ivareta voldsutsattes beskyttelsesbehov, og utbedre straffesaksarbeidet, likevel tyder det på at virkemidler og beskyttelsestiltak ikke iverksettes i stor nok utstrekning (NOU, 2020:17; Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). Partnerdrapsutvalgets utredninger anbefaler blant annet økt bruk av omvendt voldsalarm, at samtlige politidistrikt har egne påtalejurister med god kunnskap om vold i nære relasjoner samt å styrke politiets risikovurdering og risikohåndtering i slike saker (NOU, 2020:17, s. 205-210).

## 5.5. Hovedfunn og avsluttende kommentarer

I denne avsluttende delen av brukerstudien om voksne brukere vil vi kort oppsummere noen av hovedfunnene, samt momenter brukerne selv trekker frem som hemmer og fremmer gode tjenestetilbud i reetableringsfasen, basert på studiens hovedproblemstillinger:

- Hva kjennetegner voldsutsattes tjenestebehov etter et opphold ved kritesenteret?
- Hvordan opplever brukerne at reetableringsfasen forberedes?
- Hvordan opplever brukerne ved kritesentrene at ulike tjenester samarbeider for å imøtekomme deres behov i reetablering?

Gjennom rapporten har vi sett at brukerne har et stort spekter av hjelpebehov, både knyttet til det å bearbeide og forstå volden, men også knyttet til praktiske utfordringer, som det å finne et trygt sted å bo og hjelp til å komme i kontakt med tjeneste- og hjelpeapparatet. I første fase av reetablering på kritesenteret, var det stor enighet blant brukerne om at de hadde fått god hjelp og at tilbudet var tilrettelagt ut ifra deres ønsker og livssituasjon. På kritesenteret hadde de også opplevd å bli møtt med en kompetanse på vold i nære relasjoner, noe de ikke hadde møtt andre steder i hjelpeapparatet. Kritesenteret hadde fungert som døråpnere og brobyggere ut mot det øvrige hjelpeapparatet, noe som hadde lagt grunnlaget for videre samarbeid med tjenestene. Samtidig opplevde brukerne lite samhandling mellom tjenestene, begrensede tilbud og et uoversiktlig hjelpeapparat. Brukernes erfaringer tyder på at det øvrige hjelpeapparat i stor utstrekning er avhengig av kritesentrene som pådrivere i reetableringsarbeidet. Dersom kritesenteret «slipper» koordineringsrollen, snubler ettervernet, og de øvrige tjenestene tar ikke over stafettpinnen.

Brukerne hadde også opplevd holdninger knyttet til vold i nære relasjoner som gjorde det vanskelig for dem å søke hjelp, blant annet stereotype oppfatninger av både voldsutsatt og voldsutøver samt lite kunnskap om konsekvenser av vold og maktbalansen i slike forhold. Mange hadde også opplevd

å bli mistrodd og at alvorlighetsgraden av volden ikke var blitt tatt på alvor. Brukerne opplevde særlig møter med Nav, barnevern og politi som utfordrende og lite tilrettelagte for deres behov. Rigiditet, digitalisering og manglende voldskompetanse i deres tjenester bidro til at brukernes trusselbilde og traumer ikke ble tatt hensyn til. Felles barn med voldsutøver representerte en særlig utfordring, da dette kunne skape nye arenaer der voldsutøver kunne fortsette å kontrollere, krenke og manipulere gjennom hjelpetjenestene. Brukerne etterlyser økt kunnskap i hjelpeapparatet om utbredelser av ulike typer vold og styrket kompetanse til å møte mennesker som har opplevd vold i nære relasjoner. Mye tyder også på at økt kompetanse og bevissthet rundt vold i nære relasjoner også vil kunne minske barrierene for hjelpesøking, og at kommunens øvrige tjenester bør benytte kompetansen på krisesentrene til å videreutvikle voldskompetanse og tjenesteutvikling. Kunnskap og kompetanse på vold i nære relasjoner fremheves også i regjeringens handlingsplan som avgjørende i det videre arbeidet med å forebygge og beskytte voldsutsatte (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021). På samme tid er økt kompetanse i tjenesteapparatet en svært omfattende og lite presis anbefaling. I brukernes egne fortellinger tyder mye på at krisesentrene, som ansees som eksperter på feltet, burde fått et utvidet mandat og styrket sin innsats i den videre reetableringsfasen, eventuelt hatt et nært samarbeid med en koordinator i den videre i reetableringsprosessen.

Selv om brukerne opplevde manglende oppfølging og kunnskap om vold i nære relasjoner i møte med hjelpeapparatet, er det også viktig å poengtere at det vil være naturlige forskjeller mellom tjenester som kun jobber inn mot målgruppen og tjenester som har dette som en av mange ansvarsområder. Ulike instanser vil også ha forskjellige rammebetingelser, mandat og ressurser til å imøtekomme voldsutsattes behov. Samtidig tyder brukernes varierte historier på at det allerede finnes systemer og tiltak som ligger til rette for bedre ivaretagelse av brukernes hjelpe- og beskyttelsesbehov, men at de ikke benyttes i tilstrekkelig grad. Disse tjenestene bør gjøres bedre kjent i førstelinjetjenesten og andre aktuelle tjenester på voldsfeltet. Brukerne opplevde å falle mellom stolene i møte med hjelpeapparatet, der mange tjenesteytere ønsket å hjelpe, men ikke hadde tid, ressurser eller kompetanse. Dette tyder på et behov for klare politiske, administrative og faglige forpliktelser inn i tjenestene på et overordnet nivå. Offentlige tjenesters lovmessige forpliktelser gjennom Istanbul-konvensjonen (2011) og krisesenterloven (2009) bør også tydeliggjøres i planverk og strategier, slik at det kan jobbes mer målrettet mot virkningsfulle tiltak og ivaretagelse av voldsutsatte i reetablering.

Tverretatlige relasjoner beskrevet i denne studien avslører en generell fragmentering av omsorgen for mennesker i reetableringsfasen. Når aktuelle instanser ikke samarbeider, enten det er på grunn av silotenkning, politikk, ressurser eller ulike agendaer, lider brukerne under konsekvensene. Informantene selv etterlyser en koordinatorrolle, en person med voldskompetanse som kjenner deres sak og kan sette dem kontakt med aktuelle instanser, og følge opp kontakten. Reetableringsfasen krever mye, og brukerne opplever at de selv ikke er stand til å koordinere og navigerer blant ulike tjenester og rettigheter. Brukerne uttrykker behov for tilpassede tjenester i reetableringsfasen og har behov for fleksibilitet og tilgjengelighet i den sårbare overgangen mellom krisesenter og egen bolig. Funnene fra studien tyder på at en forsterket innsats i denne perioden vil kunne bidra til å hindre at den utsatte går tilbake til voldsutøver, og på denne måten virke sekundær-/tertiærforbyggende.

Disse funnene har implikasjoner for hvordan tjenester bør organiseres for å bedre nå behovene i reetableringsfasen. Det er viktig at tjenestene anerkjenner behovene voldsutsatte har, og deres opplevelser av manglende oppfølging, koordinering og samhandling mellom instansene. Tiltak som

utelukkende fokuserer på ett domene for tjenestelevering, vil neppe kunne imøtekomme hele spekteret av behov som brukerne representerer. Brukerne i denne studien bidrar til å demonstrere at behovene er sammensatte og kan variere i stor grad mellom brukere og ulike stadier av reetableringsfasen. Det er derfor viktig at tjenestene legger til rette for aktiv involvering av brukerne i å identifisere deres behov og hvordan de ønsker å prioritere dem. Dette krever fleksibilitet i tjenestene og en vilje til å bevisst inkorporere brukermedvirkning i organisering, utvikling og gjennomføring av tjenester. Brukermedvirkning er en forutsetning for det samarbeidet som kreves for å kunne danne et fellesskap rundt gode og tilrettelagte tjenester for målgruppen. Brukernes tilbakemeldinger kan gi innsikt i prosesser med å utvikle tilpassede og kultursensitive tjenester og intervensjoner (Flaathen mfl., 2021). Forskning viser også at det er sentralt at brukernes perspektiver tas inn i utvikling og innovasjon av tjenester på et tidlig tidspunkt, i planlegging og gjennomføring av tjenesteutvikling (Misca mfl., 2019). Tjenstedesign og tjenesteutvikling på området bør også inkludere kulturspesifikke hensyn, og tjenesteutøvere bør utfordre holdninger knyttet å avskrive vold i nære relasjoner som kulturelle årsaker eller som et familieanliggende.

Det finnes lite systematisk kunnskap om hvilke tiltak som har god virkning i reetablering for voldsutsatte. Et unntak i så måte er et pågående prosjekt kalt Livsløpsprogrammet i regi av Stine Sofies Stiftelse, som blant annet har som formål å pilotere og evaluere en helhetlig ivaretagelsesmodell, som kan bidra til at voldsutsatte familier får et bedre tilbud der de bor (Stine Sofies Stiftelse, 2022). Ser vi for eksempel til Nederland, benyttes en modell der hele tjenesteapparat til voldsutsatte er samlet under ett, utfordringer knyttet til samordning og koordinering mellom tjenestene vil da være mindre. Det er ikke sikkert slike modeller er tilpasset norske systemer, samtidig tyder brukernes erfaringer og udekkede tjenestebehov på at vi bør løfte blikket, og undersøke om det finnes bedre måter å organisere tjenestene på som kan legge til rette for økt samhandling på feltet.

## 6. Tverretatlig samarbeid mot vold i nære relasjoner

*Bård Helge Kårtveit, Synnøve Økland Jahnsen og Ingrid Rindal Lundeberg*

Vold i nære relasjoner er et sammensatt og komplekst problem, som fordrer samarbeid mellom flere offentlige aktører. Denne delen av rapporten er basert på delstudie 2, hvor vi ser nærmere på samspillet mellom ulike deler av hjelpeapparatet overfor voldsutsatte. Vi vet fra tidligere forskning at samarbeidet mellom krisesentre og andre offentlige tjenester er ulikt organisert og forankret på forskjellige måter rundt om i landet. Det blir derfor viktig å forstå de mest sentrale komponentene i dette samarbeidet, og hva disse har å si for hvilken oppfølging utsatte for vold i nære relasjoner får etter å ha avsluttet opphold på et krisesenter.

Brukere av krisesentrene, og spesielt krisesentrenes botilbud, har mange fellestrekk, og står overfor sammensatte utfordringer. Nesten alle brukere har en svært sårbar personlig økonomi. I 2020 var 62 prosent av beboerne ved krisesentrene av utenlandsk opprinnelse (Bufdir, 2021a). Noen er flyktninger som bærer med seg traumatisk opplevelser fra sine hjemland. Noen er selv innvandrere, men er gift med norske menn. Andre er del av et innvandrer miljø med en partner av samme bakgrunn. Mange snakker svært dårlig norsk, har begrensede nettverk i Norge og svak tilknytning til arbeidslivet. Bare en av tre står i arbeid når de kommer til krisesenteret. Noen brukere manglet også lovlig rett til opphold i Norge. Dette gir et mangfold av krevende utfordringer krisesentrene må forholde seg til, for å ivareta sine brukere på en best mulig måte.

Denne delstudien fokuserer på det vi i innledningen kalte «bakkebyråkratiets skjønnsutøvelse». Her ser vi på hvilke vurderinger som gjøres for å ivareta voldsutsattes behov og rettigheter under og etter et opphold ved et krisesenter. Her vil vi også se på hvilke tiltak som finnes for å forebygge nye opphold på krisesenter. Her vil vi ta utgangspunkt i følgende problemstillinger:

1. Hvilken oppfølging får voldsutsatte? Hvordan forberedes oppfølgingen etter et krisesenteropphold, både fra krisesenteret og fra andre tjenester? Hvilke utfordringer kan oppstå?
2. Hvordan oppleves samarbeidet mellom tjenestene, både fra krisesenteret og fra andre instansers side? Hva er risiko- eller suksessfaktorer i samarbeidet mellom instansene? Er det utfordringer knyttet til lov- og regelverk?
3. Hva kan bidra til å forebygge nye opphold på krisesenter?

### 6.1. Det tverretatlige samarbeidet

Temaet for dette kapitlet er tverretatlig samarbeid i reetableringsfasen. Det er kommunenes arbeid som beskrives og vurderes, men fordi krisesentrene gjerne utfører mange av de koordinerende tjenestene, og således ofte utgjør kjernen i kommunale tilbud, vil mange av beskrivelsene ta utgangspunkt i hvordan krisesentrenes ansatte (og brukere) opplever denne delen av krisesentertilbudet. Litteraturen om samarbeid mellom ulike tjenester preges ofte av en positiv fremstilling av samarbeid, som kan bidra til å dekke over spenninger og maktulikheter (Bredal & Stefansen, 2017) mellom ulike tjenester. I arbeidet rettet mot vold i nære relasjoner møtes tjenester som i utgangspunktet preges av en hjelpelogikk (krisesentre, helsetjenester) og en kontroll-logikk (politi), eller en kombinasjon av begge (barnevern). Bakketeig, Dullum & Stefansen beskriver

hvordan disse tjenestene hybridiseres ved at kontroll og hjelpe-tenkning veves sammen, og gjør skillet mellom ulike tjenesters roller og ansvarsområder uklare (Bakketeig, Dullum & Stefansen, 2019). Ifølge Bliksvær mfl. er det ofte bedre koordinering mellom krisesentre og øvrige tjenester når krisesentrene er kommunale, enn når de er drevet av private/frivillige aktører, og kommunale krisesentre kan tilby de voldsutsatte mer bistand i deres kontakt med øvrige tjenester (2019). I vår kontakt med krisesentrene beskrives samarbeidet med de øvrige tjenestene som preget av uklare ansvarsforhold, og manglende informasjonsutveksling, både under og etter voldsutsattes opphold på krisesenter. Dette finner vi både ved krisesentre som er underlagt kommunale myndigheter, og krisesentre som er drevet av private aktører.

## 6.2. Opphold på krisesenteret

Forberedelsene til en ny tilværelse starter mens den voldsutsatte er på krisesenteret. Hvilke forberedelse som gjøres da, og hvor godt samarbeidet er mellom krisesenteret og andre tjenester, kan ha stor betydning for den voldsutsattes start på en ny tilværelse, og for og hvilken oppfølging den voldsutsatte får etter opphold på krisesenteret. Det er derfor viktig å beskrive hva som skjer på krisesenteret, og hvordan andre tjenester blir involvert mens den voldsutsatte bor på et krisesenter.

Det er stor variasjon i hvordan voldsutsatte kommer i kontakt med krisesentrene. I 2020 skal 34 prosent av de som tok imot krisesenterets botilbud ha tatt kontakt på egenhånd, 17 prosent kom i kontakt via familie og bekjente, 23 prosent via politi, 16 prosent via barnevern, og 7 prosent via sykehus/fastlege/legevakt (Bufdir, 2021a). Ved krisesentrene beskrives prosessen voldsutsatte går gjennom når de kommer til krisesentrene. Denne prosessen varierer noe, men noen hovedpunkter går igjen. Ofte gjennomføres en avklaringssamtale først, hvor det gjøres det en vurdering av om personen har behov for et botilbud. Dersom den voldsutsatte tilbys et botilbud, legges det tidlig en plan for veien videre, i samarbeid med den voldsutsatte, som også gjelder for perioden etter opphold på krisesenteret. Tidlig i oppholdet kontaktes Nav og barnevernet dersom det er barn involvert. Krisesenteret bistår ofte brukeren i første møte med barnevern, og i kontakten med Nav, for å få ivaretatt brukerens økonomiske rettigheter. Beboere på krisesentrene har også rett på juridisk bistand tilknyttet søksmål om vold, samlivsbrudd, eller spørsmål om omsorgsfordeling for felles barn. Det er kommunens ansvar å sørge for at disse ulike tilbudene inngår i et helhetlig tjenestetilbud. I noen tilfeller finnes det kommunale tverretatlige team som har særlig ansvar for bestemte brukergrupper, f.eks. ofre for menneskehandel.

Når voldsutsatte søker hjelp av et krisesenter, kommer det an på den enkeltes situasjon hvor lenge de kan bli der. Flere krisesentre opererer med en øvre grense på tre måneders varighet for opphold på krisesenteret. Da skal brukerne være klare for å forlate senteret og flytte inn i egen bolig. Ett krisesenter opererer med en uformell seks-ukers grense, og ett opererer med en én-måneders grense. Ved begge disse krisesentrene opplever ledelsen at brukerne er klare for, og best tjent med å flytte ut innen den uformelle fristen er nådd. Ett av krisesentrene, som har en tre-måneders grense, informerer at i snitt blir brukerne på krisesenteret i 50 dager før de flytter ut. Det nasjonale gjennomsnittet for opphold på krisesenter er 27 døgn, ifølge tall fra krisesentrene. To av krisesentrene sier de ikke opererer med noen grense, men lar brukerne bli på senteret så lenge de har behov for det. Også her påpeker de at det er sjeldent de blir værende mer enn tre måneder før de flytter ut. Tall fra krisesentrene tyder på at varighet av et opphold på krisesenter har betydning for den enkeltes vei videre. Oppholdets varighet sier også noe om kompleksiteten i den enkeltes situasjon, og praktiske utfordringer knyttet til en ny tilværelse utenfor krisesenteret. Beboere med

innvandrerbakgrunn hadde i snitt et opphold på 33 dager i 2000, mot 21 dager for andre beboere (Bufdir, 2021a). Ifølge ansatte ved krisesentrene har mange beboere med innvandrerbakgrunn begrenset kjennskap til norsk språk og offentlige tjenester, og lite nettverk utenom voldsutøver. Slike forhold gjør forberedelsene til en ny tilværelse utenfor krisesenteret mer krevende. For beboere som er ofre for menneskehandel, er botiden i snitt 64 dager. I 2020 gjaldt dette 47 personer (Bufdir, 2021a). Mange av disse har ikke lovlig opphold i Norge, men gis midlertidig opphold og botilbud på krisesenter, som mulige vitner i etterforskning og rettslige prosesser mot menneskehandel (KOM, 2021: 27–28). Disse beboerne er naturlig nok i en spesielt krevende situasjon, noe som bidrar til lengre opphold på krisesenter, i påvente av annet botilbud, eller reetablering i annet land.

Spørsmålet om hvor lenge et opphold på krisesenter bør vare er særlig kritisk i møte med brukere som flytter tilbake til voldsutøver etter opphold på krisesenter. Ifølge statistikk fra krisesentrene for året 2020 bor denne gruppen på krisesenteret gjennomsnittlig i 12 dager. Om man sammenligner med dem som flyttet for seg selv, bort fra voldsutøver, ser vi at de i snitt gjerne har lengre opphold, i snitt i 36 dager. Her bør det påpekes at beboere som vender tilbake til voldsutøver også har en annen voldserfaring enn andre beboere. Ifølge tall fra 2020 hadde voldsutsatte som vendte tilbake ofte en kortere voldshistorie med utøver, og var i mindre grad utsatt for trusler, seksuell vold, materiell vold, økonomisk vold og negativ sosial kontroll enn øvrige beboere (Bufdir, 2021a). Tallene tyder på at voldsutsatte som greier å bryte med voldsutøver ofte er lenger inne i en relasjon preget av vold, når de kommer til krisesenteret.

Statistikk fra krisesentrene viser en klar sammenheng mellom mottak av ulike former for bistand ved krisesentrene, og tilbakevending til voldsutøver etter endt opphold. De som får mer hjelp, og benytter seg mer av ulike typer bistand, f.eks. til bruk av bistandsadvokat, leting etter ny bolig, o.a., drar i mindre grad tilbake til voldsutøver. Den største forskjellen ligger i mottak av bistand knyttet til det øvrige hjelpeapparatet. Det å starte med de praktiske forberedelsene til en ny tilværelse utenfor krisesenteret, og motta hjelp til dette fra ulike tjenester, synes å være en avgjørende del av prosessen med å bli klar for å etablere en tilværelse borte fra voldsutøver.

### 6.2.1. Individuell plan

Ved flere av sentrene oppgis det at det legges en individuell plan for den enkelte bruker knyttet til oppholdets innhold. Det er derimot få av krisesentrene som bruker individuell plan som et verktøy for samordning av brukernes opphold, med avtaler etablert med andre deler av hjelpeapparatet. Dette er i tråd med funnene fra en vurdering av krisesentertilbudet på nasjonalt nivå (Bliksvær mfl. 2019). Her slås det fast at bare rundt 2,6 prosent av beboerne ved krisesentre blir fulgt opp i tråd med en individuell plan som er samordnet mellom ulike tjenester. Generelt synes det å være manglende kunnskap om bruk av individuell plan i ulike deler av hjelpeapparatet. I henhold til krisesenterloven (2009; § 4) har voldsutsatte rett på individuell plan hvis det er nødvendig for å oppnå et samordnet og helhetlig tjenestetilbud. Denne rettigheten er blitt forsterket gjennom Endringslov til velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator) (2021). Endringsloven omfatter 14 lover, hvorav flere av lovene viser til de nye bestemmelsene i helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 7, §§ 7-1, 7-2 og 7-3. Disse lovparagrafene gir kommunen økt ansvar for at individuell plan utarbeides for brukere av kommunens tjenester som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, samt at kommunen skal tilby koordinator, ev. barnekoordinator.



I vår studie svarer de fleste informanter fra kommunene nei på spørsmålet om individuell plan benyttes. Dette blir stort sett ikke begrunnet nærmere, men et hovedargument som går igjen dreier seg om at kresesentrene ikke er helseforetak og dermed ikke har journalplikt på lik linje med disse. Ved noen kresesentre vektlegges det at etablering av individuell plan er kommunens ansvar, og således faller på andre deler av hjelpeapparatet. I andre tilfeller blir det sagt at individuell plan ikke oppleves som et funksjonelt redskap, samtidig som det blir fremhevet at det kan skyldes for lite kunnskap om hvilke muligheter for oppfølging og koordinering som ligger i dette verktøyet.

Den beskjedne bruken av individuell plan illustrerer en generell utfordring i det tverretatlige samarbeidet. Det virker uklart hvem som har ansvaret for utarbeiding av individuell plan, og dersom det blir gjort, så krever planen en grad av samordning mellom tjenester som mange steder oppfattes som svært ambisiøs. I de fleste kommunene har de ansvarsgrupper som følger opp utsatte eller involverte barn, og for kommuner med TryggEst<sup>13</sup> er det mye av det samme opplegget ved oppfølging av spesielt risikoutsatte voksne. Her er det tverrfaglige arbeidet sentralt og satt i system med ekspertteam, og noen steder har man fått til faste kontaktpersoner fra de ulike avdelingene.

### 6.3. Forberedelser, personlige, praktiske og administrative

Når en beboer forlater kresesenteret og flytter inn i egen bolig markerer dette en viktig del av reetableringsprosessen, og for mange oppleves dette som overgang til en ny fase, hvor brukeren skal etablere en ny tilværelse for seg selv og ev. barn. Men forberedelsene til denne nye tilværelsen starter mens brukerne er på kresesenteret. Det primære formålet med et opphold på kresesenter er å gjøre voldsutsatte klare for å etablere en ny tilværelse løsrevet fra en voldelig partner/forelder. Fra kresesentrenes ståsted er det derfor viktig å få startet disse forberedelsene snarest mulig. Lederen ved ett kresesenter sier det slik:

Hos oss starter reetableringer den dagen den voldsutsatte flytter inn på kresesenteret. Da starter arbeidet med å forberede et nytt liv utenfor kresesenteret.

Spørsmålet er hvor lenge etter et opphold på kresesenteret deres ansvar i reetableringsprosessen strekker seg? I vår studie finner vi stor variasjon i hvor lenge voldsutsatte følges opp av kresesentrene, og av andre tjenester, men vi får klare signaler, fra kresesentre og fra brukerne selv, om at mange voldsutsatte har behov for en eller annen form for oppfølging flere år etter endt opphold på kresesenteret.

Når det gjelder tiltak rettet mot å gjøre voldsutsatte rustet for en ny tilværelse etter opphold på kresesenter, kan vi skille mellom tiltak som går på det personlige, det praktiske og det juridiske/administrative.

**På det personlige plan** handler det om å hjelpe brukeren til å bli klar til å etablere en ny tilværelse uten en voldelig partner. Det omfatter bearbeiding av egne opplevelser gjennom individuell og gruppebasert samtalerterapi, og i mange tilfeller å få sikret henvisning til psykolog-behandling etter opphold på kresesenter. Ved noen sentre tilbys kurs i yoga, mindfulness, og deltakelse i ulike selvhjelpsgrupper. For voldsutsatte med barn tilbys foreldreveiledning, for å gjøre brukerne tryggere på sin egne rolle som primære omsorgspersoner, og gi dem gode verktøy til å ivareta

---

<sup>13</sup> [https://bufdir.no/vold/TryggEst/Hva\\_er\\_tryggest/](https://bufdir.no/vold/TryggEst/Hva_er_tryggest/)

behovene til barn som selv har gjennomgått mye. Dette er tilbud som skal bidra til å «bygge opp» brukerne, gjøre dem sterke nok, og klare til å starte en ny tilværelse når de forlater krisesenteret.

**På det praktiske plan** handler det om å finne en bolig som er tilpasset den enkeltes behov i den nye tilværelsen, alene, eller eventuelt med egne barn. I jakten på en bolig må man tenke behovene til dem som skal bo der, men også på beliggenhet, ev. avstand til tidligere partner, tilgang til skole/barnehage for brukers barn, og brukers økonomiske rammer. Dette er et arbeid som kan være svært tidkrevende, og som krever tett kontakt med kommunalt boligkontor for tildeling av kommunal bolig, eller leting etter bolig på det private marked. Hvis det er barn involvert kan det involvere flytting til en ny skole, eller barnehage, og koordinering med skole dersom opphold på krisesenter gjør det vanskelig for barn å være på skolen under krisesenteroppholdet på krisesenteret. Dette krever godt samarbeid med skolen og skolehelsetjenesten der barnet skal gå etter opphold på krisesenter.

**På et administrativt og juridisk plan** handler det om bytte av adresse, registrering på ny bostedsadresse, ev. syke sykemelding, avklaring av omsorg for barn gjennom familievernkontoret, sjekke hva man har krav på av økonomisk støtte i tilknytning til samlivsbrudd, og ev. aleneansvar for barn, hjelp til ev. anmeldelse av voldsutøver, osv. Alt dette er prosesser som må settes i gang mens brukeren er på krisesenteret, og som krever omfattende kontakt med Nav, fastlege, barnevern, familievernkontor, SKU og politiet, lenge før brukerne avslutter sitt opphold på krisesenteret.

### 6.3.1. En bostedsløs limbo-fase

Krisesentrene har et godt samarbeid med andre offentlige tjenester på enkeltområder. Samtidig må krisesentrene mange steder ta en stor del av ansvaret for den voldsutsattes forberedelser til den nye tilværelsen. En av de største utfordringene i reetableringsfasen synes å være hvorvidt ulike tjenester skal følge hverandre i en slags kjede, der den ene tjenesten følger den andre i en forutsigbar serie av tjenester, eller om tiltakene kommer på plass mer ad hoc, avhengig av den enkelte tjenesteyter. For å få en best mulig flyt i de ulike tjenestene som skal på plass er det derfor avgjørende at krisesenteret og den enkelte bruker får etablert et godt samarbeid med det øvrige tjenesteapparatet, tidligst mulig i brukerens opphold på krisesenteret. Dette vektlegges tungt ved krisesentrene, hvor det derfor jobbes for å involvere barnevern, boligkontor, Nav, ev. skole og andre instanser for å få avklart den voldsutsattes boligsituasjon, økonomiske rettigheter, og ev. nytt bosted og skolested – i god tid før utflytting fra krisesenteret.

Ifølge det øvrige hjelpeapparatet starter reetableringsfasen først når brukeren er ute av krisesenteret. Blant repr. for krisesentrene løftes dette frem som en stor utfordring, og en kilde til store problemer i forbindelse med en reetablering. Mens brukerne er på krisesenteret, er de dermed i en limbo-situasjon. Overfor Nav trenger de å ha en bosteds-adresse som er separat fra den adressen de deler med voldsutøver, men dette kan ikke være krisesenterets adresse. Mens de er på krisesenteret, har de dermed ikke noen naturlig plass i det offentlige systemet. Ifølge krisesentrenes ledelse er det liten forståelse for dette i andre deler av det offentlige tjenesteapparatet, og regelverkene knyttet til ulike støtteordninger. Det er for eksempel vanskelig å få satt i gang vurdering av krav på ulike former for økonomisk støtte gjennom Nav, før brukeren ha fått, og har flyttet inn på sin nye bostedsadresse.

### 6.3.1.1. «Bolig først?

Det fremgår av Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024, at personer som oppholder seg på krisesenter, eller i andre midlertidige tiltak, regnes som bostedsløse (JD, 2021, s. 46). Dette betyr at hjelp til å skaffe trygg bolig i mange tilfeller er den viktigste hjelpen det offentlige kan bistå voldsutsatte med, noe som gjenspeiles i krisesenteransattes holdning om at første steg i reetableringsfasen er å kartlegge boligsituasjonen. På denne måten finnes det flere paralleller til «Housing First»-prinsippet om at bolig er et grunnleggende menneskerettsfestet behov som må dekkes før man kan ta fatt på mer komplekse prosesser som rehabilitering og behandling (Helse Vest 2016).<sup>14</sup> Man skulle derfor kanskje forvente at hjelp til å skaffe bolig til voldsutsatte var en prioritert kommunal oppgave. Imidlertid erfarer mange krisesentre at det først og fremst er deres ansatte som må lete etter ny bolig for brukere på det private markedet, og at de må strekke seg langt mht. å gjennomføre det praktiske arbeidet knyttet til flytting, herunder å ordne med bærehjelp og transport av eiendeler.

For noen vil vansker med å finne ny bolig være med på å forlenge oppholdet på krisesenteret. Dette kan oppleves belastende, både for brukerne og ansatte, ettersom krisesenteret i utgangspunktet er et midlertidig tilbud i en akutfase (Bakketeig mfl. 2014). Krisesenterledere peker på at voldsutsatte som må finne bolig i det private markedet, sjelden har økonomiske midler til rådighet, og derfor i liten grad har mulighet til å betale depositum for en leiebolig. Dette håndteres gjerne ved at Nav stiller en garanti overfor utleier om betaling av husleie for en avgrenset periode, en såkalt Nav-garanti. Bruk av Nav-garantien er imidlertid svært stigmatiserende, og assosieres med brukergrupper som gjerne har både dårlig betalingsevne og tilleggsproblemer f.eks. tilknyttet rus og/eller problemer med psykisk helse o.a. Nav-garantien dekker dessuten bare husleie for en begrenset periode, og dekker ikke utgifter knyttet til hærverk, brann og vannskader, og andre uforutsette skader på bolig. Utleiere er derfor gjerne skeptisk, noe som i sin tur tvinger mange voldsutsatte til å forholde seg til en liten del av leiemarkedet, gjerne bestående av lite attraktive, relativt dyre utleieboliger. I noen kommuner synes krisesenterets brukere å få god hjelp ved kommunale boligkontorer, men boligløsningene som tilbys via kommunen er gjerne også midlertidige løsninger, og synes sjelden å representere en permanent eller langsiktig løsning. En av de mest erfarne krisesenterlederne fortalte at hun i løpet av sin karriere bare kunne melde om ett tilfelle der de ved hjelp av husbanken hadde kunnet hjelpe noen inn på boligmarkedet.

I Norge plikter alle kommuner å hjelpe sårbare personer med å skaffe bolig, men om vi ser på krisesenterstatistikken er samarbeidsrelasjonen mellom krisesentertilbudet og det kommunale boligkontoret i liten grad er gjenstand for formaliserte skriftlige avtaler. Bare 1 av 4 kommuner hadde et slikt samarbeid i 2020 (Grebstad 2021). I de største byene finner man betydelig problematikk knyttet til bostedsløshet og lange ventelister for bolig. Dette gjør at kommunene må prioritere hvilke gruppe som skal bosettes først, og da er det ikke nødvendigvis slik at voldsutsatte står først i køen. Informanter i kommunale tjenester trekker frem at mangel på boliger og gode stimuleringsordninger for å få fortgang på den kommunale boligutbyggingen, er en generell

---

<sup>14</sup> Housing First startet som et pionerprosjekt kalt «Pathways to Housing» i New York med mål om å skape stabile boligsituasjoner til sårbare grupper, som gjerne trenger hjelp både med å skaffe seg og ta vare på en bolig, og har i de senere år fått økt internasjonal innflytelse, herunder også på ulike typer kommunale boligprosjekter i Norge.

utfordring, men hevder likevel at de har systemer for å dekke boligbehovet til voldsutsatte. En informant uttalte:

Vi etablerte på mitt initiativ for noen år tilbake en inntaksgruppe med representanter fra psykisk helse, flyktninger og sosialtjenester for å kvalitetssikre at det ikke bare var én gruppe som fikk kommunale boliger, men at vi på en måte fikk kvalifiserte synspunkter inn fra de forskjellige gruppene – og det har man opprettholdt.

Dette står i kontrast til to andre by-kommuner hvor kriesesenteret oppgir at det er stort press på boligmarkedet og derfor svært utfordrende å skaffe overgangsbolig til kriesesenterets brukere. For en av disse var problemet såpass omfattende at omliggende kriesesentre advarte sine brukere mot å flytte/relokalisere til denne byen, ettersom det ville være vanskelig å sikre dem bolig og videre oppfølging. I en av distriktskommunene mente de å kunne ordne bolig til voldsutsatte ved behov, samtidig som de innrømmer at de i liten grad hadde erfaringer med reetablering. Flere av informantene mente dette hang sammen med forhold ved lokalsamfunnet som gjorde at voldsutsatte ikke ønsket kommunens involvering, og at de derfor heller velger alternative løsninger, som å bo hos familie, slekt eller venner, om de ikke flytter tilbake til voldsutøver – noe de mener er vanlig.

#### 6.3.1.2. Hvor mange flytter tilbake til voldsutøver?

I 2020 økte andelen som vendte tilbake til voldsutøver til 19 prosent, noe som utgjorde en økning på 3 prosentpoeng fra året før (Bufdir, 2021a). Dersom vi bare ser på opphold der voldsutøver var partner finner vi at andelen stiger til 26 prosent, altså at 1 av 4 flyttet tilbake til voldsutøver som var ektefelle eller samboer, noe som utgjør en 4-prosentpoengs økning fra 2019. Dette bryter med en ellers positiv trend, der denne andelen har vært jevnt synkende siden 2011, og kan muligens forstås i sammenheng med utfordringer knyttet til Covid-19 pandemien.

Felles barn er en viktig variabel i statistikken over hvem som returnerer til voldsutøver. Her ser vi at andelen som dro tilbake til voldsutøver, når det ikke var felles barn involvert, var 31 prosent, mot 22 prosent blant de som hadde med seg barn under 18 år, der voldsutøveren var ektefelle eller samboer. Dette kan henge sammen med barnevernets rolle i voldssaker, og at det er meldeplikt når voldsutsatt returnerer til voldsutøver sammen med barn. Ifølge kriesesenterstatistikken ble det sendt bekymringsmelding til barnevernet for 53 prosent av barna (115 barn) som ble tatt med tilbake til voldsutøver, mens dette altså ikke var tilfellet for 47 prosent av barna (103 barn) Bufdir, 2021a). Imidlertid viser kriesesenterstatistikken også at i 58 prosent av oppholdene hadde barnevernet blitt varslet før barnefamilier tok inn på kriesesenteret. Dette kan tolkes som at noe ved familiens situasjon har vekket bekymring i andre deler av hjelpeapparatet før opphold på kriesesenteret.

Statistikk fra kriesesentrene viser samtidig en sammenheng mellom mottak av ulike former for bistand ved kriesesentrene og tilbakevending til voldsutøver etter endt opphold (Bufdir, 2021a). De som vender tilbake til voldsutøver har i langt mindre grad tatt imot bistand knyttet til eksterne tjenester, som å lete etter ny bolig, bruke bistandsadvokat eller planlegging av en ny tilværelse, enn de som flytter til en ny bolig for seg selv. Et annet kjennetegn er at denne gruppen gjerne har kortere opphold. I gjennomsnitt oppholdt denne gruppen seg 12–13 dager på et kriesesenter, sammenlignet med litt over en måned for de som ikke dro tilbake til voldsutøver andre steder.

Det er ikke uvanlig at voldsutsatte har flere opphold på et kriesesenter før de bryter ut. Andelen som drar tilbake til voldsutøver er også større ved små kriesesentre med lav bemanning enn blant større, og mer sentrale sentre med høyere bemanning (Bliksvær mfl., 2019). Dette kan tolkes i lys av

krisesentrenes kapasitet til å følge opp brukerne i tiden etter et opphold, men kan også tolkes dithen at det finnes færre tilgjengelige boligalternativer tilpasset voldsutsatte i små kommuner. I tillegg er samarbeidet mellom krisesentrene og øvrige kommunale tjenester mer utfordrende, noe som gjør seg særlig gjeldende på boligfeltet. En slik tolkning står imidlertid i motsetning til tidligere nevnte påstand fra kommunalt ansatte i en av distriktskommunene om at manglede involvering fra kommunens side skyltes av de voldsutsatte selv ikke ønsket kommunens involvering.

### 6.3.2. «Det er ikke noe oppfølgingsapparat, utenom oss»

En sentral utfordring for samarbeidet mellom krisesentre og andre tjenester gjelder tilgang på informasjon. Når en bruker flytter ut, er det i mange tilfeller bare krisesentrene som kjenner brukernes situasjon og hvilke behov de har for veien videre. Det er de som har jobbet tett på brukerne med å få alt det praktiske på plass før de flytter ut. Dette er også medvirkende til at krisesentrene ofte blir sittende med hovedansvaret for å følge opp brukeren, også lenge etter at de har flyttet ut. Dette, på tross av at den faglige veilederen understreker at et krisesenter er et midlertidig tilbud, og at de derfor ikke skal ha ansvar for koordinering av mer langvarig oppfølging.<sup>15</sup>

I en av storbykommunene har bydelene fått utnevnt egne voldscoordinatorer tilknyttet helseetaten som skal jobbe med oppfølging av voldsofre, men disse jobbene går primært til folk som jobber med voldsforebygging, noe som ifølge repr. for krisesenteret krever en annen type kompetanse enn det man har behov for i reetableringsfasen. Det følger heller ikke et klart mandat, vedtaksmyndighet eller tilstrekkelige ressurser med, til at disse koordinatorene kan bidra mye i oppfølgingen av voldsutsatte. De mener at dette er en av forklaringene på at en altfor stor del av oppfølgingsarbeidet faller på krisesenteret, og krisesenterets medarbeidere blir generalister som må utføre mange ulike oppgaver i reetableringsfasen.

Flere peker samtidig på svakheter ved krisesenterloven, at denne er for vag og i liten grad spesifiserer forpliktelser og plasserer ansvar for oppgaver knyttet til oppfølging av voldsutsatte. Denne kritikken kommer til uttrykk i uklare og varierende oppfatninger om hvilke etater som har ansvar i reetableringsfasen, og hvem som skal koordinere den kommunale innsatsen. Dette skaper en opplevelse av et ansvarsvakuum, eller fravær av ansvarlige og fremoverlente aktører, utenom krisesenteret selv. Lederen for et av krisesentrene beskriver det slik:

Det finnes ingen koordinatorene (for oppfølging av voldsofre). Det er vi som har den koordineringsrollen. Det er ikke noe oppfølgingsapparat, utenom oss.

Som nevnt i rapportens innledning, og som vi vil komme nærmere inn på i neste kapittel, er krisesentrene ulikt organisert, og derfor i ulik posisjon til å påvirke hvordan det øvrige hjelpeapparatet arbeider i møte med voldsutsatte. Noen krisesentre er del av det kommunale tjenestetilbudet, og oppgir å ha hyppig dialog med vertskommunen, mens andre opplever å være på siden eller utenfor av det kommunale apparatet, med mindre anledning til å påvirke kommuneadministrative prosesser. I det som følger vil vi se nærmere på hvordan krisesentrenes ansatte anvender ulike strategier for å involvere andre deler av hjelpeapparatet, utfra hvilken

---

<sup>15</sup> Krisesenterveileder, på Bufdirs-nettside:

[https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder\\_faglig\\_veileder\\_for\\_innholdet\\_i\\_krisesentertilbudet/](https://ny.bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder_faglig_veileder_for_innholdet_i_krisesentertilbudet/)

relasjon. Når vi skal se på disse forskjellene, er det nyttig å undersøke sentrale tjenester, beskrive hvilken funksjon de skal ha, og hvordan de opererer i oppfølgingen av voldsutsatte.

## 6.4. Nav

Nav er en offentlig etat underlagt Arbeids- og inkluderingsdepartementet som har ansvaret for organisering og finansiering av arbeidsmarkedstiltak, trygdeytelser og sosialhjelp. Nav forvalter offentlige støtteordninger, som sykepenger, dagpenger, pensjon, kontantstøtte, arbeidsavklaringspenger og barnetrygd. Dette gjør Nav til en svært viktig institusjon i arbeidet rettet mot ofre for vold i nære relasjoner, og spesielt i arbeidet med å hjelpe voldsutsatte med å etablere en ny tilværelse. Det er derfor en viktig institusjon for krisesentrene og deres brukere å forholde seg til. Nav er representert i samtlige av landets kommuner, men det varierer hvilke tjenester som tilbys ved hvert enkelt kontor og hvordan disse er samordnet med det øvrige tjenesteapparatet (Hansen, Lundberg & Syltevik, 2013).

Overordnet finner vi at hvilken type samarbeid krisesentrene i vårt utvalg har med Nav varierer sterkt mellom kommuner og mellom ulike deler av landet. I tråd med tidligere forskning ser vi at valg av organisasjonsform har betydning for kontaktform, og at administrativ og geografisk avstand mellom tjenester kan skape barrierer (Bliksvær mfl., 2019). Et godt samarbeidet med Nav fremstilles samtidig av krisesentrene som kanskje det mest avgjørende for å skape en god re-etableringsprosess, og selv om det har skjedd forbedringer, påpekes en rekke utfordringer. Også kommunestørrelse kan ha betydning for samarbeidet mellom krisesenter og andre tjenester i oppfølgingen av voldsutsatte. I en rapport om kommunenes helhetlige arbeid mot vold i nære relasjoner, presenteres et eksempel på at store kommuner ikke nødvendigvis kan tilby bedre tjenester:

De større kommunene har ofte mer ressurser og kompetanse, men basert på erfaringene til RVTS er det ikke grunn til å hevde at de store kommunene utmerker seg med bedre tjenester i voldsarbeidet enn de mindre. Problemet i store kommuner kan være at tilbudet til voldsutsatte blir for fragmentert. I små kommuner er det korte tjeneste- og samarbeidsveier, men sårbarheten er større ved at det er få ressurspersoner å spille på (Sandmoe, Ruud, & Bergman, 2021, s. 29).

Dette samsvarer med funn fra våre utvalgskommuner, spesielt knyttet til krisesentrenes samarbeid med Nav. I de mellomstore kommunene, og den ene av storbykommunene, har krisesentrene fått etablert direktekontakt med de lokale Nav-kontorene. Det innebærer at krisesentrene har et nummer de kan ringe til. Dette gir dem mulighet til å sette brukeren i direkte kontakt med konkrete tjenesteytere ved Nav. Interkommunalt samarbeid kan imidlertid gjøre kontaktformen med ulike Nav kontor mer komplisert og varierende, særlig når det involverer mange. Dette er tydelig ved ett av krisesentrene som betjener et stort antall kommuner utenom vertskommunen. Ved dette krisesenteret har de ingen direkte linje til tjenesteutøvere i Nav utover vertskommunen. Samarbeidsforholdet til de øvrige kommunene er i dette tilfellet løst gjennom å utnevne en *overordnet koordinator* i hver kommune. Denne personen har spesielt ansvar for å koordinere de kommunale tjenestenes oppfølging av voldsutsatte personer i sin kommune, etter at de har forlatt krisesenteret. Dette skal også innebære å hjelpe dem i kontakt med det lokale Nav-kontoret, ved behov.

Imidlertid vektlegger samtlige krisesentre i vår studie, betydningen av å legge til rette for at brukerne – så langt det er mulig – skal ha *én person* å forholde seg til i hver etat, slik at de slipper å

formidle sin historie, og forklare sin situasjon til nye folk, igjen og igjen. Dette fremstilles som spesielt viktig i møte med Nav. De kommunene hvor krisesenteret har fått etablert direktekontakter i Nav er også kommuner hvor krisesenteret har blitt en integrert del av kommunen, og anses som en egen enhet i det kommunale apparatet. Kommunal organisatorisk forankring kan dermed se ut til å effektivisere samarbeid mange steder, slik tidligere forskning antyder (Bakketeig mfl. 2019; Bliksvær mfl. 2019; Sandmoe mfl., 2021), men samtidig ser vi at dette varierer. For eksempel rapporterer en senterleder fra en bykommune i nord, der byens krisesenter har blitt kommunalt, at de ikke opplever at endringen har bidratt til mer ressurser, eller til bedre kontakt og tilgang til viktige aktører i det kommunale byråkratiet. Imidlertid har dette krisesenteret i flere år jobbet for å få til et bedre samarbeid med Nav, og i løpet av 2021 fikk senteret på plass tre kontaktpersoner i Nav som de kan ta direkte kontakt med. Dette håper de skal lette senterets, og brukernes kontakt med Nav. Ellers beskriver dette krisesenteret å ha et godt samarbeid med Nav innenfor enkeltområder. Man har blant annet hatt et tverretatlig samarbeid mot menneskehandel, som krisesenterets representant beskriver som svært konstruktiv. Innenfor dette samarbeidet har krisesenteret direktekontakter innenfor Nav, barnevern, politi, og andre deler av tjenesteapparatet, og krisesenterets representant beskriver dette samarbeidet som målrettet og effektivt.

I den ene storbykommunen har krisesenteret jobbet lenge med å etablere en god arbeidsrelasjon med Nav, og har etter hvert greid å etablere et godt samarbeid på noen områder. Kvinner som er innom krisesenteret, får nå en egen hovedkontakt i Nav. Det samme får barn av voldsofre, eller barn som selv er utsatt for vold. Før man fikk dette på plass var krisesenteret nødt til å ringe Navs felles service-telefon når de skulle kontakte Nav, og dette krevde mye tid for de ansatte på krisesenteret.

Det å ha et godt samarbeid med Nav, og en direktekontakt til et lokalt Nav-kontor, hvor brukere av krisesenteret kan kontakte noen de har møtt før, kan bety svært mye for den enkelte bruker. Brukerne av krisesentrene er vanligvis i en sårbar posisjon som gjør dette enda viktigere. Opplevelse av en fragmentert forvaltning, ulike regelverk, selvbetjente digitale kontaktformer og standardiserte dokumentasjons- og skjemavelde for å få ytelse, kan gjøre hjelpen vanskelig tilgjengelig for personer med sammensatte behov (Hansen mfl., 2018). Et grunnleggende problem som påpekes er at det for eksempel er vanskelig å få satt i gang en vurdering av krav på støtte fra Nav, før de har fått, og flyttet inn på en ny bostedsadresse. Krisesenterets leder i byen i nord mener at Nav burde hatt egne retningslinjer for sitt arbeid overfor voldsofre, som en gruppe med spesifikke utfordringer, og gjerne en egen stab av ansatte som har et hovedansvar for denne gruppen. Dette kan ha stor betydning for den voldsutsattes sikkerhet og mulighet til å bryte med en voldelig partner. Dette er også i tråd med partnerdrapsutvalgets anbefaling om et tverretatlig hurtigspor for oppfølging av voldsutsatte (NOU 2020:16). Utvalget foreslår at:

det vurderes en formalisert ordning med utnevning av fagkontakter i andre samarbeidende instanser for å sikre effektivt samarbeid mellom krisesentrene og andre deler av hjelpeapparatet. Et slikt «hurtigspor» for mer helhetlige og sammenhengende tjenester kan bety en stor forskjell for ivaretagelse av voldsutsatte (NOU 2020:16, 216).

Et slikt hurtigspor, en strammere struktur for oppfølging, i samarbeid mellom ulike tjenester, eller t.o.m. bare innen Nav, kan være avgjørende for voldsutsatte som ønsker å starte en ny tilværelse, fri fra vold.

### 6.4.1. Tilleggs-utfordringer i distriktene

I små distriktskommuner preget av store avstander kan utfordringene knyttet til Nav by på enda større problemer for voldsutsatte, i forbindelse med opphold på krisesenter, og oppfølging i etterkant. Når noen forlater en voldelig partner i en distriktskommune, og flytter inn på et krisesenter, så må de i noen tilfeller reise en eller flere timer fra sin bostedskommune, og sitt arbeidssted. I en slik situasjon vil de ha behov for sykemelding fra eget arbeid, et behov som møter varierende grad av forståelse fra den enkelte fastlege. Ved flytting til ny kommune må man ofte si opp jobben for å kunne søke jobb i en annen kommune. Men etter å ha sagt opp jobben har man to måneders karantene før man får rett på arbeidsledighetstrygd, og man er heller ikke veldig attraktiv som jobbsøker. For voldsutsatte som bor på krisesenter skal det være rom for å gi unntak for karantenetiden utfra en individuell vurdering. Ved lokale Nav-kontor i noen distriktskommuner benyttes ikke denne muligheten, og dette kan gjøre et opphold på krisesenteret til en betydelig personlig og økonomisk belastning for den enkelte. Manglende forståelse fra fastlege, fra Nav, og fra andre tjenester kan da gi en innlåsingseffekt, hvor et opphold på krisesenteret blir en belastende limbo-fase, hvor alle øvrige prosesser fryses, og den voldsutsatte står igjen med svært begrensede rettigheter.

#### **Voldsutsatte uten lovlig opphold**

Krisesentrene bruker betydelige ressurser på å sikre at voldsutsatte kvinner får ivaretatt basale behov i en reetableringsprosess. Det er likevel svært vanskelig å hjelpe kvinner med å oppnå en selvstendig tilværelse, uavhengig av voldsutøver, dersom de ikke har lovlig opphold i Norge på selvstendig grunnlag. Kvinner som er, eller gir uttrykk for å være, ofre for menneskehandel kan oppnå midlertidig opphold dersom de kan vitne mot, eller bidra med verdifull informasjon knyttet til menneskehandel (KOM 2021; 26–27). ROSA (Reetablering – oppholdssteder – sikkerhet – assistanse) er en egen organisasjon som bistår personer som er utsatte for menneskehandel, med botilbud, tilgang på kvalifisert juridisk rådgivning, helsetjenester, utdanningstilbud og andre aktiviteter. ROSA jobber tett på krisesentrene og driver noen steder botilbud sammen med det nærmeste krisesenteret.<sup>16</sup>

Også de med lovlig opphold står overfor svært sammensatte utfordringer, og har behov for betydelig hjelp til å forholde seg til offentlige tjenester, og spesielt saksbehandling i Nav. Det legges opp til at det meste av kommunikasjon med Nav skal foregå digitalt, og i møte med Nav blir de møtt med dokumentasjonskrav knyttet til sin egen økonomiske situasjon, som kan være svært krevende å imøtekomme (Hansen mfl., 2018; Røhnebæk, 2018). Brukere av krisesenteret med tilleggsutfordringer som rus og psykiske lidelser, står overfor mange av de samme problemene (Skjørten mfl., 2019). Gitt denne situasjonen har det stor betydning om krisesenteret greier å etablere et godt samarbeid med lokale Nav-kontor. Nav kan oppleves som et stort og fjernt byråkrati, hvor det er lett å trå feil, og krevende å få formidlet sin egen situasjon, og sine egne behov på en helhetlig måte (Hansen mfl., 2013). Voldsutsatte som søker å bryte ut av voldelige forhold er i en sårbar situasjon, følelsesmessig, økonomisk og på andre måter. I en slik situasjon har det stor betydning for den enkelte å kunne få en fast kontaktperson i Nav-systemet, som kan bli litt kjent med deres historie, se helheten i deres behov, og gi dem veiledning i systemet. Dette kan være vanskelig å oppnå, men ifølge representant for krisesentrene kan det være helt avgjørende for

---

<sup>16</sup> For mer informasjon om Rosa: <https://www.krisesenter.com/rosa/>



brukernes mulighet til å få ivaretatt sine egne rettigheter, til å få sikret bostøtte og annen økonomisk støtte, og til å få bygget opp en ny tilværelse etter oppholdet på krisesenteret.

Gjennom Nav kan man søke støtte til delvis dekning av leieutgifter, få hjelp til å søke om kommunal bolig der man bor, eller hjelp til å finne leiebolig på det private markedet. De vil alle ha behov for boliger som er trygge, dvs. helst ikke i første etasje, med innsyn og tilgang fra flere sider, ikke for isolert fra andre, og gjerne i rimelig nærhet til kjentfolk de kan stole på. Hva slags type bolig de trenger kommer an på deres egen livs- og familiesituasjon.

Ansatte ved krisesenteret skal, i henhold til Forskrift om fysisk sikkerheit i krisesentertilbudet,<sup>17</sup> kartlegge brukerens trusselbilde, for både voksne og barn, og en slik kartleggingen skal også inngå som en sentral del av vurderingene som gjøres når beboeren trenger ny bolig. De fleste vil ha behov for hjelp til å finne ny bolig. Dette vil i særlig grad gjelde personer med behov for tilpasset bolig, grunnet høy alder eller funksjonsnedsettelse. Vansker med å finne bolig kan være med på å forlenge oppholdet ved krisesenteret for mange beboere. Dette kan oppleves belastende for både de ansatte og beboerne, ettersom krisesentrene i utgangspunktet er ment som et midlertidig tilbud i en akutfase (se for eksempel Bakketeig mfl., 2014). I tillegg kan ventetid på økonomisk rådgivning og lang behandlingstid på søknader om stønad forsinke prosesser knyttet til flytting (Jahnsen 2022). Opplevelse av en fragmentert forvaltning, ulike regelverk, selvbetjente digitale kontaktformer og standardiserte dokumentasjons- og skjemavelde for å få ytelse kan gjøre hjelpen vanskelig tilgjengelig for personer med sammensatte behov (Hansen mfl., 2013).

Ifølge representant for krisesentrene er tilgangen på kommunal bolig svært begrenset, og i de fleste kommunene mener de at brukerne får lite eller ingen hjelp fra Nav til å søke om kommunal bolig, eller å lete etter leiebolig på det private markedet. Den oppgaven faller i stor grad på krisesentrene, som må bruke tid og ressurser på å hjelpe brukere med å lete etter bolig på et krevende leiemarked. Dette er situasjonen i fem av de seks kommunene vi har tatt for oss. Ved to av krisesentrene vi har vært i kontakt med, meldes det at i de nærliggende kommunene, som også betjenes av krisesenteret, tar kommunene ansvar for å finne bolig til brukerne, etter opphold på krisesenteret.

I to av kommunene hvor krisesentrene har blitt kommunale, meldes det at krisesentrenes kontakt med kommunenes boligavdeling har blitt bedre de siste årene, etter at krisesentrene har blitt kommunale. Det har blitt lettere å få sikret tilbud om kommunal bolig tilpasset brukernes behov. Når dette ikke lar seg gjøre, har kommunene bidratt konstruktivt i jakten på bolig i det private markedet.

## 6.5. Kommunale helsetjenester

Folk som utsettes for vold i nære relasjoner står også overfor betydelige helseutfordringer. Vold kan medvirke til uhelse, og utgjør et helseproblem i seg selv for den enkelte (Eberhard-Gran, Schei & Eskild, 2007; Sørby 2014; Oram & Howard 2017). Det å bli utsatt for vold, både fysisk og psykisk, fører også med seg betydelige helseomkostninger, både for dem som rammes direkte, og for familiemedlemmer som er vitne til volden (Alsaker, Moen, Morken & Baste, 2018). Voldsutsatte som har hatt opphold på krisesenter har ofte betydelig behov for helsemessig oppfølging. Når det gjelder kommunale helsetjenester kan det likevel være mer uklart hvilke forpliktelser de har, og

---

<sup>17</sup> <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-03-07-282>

hvilken rolle de spiller i en reetableringsprosess. Nye lovendringer kan trolig bidra til å endre på dette. Endringslov til helse- og omsorgstjenesteloven (nye krav til samarbeidsavtale mellom kommuner og helseforetak) trer i kraft 1. august 2022, og stiller krav om at samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak skal inkludere samarbeid om forebygging, og konkret beskrivelse av hvordan partene skal utvikle og planlegge tjenester sammen. Slike samarbeidsplaner bør også innebære at ansvar for konkrete oppgaver blir klart plassert innad i de kommunale tjenestene.

Mens Nav vurderer brukernes behov og rett på økonomisk støtte, og alle offentlige tjenester har bred meldeplikt til barnevernet, så stiller det seg annerledes med helsetjenestene. I mange tilfeller er det også mer varierende grad av koordinering mellom krisesenteret og helsetjenestene.

### 6.5.1. Fastlege og legevakt

Fastlegeordningen ble innført i Norge i 2001 for å sikre at alle innbyggere får en fast allmennlege å forholde seg til, og for å sikre riktig og god helsehjelp til rett tid.<sup>18</sup> En fastlege kan ha inntil 2500 personer på sin pasientliste, men gjennomsnittet lå i 2020 på 1 068 pasienter per lege.<sup>19</sup> Danielsen, Solberg og Grøvdal skriver om fastlegens rolle tilknyttet avdekking av vold i nære relasjoner (2016). Der meldes det at fastlegene selv mener de kan gjøre mye for å hjelpe pasienter som er utsatt for vold, og at de har et ufortjent dårlig rykte for å ha lite tid til pasientene. Samtidig gir de uttrykk for at det er utfordrende å få pasienter til å åpne opp om vold i hjemmet (Danielsen mfl., 2016, s. 57–59). I forbindelse med, og i etterkant av opphold på krisesenter er det opp til den enkelte bruker å henvende seg til egen fastlege for å sikre sykemelding, henvisning til psykolog, og ev. henvisning til annen spesialistbehandling. En ev. henvisning til spesialisthelsetjeneste innen psykisk helsevern vurderes ut fra Prioriteringsveileder for psykisk helsevern. Voldsutsatte kan oppleve både avslag og svært lang ventetid før de får behandling. Hvilken relasjon den enkelte bruker har til sin egen fastlege kan også variere stort. Noen vet ikke hvem de har som fastlege, mange vil oppleve det som vanskelig å komme til hos fastlege utenom helt akutte situasjoner. Noen brukere vil oppleve varierende grad av forståelse for sin egen situasjon i møte med fastlege. Ved noen krisesentre meldes det at brukere opplever det som en utfordring å få sykemelding i forbindelse med opphold på krisesenter. Dette blir spesielt løftet frem som et problem ved krisesentre i distriktene. Det å få sikret sykemelding kan ha stor betydning for den enkeltes økonomiske situasjon i forbindelse med et krisesenteropphold, og påfølgende flytting med de omveltninger det omfatter. Det å ikke ha en fastlege som viser forståelse for ens egen situasjon kan da være en stor belastning for den enkelte.

For noen brukere av utenlandsk opprinnelse, kan valg av fastlege ha blitt gjort av en partner uten egen medvirkning. Ifølge representant for krisesentrene er det mange brukere som i utgangspunktet ikke engang vet hvem deres fastlege er, langt mindre har et forhold til dem. Dersom voldsutsatte personer har et forhold til egen fastlege som gjør at de kan åpne opp om sin egen situasjon, så hender det at fastlegen er den som anbefaler den voldsutsatte å ta kontakt med et krisesenter, eller selv formidler kontakt. I andre tilfeller hører vi at også fastleger formidler et bilde av krisesentrene som et sted man kun drar i absolutt nødstilfelle, noe som kan bidra til at mulige brukere avstår fra å ta kontakt med krisesentre.

---

<sup>18</sup> <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>

<sup>19</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/fastlegestatistikk>

For brukere som har blitt utsatt for grov fysisk vold kan legevakt og overgrepsmottak være første sted hvor repr. for offentlige helsetjenester blir gjort oppmerksom på situasjonen de er i. Når noen har blitt utsatt for grov vold eller seksuelle overgrep, meldes det vanligvis fra til politiet. Dersom dette har skjedd i eget hjem, er det vanlig at kriesenter også kontaktes fra legevakt eller overgrepsmottak, eller at den enkelte bruker selv blir anbefalt å kontakte kriesenteret, dersom de ikke ønsker at legevakten skal gjøre det.

Dersom voldsutsatte trenger å oppsøke lege mens de bor på kriesenteret, oppsøker de gjerne nærmeste legevakt heller enn å dra til sine egne fastleger. Dette kan skyldes avstand til fastlege, lang ventetid, dårlig relasjon til fastlege, skam og ønske om å skjule hva de utsettes for, overfor eget nærmiljø, eller frykt for å møte en voldelig partner i gammelt tidligere hjemmeområde.

### 6.5.2. Helsestasjoner og skolehelsetjenesten

Helsestasjoner og skolehelsetjenesten er en annen del av det offentlige helsetilbudet som voldsutsatte kan komme i kontakt med. Ved kommunale helsestasjoner følges gravide kvinner opp av jordmor gjennom svangerskapet, ved helsestasjonene tas nyfødte barn imot for helsesjekk og generell omsorgsvurdering flere ganger gjennom første leveår, og alle barn tilbys regelmessige konsultasjoner hos helsesykepleier og lege. Tilbudet følger et standardisert program med 14 konsultasjoner, inkludert et hjemmebesøk til nyfødte. I nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorgen og for helsestasjons- og skolehelsetjenesten legges det vekt på avdekking av vold i alle deler av tjenesten.

I retningslinjene for svangerskapsomsorgen er det en sterk anbefaling om at alle gravide, så tidlig som mulig, bør få spørsmål om de har erfaringer med vold, og at de skal henvises videre ved behov. Ifølge en undersøkelse fra 2017 opplever jordmødre disse retningslinjene som hjelpsomme, og rundt to av tre kommunale jordmødre spør gravide kvinner direkte om de utsettes for vold (Henriksen, 2017).

Videre anbefales det at en eller flere konsultasjoner gjennomføres uten partner til stede, og at jordmor bør sørge for riktig hjelp til gravide som er utsatt for vold, via samarbeid med fagpersoner med særskilt kompetanse på vold.<sup>20</sup>

Ifølge en norsk undersøkelse fra 2009 var i underkant av to prosent utsatt for fysisk vold under nåværende graviditet, litt under en prosent var utsatt for seksuelle overgrep under graviditeten, mens 4,5 prosent hadde vært voldsutsatt under tidligere svangerskap (Hjemdal & Engnes, 2009).

I nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten er det egne anbefalinger om å avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt. Helsesykepleier, lege, fysioterapeut, jordmor og annet personell skal være oppmerksomme på forhold som kan tyde på at barnet er utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt, og ved konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet observeres barnet og familien for å avverge og avdekke slike forhold. Familier i en sårbar og utsatt livssituasjon får tettere oppfølging, og det skal vurderes om andre hjelpeinstanser bør kontaktes, herunder barnevernet. Helsedirektoratets retningslinjer gir konkrete anbefalinger om hvordan jordmor, og

---

<sup>20</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen/vold-i-naere-relasjoner-og-kjonnslemlestelse-hos-gravide#gravide-bor-fa-sporsmal-om-erfaringer-med-vold-og-henvises-videre-ved-behov>

senere helsesykepleier, kan ta opp vold mot mor<sup>21</sup>, eller mot barn<sup>22</sup>, og hvilke tegn/faresignaler helsepersonell bør observere for å avdekke vold i den enkeltes hjem. Ifølge representant for helsestasjoner brukes disse retningslinjene som en veileder. Samtidig oppgir helsepersonell å utvise et visst skjønn i hvordan, og i hvilken grad de tar opp vold i nære relasjoner med vordende og nybakte mødre. Dersom det foreligger mistanke om vold i hjemmet, sendes det varslings til barnevernet, gjerne etter at man har prøvd å få en egen samtale med foresatte.

Skolehelsetjenesten tilbyr helsesamtale og en somatisk undersøkelse til elever på første trinn med foreldre til stede. På åttende trinn får alle elever tilbud om en helsesamtale. Helsesamtalene tar opp forhold og levevaner som har betydning for elevens psykiske og fysiske helse. Tjenesten har blant annet fokus på å oppdage psykiske plager, lidelser og mistrivsel hos barn og ungdom. Ved behov tilbys oppfølging (målrettede samtaler og hjemmebesøk). Det gjennomføres vaksinerings og høyde- og vektmålinger på faste klassetrinn. Undervisning i gruppe, klasse og på foreldremøter tilbys i den utstrekning skolen ønsker det. Tjenesten er et lavterskeltilbud, og tilgjengelighet for drop-inn, der elever kan oppsøke en helsesykepleier dersom det er noe de lurer på, er sentralt. Skolehelsetjenesten skal være våkne for tegn på usunne forhold i hjemmet, deriblant vold og overgrep. Ved mistanke om vold i hjemmet har ansatte i tjenesten meldeplikt til barnevernet.

Helsestasjon for ungdom (HFU) er et gratis drop-inn tilbud for ungdommer opp til 20 år. I noen kommuner er tilbudet utvidet til å omfatte ungdom opp til 25 år. HFU er særlig oppmerksom på psykisk, fysisk og seksuell helse. Mange henvender seg til tjenesten med spørsmål knyttet til seksuell helse, prevensjon og seksuelt overførbare infeksjoner. Tjenesten benyttes også av ungdom som har behov for å snakke med en voksen om eksempelvis kjærlighetssorg, spiseforstyrrelser, selvbilde, mobbing samt tobakk, alkohol og andre rusmidler.<sup>23</sup>

### 6.5.3. Undervisnings-samarbeid mellom krisesentre og skoler

Krisesentrene er i liten grad i kontakt med helsestasjoner og skolehelsetjenesten. Dersom det foreligger mistanke om vold i hjemmet, og det er barn involvert, så kontaktes i første omgang barnevernet, som er den enheten helsetjenesten har meldeplikt overfor. Ett unntak her er en av de mellomstore kommunene, hvor krisesenteret har utviklet et undervisningsopplegg om vold i nære relasjoner, i samarbeid med skolehelsetjenesten, som krisesenteret gjennomfører overfor første, femte og åttende klasse, og første år på videregående skole. Dette undervisningsopplegget løftes frem som sentralt i arbeidet med å avdekke vold i hjemmet hos elever, og både lærere og helsesykepleiere har erfart at elever har åpnet om vold i nære relasjoner, etter å ha tatt del i dette undervisningsopplegget. opplegget er i tråd med undersøkelsen fra Danielsen, Solberg & Grøvdal, som vektlegger at skolehelsetjenesten har flere verktøy til rådighet i undervisning omkring vold i nære relasjoner (2016). I den gjeldende kommunen har dette undervisningsopplegget også bidratt til å skape en viss kontakt mellom skolehelsetjenesten og det lokale krisesenteret. Ifølge begge

---

<sup>21</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsomsorgen/vold-i-naere-relasjoner-og-kjonnsllemlestelse-hos-gravide#gravide-bor-fa-sporsmal-om-erfaringer-med-vold-og-henvises-videre-ved-behov-praktisk>

<sup>22</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-05-ar#vold-overgrep-og-omsorgssvikt-helsestasjonen-skal-bidra-til-a-avverge-og-avdekke-vold-overgrep-og-omsorgssvikt-praktisk>

<sup>23</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten/helsestasjon-for-ungdom>

parter bidrar dette til et godt samarbeid mellom dem, i forbindelse med oppfølging av skoleelever som har bodd på krisesenter etter å ha vært utsatt for, eller bevitnet vold i sine egne hjem. Krisesenteret har også tett kontakt med barne- og ungdomsskolen som ligger nærmest krisesenteret, i forbindelse med koordinering av skolegang for brukere. Ved helsestasjoner og skolehelsetjenester vektlegger de sin egen rolle i å avdekke mulig vold i nære relasjoner, og bringe slike forhold inn i hjelpeapparatet. I en reetableringsprosess ser det ut til at disse tjenestene har en liten eller ingen rolle.

Etter opphold på krisesenter velger mange å bosette seg et annet sted enn der de har bodd før, og da gjerne i en annen bydel eller kommune. Dersom de har barn, må de da forholde seg til en ny helsestasjon og skolehelsestasjon. Disse tjenestene blir bare informert om at en familie har vært utsatt for vold i nære relasjoner dersom familien selv samtykker i at de skal være informert. Ifølge krisesentrene ønsker mange familier å involvere færrest mulig i det offentlige apparatet i deres egen situasjon. Helsestasjoner og skolehelsetjeneste forblir ofte uinformert om slike forhold. Ett unntak er hvis helsetjenestene selv har vært involvert i å hjelpe en voldsutsatt familie til krisesenteret. Ifølge representant for krisesentrene er det mer sannsynlig at brukere vil involvere tjenester de har en historie med, i sin egen reetableringsprosess. Det vanligste er likevel at helsestasjonene er involvert i å hjelpe voldsutsatte kvinner og barn til å komme i kontakt med krisesenteret, men at de i etterkant ikke får høre mer om hvordan det går med dem. Dersom en voldsutsatt familie flytte inn i et nytt område vil de ofte ikke informere lokale helsetjenester om dette. Noen ganger blir de informert indirekte, ved at de blir oppringt fra barnevernet med spørsmål om en familie de hatt besøk av for helsesjekker.

I de tilfeller der skolehelsetjenesten er informert om barn av brukere som har vært innom krisesenteret, så skal disse følges opp av helsesykepleier ved den enkelte skolen gjennom hele skolegangen. Denne oppfølgingen kan ta ulik form, fra tilbud om psykolog-behandling, til oppfordring om å ha samtale med helsesykepleier ved skolen en gang iblant, for å høre hvordan den enkelte har det, og hvordan hjemmesituasjonen er.

Mens krisesentrene rapporterer om mangelfull kontakt og koordinering med helsetjenester, rapporterer voldsutsatte selv om vegring for å forhøre seg, avdekke, og involvere seg i voldsutsattes situasjon, blant fastleger, på helsestasjoner og i skolehelsetjenesten. I denne sammenheng er det imidlertid relevant å nevne noen funn: Mange brukere opplever at helsepersonell er redd for å gjøre feil, og stille spørsmål om mulig bruk av vold i hjemmet. De uttrykker et ønske om at helsepersonell skal være litt tøffere, og villige til å spørre rett ut hvis de mistenker vold, og mener det kan hjelpe unge voldsutsatte på et tidligere tidspunkt. Voldsutsatte etterlyser også sterkere kompetanse på vold i nære relasjoner som tematikk innenfor hele hjelpeapparatet. Det gjelder også i helsetjenestene, inkludert legevakten. Brukere av krisesentrene melder også at de har vært klar over krisesentertilbudet, men at dette ofte blir presentert i resten av hjelpeapparatet som noe absolutt akutt, hvor man kun kan dra hvis man er i livsfare som følge av grov vold, eller utsatt for overhengende trusler om grov vold. Flere voldsutsatte kan ha ventet med å oppsøke krisesentre, rett og slett fordi de oppfattet at dette tilbudet «ikke var for dem». Det kan derfor være verdt å se nærmere på hvordan krisesentertilbudet presenteres i det øvrige hjelpeapparatet, inkludert innen helsetjenestene.

## 6.6. Barnevernet

I 2020 hadde fire av ti beboere med seg barn da de flyttet inn på et krisesenter. Barn har selvstendige rettigheter og behov, ivaretagelsen av barns behov henger i mange tilfeller sammen med hvordan mor/primær omsorgsperson blir ivaretatt under, og i etterkant av opphold på krisesenter. Barn som blir med omsorgsperson på krisesenter, er ofte ganske unge. I 2020 var 45 prosent av disse barna 0–5 år, og gjennomsnittsalderen var 7 år, ifølge tall fra krisesentrene (Bufdir, 2021a). Dersom voldsutsatte oppsøker et krisesenter sammen med barn, er barnevernet en sentral del av hjelpeapparatet i den videre oppfølgingen.

Barnevernet er en offentlig tjeneste som skal beskytte barn mot alle forhold som kan skade deres helse og utvikling, herunder vold og overgrep. Barnevernet skal være representert i alle landets kommuner, og andre offentlige tjenester har bred meldeplikt til barnevernet ved kjennskap til, eller mistanke om usunne forhold i barns hjem. Barnevernet kan tilby frivillig hjelp til familier hvor dette synes hensiktsmessig, men har også hjemmel til å bruke tvang dersom de opplever at det er nødvendig for å ivareta barns sikkerhet. De fleste som får hjelp av barnevernet, mottar hjelpetiltak i hjemmet. Dette kan bestå av råd og veiledning til foreldre som strever med å samhandle med sine barn på en sunn måte, støttekontakt, spesielt for barn med spesielle behov, hjelp med å sikre barnehageplass, eller besøkshjem for barn, fra familier som har behov for noe omsorgsavlastning.

Når noen tar imot botilbud ved et krisesenter, og bringer med seg barn, er det vanlig at barnevernet involveres. I 2020 var det blitt opprettet kontakt med barnevernet forut for barns opphold på krisesenter i 58 prosent av tilfellene. Ved 43 prosent av oppholdene ble kontakt med barnevernet opprettet mens barna bodde på krisesenteret (Bufdir, 2021a). Ansatte på krisesentre har plikt til å melde barnevernet dersom et barn blir mishandlet i hjemmet, dersom det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt eller når et barn har vist vedvarende alvorlige atferdsvansker, ifølge krisesenterlovens § 6.<sup>24</sup> Når en voldsutsatt med barn tar imot botilbud på krisesenteret er det vanlig at barnevernet har et møte med den voldsutsatte og dennes barn, en av de første dagene etter innflytting på krisesenteret. I de fleste tilfeller foregår slike møter i krisesenterets lokaler, med en repr. for krisesenteret til stede, sammen med den voldsutsatte. Etter møte med brukeren skal barnevernet undersøke familiens situasjon, og gi tilbakemelding om hva de mener bør skje videre, knyttet til omsorgsansvar og en videre oppfølging. I de fleste tilfeller, 58 prosent i 2020 (Bufdir, 2021a), hadde barnevernet blitt meldt før mor og barn tok inn på krisesenteret. I de øvrige tilfeller ble det meldt til barnevernet mens mor og barn bodde på krisesenteret. Det innebærer at noe ved familiens situasjon allerede har vekket bekymring i andre deler av hjelpeapparatet.

Blant brukere med barn er det ofte stor skepsis til barnevernet som institusjon, spesielt blant kvinner av utenlandsk opprinnelse, som utgjør et flertall av beboerne ved landets krisesentre. Fra krisesentrene meldes det at blant mange utenlandske kvinner som er gift med norske menn, har barnevernet blitt brukt som en trussel for å kontrollere dem, og få dem til å gjøre som voldsutøveren vil. Under slike omstendigheter blir det en ekstra stor belastning for brukere å måtte vente i mange måneder på en vurdering fra barnevernet.

I en av de mellomstore kommunene legger krisesenteret mye innsats i å legge til rette for at barnevernet skal fungere som en støtte for brukere som har barn. Senteret har en samarbeidsavtale

---

<sup>24</sup> <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-06-19-44>

med barnevernet, og organiserer møter med dem tidlig, utover de lovpålagte møtene, når de får inn brukere som har barn. Dette tror de gjør barnevernet litt mindre truende for brukerne. Flere av dem som jobber ved krisesenteret har bakgrunn fra barnevernstjenesten, og dette opplever de er en stor fordel i arbeidet med å legge til rette for en god relasjon mellom brukere og barnevernet.

I en av storbykommunene beskrives samarbeidet med barnevernet som langt mer utfordrende. Her opplever de at barnevernet bruker lang tid etter møte med voldsutsatte voksne og barn, ofte minst tre måneder på å utarbeide en vurdering av barnets omsorgssituasjon. Innen den tid har brukeren flyttet ut fra krisesenteret, og når de møter barnevernet igjen, er de stort sett uten en representant for krisesenteret som støtte ved sin side. Dersom barnevernet tilbyr en eller annen form for hjelp, så takker de gjerne nei, selv om de egentlig trenger hjelp. Da gir barnevernet i stor grad slipp på dem, og ingen i bydelen de har flyttet til følger med på hva som skjer med dem. I slik situasjoner er det ofte en fare for at mor ikke ser seg selv i stand til å etablere en tilværelse på egen hånd, og ender opp med å vende tilbake til voldsutøver.

Det er barnevernets jobb å sikre at barns rettigheter og behov ivaretas på en best mulig måte, men i hvilken grad barnas behov blir godt ivaretatt avhenger mye av hvilken situasjon mor/barnets nærmeste omsorgsperson står i. Desto raskere mor greier å etablere en noenlunde stabil hverdag, med et fast bosted og en trygg økonomi, desto fortere vil hun kunne gi barna den omsorgen de trenger, og desto lettere vil det være for barna å etablere en normal hverdag, ofte i en ny skole eller barnehage. Når det er barn involvert ser man også tilfeller av at kvinner bindes til en voldelig partner gjennom kampen om barna. Dersom voldsutøver tilkjennes delt omsorgsrett for felles barn, kan voldsutsatte kvinner av og til flytte «hjem» til en tidligere partner for å beskytte barn de har fått delt omsorg for.

Ved flere av krisesentrene blir det vektlagt at når mødre vender tilbake til voldelige partnere, er det ofte delvis et resultat av manglende oppfølging fra det offentlige i tiden etter et opphold på krisesenter. I overgangen til egen tilværelse trenger disse kvinnene hjelp i den kommunen/byen/bydelene de bosetter seg. Dersom de ikke får den hjelpen de trenger, øker sjansen for at de vender tilbake til voldsutøver. Ifølge Sentio flytter en av seks kvinner tilbake til overgriperen når de ikke får noen hjelp i egne bydeler i den første, kritiske fasen. I 2020 så man en økning i tilbakevending til ca. en av fem (Bufdir, 2021a). Ifølge repr. for noen av krisesentrene viser dette at det helhetlige velferdssystemet er dårlig rigget for å ta vare på voldsutsatte mødre og deres barn, og at det å sikre en best mulig oppfølging av voldsutsatte voksne er en sentral del av arbeidet med å ivareta også barnas rettigheter.

## 6.7. Kommunenes samarbeid med frivillige organisasjoner

Innsatsen fra frivillige organisasjoner er et viktig supplement til det forebyggende voldsarbeidet i kommunen så vel som for utsatte i reetableringsfasen. Mange krisesentre har derfor et utstrakt samarbeid med frivillige organisasjoner, som gjennom ulike aktiviteter – også aktiviteter ikke direkte knyttet til voldsforebygging – kan få innpass hos utsatte grupper som ikke vil oppsøke det offentlige tjenesteapparatet. I en av casekommunene hadde de etablert en voldsforebyggende enhet som var en koordinert, samlet og tverrfaglig innsats med tiltak til barn og unge og deres familie, og hvor målet var at konflikter skulle løses på lavest mulig nivå. Det var opprettet en lavterskel telefonlinje for barn, ungdommer og foreldre med fast åpningstid og enheten jobbet tett med frivillige organisasjoner som henvender seg til barn via kommunens hjemmeside og Facebook.

Ressursvenn er et tilbud til kvinner som er i reetableringen etter opphold på kriesesenter og som trenger en frivillig støttespiller i en vanskelig fase av livet. Tilbudet organiseres av Norske Kvinners Sanitetsforening i samarbeid med kriesesentrene. Hovedmålet er å forebygge at kvinner som har vært utsatt for partnervold flytter tilbake til partneren. Erfaringen med Ressursvenn har blitt vurdert som positiv, selv om det har vært enkelte utfordringer knyttet til oppfølgingen av de frivillige samt å legge til rette for egnede felles møteplasser (Danielsen, 2019). Utsatte og den frivillige ressursvennen har jevnlig kontakt over en tidsperiode. Kriesesentrene som har dette samarbeidet med Sanitetskvinnene uttrykker at det er et viktig supplement i oppfølgingen av utsatte kvinner (Sandmoe mfl., 2021). To av kriesesentrene i vårt utvalg har tilbud om Ressursvenn.

I en annen casekommunen fremhever informantene hvor viktig samarbeidet har vært mellom TryggEst og sivilsamfunnet for å gi et tilbud til utsatte med tilleggsutfordringer knyttet til rus, prostitusjon og fattigdom. Det er særlig Kirkens Bymisjon og Frelsesarmeen som utmerker seg med solid sosialt arbeid til mennesker som har det vanskelig. Det er av stor verdi at gode samarbeidspartnere forsøker å finne løsninger som kan avhjelpe problemene både på kort og noe lengre sikt. Informanten uttrykte det på denne måten: «Det er så deilig å finne slike samarbeidspartnere som handler uten at det skal være så mye om og men». Flere bekymringsmeldinger fra frivillige organisasjoner har resultert i både tiltak såvel som anmeldelser via TryggEst.

Oslo Kriesesenter etablerte i 2011 SAMMEN, et frivillig nettverk for unge kvinner som har vært utsatt for tvangsekteskap, æresrelatert vold og/eller negativ sosial kontroll. SAMMEN er et sosialt nettverk som skal gi unge kvinner som har brutt med egen familie en mulighet til å få et nytt nettverk, finne venner, og møte andre som har vært i lignende situasjon som dem selv. SAMMEN organiserer ulike aktiviteter som inkluderer kunst, dans og friluftsliv, hvor fokuset er å skape positive opplevelser og minner sammen (Bråten & Lillevik, 2021).

Ved kriesesentrene er samarbeidet med frivillige organisasjonene satt mer i system enn i det øvrige kommunale tjenestesystemet. Landsdekkende organisasjoner som Røde kors og Redd barna tilbyr aktiviteter til barna utenfor kriesesenteret. Her er samarbeidet med organisasjonene viktig og nødvendig i det daglige aktivitetstilbudet så vel som i reetableringsfasen både for barn og voksne, for å motvirke ensomhet og tilbakeflytting til voldsutøver. I en kommune henviste de også til selvhjelps- og samtalegrupper i regi av private aktører.

Samtidig trekkes det frem at enkelte organisasjoner er tilbakeholdne og lite interessert i å samarbeide med andre. En av informantene formulerte det slik:

Får et inntrykk at de ønsker å verne om sitt. Husker hvordan det var når jeg jobbet i barnehus, fikk inntrykk av at enkelte aktører var avhengig av tilskudd og måtte gjøre rede for antall brukersamtaler etc. for å få tilskudd. Når noen kommer som går de litt i næringen, må de verne om sitt i stedet for samarbeid.

I oppfølgingen av barn kan det sivile samfunn spille en betydelig rolle (Sandmoe mfl., 2021, 6). I noen kommuner har kriesesentrene et utstrakt samarbeid med frivillige organisasjoner, som bl.a. organiserer utflukter og andre sosiale aktiviteter for voldsutsatte kvinner og barn. I en av kommunene hadde organisasjoner som Homestart og Frelsesarmeen et betydelig aktivitetsnivå, bl. a med å arrangere campingturer, og familieutflukter til fornøylesparker med kriesesenter-brukere. Fra kriesesenteret vektlegges det at disse familiene har sammensatte behov, og at noen av disse, som behov for sosial samhandling og aktivitet, og avlastning i form av barnepass, ikke blir ivarettatt av



det offentlige hjelpeapparatet. Her spiller de frivillige organisasjonene en viktig rolle, ved å tilby sosiale aktiviteter som både gir avlastning og mulighet for nettverksbygging for voldsutsatte mødre.

## 6.8. Forebygging av fremtidig vold i nære relasjoner

Krisesentre, Nav, barnevern og kommunale helsetjenester spiller en viktig rolle i å beskytte, og følge opp voldsutsatte. Dette utgjør en viktig del av arbeidet med å forebygge vold, og med det fremtidige opphold på krisesentre. Samtidig er det andre tjenester, utenom det kommunale apparatet, som spiller en viktig rolle i oppfølging av voldsutsatte, og i forebygging av vold i nære relasjoner. Kommunene bør være kjent med, og forholde seg til disse tjenestene, som en del av deres lovpålagte arbeid med å sikre en helhetlig og samordnet oppfølging av voldsutsatte. Sentrale blant disse tjenestene er politiet, og støttesenteret for kriminalitetsutsatte.

### 6.8.1. Støttesenter for kriminalitetsutsatte

Støttesenter for kriminalitetsutsatte (heretter SKU) ble etablert i 2017 som et landsdekkende tilbud med kontor i samtlige politidistrikt.<sup>25</sup> SKU er rettet mot en bredere gruppe, men har i stor grad blitt brukt av voldsutsatte, og har på kort tid fremstått som et viktig tilbud for denne gruppen. Bakgrunnen for etableringen av SKU var en politisk erkjennelse av at mange lever med gjentatte krenkelser uten at det anmeldes eller gjøres noe med. Målgruppen er alle ofre for integritetskretnende kriminalitet, men ofre for vold i nære relasjoner oppgis å utgjøre en stor andel av sakene. Det overordnede formålet for virksomheten er å ivareta behovene for de som utsettes for kriminalitet, og gi hjelp og støtte i en eventuell straffesaksprosess: «Offeromsorgskontoret skal gjennom psykososial støtte, oppfølging, informasjon og veiledning, primært gjennom straffesaksprosessen, bidra til å styrke borgernes integritet slik at de blir personlig rustet blant annet til å gjennomføre avhør og være trygge vitner. I noen grad skal kontoret også kunne gi støtte til borgere som ikke velger å anmelde» (Bredal 2019: 58). Sentrene har slik sett også ett forebyggende oppdrag, i den forstand at de skal hjelpe voldsutsatte å bryte med, og ansvarliggjøre voldsutøveren.

Støttesentrene må sies å ha fått et vidt mandat. For det første fikk sentrene i oppgave å bidra til å få flere saker i *straffesakssporet*. SKUene skulle både tilrettelegge for at flere ofre anmeldte forhold, og ha en offerstøttefunksjon ved å gjøre den enkelte bedre rustet til å stå igjennom de belastningene som en rettsprosess innebærer, fra anmeldelse til avgjort sak. Det kan også omfatte hjelp til å søke om voldsoffererstatning<sup>26</sup>. SKUen skulle også bidra til å styrke *hjelpe tilbudet* i arbeidet mot vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot voksne og barn. Det ble ansett som viktig å bedre tjenestetilbudet og senke terskelen for å oppsøke og motta hjelp. Viktig for etableringen av disse offeromsorgskontorene var at de skulle være et *lavterskeltilbud*. Videre ble også sentrene tiltenkt å ivareta en *los-funksjon*, ved å hjelpe kriminalitetsutsatte med å navigere i systemet av øvrige tjenester.

Fra intervjuene vi har gjort fremkommer det at sentrene drives svært forskjellig og at det er svært ulik rolleforståelse mellom SKUene. Overordnet ser vi at tilbudet fremstår personavhengig og lokalt tilpasset. Samtidig er det også noen likhetstrekk. De ansatte har primært sosialfaglig bakgrunn.

---

<sup>25</sup> Politidirektoratet, 2018.

<sup>26</sup> For mer informasjon om voldsoffererstatning: <https://www.voldsoffererstatning.no/ofte-stilte-spoersmaal.477542.no.html>

Samtlige fremhever at deres viktigste bidrag først og fremst er *psykososialt rådgivnings og informasjonsarbeid til brukere*. Denne informasjonen er viktig fordi «...de fleste vet lite om hvilket tilbud som finnes og hva de har krav på».

Ett viktig premiss for SKU sitt arbeid som offerstøtte er at brukerne opplever kontakt med dem som *uforpliktende* og at det ikke får noen negative konsekvenser å ta kontakt. Det handler om «å få folk til å snakke». Det fremheves som særlig viktig for å oppnå brukerens tillit at de legger vekt på sin taushetsplikt overfor politiet. Dette får folk til å føle trygghet og åpne seg og snakke, uten press eller frykt for at de gir fra seg opplysninger som kan brukes i eventuell straffesak.

Det er også store variasjoner i det tjenestetilbudet som gis og rolleforståelsen til sentrene, om de skal være et lavterskel rådgivnings-supplement eller fungere som brobygger inn i den øvrige hjelpe- og kontrolltiltakskjeden. Mens enkelte sentre hovedsakelig tilbyr et lavterskel informasjonstilbud med individuell rådgivning, påtar andre seg betydelig større arbeidsoppgaver. Enkelte følger opp brukerne over lang tid, gir praktisk hjelp og tilbyr å bistå i alle møter med hjelpe- og kontrollapparatet, ut fra den enkeltes behov og ønsker. Noen jobber veldig fleksibelt og brukerstyrt, og drar noen ganger hjem til folk og driver oppsøkende virksomhet.

Det uttrykkes ulike erfaringer med hensiktsmessigheten av å vektlegge straffesakssporet for sterkt i oppfølgingen. Selv om sentrenes mandat har vært å bidra til å få flere anmeldelser, sier samtlige at mange brukere som tar kontakt ikke ønsker det. Mange har en usikkerhetsperiode knyttet til anmeldelse. Det legges vekt på at dette noen ganger må respekteres. Hjelpeapparatet må erkjenne og anerkjenne at voldsutsatte ofte ikke ønsker at utøver av vold skal straffes, sier en ansatt på et senter. En god hjelperolle handler om å kunne stå i relasjonen og skape forståelse for at den utsatte noen ganger velger å gå tilbake til overgriper. Flere støttesentre synes dermed i stor grad å jobbe i hjelpesporet, og er i mindre grad opptatt av å ivareta kontrolloppgaver og avgrense sitt arbeid til å sørge for anmeldte forhold, som det opprinnelig var tenkt.

SKU inntar mange steder en ganske omfattende rolle, og blir en sentral aktør i den enkeltes møte med hjelpeapparatet. Dette tyder på at SKU møter et behov som er sterkt til stede – for å ha noen å rådføre seg med, og beskrive noe man blir utsatt for, uten å være nødt til å anmelde, til å ha noen å støtte seg på gjennom en prosess som for eksempel involverer å anmelde en voldelig partner.

### 6.8.2. Risikovurderinger i re-etableringsprosesser

En sentral oppgave i hjelpe- og kontrollapparatets forebygging er ulike *risikovurderinger* i konkrete saker. En mulig risikabel og sårbar situasjon, som identifiseres av de ansatte, er tidsperioden da brukeren flytter ut av krisesenteret og skal etablere seg privat. Særlig kritisk oppleves dette når det er barn involver.

Et sentralt verktøy i politiets risikobedømming og arbeid med forebygging av vold i samtalene, er forankret i et risikoverktøy med navnet SARA:SV (Spousal Assault Risk Assessment Guide: Short version). SARA:SV skal brukes i alle saker som omhandler vold i nære relasjoner. Opprinnelig ble denne metodikken utviklet som redskap for å gjennomføre familievoldsanalyse, som involverer ulike typer faggrupper som arbeider i kontekster der *partnervold* er et tema. Selv om dette er et tverrfaglig redskap som også samler inn psykososiale opplysninger, er kompetansen på å bruke dette verktøyet i Norge imidlertid primært forankret i politiets forebyggingsarbeid, og er i mindre grad brukt av andre hjelpeinstanser. Formålet med verktøyet er å vurdere risikonivået for fremtidig vold og hvor alvorlig volden kan bli, som grunnlag for å fatte beslutninger om både akutte og

langsiktige beskyttelsestiltak. Implementering og bruk av SARA:SV i Norsk politi er forankret i Melding til Stortinget, nr. 15 (2012–2013) «Det handler om å leve» og regjeringens handlingsplan (2014–2017) «Et liv uten vold». I tillegg har politidirektoratet utviklet en veileder.<sup>27</sup> I tråd med retningslinjer skal SARA:SV benyttes innen samtlige saker som omhandler vold i nære relasjoner. Politiet ble i 2013 pålagt å bruke strukturerte voldsrisikovurderinger i alle anmeldte partnervoldssaker som er registrert som mishandling i nære relasjoner etter straffeloven § 282 (NOU: 2020:17, punkt 7.2.3.1).

Ulike aktører problematiserer hvorfor politiet har fått et eiendomsforhold til bruken av SARA. Ved et krisesenter oppga en av de ansatte at de hadde fått opplæring i å bruke risikovurderingsskjemaet SARA. Selv om de ønsket å ta SARA i bruk ble dette ikke gjort da familievoldskoordinatoren i politiet mente at dette var politiets verktøy.

Imidlertid ser det heller ikke ut til at dette verktøyet har blitt en systematisk arbeidsmetodikk i politiets arbeid med å forebygge ny vold, selv om de er pålagt dette. Da NOU-utvalget (2020:17) gikk igjennom dokumentasjon fra partnerdrap fant de ingen opplysninger om at politiet gjennomførte en strukturert Sara-risikovurdering i sakene. Utfallet i disse sakene var fatale.

Forskrift om fysisk sikkerheit i krisesentertilbudet, § 4 forplikter krisesentrene til å foreta en detaljert kartlegging av hva slags trusler/beskyttelsesbehov den enkelte bruker står overfor.<sup>28</sup> I 2020 gjennomførte krisesentrene en slik kartlegging ved 70 prosent av oppholdene. Ved 32 prosent av oppholdene ble det også gjort en kartlegging av trusler/beskyttelsesbehov i regi av andre, fortrinnsvis politiet.<sup>29</sup>

Dersom slike kartlegginger avdekker stor grad av risiko for ny vold, kan det utløse kontrolltiltak, spesielt i tilfeller hvor det er barn involvert, som ofre for vold eller vitner til vold utøvd mot andre omsorgspersoner. Både hjelpe- og kontrollinstansene rapporterer om at det gis automatisk melding i de tilfeller der barn flytter tilbake til voldelig partner, og risikoen for ny vold regnes som svært høy. I disse tilfellene vil rapporteringsplikten tre inn (Barnevernloven, 1992; § 6a). Når en voldsutsatt ikke har barn, har ansatte ved krisesenteret ikke tilsvarende meldeplikt. Det er opp til den som er voldsutsatt om hjelpeapparatet skal kontaktes for videre oppfølging. Selv i kommuner der informantene mente det vanligste var å flytte hjem til voldelig partner, fantes det ingen plan for å håndtere dette.

Den offentlige innsatsen mot vold i nære relasjoner fremstår alt i alt å ha blitt styrket gjennom en forsterkning av et eget fagfelt, som i større grad er kjennetegnet av tverrfaglig kompetanse. Politiets oppgaver, og i lys av nyskapningene SKU, må i den sammenheng ses på som omfattende både når det gjelder forebygging og beskyttelse.

Samlet ser det ut til at veksten i ulike offerstøtte-ordninger har styrket rettshjelpstilbudet til ofre i sårbare situasjoner. Dette gjelder både informasjon om hva en rettssak innebærer, hvilke rettigheter den enkelte har, praktisk bistand, og psykososial støtte, som fra de ansatte oppleves å

---

<sup>27</sup> <https://www.politiet.no/kontakt-politiet/stottesenter-for-kriminalitetsutsatte>

<sup>28</sup> <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-03-07-282>

<sup>29</sup>

[https://www.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Vold\\_og\\_overgrep\\_tall\\_og\\_statistikk/krisesentertilbudet\\_i\\_norske\\_kommuner/om\\_beboerne/#heading82963](https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Vold_og_overgrep_tall_og_statistikk/krisesentertilbudet_i_norske_kommuner/om_beboerne/#heading82963)

kunne senke barrieren mot anmeldelse og gjøre den enkelte sterkere under påkjenninger knyttet til avhør o.l. Til en viss grad ser vi at dette tilbudet fyller en glippsone i hjelpeapparatet, men at dette varierer, og at de enkelte ganger langt på vei kanskje gjør en jobb som også andre i kommunen burde og kunne ta. Det er kommunen som har det lovpålagte ansvaret for å løse de samarbeidsutfordringer som kan oppstå på voldsfeltet.

Støttesenter for kriminalitetsutsatte representerer et lavterskeltilbud som kan tilby avgjørende støtte til voldsutsatte som ønsker å anmelde voldelige partner, eller i hvert fall bryte ut av voldelige forhold, i noen tilfeller før de kommer i kontakt med krisesentre. SKU utformer sine tjenester på ulike måter, på bakgrunn av et svært vidt mandat. På noen steder inntar de en bred rolle, og tilbyr psykososial omsorg og støtte, hjelp til personlig bearbeiding, og losing gjennom det offentlige hjelpeapparatet i en vanskelig livsfase. Etterspørselen etter deres tjenester viser at det er behov for en slik støttetjeneste som opererer med et vidt mandat, og at andre deler av hjelpeapparatet bør bidra til å gjøre tjenesten kjent blant voldsutsatte. Gjennom godt samarbeid med det øvrige hjelpeapparatet kan SKUene gjøre et viktig bidrag til forebygging av vold i nære relasjoner.

Et risikovurderingsverktøy som SARA:SV kan ha stor verdi i arbeidet med å forebygge vold i nære relasjoner. Våre funn tyder på at dette kan bli anvendt mer systematisk av politiet, men også av andre tjenester, som krisesentrene. Det er ingen grunn til at verktøyet bør være forbeholdt politiet. Tvert imot kan det være et sentralt verktøy for samordning mellom politiet og andre tjenester i vurdering av risiko for, og forebygging av ny vold i nære relasjoner.

Det enkelte politidistrikt skal ha en egen SARA-kontakt som er i kontakt med kommunale tjenester og med krisesentre innen sitt område, i forbindelse med vurdering av voldsfare og behov for beskyttelsestiltak for voldsutsatte som har, eller er på vei til å flytte ut fra et krisesenter. Dersom SARA kan tas i bruk også ved krisesentre, kan det muligens styrke samarbeidet mellom politi og krisesentre.

### 6.8.3. Arbeid mot vold i nære relasjoner under Covid-krisen

Som andre tjenester og tilbud over hele landet har krisesentrenes arbeid blitt sterkt påvirket av Covid-19-pandemien. Dette ser man blant annet på krisesentrenes bo og besøkstall. For 2020 så man at årets to første måneder ga omtrent samme besøkstall, både på dagsbesøk og på bo-opphold, som i 2019. I månedene mars–mai 2020 – pandemiens tre første måneder med tung nedstengning – så man over hele landet en 20–25 prosents nedgang i bruk av botilbud og dagsbesøk, sammenlignet med året før. I løpet av 2020 så man en rekke endringer som i noen grad forklares med henvisning til Covid. I løpet av 2020 ble det også registrert en nedgang i bruk av krisesentrenes dagtilbud på 30 prosent, fra 12 454 dagsbesøk i 2019, til 8 115 dagsbesøk i 2020. Samtidig så man en kraftig økning i bruken av krisesentrenes telefontjenester (Bufdir, 2021a).

Krisesentrene rapporterer at koronasituasjonen har medført noen utfordringer, men også etablert nye arenaer for samarbeid. Ved alle krisesentrene har de jobbet mye via telefon og mail under pandemien og sier at dette har fungert noenlunde godt med dem de har hatt kontakt med. Samtidig har de ved flere krisesentre uttrykt frykt for at mørketallene på vold i nære relasjoner har blitt større. Også innen skolehelsetjenesten ble det uttrykt frykt for at flere utsettes for vold, uten at disse ble fanget opp under pandemien. Funn fra andre tjenester tyder på at frykten har vært godt begrunnet. En ny studie viser at Trøndelag politidistrikt opplevde en økning i anmeldelser av partnervold på 54 prosent mellom 2019 og 2020. I pandemiens tre første måneder ble det også registrert flere tilfeller

av grovere vold (Nesset, Gudde, Mentzoni, & Palmstierna, 2021). Det er ingen grunn til å tro at disse tallene er unike for Trøndelag politidistrikt. Mens kontakten med brukere har vært mer krevende under pandemien, har det blitt etablert digitale kontaktflater som har gjort det lettere å ta kontakt og oppnå samarbeid mellom ulike tjenester. Dette har vært spesielt viktig i kommuner hvor lang reisevei har vært en barriere for å møtes. Fysisk samlokalisering og geografisk nærhet fremstår ikke like viktig som før når det gjelder tverretatlig samarbeid, pga. at digitale arenaer har blitt etablert. Imidlertid gjelder ikke dette informasjonsinnhenting og utredning av hjelpebehov hos brukerne. Det gjelder heller ikke brukeres kjennskap og tilgang til krisesentre og offentlige tjenesters hjelpetilbud. Mange av dem som har mest behov for krisesentrenes tilbud kan ha begrenset tilgang til og kapasitet for å undersøke hva slags tilbud som er tilgjengelige, og som de har rett på.

## 6.9. Tverretatlig samarbeid – sentrale funn

Dette kapitlet fokuserer på samarbeid og ansvarfordeling mellom krisesentre og øvrige tjenester i oppfølgingen av voldsutsatte, både på og etter opphold på krisesenteret. I et oppsummerende avsnitt vil vi se på noen hovedspørsmål under ett:

1. Hvordan forberedes voldsutsattes oppfølging etter et krisesenteropphold, både fra krisesenteret og fra andre tjenester?
2. Hvordan oppleves samarbeidet mellom tjenestene, både fra krisesenteret og fra andre instansers side?
3. Hva kan bidra til å forebygge vold i nære relasjoner?

De tilbudene som gis på krisesentrene er rettet mot å forberede den voldsutsatte på en ny tilværelse etter opphold på krisesenteret. Her skiller vi mellom tiltak som går på det personlige, det praktiske og det juridisk/administrative plan. Ved flere krisesentre tilbys terapi, individuelt og i grupper, for å hjelpe voldsutsatte med å bearbeide sine opplevelser. Ved noen krisesentre tilbys andre former for terapi, yoga, o.a., som man tenker kan bidra til å styrke den voldsutsattes fysiske og psykiske helse og velvære mens de bor på krisesenteret. På det praktiske plan handler det i første omgang om å finne ny bolig for den voldsutsatte, og ev. barn, ev. forberede overflytting til ny skole, registrere endring av adresse og andre praktiske forhold knyttet til flytting og samlivsbrudd. På det juridiske/administrative plan handler det om juridisk bistand i forbindelse med samlivsbrudd, sikre sykemelding gjennom fastlege, søke om sykepenger, overgangsstønad og andre former for økonomisk støtte gjennom Nav, og å få avklart omsorgssituasjon for egne barn.

Dette er prosesser som må starte mens den voldsutsatte bor på krisesenteret, som fortsetter etter utflytting, og som beror på godt samarbeid mellom krisesenteret og øvrige tjenester, og at de øvrige tjenestene er tilgjengelige for den voldsutsatte etter utflytting. Ved krisesentrene oppleves det ofte som en utfordring å involvere andre sentrale tjenester i disse prosessene. Mange steder bidrar dette i praksis til at krisesentrene blir sittende med ansvaret for å koordinere oppfølgingen av de voldsutsatte. Samtidig varierer det i hvilken grad krisesenteret har ressurser og et sterkt nok mandat til å ivareta et slik ansvar, og i hvilken grad øvrige tjenester bidrar i denne oppfølgingen etter at den voldsutsatte har forlatt krisesenteret. Etablering av direktekontakter mellom krisesentre og øvrige tjenester, involvering av helsetjenestene, tett koordinering med skoler, og samarbeid med frivillige organisasjoner er grep som kan bidra til at både voldsutsatte og involverte barn får en bedre oppfølging, og kan bli bedre rustet til å bygge en ny, trygg tilværelse fri for vold.

Når det gjelder oppfølgingen av barn vektlegger sentrale aktører, på krisesentre og i øvrige tjenester at dette henger tett sammen med oppfølgingen av deres primære omsorgspersoner. Dersom f.eks. en voldutsatt mor med sammensatte utfordringer ikke gis tilstrekkelig hjelp i arbeidet med å etablere en selvstendig tilværelse for seg og sine barn, vil hun være mer tilbøyelig til å vende tilbake til en voldelig partner. Et slikt utfall vil også svekke hennes barns rett til en trygg og stabil oppvekst. En god oppfølging av voldsutsatte er derfor viktig for å sikre barns rett til en trygg oppvekst. Samtidig er det svært viktig at barnets egne behov blir ivaretatt, og at barn blir lyttet til, gis medbestemmelse, og rom for å bearbeide egne følelser i prosesser som kan være traumatiske og omfatte store omveltninger for barn, som enten har bevitnet eller selv har blitt utsatt for vold.

Forebygging mot vold i nære relasjoner omfatter både tiltak rettet mot voldsutøver, og tiltak rettet mot å gjøre voldsutsatte i stand til å ta kontroll over sin egen situasjon. Dette arbeidet krever god og tett samordning mellom krisesenter, Nav og barnevern, men også ikke-kommunale tjenester som politi, og SKU. God koordinering mellom ulike tjenester i oppfølgingen av voldsutsatte kan bidra til å redusere faren for at voldsutsatte vender tilbake til voldsutøver. Det handler om å imøtekomme et sett av økonomiske og sosiale utfordringer voldsutsatte står overfor når de skal frigjøre seg og etablere en ny tilværelse. I mange tilfeller kan også politiet, og støtteenheten for kriminalitetsutsatte, spille viktige roller i dette arbeidet. SKU tilbyr psykososial støtte og oppfølging for kriminalitetsutsatte, og erfaringer fra flere politidistrikt viser at SKU kan være et viktig tilbud for voldsutsatte. Samtidig er det ofte lite kjennskap til SKU i andre deler av hjelpeapparatet. Politiet besitter et verktøy for risikovurdering SARA: SV som kan anvendes mer systematisk og som kan være ett sentralt verktøy for samordning mellom politiet og andre tjenester i vurdering av risiko for vold i nære relasjoner. Økt samarbeid med SKU kan styrke den sosialfaglige oppfølgingen av voldsutsatte, og bedre samarbeid med politiet kan gi bedre samordning rundt risikovurdering, og forebygging av ny vold.

Det tverretatlige samarbeid rundt oppfølging av voldsutsatte kan by på ekstra utfordringer i distriktskommuner preget av små befolkningssentre og store avstander. Dette gjelder blant annet krisesentrenes samarbeid med Nav, regelverkene Nav må forholde seg til, og deres kontakt med krisesentrenes brukere.

Når det er barn involvert kompliseres saken ytterligere. Dersom den voldsutsatte har behov for overgangsstønad, som et barns primære omsorgsperson, etter å ha forlatt et voldelig forhold, så kreves det meklingsattest fra familievernkontoret før vedkommende kan søke om støtte fra Nav. Familievernet skal sikre samværsavtale mellom barnas foreldre, og for å oppnå det må de komme inn som meglere. Dette kan også gi en tidsforskyvning i den voldsutsattes prosess med å etablere seg på nytt.

I distriktsregioner preget av små steder og store avstander betyr re-etablering vanligvis relokalisering til en ny kommune. Dette stiller også krav til tilflyttingskommunen om hjelp til den utsattes reetablering. I noen tilfeller skorter det på hva slags hjelp det er mulig å få. Det kan ta tid å få ordnet nytt bosted, å få ordnet plass til egne barn på ny skole eller barnehage, eller ny fastlege til den voldsutsatte og dens barn. Ifølge representant for krisesentrene, politiets familievoldskoordinator, og støttesenteret for kriminalitetsutsatte kan det varieres sterkt i hvilken grad distriktskommuner greier å følge opp tilflyttede volds ofre. Representant for krisesentrene og politiet, som er kommuneoverskridende, mener at man i mange enkeltkommuner har dårlig oversikt, og liten ansvarsopplevelse knyttet til ivaretagelse av voldsutsatte. Dette kan skyldes en kombinasjon av knappe ressurser, begrenset tilgang på tjenestepersonell med kompetanse knyttet

til vold i nære relasjoner, og ulike oppfatninger om hva som er kommunenes ansvar i relasjon til voldsutsatte etter et opphold på krisesenter.

Uklare ansvarsforhold i en reetableringsfase er et problem også i bykommuner i andre deler av landet. Alt i alt finner man noen av de samme utfordringene i små og store kommuner, men i små distriktskommuner kan forhold som store avstander knapphet på offentlige tilbud/ressurser gjøre det enda mer krevende å etablere en ny tilværelse for seg selv og sine, frigjort fra en voldelig partner.

## 7. Kommunenes organisering og forankring av krisesentertjenester

*Synnøve Økland Jahnsen og Astrid Sandmoe*

### 7.1. Innledning

I denne delen av rapporten ser vi på kommunenes arbeid med å implementere krisesenterloven og hvordan ulike oppgaver knyttet til dette er organisert og forankret. Dette gjør vi på bakgrunn av intervjuer med folkevalgte, kommuneadministrativt ansatte og ledere ved krisesentre i seks ulike kommuner (se metodekapittel for nærmere beskrivelser). Hva ulike informanter legger i begreper som *forankring* og *tilknytning* kan imidlertid variere. I vår gjennomgang forholder vi oss til oppdragsgivers ønske om fokus på politiske, administrative og økonomiske aspekter ved kommunens arbeid. En overordnet problemstilling handler om hva ulike kommuner gjør for å sørge for samordning og utvikling av helhetlige tjenestetilbud i reetableringsfasen og i hvilken grad ulike kommuner benytter seg av handlingsplaner i dette koordineringsarbeidet. I tillegg er vi opptatt av spørsmål knyttet til opplæring og kompetanse, samt hva ulike kommuner og krisesentre selv fremhever som viktige forutsetninger for å kunne oppfylle krisesenterlovens krav. Med utgangspunkt i disse spørsmålene har vi organisert teksten under følgende problemstillinger.

- Hvordan er ansvaret for krisesentrene og oppfølging av voldsutsatte grupper forankret og organisert i kommunene, politisk administrativt og økonomisk?
- Hvilken kunnskap har relevante ansatte i kommunene om lovens forpliktelser?
- Hvordan følger kommunene opp sitt ansvar i møte med ulike brukergrupper?
- Hva kjennetegner kommuner og krisesentre hvor krisesenterlovens forpliktelser synes godt ivaretatt?
- Hvilken betydning har handlingsplanene for kommunenes voldsarbeid?

Som vist i rapportens innledningskapitler kjennetegnes det norske krisesentertilbudet av omfattende organisatorisk mangfold. Vår studie baserer seg på et mindre utvalg kommuner, som på mange måter speiler bildet av mangfold. Vi gir en kort gjennomgang av organiseringen av krisesentertilbudet relatert til de seks casekommunene og sammenhengen mellom organisering og utvikling av helhetlige tjenestetilbud til krisesenterets brukere. Dette gjør vi blant annet ved å se nærmere på krisesentrets tilknytning til verts- og samarbeidskommuner og hvilken betydning dette har for tjenestene til voldsutsatte, særlig i reetableringsfasen. Vi vil deretter trekke frem noen vesentlige områder relatert til kunnskap og kompetanse og hvilken betydning det kan ha for kommunens voldsarbeid generelt og til grupper som trenger spesielt tilpassede tjenester. Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner kan være et verktøy for å videreutvikle voldsarbeidet. I flere av casekommunene hadde de erfaring med og synspunkter på eget planarbeid og dets betydning for det praktiske voldsarbeidet.

Rapporten belyser de nevnte temaene, hovedsakelig gjennom våre funn og ved å vise til annen relevant forskning. Denne fremstillingen vil synliggjøre områder hvor kommunene ivaretar kriselovens bestemmelser på en god, og på noen områder en mindre god måte. Rapporten avsluttes med å oppsummere de viktigste funnene, samt noen kjennetegn på kommuner og krisesentre hvor krisesenterlovens forpliktelser synes godt ivaretatt.



## 7.2. Organisasjonsform: mangfold og endring

I de seks kommunene i vårt utvalg er det fire tilhørende krisesentre som er en del av den kommunale virksomheten, hvorav ett er et interkommunalt selskap, mens to av case-kommunene benytter krisesentre som er organisert som private stiftelser. Fem av case-kommunene fungerer som vertskommuner for krisesentre, der ett krisesenter kun betjener innbyggere i egen kommune. Den sjettede case-kommunen benytter krisesentertilbudet i en annen større kommune. I sin helhet speiler utvalget den store variasjonen som finnes med hensyn til størrelser på krisesentre, omfang og utforming av tjenestetilbudet, samt geografisk beliggenhet og hvor mange kommuner et enkelt krisesenter betjener. Utvalget preges også av pågående organisatoriske endringer, og bare ett av krisesentrene kan beskrives å ha hatt stabil organisasjonsform de siste årene.

Detaljene rundt bakgrunnen for organisasjonsendringene er sammensatt og noe vi ikke vil gå nærmere inn på i rapporten av hensyn til anonymitet. Samlet sett dreier det seg om vurderinger knyttet til kapasitets-utfordringer, personalkonflikter og ønske om sterkere kommunal kontroll mm. I noen tilfeller kan endringene også ses i sammenheng med tilsyn fra Statsforvalteren og bemerkninger om tidligere organisasjonsforms manglede evne til å etterleve lovens krav. I noen intervjuer kommer det også frem at ønsket om kommunal overtagelse har kommet fra krisesenterets ansatte, og at prosessen har startet som et initiativ fra de ansatte, fremfor hos kommunen. En av informantene hevdet samtidig at de fleste overtagelsene skjedde mer eller mindre ufrivillig, med unntak av krisesenteret hen representerte: «Mange andre krisesentre er litt redde for å bli kommunale, så vi er blant de få som har kranglet oss inn». Det er mange som ønsker å ytre seg omkring fordelene og ulempene ved kommunal overtagelse. I vårt materiale synes tidligere skepsis å ha avtatt, noe som utdypes underveis i teksten som følger.

### 7.2.1. Politisk forankring

På spørsmål omkring kommunens arbeid med implementeringen av krisesenterlovgivningen legger flere av informantene i kommuneadministrasjon vekt på verdien av engasjerte politikere og at krisesentertilbudet er forankret i kommunal ledelse. Flere har også erfart at styrket politisk forankring er en av de største fordelene med kommunal overtagelse. En lokalpolitiker formulerer seg slik:

I og med at krisesenteret har blitt en del av kommunen så føler jeg på et større ansvar nå. Jeg synes også det er lettere å argumentere for at vi skal trappe opp, sånn at krisesentre kan driftes på en forsvarlig måte for den målgruppen som krisesenteret nå er bygd for.

En konsekvens av økt politisk oppmerksomhet er at krisesenterdriften og rammene for å oppfylle krisesenterlovens bestemmelser, som for eksempel tilbudet til voldsutsatte med rusproblematikk og andre helseproblemer, kommer på den politiske dagsorden. I noen tilfeller fikk handlingsplanen mot vold i nære relasjoner også økt politisk betydning for utviklingen av krisesentertilbudet, ved at detaljerte tiltaksbeskrivelser var knyttet til budsjettforhandlinger mellom de ulike politiske partiene. I flere av case-kommunene fortalte politikere at kommunal overtagelse medførte økt press på den politiske administrasjonen, men også gjerne økt ambisjonsnivå. Det var ikke lengre nok å oppfylle lovens minstekrav, og man så behovet for å utvikle egne politiske målsettinger og langsiktige strategier.

Kommuner med store ambisjoner og sterk politisk forankring står i kontrast til andre kommuner, der vi opplevde at det var lite politisk oppslutning omkring kommunens voldsarbeid og få

plandokumenter. Her opplevde vi også at det var vanskelig å få folkevalgte til å stille til intervju. I stedet ble vi henvist til administrativt underordnede. I en av kommunene eksisterte det en del forvirring omkring hvilke krisesenter kommunen hadde avtale med, noe som kom til uttrykk ved at vi fikk ulike opplysninger fra ulike aktører i kommunen om hvor krisesenteret lå. En forklaring på dette var at det tidligere tilbudet nylig hadde blitt avvirket på kort varsel, og at kommunen i forbindelse med anbudsrunder valgte krisesenteret som lå lengst borte. Det nye krisesenteret var kanskje ikke et opplagt valg for flere informanter, noe som kan forklare forvirringen. Manglende politisk forankring synes samtidig å være en nærliggende forklaring på at en del av de vi intervjuet i denne kommunen, ikke bare manglet kunnskap om hvor krisesenteret var lokalisert, men også kunnskap om kommunens forpliktelser i reetableringsfasen.

Mange av våre informanter peker på kunnskapsmangel og begrenset erfaringsgrunnlag blant kommunale ledere som en av de største utfordringene, og hevder at mange ikke er klar over hvilke krav loven stiller til kommunene på dette området. I så måte mente flere at man ikke kunne snakke om en reel implementeringsprosess knyttet til krisesenterloven. Tidligere forskning på Krisesentrene peker på at den kommunale ledelsen har en avgjørende rolle i arbeidet med å innlemme arbeidet med vold i nære relasjoner i planverk og driftsoppgaver (Sandmoe & Nymoen, 2019). I en tidligere survey utført av Bliksvær mfl. (2019, s. 109) oppga en tredel av krisesentrene at de opplevde lite engasjement fra ledelsen i kommunen(e) og at det ikke var team/arbeidsgrupper som arbeidet systematisk med implementering av krisesenterloven. Videre viste denne undersøkelsen at ledelsen ikke regelmessig etterspurte tilbakemeldinger fra krisesenteret om hva som skulle til for å sikre gjennomføring av loven. Bliksvær mfl. (2019) foreslår at det opprettes egne implementeringsteam i den enkelte kommune, men også at RVTsene styrker sin implementeringsstøtte, spesielt til de krisesentrene og kommunene som av ulike grunner har vanskeligheter med å oppfylle de lovpålagte pliktene for voldsarbeidet. I undersøkelsen om kommunenes bruk og nytte av handlingsplaner mot vold i nære relasjoner (Sandmoe & Nymoen, 2019) var det flere kommuner som hadde en ressursgruppe som både informerte om og fulgte med på implementeringen av tiltakene i handlingsplanen. Disse ressursgruppene besto hovedsakelig av de som også hadde vært sentrale i utforming av den kommunale handlingsplanen.

Våre intervjuer bekrefter bildet av at det i mange kommuner er manglende involvering av kommunens øverste politiske og administrative ledelse. Derfor gir ikke vår studie tilstrekkelig grunnlag for å si at det har vært en endring siden Bliksvær mfl. (2019) gjennomførte sin studie. Fortsatt finner vi at mye av voldsarbeidet drives fremover av det som beskrives som «ildsjeler», det vil si at mye arbeid gjøres av enkeltindivider uten reell forankring på ledelsesnivå. Samtidig ser vi også at det foregår omfattende utviklingsarbeid i flere kommuner, der man ønsker å utvide tilbudet til nye brukergrupper, slik som personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelse) og/eller minoritetsspråklige. Kjennetegnet ved disse kommunene er at det er snakk om krisesentre som ligger i større bykommuner, og som derfor gjerne har større økonomisk handlingsrom og mulighet til å samle ekspertise. Imidlertid ser vi også at mesteparten av dette arbeidet retter seg mot videreutvikling av akutte tjenestetilbud, og det er noe uklart hvordan pågående utviklingsarbeid endrer ved eksisterende tilbud i reetableringsfasen. Slik sett synes ikke utviklingsarbeidet som pågår å reflektere lovens krav om et helhetlig tjenestetilbud tilpasset individuelle behov. Heller ikke i kommunene som kan beskrives som fremoverlente i arbeidet med å videreutvikle tjenestene.

### 7.2.2. Administrativ forankring

Samlet sett finner vi et relativt stort mangfold mht. hvordan ulike kommuner forankrer krisesentertilbudet i sin administrasjon, men som hovedregel er ansvaret gjerne lagt til avdelinger med ansvar for sosiale- og helsefaglige tjenester. Vi finner også at en del av kommunene har vært gjennom omorganisering som har påvirket kommunale ansvarsforhold overfor krisesentertilbudet. Noe av dette har vært knyttet til eksterne prosesser, slik som Kommune- og regionreformen, mens andre prosesser har vært indre motivert, for eksempel at etater brytes opp i mindre enheter fordi de over tid blir for store. Eksempler her kan være etat for helse- og sosialtjenester som deles i to, eller etat for kultur og helse, der man etter hvert ser behov for en egen etat for sosialfaglig tjenesteyting.

En av kommunene vi har undersøkt har nylig gått gjennom en kommunesammenslåing, og består dermed av to tidligere selvstendige kommuner. Ved kommunesammenslåingen ble krisesenteret underlagt den nye stor-kommunen, som ett kommunalt krisesenter, som to øvrige kommuner kan kjøpe tjenester fra, uten å ha tilsvarende medvirkning i driften. Krisesenteret utgjør nå en egen enhet i den nye kommunen, med en enhetsleder som tar del i jevnlig møter med enhetsledere for andre deler av kommunen. På tidspunktet vi undersøkte dette var konsekvensene av endringene mange steder uklare, og er noe som bør belyses av fremtidige undersøkelser. Et annet eksempel på endringer som følge av kommunesammenslåinger fant vi i krisesentre som lå i kommuner som ikke var berørt av kommunesammenslåinger, men som leverte tjenester til nabo-kommuner som ble slått sammen. Her kunne det oppstå diskusjoner om hvilke avtaler som var gjeldende, og om den nye administrasjonen hadde mandat til å inngå nye avtaler, eller om gamle avtaler skulle rullere. I dette tilfellet gikk vertskommunen til departementsnivå for å få støtte for sitt syn om at gamle avtaler skulle rullere, og at ny kommuneadministrasjon ikke kunne fri seg fra disse eller reforhandle betingelsene i forbindelse med reformen.

Et viktig funn i vår studie er at kommunal overdragelse fører til hyppigere kommunikasjon, økt grad av formalisering og tydeligere administrativ forankring og rapporteringsansvar innad i kommunen. I tillegg utløser kommunal overtagelse gjerne behovet for å fornye og/eller reforhandle tidligere samarbeidsavtaler, både innad i vertskommunen og i relasjonen mellom krisesenterets ansatte og kommunale ansatte i samarbeidende kommuner. Krisesenterstatistikken viser at det har blitt vanligere at krisesentrene med tilbud til kvinner har skriftlig samarbeidsavtale med Nav, barnevernstjenesten, familievernnet og overgrepsmottak i perioden 2015–2020, men viser også at de fleste krisesentre fortsatt baserer seg på ikke-skriftlige avtaler (Bufdir, 2020a). Utvalget av krisesentre er for lite til at det er mulig å si noe entydig om sammenhengen mellom driftsform og omfanget av formaliserte avtaler, men Bliksvær mfl. (2019) viser til at formalisert samarbeid med Nav eller barnevernstjenesten er mindre vanlig blant de minste krisesentrene enn det er blant de større sentrene, og at det er mindre forskjell mellom sentre av ulik størrelse når det gjelder omfanget av samarbeid i enkeltsaker.

Et kjennetegn ved kommunene som selv mener de har organisert krisesentertilbudet på en hensiktsmessig måte, er at krisesentertilbudet er administrativt forankret på linje med relevante kommunale samarbeidspartnere, hovedsakelig med tanke på sosiale tjenester, f.eks. ledere ved lokale Nav-kontorer. Dette gjør at lederen ved krisesenteret jevnlig møtes med andre kommunale ledere, noe som letter kommunikasjons- og samarbeidsrelasjoner. Dette gjelder for samarbeidet med vertskommunen, mens formaliserte samarbeidsavtaler ses som avgjørende for samarbeidet mellom krisesenteret og omliggende samarbeidskommuner. Om vi ser på krisesenterstatistikken,

fremgår det at nær tre av fire kommuner oppgir at de har et formalisert samarbeid mellom kommunenes krisesentertilbud og helse-, omsorgs- og velferdstjenester (Grebstad 2021), men at bare én av fire kommuner har formaliserte avtaler med boligformidlingskontoret. Altså kan vi snakke om en økt grad av formalisert samarbeid, samtidig som det eksisterer variasjoner med hensyn til hvilke kommunale aktører som ses som sentrale. Vi har ikke undersøkt om den lave graden av formalisering på noen områder kan forklares på bakgrunn av den administrative organiseringen i kommunene, men regner dette som sannsynlig. De strukturelle rammene for gjennomføring av boligpolitikk varierer mellom ulike kommuner, men også internt mellom ulike bydeler i større bykommuner. Det er også slik at mange formelle avtaler innad i en kommune ikke er et mål i seg selv. Som vi viser i det videre kan det være gode grunner til at krisesentre og vertskommuner foretrekker å forankre samarbeidet på et høyere administrativt nivå, særlig i samarbeidsrelasjoner med mindre kommuner.

7.2.2.1. «Tjenestene skal ikke kobles på når de skal tilbake. De skal kobles på med en gang!»

Krisesenterloven er tydelig på at lovens forpliktelser strekker seg utover tjenestene som tilbys på krisesenteret, og at også andre deler av det ordinære tiltaksapparatet må innordnes i krisesentertilbudet, dersom kommunen skal klare å oppfylle sine forpliktelser i kravet om helhetlig oppfølging i reetableringsfasen. At kommunens ansvar verken starter eller stopper ved døren til et krisesenter, kommer til uttrykk i en del av informantsitatene i denne studien. Mange stiller samtidig spørsmål ved om man kan skille strengt mellom reetableringsfasen og fasen en person bor på et krisesenter. Dette ser vi for eksempel i denne uttalelsen fra en kommunal seksjonsleder for helse og sosial:

Tjenestene skal ikke kobles på når de skal tilbake. De skal kobles på med en gang! Det er jo fordi at om de for eksempel skal ha egen bolig så må jo ikke den kommunen jobbe med det dagen før de skal ut, men faktisk jobbe med det før.

Dette perspektivet står i kontrast til andre kommuner der relasjonen mellom krisesenteret og kommuneadministrasjonen synes svakere forankret, og der sentrale kommunale aktører gjerne manglet oversikt over sine innbyggers bruk av krisesentertilbud, og dermed også over hva som skjedde i reetableringsfasen. Noen rapporterte at personvern lå til hinder for at de fikk vite av krisesenteret om og når innbyggere benyttet tjenestene deres, og at det var opp til brukerne selv å kontakte kommunen når de kom tilbake etter et opphold – noe de opplevde at de ikke gjorde. Mange informanter kan samtidig beskrives som usikre på hvordan de skulle svare på spørsmål knyttet til reetableringsfasen i egen kommune, og flere erkjente at dette var noe de kunne bli flinkere på:

I forhold til det du spurte om «ja, når vi avdekka volden, hva gjør vi da?» Og det kan jeg ikke svare på, så der tror jeg at det definitivt er en hel del å gå på. Det er jo sånn med ettervern generelt, særlig når vi fokuserer så mye på det vi skal gjøre. Når man havner i en uheldig situasjon, også har du sittet i fengsel, har du vært inne på rusbehandling? Har du vært i psykiatrien? Vi har liksom ikke ..., da skal vi på en måte funke da? Når vi liksom har fått den behandlingen vi trenger, men sånn er jo ikke verden. Så jeg tror de her støttehjulene, det er litt tynt med det.

Vold i nære relasjoner beskrives av noen informanter som et snevert og spesialisert kompetansefelt som utfordrer administrasjonen i mindre kommuner, både kompetanse- og ressursmessig sett. I et slikt perspektiv kan man kanskje ikke forvente at alle relevante instanser skal besitte kompetanse

om krisesenterlovens forpliktelser. Noen av informantene mente derfor at det var naturlig at de større kommunene tok et overordnet ansvar i sin region, og på sett og vis inntok rollen som pådrivere for videreutvikling av tjenesten overfor mindre kommuner – og derfor også tok ansvaret for samarbeidsrelasjonen mellom krisesenteret og omliggende kommuner:

Hvis dette er noe de bare er borti en gang i året eller to så er det vanskelig å prioritere ressurser til noe som skjer sjeldent. Det er derfor vi har den posisjonen vi har. Vi ønsker jo å ha et godt samarbeid med nabokommunene, for jo bedre samarbeid jo bedre blir tilbudet i nabokommunene. At brukerne opplever at det er et godt samarbeid med hjemkommune og at det fort opprettes kontakt og at man får den hjelpen man skal ha.

Flere informanter mener at tilbudet i reetableringstjenestene på mange måter speiler hvor godt integrert krisesentertilbudet er i det øvrige tjenesteapparatet samt hvordan de evner å koordinere ulike tjenester til brukerne. Samlet sett kan vi likevel konkludere med at den administrative kontakten er tettere mellom krisesentre og vertskommuner enn den er mellom krisesentre og samarbeidskommuner som ligger lenger unna, og at den er spesielt tett i krisesentre som er innlemmet i den kommunale driften. Et illustrerende eksempel på dette finner vi i en av de mellomstore case-kommunene, der krisesenteret hadde over 20 samarbeidskommuner. Det var her kommuneledelsen i vertskommunen som forhandlet og inngikk nye kontrakter med nabokommunene, og ikke noe krisesenterledelsen stod alene i. Kommuneledelsen forklarte samtidig at kommunesammenslåingen hadde redusert antallet samarbeidspartnere noe, men ikke betraktelig. I arbeidet med å utarbeide nye samarbeidskontrakter valgte vertskommunen derfor å bare forholde seg til kommunaldirektørnivå.<sup>30</sup>

Treffer du folk under rådmannsnivå i nabokommunene så er det ingen som har ansvaret for dette feltet, og man begynner å diskutere, og se litt på hverandre. Man blir usikker. Kan vi forplikte kommunen? Det er manglende kunnskap rett og slett. Men da jeg sa til rådgiveren min at han bare skulle ringe til rådmennene. Da har vi fått svar.

Lederen for krisesenteret i samme kommune oppga at det var komplisert å holde telefonlister oppdatert når man forholdt seg til så mange kommuner i arbeidet med oppfølgingen av utsatte som var i reetableringsfasen. I utarbeidelsen av nye rutiner og kontaktlister ba de derfor om at samarbeidskommunene forholdt seg til ett kontaktnivå og at de ulike kommunene deretter selv tok ansvar for å koordinere de ulike tjenestene i hjemkommunen. Slik hadde det ikke vært tidligere, noe som hadde medført betraktelig merarbeid for krisesenterets ansatte, ved at de brukte mye tid på lengre ringerunder til brukernes hjemkommuner, ofte fordi tidligere kontaktpersoner i ulike etater hadde sluttet eller skiftet jobb. Det var ikke alltid like lett for krisesenterets ansatte å ansvarliggjøre ulike etater i brukernes hjemkommuner.

Da Bliksvær mfl. (2019, s. 97) undersøkte hvem krisesenteret oppga som sin primære kommunale kontaktperson, fant de også stor variasjon. Flertallet oppga å ha kontakt med kommunalsjef, kommunalråd, helsesjef, helse og sosialsjef, fulgt av andre ledere som leder barn og familie, Nav-leder eller etatsjef for friskliv og mestring. Andre oppga at primær kontaktperson er rådgivere innenfor helse- og omsorg, kommunale voldscoordinatorer eller koordinatorer for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT-koordinatorer), mens noen oppga at de ikke hadde faste kontaktpersoner. Bliksvær mfl. (2019, s. 97) spesifiserer samtidig at kommunaldirektør

---

<sup>30</sup> Kommunedirektøren er den øverste sjefen for administrasjonen i en kommune. Stillingen omtales noen steder fremdeles som rådmann, selv om kommuneloven av 2018 benytter tittelen kommunedirektør.

eller kommunaldirektørens stab er kontaktperson for seks av kritesentrene. Bliksvær oppgir samtidig at de ikke finner klare forskjeller i primær kontaktperson fordelt på størrelsen av kritesenteret (Bliksvær mfl. 2019, s. 97). Dette kan skyldes at det ikke er størrelsen på kritesenteret som avgjør hvilke nivå ulike primærkontakter befinner seg på, men størrelsen på og antallet kommuner de samarbeider med. Som vi har illustrert må kritesentrene, og særlig de største, tilpasse seg mangfoldet av kommunale administrative strukturer, i store kommuner som i små.

### 7.3. Kritesenterloven: En lite anerkjent forvaltningsreform?

Noe av det denne undersøkelsen skal gi svar på er hvordan ansvaret for kritesenterloven er organisert i kommunene, sett fra et økonomisk perspektiv. Spørsmålet kan ses i sammenheng med at man i forbindelse med implementering av kritesenterloven også endret finansieringsordningen, og gjorde kommunene ansvarlig for å dekke fremtidige driftsutgifter, mens det tidligere statlige tilskuddet ble lagt inn som kommunale rammetilskudd.<sup>31</sup> I lovforarbeidet bemerket myndighetene at endringen representerte en forvaltningsreform for de ulike kommunene, og at en slik omstilling er tidkrevende og preget av usikkerhet (Ot.prp. nr. 96 (2008–2009)). Det ble videre påpekt at de totale utgiftene til kritesenterdrift hadde økt «sterkt» de forutgående år og at en lovfesting av tilbudet antageligvis ville kunne medføre ytterligere økning, blant annet på grunn av krav til sikkerhet og kompetanse (Ot.prp. nr. 96 (2008–2009), s 71–75). Departementet stod likevel fast ved fordelingen med å gå over til en ordning med rammefinansiering, og ga løfter om at staten ville ta høyde for merkostnadene knyttet til innføringen av kritesenterloven og at dette ville bli fulgt opp med nødvendige bevilgninger (Ot.prp. nr. 96 (2008–2009), s 6).

Tidligere evalueringer av implementeringen av loven har vist at kommunenes utgifter har fortsatt å øke i tiden etter innføringen av kritesenterloven og mer enn statens rammetilskudd skulle tilsi (Bakketeig mfl., 2014, Bliksvær mfl., 2019). I rapporten benyttet forskerne seg av opplysninger fra Bufdir som tilsier at rammetilskuddet til kommunene i forbindelse med endringen av finansieringsordningen var 238 millioner kroner i 2011 (Bakketeig mfl., 2014, s 58). Dette beløpet har de justert med en økning på tre prosents prisvekst per år. I tillegg nevner de at det gjerne har vært en vekst i frie midler som en del av rammeoverføringene fra staten. Imidlertid finnes det ingen beregninger av størrelsen på rammetilskuddet etter 2011. Veksten i beløp som faktisk går til kritesentre kan altså både være større og lavere enn under innlemmingen i 2011, og enn det veksten i frie inntekter isolert sett tilsier. Dette gjør det vanskelig å beregne nåverdien av innlemmingen for ti år siden.

Basert på tilgjengelige beregninger utført av SSB, ser det imidlertid ut til at kommunenes bevilgninger til kritesentrene har vært relativt stabile, med et landsgjennomsnitt på 74 kroner per innbygger i 2020, som er samme gjennomsnitt som året før (Grebstad, 2021). Sett opp mot prisstigning i samme periode kan man påstå at kommunenes utgifter har sunket, men sett opp mot at utgiftene økte med 8 prosent fra 2018 til 2019 må vi også ta høyde for at økningen i driftsutgifter ikke er jevn. SSB sine beregninger viser samtidig at det er betydelige variasjoner mellom ulike

---

<sup>31</sup> Rammefinansiering innebærer at kommunene får tildelt statlige rammetilskudd via et system basert objektive kriterier som skal speile kommunenes behov for midler og resultere i en rettferdig fordeling (Regjeringen, u.å.). Rammetilskudd gis gjerne i forbindelse med lovpålagte oppgaver, mens prinsippet for øremerking er at denne ordningen bare bør brukets unntaksvis og i spesielle situasjoner (Håkonsen, Kallager, & Lunder, 2017). Fordelen med rammefinansiering er at dette fremmer lokalt selvstyre, og mer effektiv ressursbruk, ved at lokale politikere finne løsninger tilpasset de lokale behov og forutsetninger.

landsdeler, kommuner og krisesentre, der beregnede utgifter per innbygger varierer mellom 45 og 231 kroner i 2020 (Grebstad, 2021). Budsjettvariasjon skyldes delvis at krisesentrene dekker ulike geografiske områder med ulikt antall innbyggere, men også at tjenestetilbudene varierer med hensyn til omfang og tilgang til personalressurser. Ifølge Bliksvær mfl. (2019) kjennetegnes de krisesentrene som har lavest kostnad av at de som regel ligger i befolkningstette strøk og omfatter de største byene. Dette skyldes delvis at det er en sammenheng mellom størrelse på krisesentertilbudet og antall innbyggere som krisesenteret betjener. Sagt på en annen måte, vil snittprisen synke jo høyere antall innbyggere krisesentrene betjener, ettersom en del av utgiftene vil være de samme, uavhengig om man betjener mange eller få innbyggere. Dette skaper også en statistisk sammenheng mellom reiseavstander og aktivitetsnivå, ved at sentre som har lange reiseavstander og få dagbrukere, men også en relativt lav andel beboere, resulterer i forholdsmessig høy ressursbruk (Bliksvær mfl., 2019). Ifølge Bliksvær mfl. (2019) er overnattingsdøgn den mest kostnadskrevende tjenesten ved krisesentrene. Men, om man ser på SSBs omtale av KOSTRA-rapporteringene, nyanseres imidlertid denne påstanden, ved at sentrene med størst aktivitetsøkning i 2019 også hadde størst nedgang i snittpris per overnatting (Grebstad, 2020). Eksempelet er Salten krisesenter med en økning på mer enn 800 døgn, Vestfold krisesenter med en økning på mer enn 2 000 overnattingsdøgn, Ringerike krisesenter med nesten 1 000 flere døgn og Nord-Trøndelag krisesenter med om lag 850 flere døgn. Snittprisen per døgn har i samme periode gått ned for samtlige fire krisesentre, med mellom 2 000 til 4 000 kroner. Det finnes med andre ord ingen klar statistisk sammenheng mellom overnattingsdøgn og ressursbruk. Tall for flere år brukes likevel av myndighetene til å si noe om sammenhengen mellom pris og tjenester – og sårbarheten for svingninger i enkelte år.

Spørsmålet om finansiering av krisesentertilbudet blir ytterligere komplisert når vi inkluderer spørsmål om finansiering av tjenestetilbud i reetableringsfasen. Dette er utgifter som gjerne ikke er synlige i kommunens budsjetter, som deles på flere etater – og som derfor ikke vil fremgå av kommunale budsjett/regnskap. Sagt på en annen måte vil kommunenes samlede utgifter til krisesenterets brukere som regel overstige de nasjonale beregningene, som baserer seg på rapporterte KOSTRA-tall til SSB, dersom vi skulle inkludert kostnader knyttet til reetableringsfasen. Våre funn tilsier samtidig at det økonomiske bildet er betydelig mer sammensatt, ved at en del en del av krisesentertilbudet fremdeles er basert på omfattende bevilgninger fra staten. I case-kommunen der krisesenteret var drevet av en uavhengig stiftelse, rapporterte de at det ikke var mulig å dekke inn alle utgifter via det kommunale driftsbudsjettet. De måtte derfor trekke inn ekstra midler via prosjektmidler fra staten. På det tidspunktet vi gjennomførte våre intervjuer var de involvert i 32 ulike prosjekter, som i ulik grad brakte driftsmidler inn til krisesenteret. Ved andre krisesentre var deler av driften knyttet sammen med statusen som kompetansesentre mot incest og seksuelle overgrep, som hovedsakelig blir finansiert gjennom statlige overføringer. Dette er forhold som gjør det utfordrende å si noe entydig om den økonomiske situasjonen.

### 7.3.1. Økonomisk forankring sett fra kommunenes ståsted

I intervjuene spurte vi om hvordan ansvaret for krisesenterloven er organisert i kommunene, også sett fra et økonomisk perspektiv. I intervjuene spurte vi derfor om hvordan kommunale ledere og krisesenterledere opplevde kapasitets- og ressursituasjonen i kommunen, og om de hadde behov for ytterligere statlig støtte for å dekke behovet for bolig, beskyttelse og tjenester til voldsutsatte personer. Svarene gir et sammensatt bilde, og vi skal være varsomme med å trekke klare konklusjoner. Vi må ta med i betraktning at spørsmålene er stilt på en måte som fanger inn

informantenes subjektive opplevelser, og ikke hvordan den økonomiske situasjonen i kommunen er rent faktisk. Dette har vi ikke hatt anledning til å undersøke.

Samlet sett kan vi si at de fleste av informantene opplever at de har tilgang til og kapasitet innen eget tjenesteapparat til å dekke nødvendige behov hos utsatte, selv om de i enkelttilfeller kan ha problemer med å koordinere godt nok i saker med stor kompleksitet. Samtidig er det klart at det eksisterer et press på krisesentrene om å holde utgiftene lave, av hensyn til kommunenes ofte trange økonomi. I case-kommunen som nylig hadde vært igjennom en anbudsrunde oppga man at pris var avgjørende for valget, og at dette trumfet andre spørsmål, slik som spørsmålet om avstand og kvalitet. Anbudssituasjoner som dette synliggjør at krisesentre ikke bare er samarbeidspartnere i et landsdekkende nettverk, men at de også i noen situasjoner står i et økonomisk konkurranseforhold til hverandre. Dette kommer også til uttrykk gjennom intervjuer i en av de mellomstore case-kommunene, der sentrale ledere fryktet å miste samarbeidskommuner til et annet nærliggende krisesenter, dersom det planlagte utviklingsarbeidet for personer med rusrelaterte lidelser ble for kostnadskrevende.

Over viste vi til evalueringen fra 2014, der Bakketeig mfl. benytter et estimat basert på tall oppgitt av Bufdir for å argumentere for at kommunens utgifter overstiger den samlede verdien av statlige overføringer. En av informantene forklarte at deres kommune hadde forsøkt å finne tilsvarende beregninger av verdien av statlige overføringer til samarbeidskommuner på dette området, både for å lage en mer rettferdig fordeling av utgifter mellom vertskommuner og samarbeidskommuner, men også for å legitimere økte budsjetttrimmer overfor omliggende samarbeidskommuner. På bakgrunn av at en del vertskommuner står overfor omfattende investeringer i forbindelse med videreutvikling av krisesentertilbudet, oppga andre informanter et ønske om en bredere dialog omkring fordeling av økte utgifter. Spørsmålet flere ønsker svar på er om kommunene har budsjettdekning for utviklingsarbeidet som kreves for å innfri lovens krav, og om økte utgifter skal dekkes av vertskommunen eller om dette er noe som kan dekkes inn ved å heve prisen samarbeidskommunene betaler? Hva er i så fall en rimelig fordeling av utgiftene?

I vårt materiale vil omegn-/samarbeidskommunene i de fleste tilfeller belastes med en avtalt sum, som beregnes på bakgrunn av kommunens størrelse, altså antall innbyggere, uten en klar oversikt over hvilket tjenesteomfang som vil bli etterspurt. I en av case-kommunene hadde de for eksempel bare kjennskap til to tilfeller der innbyggerne hadde benyttet seg av overnattingstilbudet i nabokommunen. Sett opp mot hvor mye de betalte for ordningen fremstod stykkprisen per innbygger svært høy. I tillegg kunne det komme regning på ekstrautgifter knyttet til enkelte beboere, for eksempel i forbindelse med skyss av barn til og fra krisesenter og skole/barnehage, eller tilfeller der krisesenter tar ekstra betalt for mat, og dette for eksempel betales via andre kommunale budsjetter.

### 7.3.2. Beredskapsperspektivet

Krisesenterlederne på sin side oppgir at de opplever spørsmålet om økonomi som sensitivt, og at det finnes ulik praksis om hvorvidt de rapporterer til kommunene om hvor mange av deres innbyggere som benytter seg av tilbudet. I små kommuner handler dette først og fremst om behovet for å ivareta personvernet til dem det gjelder, mens det i andre kommuner også kan dreie seg om at krisesentrene er redd for motforestillinger. De forteller videre at de opplever at noen kommuner tolker lave tall som lavt behov, og at de derfor ikke vil være med å «spleise» på krisesenteret. En av krisesenterlederne forteller at hun i møte med en stram kommuneøkonomi hadde lært seg å trekke



paralleller mellom beredskapsperspektivet på vold og overgrep og hvordan man jobber på en brannstasjon, ettersom hun opplevde at antall branner ikke påvirket oppfatningen av behovet for å ha et brannvesen:

Jeg snakket med en brannmann en morgen, og spurte hva de hadde gjort på i natt. De hadde vært på en falsk alarm, en bilulykke, og de hadde hjulpet hjemmetjenesten med å få en pasient opp i senga. Ikke noe flammer. Ikke noe røyk [...] Brannvesenet driver med forebyggende, de kontrollerer og feier piper og masse sånt. Jeg har gjort akkurat det samme. Hos oss har vi fem hovedoppgaver. En hovedoppgave er botilbudet. En er samtaletilbudet for dagbrukere som har vært utsatt for vold. En hovedoppgave er samtaletilbudet for de som er utsatt for seksuelle overgrep eller incest. Den fjerde hovedoppgaven er informasjonsarbeidet utad i skolene, undervisning og alt det. Og den femte hovedoppgaven er at vi gir et tilbud til alle som måtte ønske det, til å kunne ringe og diskutere saker, til å be om å få undervisning i personalgruppene sine og være en ressurs på det. Så når noen sier «en beboer og en og en halv million?» da må vi til å si «vi veit hva vi driver med» og det er vi nødt til å legge til [hva ressursene går til]. For det er klart at det er lite penger i kommunene.

Som nevnt har det vært påstått at overnattingsdøgn er den mest kostnadskrevene tjenesten ved krisesentrene (Bliksvær mfl. 2019), men at vi ikke finner en slik statistisk sammenheng. Overnattingsdøgn benyttes imidlertid gjerne til å si noe om sammenhengen mellom pris og tjenester, og sårbarheten for svingninger i enkelte år. Modellen med faste priser avtalt på forhånd gjør at det gjerne er vertskommunene som tar avgjørelsen, men også kostnaden i forbindelse med mer langsiktige investeringer, for eksempel knyttet til sikringstiltak, utvidelse av tjenester, oppgradering og endring av bygningsmasse osv. Om vi ser på nasjonale rapporteringer fremgår det at det er store forskjeller i utgiftene til vertskommuner og samarbeidskommuner. I noen av vertskommunene femdobler utgiften seg sammenlignet med de omliggende nabokommunene (Grebstad 2020). Et eksempel her er Stavanger krisesenter, der tilhørende nabo-kommuner betalte mindre enn 20 kroner per innbygger i 2019, mens vertskommunen Stavanger betalte 104 kroner per innbygger (ibid.). Vår studie indikerer at en forklaring på denne type variasjoner mellom vertskommuner og samarbeidskommuner er at vertskommuner er forsiktige med å øke satsene, da de er redd for å miste samarbeidskommuner til andre krisesentre som driftes billigere. Dette kan for eksempel være fordi de benytter seg av frivillige, og har lavere lønns- og driftsutgifter. Sett fra et økonomisk perspektiv eksisterer nærliggende krisesentre således i et konkurranseforhold til hverandre med hensyn til pris og tjenestekvalitet. I noen tilfeller vil dette stå i veien for videreutvikling og langsiktige investeringer.

#### 7.4. Tilpassede tjenester: kunnskap og kompetanse

Som vist i tidligere kapitler uttrykker krisesenterets brukere et sterkt ønske om å bli møtt av tjenesteutøvere som har kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner. Fra brukernes perspektiv ble kunnskap og kompetanse på krisesenteret sett på som en ekspertise de ikke opplevde å møte andre steder i det vi her kan kalle førstelinjen i hjelpeapparatet. Dette passer godt overens med de øvrige funnene i denne delstudien. Våre undersøkelser peker i tillegg på at de ansatte på krisesentrene på også ble tildelt rollen som fagspesialister og eksperter på voldsfeltet, på et mer overordnet nivå, for eksempel i forbindelse med utvikling av planverk o.l. I noen kommuner fikk dette en problematisk slagside, ved at ansvaret for utviklingsarbeidet ble lagt til krisesenteret, mens det synes det å være mindre bevissthet omkring kommunenes forpliktelser på kommunalt ledernivå. Flere av våre informanter ga uttrykk for at de ønsket at kommunenes innsats på feltet blir

mer profesjonelt og mindre personavhengig, og etterlyste tydeligere nasjonale retningslinjer som man kunne «lene seg på» i møte med krisesenterlovens forpliktelser.

En av krisesenterlederne mente at man i teorien burde kunne forvente at kompetanse på voldsarbeid var del av grunnutdanningen ved høyskoler og universiteter, og at kompetanseutvikling på voldsfeltet sånn sett ikke var kommunens ansvar alene. Det er mulig at denne type holdninger kan være noe av forklaringen på at vold i nære relasjoner ikke er inkludert som tema i opplæringsprogrammet for nyansatte i de ulike tjenestene i noen av case-kommunene. En av informantene fremhevet at basiskurset for ufaglærte heller ikke inkluderer opplæring om vold og overgrep. Noe av bakgrunnen var at de som var ansvarlig for innholdet i disse kursene, mente at temaet var for smalt til at de kunne forsvare å bruke tid på dette. I en av case-kommunene ble det gjort et kompromiss ved at det ble gitt noe undervisning om avvergeplikten iht lovverket.

Fagutdannet personale skal ha kunnskaper om lover og regler, men kan ha behov for mer informasjon om kommunens voldsarbeid. Flere av informantene ga derfor uttrykk for at det er behov for å styrke kompetansen på de lovpålagte forpliktelsene:

Det jeg tenker vi er nødt til å jobbe mer med er jo en rolleforståelse og hvilke forpliktelser man har, og jobbe mer med rutiner og retningslinjer på den enkelte arbeidsplass, fordi det er helt fraværende egentlig. [...] det er ingen tvil om at taushetsplikten og frykten for å gjøre feil, altså, mangelen på rutiner og klare signaler fra ledelsen om hvordan man skal håndtere ulike saker i kombinasjon med en voldsom frykt for å gjøre noe feil, når det gjelder taushetsplikt, gjør at ting går under radaren.

En av case-kommunene nevner spesielt felles årlige fagdager for ulike kommunale tjenester hvor de ulike enhetene tar opp temaer som er viktig for utviklingsarbeidet i kommunen, men det er usikkert om voldstematikk, avvergeplikt, handlingsplanen etc. blir tatt opp på fagdage siden det ikke er rapporteringsrutiner til ledelsen på dette. Det er også gjennomgående at informantene vurderer at forebygging av vold mot barn blir satset på i opplæring og andre tiltak, men at det ikke er like mye oppmerksomhet på andre sårbare grupper og oppfølging i reetableringsfasen.

#### 7.4.1. TryggEst

Flere av case-kommunen har deltatt i TryggEst-prosjektet og informantene fra disse oppgir at dette har gitt hjelpeapparatet mulighet til å arbeide systematisk med tjenestetilbudet til utsatte i spesielt sårbare grupper. Informanten i en case-kommune med TryggEst mener det er av stor betydning at praksisfeltet får hjelp til å utvikle kunnskap og metoder gjennom prosjekter med tilskudd, og som prøves ut i den ordinære driften. Problemet er videreføring etter avsluttet prosjekt hvis ikke kommunen får tilstrekkelig økonomisk støtte i overgangs- og implementeringsfasen. Manglende implementeringsstøtte er et problem som blir tatt opp i undersøkelsen til Bliksvær mfl. (2019). Her vises det til at NKVTS har hatt flere prosjekter og program for å dyktiggjøre ledere til stegvis implementering av ulike behandlingsmetoder. RVTsene fokuserer på hvordan ulike evidensbaserte modeller kan nyttes i kommunenes implementeringsarbeid og Bliksvær mfl. (ibid.) foreslår at et egnet tiltak kan være egne implementeringsteam ved RVTsene som konsentrerer seg om nasjonale igangsatte tiltak.

Selv om koordinatorene i TryggEst-kommunene har synliggjort behovet for en særskilt satsing på risikoutsatte voksne som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg mot vold, overgrep eller forsømmelse, har flere opplevd manglende støtte fra nærmeste leder eller det øvrige fagmiljøet for

å arbeide med denne gruppen utsatte. Hovedårsaken oppgis å være av økonomisk årsaker, men det kan også skyldes at TryggEst og krisesentrene har ulik faglig tilnærming, selv om flere av målgruppene er de samme. Det har vært varierende vilje til å inkludere og involvere TryggEst i fagmiljøet for kommunens voldsarbeid, også fra krisesentrenes side. Våre funn tilsier at det har vært begrenset oppmerksomhet og bruk av tilgjengelige ressurser i TryggEst-portalen for utredning og risikovurdering av utsatte, og flere informanter oppga at de ikke hadde hørt om TryggEst. I kommuner med TryggEst-koordinatorer oppga disse at de har vært aktive med å informere tjenestene og ansatte om aktuelt lovverk og plikter som kommunen har overfor voldsutsatte, men at dette arbeidet ikke er satt i system. Til tross for positive erfaringer med TryggEst (Elvegård mfl., 2020), er den videre finansieringen for koordinatoren usikker for alle case-kommunene som har deltatt i TryggEst-prosjektet. Resultatene fra vår studie indikerer at forslaget om egne implementeringsteam ved RVTsene (Bliksvær mfl., 2009), kunne gitt verdifulle bidrag ved å fokusere på hvordan TryggEst-modellen kan tilpasses lokale forhold, hvilke utfordringer som skyldes manglende ressurser og hvilke som skyldes ulik ideologisk forankring for voldsarbeidet. Vi er kjent med at det gis tjenestestøtte fra konsulentene ved RVTsene for kommuner som ønsker å implementere TryggEst, men et bredt sammensatt team kunne bidratt til at nasjonale prosjekter rettet mot kommunene, ble planlagt og gjennomført på en måte som økte sjansen for videreføring av tiltaket ut over prosjektperioden.

#### 7.4.2. Et krisesenter for alle?

Det følger av krisesenterloven (2009) at det er kommunenes ansvar å sørge for at voldsutsatte får tilbud om helhetlig oppfølging, gjennom å samordne ulike tjenester og tiltak. For utsatte som trenger spesiell tilrettelegging, slik som personer med medfødte eller ervervede funksjonsutfordringer, rusproblemer eller annen helseproblematikk, kan krisesenteret ha problemer med å gi et fullverdig tilbud. I en gjennomgang av tilsynsrapporter fra tre statsforvaltere om kommunenes voldsarbeid, ble det påpekt avvik relatert til paragraf 4 i krisesenterloven (2009) for 13 av kommunene som benyttet seks ulike krisesentre (Sandmoe mfl., 2021). Statsforvalterne fremhevet spesielt at det var mangler på retningslinjer som viste hvilke kommunale tjenester som måtte samarbeide for at oppfølging av voldsutsatte i reetableringsfasen skulle sikres (Sandmoe mfl., 2021). Det er viktig å være klar over at utsatte som ikke oppsøker krisesenteret, men andre deler av helse- eller omsorgstjenestene, har de samme rettighetene for hjelp og støtte i reetableringsfasen. Imidlertid er det ikke klart for oss hvordan ulike grupper voldsutsatte eventuelt følges opp utenom krisesentertilbudet. Generelt er det grunn til å tro at dette vil avhenge av hvilken kontakt denne gruppen voldsutsatte har med kommunene, og hvilken kjennskap de har til krisesenterets dagtilbud, der de kan få råd og veiledning. I handlingsplanen relatert til en av case-kommunene ble det presisert spesielt at det må finnes flere mulige oppfølgingsalternativer for voldsutsatte som velger å leve sammen med voldsutøveren. Disse alternativene må inkludere offentlige så vel som personer fra den utsattes nettverk samt tilbud fra frivillige organisasjoner. I noen tilfeller oppga krisesentrene imidlertid at taushetsplikt lå til hinder for at man i slike tilfeller kunne melde videre, for eksempel til politi og andre etater. Dette stilte seg annerledes i tilfeller der voldsofferet hadde barn, da dette utløste meldeplikt til barnevern.

Med krisesenterloven (2009) fikk kommunene et tydelig ansvar for å gi et tilbud også til voldsutsatte menn. Det heter videre at botilbudet til kvinner og botilbud til menn skal være fysisk adskilt §2. I denne studien oppga alle case-kommuner at de hadde et tilbud for menn, selv om selve innholdet i botilbudet løses på ulike måter. Noen har plassert tilbudet til menn i egne leiligheter eller boliger utenfor senteret, av mer eller mindre permanent karakter. Et av sentrene har igangsatt prosesser

for å innlemme krisesentertilbudet til menn i et nytt bygg. Det varierer imidlertid hvor godt fasilitetene er lagt til rette for barn som følger foreldre til krisesenteret.

I utgangspunktet tar man ikke hensyn til hvilken seksuell orientering eller kjønnsidentitet den voldsutsatte har, med mindre det har betydning for hjelpen som tilbys. Vi har ikke undersøkt hva som eventuelt legges til grunn for en slik vurdering, da dette springer ut av individuelle samtaler med den enkelte, og således faller utenfor hva vi har mulighet til å si noe om i denne studien. En av informantene opplyser at ansatte på krisesenteret er observante på eventuelle reaksjoner fra andre beboere med ulik seksuell orientering, selv om de ikke har opplevd at dette har vært et problem, for eksempel i tilfeller der heterofile og homofile menn bor sammen på krisesenteret. Informanten presiserer at «Vi skiller ikke. Det er hva de er utsatt for som er vårt fokus. Ikke hvem de er i bunn».

I skjema til krisesenterstatistikken skilles beboernes kjønn mellom kvinne, mann og annet, men ifølge statistikken av 2020 var det kun registret menn og kvinner, og to tilfeller der kjønn ikke var registrert. Annen kjønnsidentitet er dermed ikke representert i denne statistikken. Det er generelt forsket lite på omfanget av vold i nære relasjoner blant seksuelle minoriteter i Norge. Likevel tyder internasjonale studier på at seksuelle minoriteter har forhøyet risiko for å oppleve vold og vold i nære relasjoner (Dank, Lachman, Zweig, & Yahner, 2014; Halpern, Young, Waller, Martin & Kupper, 2004). Forskning tyder også på at vold mot mennesker som tilhører LHBTQ+-miljø kan være særlig vanskelig å avdekke, blant annet på bakgrunn av stigma og andre tilleggsutfordringer, som diskriminering og ekskludering (Fladmoe, Nadim, & Birkvad, 2019; Øverlien, 2020).

#### 7.4.3. Tilbud til voldsutsatte med rusproblemer

Rusmiddelbruk kan være en risiko både for å utøve og bli utsatt for vold (Helsedirektoratet, 2018; Lundeberg & Mjåland, 2017). Det har over tid vært økt oppmerksomhet omkring manglende krisesentertilbud til særlig sårbare grupper og personer som har store rusproblemer og psykiske helseutfordringer. I noen av kommunene finner vi derfor sterke koblinger mellom planverket for rus og psykiatri og kommunalt arbeid mot vold i nære relasjoner, men uten at dette nødvendigvis kommer til uttrykk gjennom eksisterende handlingsplaner og drift. Fra krisesentrene påpekes det at de flere steder mangler fysisk tilrettelegging og fasiliteter der beboere med rusproblemer og/eller psykiske helseutfordringer kan skjermes fra andre beboere. En utfordring i denne sammenheng er reglene om rusforbud. Disse blir strengt overholdt særlig av hensyn til barn. Det pekes også på at de fleste krisesentrene har lite faglig kompetanse på denne tematikken samt et lite egnet botilbud. I tillegg vil et tilrettelagt tilbud til denne gruppen forutsette et tettere samarbeid med helsepersonale som kan tilby rusbehandling, og ev. oppfølging av LAR-pasienter, noe man opplever som vanskelig å få på plass. En av informantene påpeker at krisesenteret i utgangspunktet ikke skulle ha ansvar for denne gruppen etter at det ble kommunalt, men at det ikke er etablert tilbud andre steder og at de derfor opplever å stå i en skvis, uten et godt nok tilbud. Det var også flere som pekte på at voldsutsatte personer med store psykiske utfordringer ikke kan nyttiggjøre seg krisesentrenes bo- og beskyttelsestilbud slik det er i dag. Disse personene får heller ikke et egnet tilbud om beskyttelse, samtidig som de regnes som en særlig sårbar og utsatt gruppe. En av de mellomstore bykommunene hadde et tilbud til kvinner i regi av en ideell organisasjon, som ble lagt ned med løfter om at kommunen skulle utvikle et nytt tilbud, uten dette er kommet på plass per i dag. En informant i en annen kommune uttrykte det slik:

De tilbudene vi har til risikoutsatte må være de samme tilbudene som til folk flest. De som trenger det mest, tilbudene er minst tilgjengelige for dem. Dette er den største overraskelsen

med å jobbe med TryggEst. Jeg har jobbet mye med barn og unge, og ja vi kan være enige om at ikke alt der går på skinner, men sammenlignet med dette voldsfeltet, så hjelpe meg! Omsorgssvikt mot barn, det går på skinner, men her er det virkelig mulig at folk med funksjonsnedsettelse eller rus, vi har ingenting å tilby dem. Vi kan ikke være bekjente av dette.

Fordi rusrelaterte helseproblemer ikke rapporteres som en del av krisesenterstatistikken vet vi ikke omfanget av rusproblemer blant voldsutsatte på krisesentre. Både i spesialisthelsetjenestene og i kommunen står denne gruppen i fare for å falle mellom stoler; mellom rusomsorgen og psykiske helsetjenester/psykiatrisk behandling. Samtidig faller de gjerne utenfor etablerte oppfatninger om voldsutsatte kvinner med utfordringer, og det eksisterer mange fortellinger om at rusavhengige avvises eller henvises til andre, for eksempel hospits eller natthjem for bostedsløse. Dette gjelder kanskje spesielt for voldsutsatte menn med samtidige rus- og psykisk helseutfordringer, som gjerne henvises til andre overnattingstilbud uten tilbud om samme type oppfølging.

Bliksvær mfl. (2019) peker på at det har vært en sterk økning i årsverk innenfor kommunalt rus- og psykisk helsearbeid, og at dette tilsvarer om lag 2000 årsverk i perioden 2016–2018. Økningen har skjedd parallelt med en styrking av kompetansen innenfor rus- og psykisk helsearbeid (Hansen, Tofteng, Holst, Flatval, & Bråthen, 2018). Man skulle dermed kanskje forvente at denne veksten medførte en økning i samarbeidspartnere med fokus på voldsproblematikk, og at krisesentre ble invitert inn i individuelle plan, eller som rådgivere inn i arbeidet mot en mer helhetlig plan for oppfølging. Vår studie gir ikke holdepunkter for at det har skjedd

#### 7.4.4. Tilbudet til den samiske befolkningen

Den samiske befolkningen har sine største kjerneområder i distriktene i Nord-Norge, preget av små, gjennomslittige samfunn, store avstander og begrenset tilgang på fagpersonell innenfor offentlige tjenester.

Samer som utsettes for vold i nære relasjoner står overfor de samme utfordringer som andre voldsutsatte i distriktene, men har også noen tilleggsutfordringer. Ansatte innen helsetjenestene vektlegger at man ofte finner en sterk taushetskultur, og et sterkt ideal om å holde problemer innad i sine egne miljøer. Dette, kombinert med utbredt mistillit ovenfor offentlige myndigheter, kan gjøre det vanskelig å avdekke familievold i samiske miljøer. Samtidig er det en mangel på ansatte innen det offentlige hjelpeapparatet som besitter både kompetanse på samisk språk og kultur, og relevant helse-, omsorgs- eller politifaglig kompetanse. Dette kan få flere følger. På den ene siden kan ansatte uten samisk språk- og kulturkompetanse oppleve en viss berøringsangst overfor problemer i samiske miljøer. Dette kan bidra til at vold i nære relasjoner i mindre grad blir avdekket. Fravær av fagpersonell med samisk kompetanse innebærer også at samiske ofre for vold i liten grad vil kunne få hjelp på sitt eget språk, og dermed ikke ha mulighet til å beskrive og bearbeide sine opplevelser på sitt eget morsmål.

Ved et av krisesentrene i en region med betydelig samisk befolkning har man tilgang på tolk med samisk kompetanse, som ved behov kan bistå samiske brukere i deres samhandling med andre deler av hjelpeapparatet. Dette kan ha stor betydning for den enkelte bruker, men kan ikke sidestilles med å ha primære kontaktpersoner på krisesenteret, eller i andre tjenester, som de kan samhandle med på sitt eget språk. I følge Bufdir-statistikken hadde 8 krisesentre i 2020 ansatte med spesiell kompetanse på personer med samisk bakgrunn som opplever vold i nære relasjoner; i 2019 gjaldt dette kun 2 sentre. Dette kan tyde på en økt bevissthet omkring behovene til den samiske

befolkningen. En ansatt innen helse og omsorg i en kommune med stor samisk befolkning forklarer hva dette kan bety:

Om man har blitt utnyttet eller utsatt for noe, så uttrykker man seg best på morsmålet. Jeg bruker å si at hvis du hadde vært i utlandet og skulle forklart noe som er veldig nært deg på engelsk eller et annet språk du ikke behersker fullt ut så er det vanskeligere. Og det ser vi jo – jeg er jo leder for helse og omsorg også – vi foretrekker jo samiske helsearbeidere, leger og sykepleiere også, så de går jo foran. Og vi betaler dem jo også mye bedre enn norsktalende fordi det er en så viktig ekstra ressurs for oss. (Kommunalleder for helse og omsorg)

Tidligere forskning har avdekket de samme utfordringene i arbeidet mot vold i nære relasjoner i samiske miljøer (Øverli, Bergman & Finstad 2017). En rapport fra 2017 vektlegger behovet for å styrke kompetansen på samisk språk og kultur innen helse, omsorg og politi som jobber opp mot samiske miljøer. Her blir det også understreket at helse- og sosialtjenester, familievern, barnevern, Nav, politi, lærer/barnehagepersonell osv. må tørre å undersøke mistanker om vold i nære relasjoner, selv om det kan være upopulært og sosialt krevende (ibid.).

## 7.5. Handlingsplaner mot vold i nære relasjoner

Kommunene er ikke pålagt, men sterkt oppfordret, til å utarbeide handlingsplaner mot vold i nære relasjoner (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013, 2021). Formålet med en kommunal handlingsplan er å legge til rette for bedre tjenesteyting og service fra kommunens egne instanser til utsatte grupper, samt forbedret samhandling og samarbeide med ikke-kommunale instanser og frivillige organisasjoner (NKVTS, 2013). Ifølge en av kritesenterlederne vi intervjuet, hadde den kommunale handlingsplanen stor betydning for det tverretatlige samarbeidet, særlig i møte med politiet. Vold i nære relasjoner ble dessuten satt på dagsorden for alle kommunale tjenester som på ulike måter var i kontakt med voldsutsatte personer, og var også en god støtte i organiseringen av det interkommunale samarbeidet.

I vårt utvalg er det kun tre av de seks case-kommunene som har en handlingsplan mot vold i nære relasjoner med gyldig planperiode. Disse tre planene er svært forskjellige og representerer på mange måter ytterlighetene når det gjelder utforming, innhold og konkretiseringsgrad; fra å ha en svært detaljert tiltaksbeskrivelse knyttet direkte til etater og ansvarspersoner, til at handlingsplanen har mer vage og uforpliktende formulerte tiltak. Dette er avveininger kommunens administrasjon må ta opp mot de ressursene det kreves både for å utarbeide og rapportere på planverk. En informant som hadde en administrativ stilling, forklarte det på denne måten:

Jo spissere planene tenderer til å bli, jo større er risikoen for at den faller litt ut etter en periode, men samtidig er en spiss plan veldig målbar fordi den har konkrete måltall. Så det er en avveining om hvor detaljert planverk vi skal ha. Hvis du har en veldig spiss plan på et område, betyr det at du må ha spisse planer på andre områder. Det skaper en uhandterlig plansituasjon. Det vi gjør nå er å prøve å gå gjennom detaljgraden på planene, antall planer og forholdet mellom temaplaner og organisatoriske planer. Det er i de organisatoriske planene at oppfølgingen ligger for der er det nedsatt hvor ofte en skal rapportere .... og så vil de andre planene komme opp hvis vi har problemstillinger knyttet til det. Vi er klar over denne utfordringen og prøver å jobbe med det.

Både denne og flere av de andre case-kommunen hadde temaplaner som omhandlet voldsproblematikk. Som eksempel kan nevnes handlingsplan mot menneskehandel, handlingsplan om rus og psykisk helse, handlingsplan mot mobbing i skolen eller andre tilgrensende temaer

relatert til barn og unge. Vi ser en tydelig satsing på voldsforebygging blant barn og unge i handlingsplanene mot vold i nære relasjoner. En nærliggende forklaring er at vold mot barn og unge har vært et nasjonalt satsingsområde, synliggjort i opptrappingsplanen for vold og overgrep (Prop 12 S (2016–2017)), samt ulike prosjekter, slik som koordinator for samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak, også kalt SLT-koordinatorer (Konfliktrådet, 2021, april). Det er i alt 180 norske kommuner som har SLT-koordinatorer og disse koordinatorene er mange steder sentrale i utformingen av de kommunale handlingsplanene (Sandmoe & Nymoene, 2019). I vår studie hadde fire av de seks case-kommunene en eller flere SLT-koordinatorer, hvorav alle fire kommuner enten hadde handlingsplan eller var i gang med å utarbeide en.

Som vist i forrige avsnitt retter handlingsplanene seg inn mot voldsforebygging generelt, og spesielt innen gruppen barn og unge. Dette står i kontrast til hvor lite som står skrevet om kommunenes forpliktelser for voldsutsatte i reetableringsfasen. Ved gjennomgang av handlingsplanene i de tre case-kommunene med gyldig planperiode, blir ikke reetablering brukt som begrep, heller ikke *nyetablering* eller *ettervern*. Oppfølging er et ord som blir benyttet for tiltak i pågående saker, men i en av handlingsplanene brukes oppfølging som begrep også ved beskrivelse av oppfølgingsbehov etter kontakt med Barnehuset og Støttesenter for kriminalitetsutsatte. I case-kommunen som har handlingsplan med utløpt planperiode, blir reetableringsfasen nevnt spesifikt flere steder. Her vises det til at krisesenterloven (2009) pålegger kommunene et ansvar for oppfølging av utsatte også i reetableringsfasen. I denne planen er et av tiltakene at krisesenterets tilbud skal benyttes aktivt også for utsatte grupper som eldre og personer med funksjonsnedsettelse for et trygt botilbud, for samtaler og ved reetablering. Denne handlingsplanen har i tillegg en oversikt over hvilke velferdstjenester som må kontaktes for tjenester ved nyetablering av utsatte voksne så vel som barn, og trekker i tillegg inn tilbudet fra frivillige organisasjoner som støtte i denne fasen.

De kommunale handlingsplanene følger i stor grad de samme prioriteringene som de nasjonale handlingsplanene (Sandmoe & Nymoene, 2019). Dette reflekteres også i case-kommunenes handlingsplaner som er utformet i kjølvannet av handlingsplanen «Et liv uten vold» (Justis- og beredskapsdepartementet, 2013) og «Opptrappingsplanen for vold og overgrep» (Barne- og likestillingsdepartementet, 2016). En gjennomgang av disse to nasjonale planene viser at ordet reetablering kun er brukt en gang i hver av planene og hvor begge viser til at krisesentertilbudet også skal omfatte reetableringsfasen, men dette er ikke knyttet til spesifikke tiltak eller nærmere forklaringer. I Opptrappingsplanen påpekes det at evalueringen av krisesenterloven i 2014 viste at det var svakheter i kommunenes helhetlige oppfølging av voldsutsatte og at «Krisesentrene opplever ansvarsforholdene i reetableringsfasen som uavklarte» (Prop. 12 S (2016–2017), s. 55). Den nasjonale handlingsplanen «Frihet fra vold» (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021) følger ikke opp dette temaet med særskilte tiltak for kommunenes voldsarbeid, selv om oppfølgings tiltak som nevnes i noen grad også inkluderer områder som er viktige i reetableringsfasen av utsatte.

At det kan bli mange handlingsplaner i kommunene er en reell problemstilling som også departementet erkjenner. Det kommer til uttrykk i den nasjonale handlingsplanen «Frihet fra vold» hvor det anbefales å inkludere tiltak mot vold og overgrep i folkehelseprogrammet (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021; tiltak 6). Det er et statlig plankrav at kommunene skal utrede folkehelse tilstanden i befolkningen. Oversiktsdokumenter om dette skal inngå i kommunens planstrategi og danne grunnlaget for folkehelsearbeidet i kommunen for en fireårsperiode. Dette er hjemlet i lov om folkehelse (2011), som igjen er samordnet med plan- og bygningsloven (2008). I case-kommunen hvor de hadde påbegynt arbeidet med ny handlingsplan, etter at den forrige var utløpt, fremhevet en av informantene at voldsarbeidet, inkludert TryggEst, burde bli trukket mer

aktivt inn i det generelle folkehelsearbeidet og i levekårsplanen. Det ble vist til at politikerne omtaler vold som et folkehelseproblem, men at dette ikke blir fulgt opp med konkrete forslag eller tiltak i de respektive dokumentene.

I små kommuner kan planarbeidet ta uforholdsmessig mye tid, og hvis de allerede samarbeider om å gi tjenester til voldsutsatte, kan det være hensiktsmessig å utarbeide en felles handlingsplan, men hvor målene og satsingsområdene operasjonaliseres med tiltak tilpasset den enkelte kommunes situasjon og behov (Sandmoe & Nymoene, 2019). Det er viktig at planprosessen blir godt forankret politisk og administrativt, slik at det ikke blir fragmenterte tiltak innen de ulike tjenestene og relatert til mer praktiske nivåer, uten at det er besluttet en mer enhetlig innsats for å videreutvikle kommunens voldsarbeid. I en av case-kommunene fremstod derfor arbeidet med handlingsplanen å være fragmentert og svakt forankret i politisk ledelse. I stedet var krisesentertilbudet redusert til en tjeneste man kjøpte utenfra, uten at dette forpliktet kommunen utover det budsjettmessige. Sandmoe og Nymoene (2019) peker på at det kan være grunn til å undersøke om det er økonomiske, administrative eller faglig grunner til at mindre kommuner oftere mangler handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, og at det kan være grunn til å diskutere om staten bør bruke sterkere styring i form av juridiske og økonomiske virkemidler.

I case-kommunen hvor utarbeidelsen av ny handlingsplan var igangsatt, var situasjonen en annen. Her var administrasjonen spesielt opptatt av at «planene i større grad skal følge oppbygningen i kommunens planarbeid så det blir en rød tråd gjennom planarbeidet» og at planverket ble inkludert i kommunens strategidokumenter. Kommunen utarbeidet en ny plan for virksomhetsstyring som ville innebære et styrings- og rapporteringssystem relatert til målene og tiltakene/strategiene i kommunedelplanene. Hoved- og delmål for voldsarbeidet var allerede politisk vedtatt som en del av kommuneplanens samfunnsdel, noe som forpliktet alle relevante virksomheter til å utvikle tjenestene i tråd med de politiske vedtakene. I tillegg vil dette være viktige premisser for revidering og rullering av handlingsplanen mot vold i nære relasjoner. Det ble gjort en statusoppdatering ett år før handlingsplanens utløp for å synliggjøre områder hvor innsatsen måtte styrkes. To områder som ble vurdert til å trenge særlig oppmerksomhet i den nye handlingsplanen var tverrfaglig opplæring og kommunikasjon innen voldsarbeidet.

I case-kommunen som for flere år siden hadde handlingsplan mot vold i nære relasjoner, er det vedtatt å utarbeide en ny plan. De politiske utvalgene ønsket å sette i gang planarbeidet, blant annet fordi det gir økt oppmerksomhet om temaet. Dette er av verdi både for politikere som administrasjon. En vanskelig kommuneøkonomi samt nedbemanning medførte at planarbeidet ble utsatt. Av intervjuene med ressurspersoner i denne kommunen, går det frem at det i det siste året har vært tilgjengelige ressurser til å starte planarbeidet, men at det ble stanset av administrasjonen fordi de ikke ønsket tiltak som kunne utfordre økonomien ytterligere. Allikevel mener flere av informantene at voldsarbeidet i denne kommunen har utviklet seg, blant annet gjennom ulike prosjekter med ekstern finansiering samt gjennom politirådene. Vold i nære relasjoner og annen voldsproblematikk er et tilbakevendende tema relatert til ulike grupper av befolkningen, også i de politiske utvalgene.

De fleste informantene omtalte handlingsplanen som nyttig, også i de kommunene med utløpt handlingsplanperiode. Som det fremgår av forrige avsnitt, varierte det hvor godt tidligere og nåværende handlingsplaner hadde vært forankret politisk og administrativt. I en nylig gjennomført studie om kommunenes voldsarbeid, uttalte rådgiverne fra RVTs at kommunale handlingsplaner kan videreutvikle voldsarbeidet i kommunene hvis den er godt forankret i ledelsen på alle nivåer,



og at den var fulgt opp med praktiske tiltak som blir prioritert i kommunenes «årshjul» (Sandmoe mfl., 2021). Dette ble vurdert som viktige forutsetninger for at handlingsplanen skulle ha betydning for voldsarbeidet i den praktiske hverdagen.

Kommuner som gjennom flere perioder hadde hatt handlingsplaner, ser ut til å ha blitt mer opptatt av plassering og forankring av planen i det kommunale plansystemet. Noe av årsaken til at dette kommer frem i flere av intervjuene, kan være at datainnsamlingen foregikk på samme tid som kommunene arbeidet med egen planstrategi som en følge av nytt kommunestyre. Men vi har også eksempler på at det henger sammen med overdragelse av virksomheter, kritesenteret og akuttovernattingstilbud for kvinner i rus. Det kan videre henge sammen med generelt utviklingsarbeid i kommunen, og at noen etater på helse- og sosialfeltet, vokser seg for store over tid slik at det blir behov for å flytte oppgaver og ansvarsområder. I tillegg vil noen kommuner ha lang tradisjon for å bruke handlingsplaner som tverretattlig planverk på flere felt, der handlingsplaner benyttes politisk, ved at opposisjonen kan be om rapportering og at de skal forhandles om ved bystyre/kommunestyreskifte. Planverket kan i slike tilfeller være intrikat lesning, ved at planverk referer til hverandre.

I en av case-kommunene danner handlingsplanen som tidligere nevnt grunnlag for omfattende rapporteringsrutiner og politiske dragkamper. I likhet med de to andre case-kommunene blir handlingsplanene justert og rullert etter fireårsperioden. En av informantene fulgte opp dette med å forklare at man da rapporterte om hva som var gjennomført, og at det var byrådet som fremmet saken til bystyret:

Det er viktig å følge opp handlingsplanene slik at byrådet ikke skal falle i unåde hos bystyret. Vi må rapportere årlig og får merknader og flertallskommentarer fra bystyret på hvor langt er vi kommet. Da får du og merknader og kommentarer til vedtak i saker hvor vi skal følge opp. Så hvis vi ikke har gjort noe så vil det stå at vi ikke har gjort noe.

I en annen case-kommune var ansvaret delt mellom to kommunalområder og politiske utvalg, henholdsvis oppvekst samt helse og velferd. Initiativet til å utarbeide den første handlingsplanen mot vold i nære relasjoner kom fra fagmiljøene innen barn og unge. Senere ble også helse- og velferd involvert for å få en mer helhetlig plan for kommunens voldsarbeid. Det ble rapportert årlig på handlingsplanen mot vold i nære relasjoner til administrasjonen, og til politikerne hvis det kom en henvendelse om dette

I to av case-kommunene trekkes betydningen av handlingsplanen frem fordi den ble fulgt opp med konkrete tiltakskort som var til hjelp for tjenestene og for samarbeidet med andre. En av informantene mener dette er et «best practice» eksempel som har fremmet kompetanse i tjenestene. Denne kompetansen er muligens mer på det generelle og overordnede nivået. Informantene som er nærmere praksisfeltet erfarer at kompetansen forsvinner med ansatte som slutter, og uttaler at «det har jo blitt veldig tydelig hvor lite man har tenkt gjennom ulike scenarioer på forhånd, at det ikke fins noen rutiner for hvordan man skal håndtere ulike saker».

## 7.6. Oppsummering

Funnene som er presentert i denne delen av rapporten må sees i lys av studiens formål og måten vi som forskere formulerte spørsmålene, og spesielt at vi satte søkelys på samhandling i forbindelse med reetableringsfasen. I introduksjonen til dette kapittelet fremhevet vi tre overordnede spørsmål som omhandlet:

- Betydningen av kommunal forankring og organisering for krisesentrenes oppfølging av voldsutsatte grupper
- Hva det betyr for voldsarbeidet at relevant personale har kunnskap og kompetanse om krisesenterlovens forpliktelser
- Betydningen av et kommunalt planverk for å videreutvikle voldsarbeidet

Et gjennomgående trekk ved kommunene som har vært inkludert i denne studien er at de preges av organisasjonsendringer i ulike former og på ulike nivå, der både krisesentrenes organisasjonsform, deres administrative forankring og endringer ved kommunestruktur har vært viktige tema. Kapitlet startet med å vise betydningen av politisk og administrativ forankring, samt hvordan kommunenes interne organisering byr på ulike typer utfordringer og muligheter for bydels/kommuneovergripende samarbeid. Vi har også vist at det eksisterer et press på krisesentrene om å holde utgiftene lave, av hensyn til kommunenes ofte trange økonomi, og at nærliggende krisesentre konkurrerer på pris og tjenestekvalitet. Vi kan avslutningsvis kommentere at dette både kan være med på å øke kvaliteten på tjenesten som leveres, samtidig som prisveksten holdes nede. Men at man også står i fare for at utviklingen av krisesentertilbud styres etter pris, snarere enn kvalitet.

Våre funn indikerer at politikere, ansatte ved krisesentrene så vel som fagpersoner og ledere i andre deler av kommunens tjenestetilbud, stort sett anser det som fordelaktig at krisesentrene er inkludert i den kommunale virksomheten. Ved krisesentrene er det forventninger om at samhandling med øvrige kommunale tjenester vil bli smidigere og mer effektiv med kommunal organisering, spesielt i oppfølgingen av voldsutsatte i reetableringsfasen. Det er ikke spesielt overraskende at mange legger vekt på at kommunalt eierskap gjør det enklere å samordne øvrige offentlige tjenester, slik som boligstøtte og tilgang til helse- og omsorgstjenester, da dette har stor betydning for innholdet i reetableringsfasen. Av de krisesentrene vi har undersøkt hadde flere relativt nylig blitt inkludert i den kommunale driften. Vi kan derfor ikke si noe om hvilken konsekvens kommunal overdragelse vil ha på sikt, og om krisesentrene vil evne å videreutvikle eksisterende lavterskeltilbud på riktige premisser og med tilstrekkelige ressurser. Dette er spørsmål eventuelle fremtidige evalueringer kan svare på.

Krisesentrene er tildelt en sentral rolle i kommunens arbeid i reetableringsfasen, og får ofte rollen som koordinator av ulike tjenestetilbud, som bistand fra boligkontor og Nav. Svakheten ved dagens organisering er at helhetlige prosesser omkring reetablering først og fremst knyttes til samordning av tjenester til utsatte som er eller har vært beboere på krisesenteret. Dermed ekskluderes andre grupper av voldsutsatte. Det være seg grupper som av ulike grunner ikke ønsker å benytte seg av krisesenterets tilbud eller som av ulike grunner ikke regnes som del av målgruppen, for eksempel pleietrengende. Vi anser det som sannsynlig at dersom det var utarbeidet mer overordnede strukturer for samarbeid innen de ulike tjenestene for hensiktsmessig oppfølging av voldsutsatte i reetableringsfasen, ville det styrket tilbudet også til de som ikke benytter seg av krisesentertilbudet.

Som vist har ansatte ved krisesentrene gjennomgående god kunnskap om krisesenterlovens forpliktelser, og i mange tilfeller får krisesenterlederne omfattende ansvar for kommunens fagplaner og utviklingsarbeid på feltet. På denne måten kan vi si at krisesentertilbudet står i fare for å «ghettoiseres» som kunnskaps- og kompetansefelt, ved at både fenomenforståelse og relevant forvaltningskunnskap ikke integreres i det øvrige kommunale hjelpeapparatet, selv i tilfeller der kommunen tar over driftsansvaret. I så måte synes kommunale handlingsplaner å være et nyttig verktøy, både fordi arbeidet med slike strategidokumenter gir anledning til læring og

kompetanseheving, både i administrasjon og politisk ledelse, samtidig som det for mange kommunalt ansatte kan fungere som et oppslagsverk, om dette er et tema de sjelden jobber med. I mange tilfeller vil økt kunnskap også forplikte, og som vi har sett inngår handlingsplanene i politiske maktkamper i noen tilfeller, der manglende evne til å gjennomføre politiske vedtak får konsekvenser, både på politisk nivå og i administrasjonen. De fleste kommunale handlingsplaner fokuserer imidlertid på det voldsforebyggende arbeidet, og er spesielt rettet mot barn og unge. De inneholder sjelden informasjon eller konkret kunnskap om hvilke forpliktelser kommunen har i oppfølgingsarbeidet av voldsutsatte, og i den grad reetablering nevnes, viser arbeidet på dette området gjerne tilbake til krisesentrene som knutepunkt for samordning av tjenester.

Det skjer i dag mye positivt utviklingsarbeid med hensyn til å følge opp lovens forpliktelser om et likeverdig krisesentertilbud til alle innbyggere. Utsatte menn har fått bedret krisesentertilbudet de siste årene, som et resultat av at dette ble et lovpålagt krav. Det har imidlertid ikke skjedd for urbefolkningen, blant annet fordi tilbudet til samer har blitt redusert ved at antall krisesenter har gått noe ned de siste årene, også i den nordlige landsdelen. I tillegg til dette finner vi flere områder hvor lovens forpliktelser og anbefalinger ikke blir overholdt. Det er særlig knyttet til bruk av individuell plan, men også til å gi et likeverdig tilbud til spesielt utsatte grupper, slik som til utsatte personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse (ROP-lidelser). Som vi vil beskrive nærmere i neste kapittel er tjenestetilbudet til denne gruppen lite utviklet. I den grad kommuner har et tilbud om akutt overnatting, kan vi ikke se at eksisterende tilbud om oppfølging er tilpasset deres behov. De kommunene som har implementert TryggEst har fått mulighet til å systematisere dette arbeidet, men det er ulikt i hvilken grad dette faktisk har skjedd.

I oppdraget til denne studien ble forskerne bedt om å beskrive kommuner og krisesentre hvor krisesenterlovens forpliktelser synes godt ivaretatt. Det er dessverre ingen enkeltkommune som kan trekkes frem som «ideal-kommune», til det er utfordringene og oppgave for store og omfattende. Det er imidlertid noen kjennetegn ved de ulike case-kommunene som samlet sett kan si noe om positive utviklingstrekk som kan vise vei mot hvordan forpliktelsene kan ivaretas på en god måte.

Det som kjennetegner kommuner som ligger i front, er at de har forankret oppfølgingen av de overordnede nasjonale føringene gjennom vedtak av konkrete mål og tiltak, som følges opp gjennom budsjetter og rapporteringsrutiner på alle nivåer i organisasjonen. Et verktøy for dette kan være en kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner. Vi har ikke grunn til å hevde at kommuner med handlingsplaner ivaretar voldsarbeidet på en bedre måte enn kommuner uten handlingsplan. Men resultatene fra studien indikerer at de av kommunene som har en plan som er godt politisk og administrativt forankret, har et styringsverktøy for voldsarbeidet som har betydning for voldsutsatte så vel som for kommunalt ansatte.

I tillegg fant vi en sterk sammenheng mellom organisasjonsform og grad av formalisert avtale, rapportering og planverk. Vi kan ikke på bakgrunn av denne studien hevde at organisasjonsformen til krisesentrene er avgjørende for hvilken grad kommunene oppfyller krisesenterlovens krav om et helhetlige voldsarbeid. Det resultatene i denne studien imidlertid viser, er at kontakten mellom krisesenteret og de øvrige kommunale tjenestene, ser ut til å være tettere der kommunen er vertkommune for krisesenteret eller har inkludert krisesenteret som en kommunal virksomhet. Dette mener vi gir gode muligheter for et konstruktivt samarbeid for å videreutvikle den delen av det kommunale voldsarbeidet som har størst mangler, og å gi tilrettelagte og tilstrekkelige tjenester til voldsutsatte voksne og barn, som trenger støtte for å etablere et liv uten vold, overgrep eller omsorgssvikt.

## 8. Oppsummering og anbefalinger

*Solveig Bergman, Synnøve Økland Jahnsen, Bård Helge Kårtveit, Astrid Sandmoe, Sabreen Selvik, Kristina Sivertsen og Carolina Øverlien*

I denne studien har vi utforsket hvordan kommunene i Norge følger opp forpliktelser som ligger i krisesenterlovgivningen, og da særlig under oppfølgings- og reetableringsfasen. Vi har undersøkt hvordan voldsutsatte voksne og barn opplever at deres behov blir ivaretatt etter opphold på krisesenter, i møte med det offentlige hjelpeapparatet. Videre har vi satt søkelys på hvordan samarbeidet og samhandlingen mellom tjenestene, inklusive krisesentrene, fungerer. I dette kapittelet oppsummerer vi de mest sentrale funnene i vår studie (jf. kap. 4–7). Disse legger grunnlag for en rekke anbefalinger rettet til kommuner og myndigheter, som vi håper kan bidra i det videre utviklingsarbeidet på dette området, i tråd med krisesenterlovgivningens intensjoner.

### 8.1. Oppsummering

#### 8.1.1. Organisasjonsform og eierskap

Etter at krisesenterloven ble innført har en større andel av krisesentrene blitt inkludert i den kommunale virksomheten som kommunale driftsenheter med kommunale ansatte. Flere av krisesentrene som inngikk i vår studie hadde relativt nylig blitt innlemmet i den kommunale virksomheten. Det er for tidlig å konkludere på hva overgangen til kommunal eller interkommunal driftsform vil innebære for utviklingen av innholdet i krisesentertilbudet sett fra brukernes og de ansattes perspektiv, men våre informanter på ulike forvaltningsnivåer i kommunene, ser dette som del av en positiv utvikling som forbedrer krisesentrenes handlingsrom, særlig med tanke på mulighetene til å samordne offentlige tjenester i reetableringsfasen. Dette kommer for eksempel til uttrykk gjennom økt politisk og administrativt engasjement, som øker kommunenes ambisjonsnivå og virker positivt inn på ønsket om å videreutvikle tjenestetilbudet for særlige sårbare grupper.

Vi kan imidlertid ikke på denne bakgrunn hevde at organisasjonsform er avgjørende for hvorvidt kommunene oppfyller krisesenterlovens krav om et helhetlig voldsarbeid, da andre variabler, som størrelsen på kommunen, reiseavstand mellom krisesenter og samarbeidskommuner, graden av formaliserte avtaler og handlingsplaner, forutsigbare økonomiske rammer, samt kunnskap og kompetanse om lovens forpliktelser også er viktige dimensjoner, som ikke nødvendigvis følger organisasjons- og eierskapsstrukturer. På denne bakgrunn er vi varsomme med å komme med bestemte anbefalinger om organisasjonsform og eierskap. Det er likevel et entydig funn i vår studie imidlertid viser entydig, er at kontakten mellom krisesenteret og det lokale tjenesteapparatet ser ut til å være tettest der krisesenteret er en kommunal virksomhet i samme kommune, og at dette oppleves å telle positivt i arbeidet med å videreutvikle tjenestetilbudet og samordne ulike tjenester i reetableringsfasen. Kommunene som kan beskrives som de mest fremoverlente i dette arbeidet, er vertskommuner der samarbeid med andre kommuner har blitt forankret på et overordnet administrativt nivå, og der for eksempel kommunaldirektør eller helse- og sosialsjef har et overordnet og forpliktende ansvar.

#### 8.1.2. Økonomiske rammebetingelser

Da krisesenterloven ble vedtatt ble også finansieringsordningen endret, med mål om at økonomien skulle bli mer forutsigbar for krisesentrene. Fra 2010 har det vært kommunenes ansvar å dekke

fremtidige driftsutgifter. Det statlige tilskuddet til krisesentertiltak ble derfor lagt inn i kommunale rammetilskudd. Praksisen med anbudskonkurranser om krisesentertilbud og kommunenes kjøp av krisesentertjenester har som effekt at krisesentrene må konkurrere med hverandre, og at de må legge seg lavt i pris av frykt for å miste kontrakten med kommunene. Dette kan virke hemmende for nødvendig kvalitetsutvikling, både når det gjelder bygningsmasse, innhold i tilbudet eller utviding av tilbudet, for eksempel til personer i aktiv rus og/eller med psykiske helseproblemer. Den økonomiske belastningen for vertskommuner er derfor gjerne større enn for omliggende samarbeidskommuner, og gjør at flere av våre informanter stiller spørsmål til om det er behov for nasjonale retningslinjer for kommunenes økonomiske forpliktelser med hensyn til krisesenterlovgivningens forpliktelser, slik at balansen mellom vertskommunene og samarbeidskommunenes utgifter kan bedres.

### 8.1.3. Videreutvikling av plan- og strategidokumenter

Med krisesenterloven ble kommunene pålagt å tilby tjenester til voldsutsatte som går ut over det krisesentrene kan og skal tilby, samtidig som det ble slått fast at tilbudet skal være helhetlig og individuelt tilpasset. Loven stiller dermed krav som forplikter kommuner til å utvikle spesialiserte tilbud til alle målgrupper. Dette åpner opp for nye typer diskusjoner om lovens krav om ettervern og reetablering i perioden etter et krisesenteropphold. Vår undersøkelse viser imidlertid at denne delen av oppfølging av voldsutsatte er svakt utviklet, og i svært liten grad gjenstand for rutineorientert, systematisk og planmessig arbeid fra kommunenes side. I den grad spørsmål knyttet til reetablering drøftes i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner eller i andre plan- og strategidokumenter, preges dette av å være vagt formulert, og således også løst administrativt forankret og lite forpliktende. Dette speiler på mange måter status på nasjonale handlingsplaner på feltet, der reetableringsfasen ikke benevnes, samtidig som begreper som oppfølging ikke forklares videre. Dette utgjør derfor en mulighet til forbedring og videreutvikling, ved at nasjonale myndigheter kan ta på seg oppgaven med å tydeliggjøre sine forventninger til innholdet i det kommunale tjenestetilbudet i reetableringsfasen.

### 8.1.4. Individuell plan

I vår studie er det overordnede bildet at det eksisterer god kunnskap om lovens forpliktelser blant de ansatte ved krisesentrene, ved at relevant personale synes å være godt informert om loven samt om veilederne. Men selv om mange er kjent med loven, anvendes ikke lovens anbefalinger om å utarbeide individuell plan som ledd i samordnede tjenester til utsatte, heller ikke for de som er i reetableringsfasen. Våre intervjudata stemmer overens med det store bildet, der krisesenterstatistikken viser at individuell plan i liten grad benyttes for å koordinere tjenestene, samt at krisesentrene i liten grad deltar inn i individuell plan der dette finnes.

En årsak til at individuell plan, i henhold til krisesenterloven §4, ikke brukes av krisesentrene kan være at det ikke er tilstrekkelig kjent at en slik plan har klare føringer for hvordan den skal utarbeides, hvem som har ansvar for prosessen og at den gjennomføres i samarbeid med nødvendige instanser eller tjenester. Våre intervjudata tyder videre på at ansatte oppfatter at en individuell plan er mer rettet mot rehabilitering av personer som har begrensninger i fysisk funksjonsevne. En annen årsak kan være at det ikke vises til den nasjonale veilederen «Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator» fra Helsedirektoratet (2015) i Krisesenterveilederen fra Bufdir (2018–2020). Det nevnes heller ikke i avsnittet «Legg en plan for tiden etter oppholdet». Selv om kontrollspørsmålene viser at planen skal være basert på individuelle

behov hos den utsatte og ev. barn, dekker ikke disse punktene det en individuell plan skal inneholde i henhold til § 4 i krisesenterloven. En individuell plan kan sikre at det blir tatt kontakt med andre tjenester som den utsatte vil ha behov for på et tidlig tidspunkt, samt at ansvaret for å gjennomføre planen deles med øvrige involverte tjenester.

#### 8.1.5. Et fragmentert tjenestetilbud

For å svare på spørsmålet om hvordan ulike kommuner følger opp sitt ansvar er det viktig å se dette i sammenheng med de forpliktelsene som følger av lovverket. Krisesenterloven (2009, §4) pålegger kommunene at alle voldsutsatte som søker hjelp og bistand skal få en helhetlig oppfølging gjennom samordnede tiltak. Som vist i denne studien er tverretattlig samordning og samarbeid et forbedringsområde for kommunene. Dette området bør få økt oppmerksomhet, blant annet fordi paragraf 4 i krisesenterloven (2009) ble endret ved lov 1. juli 2021. Lovendringen pålegger kommunene ansvaret for å samordne tjenestetilbudet, sørge for at utsatte som har krav på individuell plan får dette, samt å samarbeide med barnekoordinator hvis dette er oppnevnt (iht. helse- og omsorgstjenesteloven §7-2a). I tillegg pålegges kommunene å sørge for at opplysninger gis til den kommunale helse- og omsorgstjenesten og sosialtjenesten etter ny lovparagraf i Krisesenterloven (2009, §6a).

Vår studie viser at voldsutsatte voksne og barn har stort behov for bistand under alle faser av reetableringsperioden. Dette er både knyttet til det å bearbeide og forstå volden, og relatert til en rekke ulike praktiske utfordringer som følger av å starte en ny tilværelse fri fra vold. Et gjennomgående funn i vår studie er at reetableringsfasen, altså den mer langsiktige oppfølgingen av voldsutsatte, må starte allerede under oppholdet på krisesenteret. På denne bakgrunn kan det fremstå hensiktsmessig at krisesentrene får en sentral rolle i å koordinere det videre tjenestetilbudet. De erfaringer som brukerne – både voksne og barn – forteller om tyder på at det øvrige hjelpeapparatet i stor utstrekning er avhengig av krisesentrene som pådrivere i reetableringsarbeidet. Krisesenterets ansatte fungerer i mange tilfeller som brobyggere og døråpnere i en sårbar fase av reetablering, men dersom krisesenteret slipper stafettspinnen, snubler ettervernet. Imidlertid er opphold på krisesentrene ment å være midlertidig, samtidig som det er kommunenes, og ikke krisesentrenes, ansvar å samordne tjenestetilbudet. Hvor langt krisesentrenes forpliktelser strekker seg, og hvem som skal ta ansvar for videre koordinering kan imidlertid fremstå både uavklart og tilfeldig. Disse utfordringene peker mot et nasjonalt behov for klarere retningslinjer for plassering av ansvar i reetableringsfasen. En mer overordnet kommunal struktur for oppfølging av voldsutsatte ville sannsynligvis gitt et bedre tilbud også til voldsutsatte personer som ikke har oppholdt seg ved et krisesenter.

For krisesentrenes ansatte oppleves arbeidet med å involvere andre tjenester som både tidkrevende og frustrerende, samtidig som det er uklart hvor langt deres ansvar strekker seg. Krisesentrene rapporterer at de bruker mye tid og ressurser på å hjelpe til med praktiske forberedelser knyttet til blant annet boligsituasjon, økonomi og omsorg av barn. I tillegg må krisesentrene gjerne følge opp voldsutsatte voksne og barn også etter oppholdet på krisesenteret, på grunn av lang ventetid hos andre tjenester, slik som Nav, som gjør at brukerne sliter med å få realisert sine rettigheter. Det tverrsektorielle samarbeidet i kommunene i reetableringsfasen innebærer ofte særlige utfordringer i distriktskommuner preget av små befolkningssentre og store avstander. Reetablering betyr gjerne også relokalisering til en ny kommune, noe som stiller krav til tilflyttingskommunen om bistand i oppfølgingen av voldsutsatte voksne og barn. Her kan lang saksbehandlingstid og manglende koordinering gjøre flytteprosessen unødvendig utfordrende.

Uklare ansvarsforhold i en reetableringsfase kan være utfordrende også i større bykommuner, der flytting mellom bydeler gjør at krisesenteret får en ekstra byrde mht. å koordinere ulike NAV-kontor. På denne bakgrunn ønsker flere at voldsutsatte tildeles faste saksbehandlere, som også tar ansvar for å overføre saker mellom ulike NAV-kontor, og som kan kontaktes direkte. Dette ville også sikre at den enkelte kan få en oppfølging bedre tilpasset egne behov, digital kapasitet og systemforståelse. Mange steder ser vi også at frivillige organisasjoner tilbyr aktiviteter og bistand som kan ha stor betydning for voldsutsatte i en reetableringsfase, og som møter behov som ofte ikke dekkes av de offentlige tjenestene.

Arbeid med vold i nære relasjoner omfatter både tiltak rettet mot voldsutøver, og tiltak rettet mot å gjøre voldsutsatte i stand til å ta kontroll over sin egen situasjon. Dette arbeidet krever god og tett samordning mellom for eksempel krisesenter, Nav, helsetjenester og barnevern, men også ikke-kommunale tjenester som politi, og støtteenheter for kriminalitetsutsatte (SKU). God koordinering mellom ulike tjenester i oppfølgingsfasen kan bidra til å redusere faren for at voldsutsatte vender tilbake til voldsutøver. Det handler om å imøtekomme et sett av økonomiske og sosiale utfordringer voldsutsatte står ovenfor, når de skal etablere en ny tilværelse. I mange tilfeller kan også politiet og SKU spille viktige roller i dette arbeidet. Mange av dem som oppsøker SKU er utsatt for vold i nære relasjoner, og erfaring fra steder hvor SKU har fått betydelige ressurser, viser at de møter et reelt behov, og kan spille en viktig rolle for personer som søker en vei bort fra vold i nære relasjoner.

#### 8.1.6. Helsetjenester

Kommunene har en sentral rolle i å tilby voldsutsatte helsefaglig og psykososial oppfølging, og i å henvise til spesialisthelsetjenesten. Flere krisesentre melder imidlertid om begrenset kontakt med kommunale helsetjenester og flere av brukerne fortalte om episoder der de opplevde manglende kunnskap om, og evne til avdekking av vold i nære relasjoner hos helsepersonell. Flere av barna vi intervjuet fortalte at de, til tross for alvorlige ettervirkninger av volden, ikke ble henvist videre til psykologhjelp eller til BUP.

I forberedelsene til reetableringsfasen opplevde brukerne sammensatte behov som krevde bistand fra ulike deler av hjelpeapparatet. Likevel opplevde brukerne at de møtte liten forståelse for kombinasjonen av praktiske og emosjonelle behov. Ifølge brukerne kunne disse motstridende behovene hindre dem i komme videre i reetablering, og bidra til manglende effekt av oppfølgingen. Samtidig gir informantene fra helsetjenestene uttrykk for å bli lite involvert i oppfølgingen av voldsutsatte. Dersom den voldsutsatte ikke samtykker til deling av informasjon blir lokale helsestasjoner og skolehelsetjeneste ikke informert om den enkeltes situasjon. Dette kan begrense disse tjenestenes involvering i en reetableringsfase, der det er barn involvert.

I noen tilfeller vil det være behov for samarbeid mellom kommunal primærhelsetjeneste og regional spesialisthelsetjeneste, enten fordi det har oppstått helseproblemer som følge av volden, eller fordi voldsutsatte i mange tilfeller har underliggende helseproblemer. Det kan dreie seg om rusavhengighet, men også ulike former for funksjonsnedsettelse. Dette vil i mange tilfeller by på ulike typer utfordringer, siden aktørene i utgangspunktet utgjør separate hierarkiske organisasjoner med sin egen institusjonelle logikk. Voldsutsatte er ikke en prioritert gruppe hos spesialisthelsetjenesten, og opplever ofte lang ventetid, blant annet på tilgang til psykisk helsehjelp.

Det er viktig at tjenestene utvikler et samarbeid som favner praktiske og økonomiske tjenestebehov, samtidig som de ivaretar både psykisk og somatisk helse. Forsterket innsats og tilrettelegging i en sårbar overgangsfase (reetablering) vil også kunne hindre at voldsutsatte drar tilbake til voldsutøver.

#### 8.1.7. Brukermedvirkning, delaktighet og likeverdige tjenester

Brukerne i denne studien synliggjør at behovene i en reetablering er sammensatte og kan variere i stor grad mellom ulike brukergrupper og ulike stadier av reetableringsfasen. Det er derfor viktig at tjenestene legger til rette for at brukerne involveres aktivt i å identifisere egne behov og hvordan de ønsker å prioritere dem. Dette krever fleksibilitet i tjenestene og en vilje til å bevisst inkorporere brukermedvirkning i organisering, utvikling og gjennomføring av tjenester. Brukermedvirkning er samtidig ofte en forutsetning for samarbeidet som kreves, og for å kunne danne et faglig fellesskap rundt gode og tilrettelagte tjenester for målgruppen. Brukerne opplevde særlig møter med Nav, barnevern og politi som utfordrende og lite tilrettelagte for deres behov. Rigiditet, digitalisering og manglende voldskompetanse bidro til at brukernes behov ikke ble tatt hensyn til i tilstrekkelig grad.

Riktignok var brukermedvirkning et ukjent begrep for de fleste av brukerne i denne studien, eller et begrep de ikke hadde noe forhold til. For å undersøke om brukerne opplevde medvirkning i møte med hjelpeapparatet ble det derfor stilt spørsmål knyttet til hvorvidt de opplevde at de ble lyttet til og hvorvidt de opplevde at tjenestene la til rette for aspekter ved deres livssituasjon. Erfaringene knyttet til medvirkning i møte med hjelpeapparatet i reetablering var svært delt, hvor kun et mindretall av brukerne hadde opplevd et hjelpeapparat som la til rette for deres livssituasjon og behov. Brukerne som allerede hadde et samarbeid og en tillitsrelasjon med enkelte tjenesteutøvere, opplevde at de ble bli lyttet til, og at de i noen grad hadde medvirkning i tjenestene. Kontinuitet og god relasjon til tjenesteyter trekkes her frem som forutsetninger for opplevd medvirkning, likevel opplevdes dette tilfeldig og personavhengig sett med brukernes øyne.

Den generelle tendensen i informantenes erfaringer var derimot møter med et hjelpeapparat, foruten om kritesenteret, som ikke var tilpasset deres behov, og at de opplevde det vanskelig å navigere blant aktuelle tjenester og rettigheter. Det store spekteret av hjelpebehov i en reetableringsfase vil også kreve individuelle tilpasninger av tjenestetilbudet, som igjen forutsetter medvirkning på individnivå så vel som systemnivå, fra ulike brukergrupper. Som tidligere nevnt var det flere av brukerne som hadde manglende tillit til ulike tjenester og tjenesteutøvere, noe som kan hindre at brukerne åpner seg om sine behov og dermed på denne måten hindrer reell medvirkning. Brukere hadde også opplevd å møte holdninger i både helse- og det øvrige tjenesteapparatet som hindret et godt samarbeid, blant annet knyttet til en større aksept for vold i enkelte miljøer. Disse holdningene var særlig knyttet til enkelte grupper, som personer med innvandrerbakgrunn eller mennesker med utfordringer knyttet til rus, hvor tjenesteutøvere på bakgrunn av «kulturelle hensyn» lot være å stille spørsmål knyttet til vold, eller vegret seg for å gå inn i problematikken. Begrenset bruk av tolketjenester, digitale løsninger og bruk av et byråkratisk språk i tjenestene kan videre hindre at enkelte grupper kommer i kontakt med hjelpetjenestene, eller får tilstrekkelig informasjon om aktuelle tilbud og rettigheter. Dette er mekanismer som kan virke gjensidig forsterkende på barrierene mellom ulike minoriteter og hjelpeapparatet.

Våre intervjuer viser at det er viktig for barn og unge som har levd med vold i hjemmet at de blir kontinuerlig sett, lyttet til og forstått. De trygge støttepersonene som barn har, kan tas med på samtaler og møter med hjelpeinstanser, for eksempel med barnevernet. Det er også viktig at barn får god informasjon og gis delaktighet i det som innvirker på deres liv. Våre unge informanter



understreker at barns rettssikkerhet er viktig i reetableringsfasen etter et opphold på krisesenter. For eksempel bør barna jevnlig bli hørt om samværsavtaler eller hvorvidt den voldsutøvende forelderens gis tilgang til ulike typer av informasjon om barnet.

Tidligere i rapporten har vi sett at ni av ti voksne som oppsøker krisesentrenes tjenester er kvinner. Gjennom krisesenterloven (2009) er kommunene også pålagt å sørge for et krisesentertilbud til voldsutsatte menn. Etter innføringen av krisesenterloven, økte antallet mannlige beboere, men de siste årene har andelen menn vært stabil. Case-kommunene i denne studien har alle et tilbud til menn, men utformingen av disse botilbudene var svært ulike, og det var stor variasjon i hvor godt fasilitetene er lagt til rette for barn. Dette tyder på at tilbudet til menn ikke er tilstrekkelig ivaretatt og at det i liten grad er tilgjengelig for menn med barn.

Brukere med tilleggsutfordringer hadde også opplevd at deres erfaringer med vold ble bagatellisert i møte med tjenesteapparatet. Det er derfor særlig viktig at tiltak som gjennomføres i reetableringen av voldsutsatte personer med tilleggsutfordringer, som nedsatt funksjonsevne, psykiske lidelser, rusavhengighet, demens, utviklingshemming, høy alder eller somatisk sykdom, tar hensyn til disse gruppers spesielle behov. Det samme kan gjelde voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn, med samisk tilknytning eller med annen seksuell orientering eller kjønnsidentitet enn majoriteten. Voldsutsatte menn og gutter, både fra majoritets- og minoritetsmiljøer, kan også ha spesielle utfordringer, blant annet knyttet til høyere barrierer for å søke hjelp.

#### 8.1.8. Kunnskap og kompetanse

Brukerne gir uttrykk for at hjelpeapparatet ofte oppleves som uoversiktlig og at de opplever manglende oppfølging, koordinering og samhandling mellom de ulike tjenestene. De beskriver opplevelser av å falle «mellom stolene» i møte med det øvrige hjelpeapparatet. Mangelfulle og fragmenterte tjenester oppleves som ekstra belastende i perioder der de samtidig gjerne står i konflikt med tidligere partner, i utfordrende økonomiske situasjoner og alene om omsorg for felles barn. På toppen av dette har de også gjerne et stort behov for å forstå og fordøye volden de har vært utsatt for, men opplever et tjenesteapparat som lider av ulike former for «berøringsangst», der volden blir et tema man unngår å snakke om. Dette er i seg selv krevende, og mange brukere uttrykker derfor stor takknemlighet for forståelsen de blir møtt med på krisesenteret, så vel som hjelpen de får der. Brukernes positive og tillitsfulle omtale av krisesenterets ansatte forstås best i lys av deres samtidige beskrivelser av andre tjenester, der flere rapporterer om manglende kunnskap og kompetanse, så vel som problematiske holdninger, blant annet stereotyper av både voldsutsatt og voldsutøver samt lite kunnskap om konsekvenser av vold og maktbalansen i slike forhold. Mange hadde også opplevd å bli mistrodd og at alvorlighetsgraden av volden ikke var blitt tatt på alvor. Brukerne etterlyser derfor økt kunnskap og bevissthet i hjelpeapparatet om ulike typer av vold, og økt kompetanse til å møte mennesker som har opplevd vold. De foreslår at andre tjenester i større grad benytter den kompetanse som krisesentrene besitter. Førstelinjetjenesten står her i en sentral posisjon ettersom de ofte er de voldsutsattes første møte med hjelpeapparatet. Med tanke på avdekking av vold og videre henvisning/oppfølging, og at brukerne selv kan ta informerte avgjørelser på bakgrunn av informasjonen de får av tjenesteutøvere, blir disse ressurspersonene viktige i den videre prosessen.

Våre intervjuer med barn og unge bekrefter mye av dette bildet, der prosessene i den tverrsektorielle tiltakskjeden i reetableringsfasen beskrives som uoversiktlige og uforutsigbare. Barna opplever samtidig at informasjonsflyten mellom tjenestene fungerer dårlig og at de sjelden

mottar tilpasset informasjon. Videre gir barna uttrykk for at de i liten grad gis delaktighet i prosessen og at det er lite samarbeid på deres premisser. Våre unge informanter ser det som spesielt viktig at det første møtet med tjenestene i reetableringsfasen organiseres på en måte som barn opplever som positiv og tillitsskapende. Barna forteller også om sine behov for profesjonell hjelp og støtte, men at få barn henvises videre, for eksempel til BUP, til tross for at de trenger psykososial eller medisinsk oppfølging. Samtlige barn vi intervjuet viser til gode samtaler på krisesenteret, at de blir forstått og lyttet til der og at ansatte på sentrene har kompetanse om barn som har opplevd vold. Våre informanter opplever krisesentrene som den sentrale kjernen eller som et trygt midtpunkt i tiltakskjeden. Krisesentrene gir barn en følelse av kontinuitet og trygghet i en reetableringsfase som oppleves som fragmentert. Barn mener at krisesenteret ofte blir glemt og faller mellom de andre tjenestene i reetableringsfasen, og de ønsker at krisesentrene gis en mer fremhevet plass i tiltakskjeden, også etter oppholdet på krisesenteret.

Behov for holdningsendringer i tjenestene synes samtidig å være særlig knyttet til tilleggsutfordringer hos voldsutsatte, knyttet for eksempel til rus, psykisk helse og/eller minoritetsbakgrunn, noe som tilsier at kunnskap om vold samtidig må innlemmes som del av profesjonsutdanningen og kompetanseutvikling til ansatte i tjenestene som jobber tettest på disse gruppene. Mistillit til myndigheter og tjenesteapparatet kan også være en barriere for enkelte grupper av voldsutsatte, som det er viktig å være bevisst på blant ansatte.

## 8.2. Anbefalinger

Basert på de mest sentrale resultatene i vår studie har vi avslutningsvis samlet en rekke anbefalinger som kan fremme en bedre oppfølging av voldsutsatte voksne og barn i reetableringsfasen:

### 8.2.1. Rammer, planverk og finansiering

- Offentlige tjenesters lovmessige forpliktelser gjennom krisesenterloven og Istanbul-konvensjonen bør tydeliggjøres i både nasjonale og kommunale handlingsplaner, veiledere og strategiarbeid. Et område som bør vektlegges spesielt er forhold som omhandler reetableringsfasen. Både kommunale ledere og ansatte i tjenestene må være oppdaterte på kravene i lovverket, slik at det kan jobbes målrettet mot virkningsfulle tiltak og ivaretagelse av voldsutsatte i reetableringsfasen. Nødvendige tiltaksbeskrivelser for å videreutvikle tjenestene bør inkluderes i budsjettforhandlingene i kommunene.
- Kommunene må ha et oppdatert planverk for sitt voldsarbeid, med klare politiske, administrative og faglige forpliktelser. Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, eller tilsvarende planer, bør inkluderes i kommunenes øvrige planverk, som gjør at de underlegges de samme rutinene for rapportering og oppfølging av tiltak. Kommunens planverk innen helse, omsorg og oppvekst bør stimulere til økt tverrfaglig samarbeid internt i tjenestene, mellom tjenestene og med tjenester utenfor det kommunale hjelpeapparatet.
- Balansen mellom vertskommunene og samarbeidskommunenes utgifter bør bedres for å videreutvikle krisesentertilbudet slik at flere grupper blir inkludert som likeverdige mottakere av offentlige tjenester. Det er behov for klarere nasjonale retningslinjer om hvilke forpliktelser kommunene har med hensyn til krisesenterlovgivningen. Slike retningslinjer kan motvirke at krisesentrene kommer i et økonomisk konkurranseforhold til hverandre ved inngåelse av kontrakter med samarbeidende kommuner. Det kan bidra til at kvaliteten på krisesentertjenestene blir tydeligere i anbudene.

- Det finnes i dag ingen oversikt over kommunenes samlede utgifter i forbindelse med krisesentertilbudet, som dermed også innebærer manglende oversikt over utgifter tilknyttet reetableringsfasen. Det er behov for å se nærmere på finansieringen av krisesentertilbudet og å utvikle nasjonale retningslinjer i lys av økte kostnader tilknyttet videreutvikling av krisesentertilbudet som følge av lovens krav. Dette vil bl.a. inkludere utbedring av bygningsmassen iht. sikkerhet og ulike brukerbehov, og utviding av tilbudet til særlig sårbare grupper og voldsutsatte med tilleggsutfordringer.
- Vår studie viser at det fortsatt er krisesentrene selv som blir sittende med hovedansvar for implementering av krisesenterlovens intensjoner. Dette gjelder også for reetableringsfasen. Det er behov for en revidering av lovverket, som tydeliggjør kommunenes helhetlige ansvar for krisesentertilbudet og for oppfølgingen av alle som er utsatt for vold i nære relasjoner.

### 8.2.2. Organisering, samarbeid og samordning i kommunene

- Vår undersøkelse viser at brukerne opplever at det er et gjennomgående fragmentert hjelpeapparat som møter dem i reetableringsfasen. Det er derfor behov for å utarbeide overordnede strukturer for samarbeid mellom de kommunale etatene og tjenestene, inklusive krisesentrene. Det er behov for tydeliggjøring og forankring av ansvar og roller i forbindelse med kommunenes oppfølging av voldsutsatte voksne og barn, uavhengig av om de har oppsøkt krisesenteret eller vært i kontakt med det øvrige hjelpeapparatet i kommunen.
- Når det gjelder samarbeid mellom krisesentre og omliggende samarbeidskommuner viser studien at samarbeidet fungerer best når dette forankres på et overordnet administrativt nivå, der for eksempel kommunaldirektør eller helse- og sosialsjef tar ansvar for videre koordinering av tjenester som inngår i reetableringsfasen. Dette er særlig viktig for krisesentre som tilbyr tjenester til svært mange kommuner.
- Noen krisesentre viser til gode erfaringer med å forankre ansvaret for oppfølging på kommunaldirektørnivå. Særlig i større kommuner kan det være aktuelt å ha en øremerket stilling, som har hovedansvar for koordinering og informasjonsflyt mellom tjenestene gjennom hele reetableringsfasen. I regioner preget av store avstander og små kommuner med begrensede ressurser, kan det vurderes om en koordinator kan dekke oppfølging av voldsutsatte bosatt i flere kommuner eller på regionalt nivå.
- Brukere av krisesentertilbud som har behov for tilrettelagte tjenester ut over tjenestene på krisesenteret, bør få en kontaktperson/koordinator i det øvrige kommunale tjenestesystemet, under forutsetning av at brukeren ønsker det. Koordinatoren bør tidlig involveres i dialogen med brukeren og krisesenteret om praktiske spørsmål for å gjøre overgangen til reetableringen lettere for voksne og barn. Individuell plan er et egnet og anbefalt verktøy for denne prosessen. Kontaktpersonen/koordinatoren vil ha ansvar for å holde seg oppdatert om hvilket oppfølgingsbehov den utsatte har for at hjemmesituasjonen skal fungere for seg selv og ev. barn, og ved behov ta de nødvendige kontakter med relevante tjenester, instanser eller saksbehandlere, i samråd med den utsatte.
- Det bør gå klarere frem av Krisesenterveileder – Faglig innhold i krisesentertilbudet at individuell plan skal benyttes for utsatte som har behov for spesiell tilrettelegging for å reetablere seg. Krisesenterveilederen bør vise til den nasjonale veilederen «Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator» og beskrive hva som er spesielt relevant for utsatte på krisesenteret når det skal legges en plan for tiden etter oppholdet der.

- Tjenester gjennom krisesentre, støttesentre for kriminalitetsutsatte, eller tilbud fra ideell sektor bør gjøres kjent i hele tjenesteapparatet, og særlig i førstelinjetjenesten. Hjelpetjenestene bør i større grad benytte ressursene som allerede finnes på voldsfeltet, og sørge for at ansatte vet om tilbudene.
- Frivillig sektor bør i større grad anerkjennes for deres innsats for voldsutsatte. Det bør satses på ytterligere samarbeid og samskaping mellom frivillig og offentlig sektor på området, samt sikre bevilgning til organisasjoners arbeid da de står i en særskilt posisjon til å til å teste ut og utvikle nye og mer brukerrettede tjenester.
- Vår studie peker på at få krisesentre i dag har et formalisert samarbeid med boligkontor. Dette er et område med store forbedringspotensialer, der målet bør være å gi voldsutsatte en mulighet å skaffe og beholde en egnet bolig. Det er viktig med en sterkere kobling mellom voldsarbeidet i kommunene og sosialt boligarbeid.
- Etter opphold på krisesenter bør voldsutsatte som har behov for det, tildeles en saksbehandler ved sine lokale Nav-kontor, som de kan kontakte direkte og som er kjent med deres situasjon. Det kan sikre at videre oppfølging og informasjon tilpasses ulike brukeres behov, språklige ferdigheter, digital kompetanse og systemforståelse, og unngå at krisesenterets ansatte må koordinere Navs tjenester.

### 8.2.3. Kompetanse og kunnskap

- Kunnskap om og forståelse av vold i nære relasjoner i tjenesteapparatet og i kommunal ledelse bør styrkes. De kommunale helsetjenestene har et særskilt ansvar for å gjøre ansatte kjent med kommunens krisesentertilbud, hva slags tjenester de tilbyr, og hvordan man kontakter dem. Kommunale helsearbeidere bør kjenne til, og kunne forklare overfor voldsutsatte hva krisesenteret kan gjøre for dem, og at dette er et lavterskeltilbud tilgjengelig for alle innbyggere.
- Praktisk informasjon om hjelpetilbud for utsatte og utøvere må være tilgjengelig på kommunens hjemmeside, i tillegg til annet relevant planverk. Sammendrag av denne informasjonen må utarbeides på flere språk for å gjøres tilgjengelig for alle innbyggerne i kommunen. Dette betyr for eksempel at kommuner med samisk bosetning bør ha handlingsplaner tilgjengelig både på samisk og norsk, og at man i Oslo og andre storbyer med mange flerspråklige befolkningsgrupper tilbyr oversettelser av sentral informasjon på flere språk.
- Det finnes flere veiledere, alarmtelefoner og online-ressurser knyttet til vold i nære relasjoner for både voldsutsatte, andre voldsberørte og tjenesteutøvere. Blant disse er VO-linjen, alarmtelefonen for barn og unge, nettportalen Dinutvei.no, Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, Veileder for kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, Veiviseren.no, og Navs veileder om vold i nære relasjoner. Disse ressursene bør videreutvikles, oppdateres jevnlig og gjøres bedre kjent blant tjenesteutøvere og voldsutsatte. Dinutvei.no bør rutinemessig introduseres også for voldsutsatte i møte med hjelpeapparatet, mens Veiviseren bør oppdateres med hensyn til ulike brukergrupper. Per i dag finnes det for eksempel ikke informasjon om personer med rus- og psykiske lidelser og deres rett på beskyttelse mot vold.

#### 8.2.4. Tilrettelegging for alle grupper

- Tjenstedesign og tjenesteutvikling på området bør inkludere minoritetsperspektiv og kultursensitive hensyn, og tjenesteutøvere bør utfordre holdninger knyttet å avskrive vold i nære relasjoner som noe som har kulturelle årsaker eller er et familieanliggende.
- De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) bør styrke sin implementeringsstøtte til kommuner og krisesentre som har vanskeligheter med å oppfylle de lovpålagte pliktene, jf. krisesentertilbud til alle kjønn, utsatte barn, personer med minoritetsbakgrunn, nedsatt funksjonsevne, rus- og psykiatri-lidelser eller andre grupper med forhøyet risiko for å bli utsatt for eller utøve vold.
- Statlig finansierte prosjekter for å utvikle tjenestetilbudet til utvalgte grupper voldsutsatte, slik som i TryggEst-prosjektet, har betydning for at kommunene utvikler handlingsberedskap og handlingskompetanse for ulike utsatte grupper. I eksternt finansierte prosjekter må støtte til videreføring ut over implementeringsfasen prioriteres.
- I områder med samisk bosetning er det behov for en styrket innsats for å sikre et likeverdig hjelpetilbud for den samiske befolkningen. Dette innebærer tiltak som fremmer samisk språk- og kulturkompetanse innen hjelpeapparatet, men også arbeid som kan bidra til å styrke tilliten mellom den samiske befolkningen og norske myndigheter og tjenesteapparatet. Dette gjelder for eksempel innen krisesentre, barnevern, familievern og helsetjenester som også betjener samiske miljøer. De tiltak som foreslås i den siste nasjonale handlingsplanen om vold i nære relasjoner, bør iverksettes og gis tilstrekkelige ressurser.
- Prinsippet om brukermedvirkning bør i større grad ivaretas i den videre utviklingen av krisesentertilbudet for å sikre tilpassede tilbud til ulike brukergrupper og for at alle kan få behandling ut fra den enkeltes behov. Behovene i en reetablering er sammensatte og kan variere mellom brukere og ulike stadier av reetableringsfasen. Det er derfor viktig at tjenestene legger til rette for aktiv involvering av brukerne på flere nivå, både i det mer systemrettede arbeidet med å identifisere deres behov og videreutvikle tjenestene, og hvordan eksisterende tilbud bedre kan tilpasses ulike typer behov.

#### 8.2.5. Tilrettelegging for barn og unge

- Barn og unge som har levd med vold i hjemmet bør bli aktivt involvert i planleggingen av reetableringsprosessen. Trygge støttepersoner som barnet har etablert tillitsfulle relasjoner med bør tas med på samtaler og møter med hjelpeinstanser. Barn bør få god og tilpasset informasjon og gis delaktighet i det som innvirker på deres liv. Barns rettssikkerhet skal sikres i reetableringsfasen. For eksempel bør barna jevnlig bli hørt om samværsavtaler eller hvorvidt den voldsutøvende forelderen kan gis tilgang til ulike typer av informasjon om barnet. Relasjonsmålrettet arbeid i kontakt med barn bør gis mer plass ved hjelpeinstansene, som for eksempel ved å lage avtaler hvor det tas hensyn til barns ønsker, og hvor man gir tilrettelagt informasjon og muligheter for medvirkning i eget liv.
- Avtaler om hvordan barnets kontakt med den voldsutøvende forelderen utformes bør kontinuerlig revurderes av involverte instanser i samarbeid med barnet selv. Dette er viktig for å bevare barns rett til å uttale seg som beskrevet i artikkel 12 i Barnekonvensjonen, og for å kunne gi barn rett til en trygg oppvekst og gode levevilkår, som beskrevet i artikkel 24.

- Barns rettssikkerhet og rett til personvern bør vurderes med utgangspunkt i barnets beste. Dette er viktig for barns rett til beskyttelse mot skade eller mishandling, som beskrevet i artikkel 19. Det er derfor viktig å være oppmerksom på situasjoner hvor barn kan bli utsatt for en form for «system stalking», dvs. hvor voldsutøver bruker sin rett til informasjon om barnets skolegang og medisinske eller psykologisk behandling til å utøve kontroll.
- Barn har rett på psykologisk hjelp ved helsetjenester under og etter krisesenteropphold. Dette er viktig for å kunne sikre barn deres rett til hjelp beskrevet i artikkel 39 i Barnekonvensjonen.
- Det er behov for mer kunnskap om barn med spesielle behov og funksjonsnedsettelse på krisesenter, om deres behov for tilrettelegging både under og etter krisesenteroppholdet.

#### 8.2.6. Behov for mer forskning

- Det er behov for å undersøke hvilke konsekvenser kommune- og regionreformen har hatt for voldsarbeidet i kommunene, inkludert tjenestetilbudet ved krisesentrene. Vår studie gir indikasjoner på at det har gitt nye utfordringer i samhandlingen mellom kommunene og krisesentrene, blant annet ved inngåelse av nye avtaler.
- Det er behov for ytterligere forskning på virkningsfulle tiltak og mekanismer i eksisterende tilbud på voldsfeltet. Evalueringsstudier av forebyggingstiltak bør også rettes mot sekundær-/tertiær forebygging for mennesker som har opplevd vold i nære relasjoner.
- Forskning på ulike minoritetsgruppers behov og erfaringer i møte med hjelpeapparatet er viktig, da disse brukerne ofte opplever særlige utfordringer og barrierer i dette møtet.
- Andre viktige forskningstema er for eksempel utprøving av oppfølgingsmodeller (f.eks. koordinatorfunksjonen, (som vi foreslår over) og ulike samarbeids-/samhandlingsmodeller på voldsfeltet.
- Vi trenger forskningsbasert kunnskap og evalueringer av hvilke innvirkninger organisasjonsform og eierskap har for krisesentrene og på innholdet i krisesentertilbudet.

## Litteratur

- Alsaker, K. (2008). *Quality of life among women who have experienced intimate partner violence. A one year follow-up study among women at Norwegian women's shelters*. Avhandling for dr.polit.-graden. Universitetet i Bergen.
- Alsaker, K., Moen, B. E., Baste, V., & Morken, T. (2016). How has living with intimate partner violence affected the work situation? A qualitative study among abused women in Norway. *Journal of family violence*, 31(4), 479–487. <https://doi.org/10.1007/s10896-016-9806-2>
- Alsaker, K., Moen, B. E., Morken, T., & Baste, V. (2018). Intimate partner violence associated with low quality of life – a cross-sectional study. *BMC women's health*, 18(1), 148. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5>
- Andreassen, T. A. (2005). *Brukermedvirkning i helsetjenesten: Arbeid i brukerutvalg og andre medvirkningsprosesser*. (1. utgave). Gyldendal akademisk.
- Askheim, O. P. (2017). Brukermedvirkningsdiskurser i den norske velferdspolitikken, *Tidsskrift for velferdsforskning*, 20(02), 134–149. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2017-02-03>
- Bakketeig, E., Dullum, J., & Stefansen, K. (2019). Samarbeid i saker om vold og overgrep. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 22(03), 198–212. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2019-03-02>
- Bakketeig, E., Stang, E. S., Madsen, C., Smette, I. & Stefansen, K. (2014). *Krisesentertilbudet i kommunene: Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring. Rapport 19/2014. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/5080>
- Barnevernloven (1992). *Lov om barneverntjenester*. (LOV-1992-07-17-100). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-07-17-100>
- Bergman, S., Bjørnholt, M., & Helseth, H. (2021). Krisesentre i Norge og covid-19. *Tidsskrift for velferdsforskning*, 24(2), 1–14. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2021-02-04>
- Beskyttelsesinstruksen (1972) *Instruks for behandling av dokumenter som trenger beskyttelse av andre grunner enn nevnt i sikkerhetsloven med forskrifter* (FOR-1972-03-17-3352). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/INS/forskrift/1972-03-17-3352>
- Bjørnholt, M. (2021). I skyggen av likestillingen: Voldsutsatte mødre i Norge. *Norsk sosiologisk tidsskrift*. <https://doi.org/10.18261/issn.2535-2512-2021-06-04>
- Bliksvær, T., Skogøy, B. T., Sloan, L., Bakar, N., Johnson, R., & Kosuta, M. (2019). *Kommunenes krisesentertilbud – En kunnskapsoversikt* (NF rapport nr.: 13/2019). Nordlandsforskning og KUN likestillingscenteret. [https://www.kun.no/uploads/7/2/2/3/72237499/nf-rapport\\_13\\_2019.pdf](https://www.kun.no/uploads/7/2/2/3/72237499/nf-rapport_13_2019.pdf)
- Boethius, S., & Åkerström, M. (2020). Revealing hidden realities: Disclosing domestic abuse to informal others. *Nordic journal of criminology*, 21(2), 186–202. <https://doi.org/10.1080/2578983X.2020.1787725>
- Bracewell, K. A. (2017). *Teenagers' experiences of domestic violence refugees* (Doctoral dissertation, University of Central Lancashire).
- Bredal, A. (2019). *Sikkerhet og støtte i familievoldssaker Følgeevalueringen av Prosjekt November*. Nova rapport nr. 8/19, Velferdsforskningsinstituttet Nova. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/1338>
- Bredal, A. & Stefansen, K. (2017). Barnahus for Adults? Reinterpreting the Barnahus Model to Accommodate Adult Victims of Domestic Violence. I S. Johansson, K. Stefansen, E.

- Bakketeig, A. Kaldal (red.). *Collaborating against child abuse: Exploring the Nordic Barnahus model*. s. 311–330. Palgrave Macmillan.
- Bråten, B. & Lillevik, R. (2021) *Noen å høre til: Mentorordninger for unge som har brutt med familien sin*. Fafo-rapport 2021:32.  
<https://www.imdi.no/contentassets/cdd2b7dbad444bc1b3b05b9abf9613ad/noen-a-hore-til.pdf>
- Bufdir (2021a). *Krisesentertilbudet i norske kommuner*. Hovednettside for tilgang til statistikk om krisesentertilbud, brukere, samarbeid med andre instanser, m.m. besøkt 23-05.2022:  
[https://bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Vold\\_og\\_overgrep\\_tall\\_og\\_statistikk/krisesentertilbudet\\_i\\_norske\\_kommuner/](https://bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Vold_og_overgrep_tall_og_statistikk/krisesentertilbudet_i_norske_kommuner/)
- Bufdir (2021b). *Likestillingskonsekvenser av covid-19 og tiltakene mot pandemien*. Tema: Vold, rapport av mars 2021. Hentet fra  
[https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/likestillingskonsekvenser\\_av\\_covid\\_19\\_og\\_tiltakene\\_mot\\_pandemien\\_tema\\_vold\\_rapport\\_av\\_mars\\_2021.pdf](https://www.bufdir.no/globalassets/global/nbbf/bufdir/likestillingskonsekvenser_av_covid_19_og_tiltakene_mot_pandemien_tema_vold_rapport_av_mars_2021.pdf)
- Bufdir (2018–2020). *Krisesenterveileder – Faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.  
[https://bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder\\_faglig\\_veileder\\_for\\_innholdet\\_i\\_krisesentertilbudet/](https://bufdir.no/fagstotte/produkter/krisesenterveileder_faglig_veileder_for_innholdet_i_krisesentertilbudet/)
- Bufdir (2015). *Veileder til Krisesenterloven, 01/2015*,  
[https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veileder\\_til\\_krisesenterloven.pdf](https://bibliotek.bufdir.no/BUF/101/Veileder_til_krisesenterloven.pdf)
- Burman, E., Smailes, S.L. & Chantler, K. (2004). 'Culture' as a barrier to service provision and delivery: domestic violence services for minoritized women. *Critical Social Policy*. 24(3):332–357. <https://doi.org/10.1177/0261018304044363>
- Chanmugam, A. G. (2009). *Perspectives of young adolescent and mother dyads residing in family violence shelters: A qualitative study using life story methods*. The University of Texas at Austin.
- Chanmugam, A., & Teasley, M. L. (2014). *What should school social workers know about children exposed to adult intimate partner violence?* National Association of Social Workers.  
<https://doi.org/10.1093/cs/cdu023>
- Dahl, N., & Sørensen, D. (2020). *Vold, overgrep og omsorgssvikt mot risikoutsatte voksne; Forebygging, avdekking og håndtering*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Danielsen, E. (2019). *Evaluering av Ressursvenn; Et frivillig hjelpetiltak for voldsutsatte personer i reetableringsfasen* (Nova rapport 10/19). Velferdsforskningsinstituttet NOVA, OsloMet – storbyuniversitetet. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/2908>
- Danielsen, E., Solberg, A., & Grøvdal, Y. (2016). *Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner: En kvalitativ intervjuundersøkelse*. (Rapport 8/2016). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.  
[https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/09/NKVTS\\_Rapport\\_8\\_2016\\_Kommunale-helse-og-omsorgstjenesters.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/09/NKVTS_Rapport_8_2016_Kommunale-helse-og-omsorgstjenesters.pdf)
- Dank, M., Lachman, P., Zweig, J. M., & Yahner, J. (2014). Dating violence experiences of lesbian, gay, bisexual, and transgender youth. *Journal of youth and adolescence*, 43(5), 846–857.  
<https://doi.org/10.1007/s10964-013-9975-8>
- Difi (2014). *Mot alle odds? Veier til samordning i norsk forvaltning*. Difi-rapport, 2104:7.  
[https://dfo.no/sites/default/files/fagomr%C3%A5der/Rapporter/Rapporter-Difi/mot-alle-odds.-veier-til-samordning-i-norsk-forvaltning-difi-rapport-2014-7\\_0.pdf](https://dfo.no/sites/default/files/fagomr%C3%A5der/Rapporter/Rapporter-Difi/mot-alle-odds.-veier-til-samordning-i-norsk-forvaltning-difi-rapport-2014-7_0.pdf)



- Dullum, J. (2020). «Omvendt voldsalarm». *En evaluering av kontaktforbud med elektronisk kontroll (straffeloven § 57) i saker om vold i nære relasjoner*. NOVA Rapport 15/20. <https://hdl.handle.net/20.500.12199/6414>
- Eberhard-Gran, M., Schei, B. & Eskild, A. (2007) Somatic symptoms and diseases are more common in women exposed to violence. *Journal of General Internal Medicine*, 22, 1668–1673 (2007). <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0389-8>
- Elvegård, K., Olsen, T., Tøssebro, J., & Paulsen, V. (2020). *TryggEst: Bedre beskyttelse av overgrep utsatte voksne; Sluttrapport: To års forsøk med TryggEst*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning, Fafo. <https://hdl.handle.net/11250/2982835>
- Endringslov til velferdstjenestelovgivningen (2021). *Lov om endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)*. (LOV-2021-06-11-78). <https://lovdata.no/lov/2021-06-11-78>
- Fladmoe, A., & Nadim, M., & Birkvad, S.R. (2019). *Erfaringer med hatytringer og hets blant LHBT-personer, andre minoritetsgrupper og den øvrige befolkningen*. Rapport, Institutt for samfunnsforskning. <http://hdl.handle.net/11250/2584665>
- Fledderus, J., Brandsen, T., & Honingh, M. (2014). Restoring trust through the co-production of public services: A theoretical elaboration. *Public Management Review*, 16(3), 424–443. <https://doi.org/10.1080/14719037.2013.848920>
- Flaathen, E. M. E., Lukasse, M., Garnweidner-Holme, L., Angelshaug, J., & Henriksen, L. (2021). User-Involvement in the Development of a Culturally Sensitive Intervention in the Safe Pregnancy Study to Prevent Intimate Partner Violence. *Violence Against Women*, 27(12–13), 2235–2354. <https://doi.org/10.1177/1077801220954274>
- Folkehelseloven (2011). *Lov om folkehelsearbeid* (LOV-2011-06-24-29). Lovdata <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-29>
- Folkeregisterloven (2016) *Lov om folkeregistrering* (LOV-2016-12-09-88). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2016-12-09-88>
- Forsberg, H. (2001). Children's feedback on helping practices of shelters. I M. Eriksson, A. Nenola, & M. M. Nilsen (red.), *Gender and Violence in the Nordic Countries*, Report from a Conference in Køge, Denmark, 307–320. Nordiska ministerrådet, TemaNord 2002:545.
- Forskrift om fastlegeordning i kommunene (2012). Forskrift om fastlegeordning i kommunene (FOR-2012-08-29-842). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842>
- Forskrift om fysisk sikkerheit i krisesentertilbodet (2017). *Forskrift om fysisk sikkerheit i krisesentertilbodet* (FOR-2017-03-07-282) Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-03-07-282>
- Frederick, J., & Goddard, C. (2010). School was just a nightmare: childhood abuse and neglect and school experiences. *Child & Family Social Work*, 15(1), 22–30. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00634.x>
- Fry, D., Fang, X., Elliott, S., Casey, T., Zheng, X., Li, J., & McCluskey, G. (2018). The relationships between violence in childhood and educational outcomes: a global systematic review and meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 75, 6–28. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.06.021>
- Grebstad, U. (2021). *Langt færre overnattinger på krisesentre i 2020*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/trygd-og-stonad/statistikk/okonomisk-sosialhjelp/artikler/langt-faerre-overnattinger-pa-krisesentre-i-2020>

- Grebstad, U. (2020). *Barnevernet samarbeider mest med kommunenes krisesentertilbud*. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/barnevernet-samarbeider-mest-med-kommunenes-krisesentertilbud>
- Grøvdal, Y., Saur, R., & Skaalerud, A. R. (2014). *En velvillig og oppmerksom tilhører: Mennesker som har vært utsatt for vold og deres møte med hjelpeapparatet og politiet*. (NKVTS Rapport 2/2014). <https://www.nkvts.no/rapport/en-velvillig-og-oppmerksom-tilhorer-mennesker-som-har-vaert-utsatt-for-vold-og-deres-mote-med-hjelpeapparatet-og-politiet/>
- Halpern, C. T., Young, M. L., Waller, M. W., Martin, S. L., & Kupper, L. L. (2004). Prevalence of partner violence in same-sex romantic and sexual relationships in a national sample of adolescents. *Journal of adolescent health, 35*(2), 124–131.
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2008). Can instructional and emotional support in the first-grade classroom make a difference for children at risk of school failure? *Child Development, 76*(5), 949–967.
- Hansen, H.-T., Lundberg, K. & Syltevik, L. J. (2018). Digitalization, street-level bureaucracy and welfare users' experiences. *Social Policy & Administration, 67–90*. <https://doi.org/10.1111/spol.12283>
- Hansen, H.-T., Lundberg, K. & Syltevik, L. J. (2013). *Nav – med brukeren i sentrum?* Universitetsforlaget.
- Hansen, I. L. S., Tofteng, M., Holst, L. S., Flatval, V. S., & Bråthen, K. (2018). *Evaluering av opptrappingsplanen for rusfeltet*. Andre statusrapport. <https://www.fafo.no/images/pub/2018/20693.pdf>
- Havnen, K. J. S., Christiansen, Ø., Ljones, E. H., Lauritzen, C., Paulsen, V., Jarlby, F., & Vis, S. A. (2020). *Barnevernets undersøkelsesarbeid, delrapport 5. Å medvirke når barnevernet undersøker: En studie av barn og foreldres medvirkning i barnevernets undersøkelsesarbeid*. UiT Norges Arktiske Universitet. <https://hdl.handle.net/10037/18926>
- Head, B.W. (2019). Forty years of wicked problems literature: forging closer links to policy studies, *Policy and Society, 38*:2, 180–197, <https://doi.org/10.1080/14494035.2018.1488797>
- Head, B.W. & Alford, J. (2015) Wicked problems: implications for public policy and management. *Administration & Society, 47* (6) s.711–739. <https://doi.org/10.1177/0095399713481601>
- Helsedirektoratet (2015). *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (Nasjonal veileder)*. Sist oppdatert 2. desember 2020. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>
- Helsedirektoratet (2018). *Voldsrisiko ved alvorlig psykisk lidelse – Nasjonale faglige råd*. Sist oppdatert 25.04.2018. Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/voldsrisikoutredning-ved-alvorlig-psykisk-lidelse>
- Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester*. LOV-2011-06-24-30. Oslo: Lovdata <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Henriksen, L. (2017). Spør norske jordmødre alle gravide om vold?. *Tidsskrift for jordmødre, 123*(5).
- Hjemdal, O. K., & Engnes, K. (2009). *Å spørre om vold ved svangerskapskontroll: rapport fra et forsøksprosjekt i fire kommuner*. Nasjonalt kunnskapssenter for vold og traumatisk stress. NKVTS. 2009. <https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/aspørreomvoldvedsvangerskapskontroll.pdf>

- Hjemdal, O. K., Sogn, H., & Schau, L. (2012). *Vold, negative livshendelser og helse. En gjennomgang av data fra to regionale helseundersøkelser*. NKVTS rapport, 1, 2012.  
<https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/vold-negative-livshendelser-og-helse.pdf>
- Hughes, J. N. (2012). Teacher-student relationships and school adjustment: progress and remaining challenges. *Attachment & Human Development*, 14, 319–327.
- Husby, I. S. D. (2019). *Samarbeid med barn. En utforskende analyse av samarbeidspraksiser med barn i barneverntjenesten med vekt på barns perspektiver*. Doktorgradsavhandling: Universitet i Trondheim. <http://hdl.handle.net/11250/2607017>
- Håkonsen, L., Kallager, P., & Lunder, T. (2017). *Statlige føringer på kommunenes frie inntekter: Hvilken betydning har de for kommunene?* TF-rapport nr. 392.  
<https://www.telemarksforskning.no/publikasjoner/statlige-foringer-pa-kommunenes-frie-inntekter/3146/>
- Haaland, T., Clausen, S. E., & Schei, B. (red.) (2005). *Vold i parforhold – ulike perspektiver. Resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionsforskning (NIBR).
- IKS-loven (1999). *Lov om interkommunale selskaper*. Lovdata <https://lovdata.no/lov/1999-01-29-6>
- Istanbul-konvensjonen (2011). *Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner CETS 210*. Lovdata <https://lovdata.no/traktat/2011-05-11-22>
- Jahnsen, S. Ø (2022). *Bak tallene: Et kjønnsperspektiv på bostedsløshet*. Fafo-notat 2022:02
- Jahnsen, S. Ø. & Rykkja, L. (2020). Coordinating against Work-related Crime in Norway. *International Public Management Review*, 1(1), (2020), <https://hdl.handle.net/1956/21590>
- Jonassen, W. (2013). Fra kvinnemishandling til vold i nære relasjoner. Regjeringens handlingsplaner mot vold. *Tidsskrift for kjønnsforskning*, 37(1), 46–62.  
<https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1781-2013-01-04>
- Jonassen, W. & Eidheim, F. (2001). *Den gode vilje: mishandlede kvinners erfaring med hjelpeapparatet*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR – rapport nr 1. 2001.
- Jonassen, W. & Skogøy, E. (2010). «Et hjem for oss, et hjem for deg ...» *En studie om endring i brukersammensetning og bruk av krisesentrene*. Rapport, 1/2010. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.  
<https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/ethjemforossethjemfordeg1.pdf>
- Justis- og beredskapsdepartementet (2021). *Frihet fra vold: Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024*. Tilgjengelig fra <https://www.regjeringen.no/contentassets/2dda3b36640d4dfbbac11598a1dc792/209755-jd-frihetfravold-web.pdf>
- Justis- og beredskapsdepartementet (2013). *Et liv uten vold: Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014–2017*. Tilgjengelig fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/lov-og-rett/vold-i-nare-relasjoner/innsikt/handlingsplan-mot-vold-i-nare-relasjoner/id2340080/>
- Justis- og politidepartementet (2007a). *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2008-2011, Vendepunkt*,  
<https://www.regjeringen.no/contentassets/8c9028a4effa4c06af3dbc358a923c24/handlingsplan-mot-vold-i-nare-relasjoner-2008-2011.-vendepunkt.pdf>
- Justis- og politidepartementet (2007b) *Veileder for utvikling av kommunale handlingsplaner*,  
[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/jd/vedlegg/veiledninger/veileder\\_kommunale\\_handlingsplaner2\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/jd/vedlegg/veiledninger/veileder_kommunale_handlingsplaner2_web.pdf)

- Karlsen, A. T., Sørbo, M. F., & Nylenna, M. (2020). Digitale helsetjenester: nye muligheter, nye utfordringer. *Michael* 2020; 17: Supplement 24: 155–63.  
<https://www.michaeljournal.no/article/2020/08/Digitale-helsetjenester--nye-muligheter,-nye-utfordringer>
- Kiamanesh, P. & Haug, M.-I. (2018). «We are not weak, we just experience domestic violence» – immigrant women’s experiences of encounters with service providers as a result of domestic violence. *Child & Family Social Work*, 24, 1-8. <https://doi.org/10.1111/cfs.12615>
- Klausen, R. K. (2016). *Brukermedvirkning i psykisk helsearbeid: en oppsummering av kunnskap*. Senter for Omsorgsforskning, nord. <http://hdl.handle.net/11250/2414959>
- KOM (2021) *Rapport fra Koordineringsenhet for ofre for menneskehandel*, 2020. Retrieved from: <https://www.politiet.no/globalassets/03-rad-og-forebygging/menneskehandel/kom-tilstandsrapport-2020.pdf>
- Kommuneloven (2018). *Lov om kommuner og fylkeskommuner* (LOV-2018-06-22-83). <https://lovdata.no/lov/2018-06-22-83>
- Konfliktrådet (2021). *SLT-koordinatorer i norske kommuner*. <https://konfliktraadet.no/slt-modellen/hva-kan-vi-hjelpe-deg-med/slt-koordinatorer/>
- Krisesenterlova (2009). *Lov om kommunale krisesentertilbud* (LOV-2009-06-19-44). Sist endret: LOV-2021-06-18-127 (1.7.21). <https://lovdata.no/lov/2009-06-19-44>
- Krisesentersekretariatet (2016). *Beskyttelsestiltakene kode 6 & kode 7 – en veileder om rettigheter til personer som lever på sperret adresse kode 7 og strengt fortrolig adresse kode 6*. <http://www.krisesenter.com/wp-content/uploads/2016/06/Beskyttelsestiltakene-kode-6-og-kode-7.pdf>
- Kuovame, M. D. (2015). *In search of care: How marginalised street-involved Black and minority ethnic youths tackle the psychoaffective injuries of multiple and prolonged marginality in a White workfare state* (doktoravhandling), juridisk fakultet, Universitetet i Oslo. <https://damnett.no/internal/rest/public/attachments/14885170>
- Laugerud, S. (2009). *Smertefulle endringsprosesser: En undersøkelse av arbeidsmiljøet ved utvalgte krisesentre*. Rapport 3/2009. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. <https://www.nkvt.no/content/uploads/2015/08/smertefulleendringsprosesser.pdf>
- Lindgren, I., Madsen, C. Ø., Hofmann, S., & Melin, U. (2019). Close encounters of the digital kind: A research agenda for the digitalization of public services. *Government Information Quarterly*, 36(3), 427-436. <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.03.002>
- Lipsky, M. (2010 [1980]). *Street-level bureaucracy dilemmas of the individual in public services*, Russell Sage Foundation.
- Lundeberg, I. R. & Mjåland, K. (2017). *Åpne russcener i Bergen etter stengningen av Nygårdsparken: En studie av strategi, tiltak og brukererfaringer*. Universitetet i Bergen. <https://hdl.handle.net/1956/15880>
- Markussen, E. (red.) (2010). *Frafall i utdanning for 16–20-åringer i Norden [Drop-out In Education for Youth Ages 16–20 In the Nordic Countries]*. TemaNord 2010:517. Nordisk ministerråd. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:702859/FULLTEXT01.pdf>
- Meld. St. 15 (2012–2013). *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner*, Justis- og beredskapsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-15-20122013/id716442/>

- Misca, G., Walker, J., & Kaplan, C. (2019). «Experts by experience»: The involvement of service users and families in designing and implementing innovations in family justice. *Family Court Review*, 57(3), 414–424. <https://doi.org/10.1111/fcre.12430>
- Montesanti, S. R., Abelson, J., Lavis, J. N., & Dunn, J. R. (2017). Enabling the participation of marginalized populations: case studies from a health service organization in Ontario, Canada. *Health promotion international*, 32(4), 636–649. <https://doi.org/10.1093/heapro/dav118>
- Mullender, A., Hauge, G., Imam, U., Kelly, I., Malos, E. & Regan, L. (2002). *Children's Perspectives on Domestic Violence*. Sage.
- Myhre, M. C., Borchgrevink, C., & Sommerfeldt, M. B. (2015). *Oversikt over rutineguider og kartleggingsverktøy for avdekking av vold i nære relasjoner*. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. <https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/oversiktrutineguiderkartleggingsverktoy.pdf>
- Natland, S., & Rasmussen, M. (2012). Jeg var ganske usynlig ...: sju ungdommer om sine grunner for å avbryte videregående utdanning. *Fontene Forskning 1/12*, s. 4–18. <https://fonteneforskning.no/pdf-15.19488.0.3.19e58a8adf>
- Nerøien, A. I., & Schei, B. (2008). Partner violence and health: results from the first national study on violence against women in Norway. *Scandinavian journal of public health*, 36(2), 161–168. <https://doi.org/10.1177/1403494807085188>
- Nesset, M. B., Gudde, C. B., Mentzoni, G. E., & Palmstierna, T. (2021). Intimate partner violence during COVID-19 lockdown in Norway: The increase of police reports. *BMC public health*, 21(1), 2292. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-12408-x>
- NKVTS (2013). *Veileder, kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner*. Sist revidert 2019. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. <http://www.nkvts.no/sites/komplan/Innhold/sentrale-tema/Sider/default.aspx>
- NOU 2017:12. *Svikt og svik. Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt*. Oslo: Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-12/id2558211/?ch=1>
- NOU 2020: 17 «Varslede drap?» *Partnerdrapsutvalgets utredning*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-17/id2791522/?ch=1>
- NOU: 2019: 26 *Rusreform – fra straff til hjelp*. Utredning fra Rusreformutvalget oppnevnt ved kongelig resolusjon 23. mars 2018. Avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet og Justis- og beredskapsdepartementet 19. desember 2019. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2019-26/id2683531/?ch=1>
- NSD (2020) *Tips til gjennomføring av forskningsprosjekt under koronautbruddet*. Nedlastet 5.4.2020: <https://nsd.no/article.html?a=/articles/article0101.html>
- Ot.prp. nr. 96 (2008–2009). *Om lov om kommunale krisesentertilbud (krisesenterlova)*, Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/otprp-nr-96-2008-2009/id561009/>
- Oram, S., H. K., & Howard, L. M. (2017). Violence against women and mental health. *The Lancet*, 4(2), 159–170. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30261-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30261-9)
- Oslo kommune (2016). *Under brua. En kartlegging av unge menn som selger rusmidler på Vaterland*, Velferdsetaten 2016. <https://tidliginnsats.forebygging.no/globalassets/under-brua---en-kartlegging-av-unge-menn-som-selger-rusmidler-pa-vaterland-.pdf>

- Pape, H., & Stefansen, K. (red.) (2004). *Den skjulte volden? En undersøkelse av Oslobefolkningens utsatthet for trusler, vold og seksuelle overgrep* (Rapport 1/2004). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63>
- Pico-Alfonso, M. A. (2005). Psychological intimate partner violence: The major predictor of posttraumatic stress disorder in abused women. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 29(1), 181–193.
- Plan- og bygningsloven (2008). *Lov om planlegging og byggesaksbehandling*. (LOV-2008-06-27-71). Lovdata. <https://lovdata.no/lov/2008-06-27-71>
- Politidirektoratet (2014). *Veileder: risikovurderingsverktøyet SARA:SV: Det forebyggende sporet i partnervoldsaker*. POD publikasjon nr. 2014/09.
- Proba samfunnsanalyse (2017). *Den mannlige smerte – menns erfaringer med vold i nære relasjoner*. (Rapport 2/2017). <https://proba.no/wp-content/uploads/probarapport-1702-den-mannlige-smerte-menns-erfaringer-med-vold-i-naere-relasjoner.-1.pdf>
- Prop. 12 S (2016–2017) *Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)*. Barne- og likestillingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop.-12-s-20162017/id2517407/>
- Raundalen, M., & Schultz, J. H. (2006). *Krisepedagogikk: hjelp til barn og ungdom i krise*. Universitetsforlaget.
- Regjeringen. (u.å.). *Om inntektssystemet*. Lastet ned 09.09.2021, fra: <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneokonomi/inntektssystemet-for-kommuner-og-fylkeskommuner/id2353961/>
- Robson C. (2002). *Real World Research*, 2. utgave. Blackwell.
- RVTS (2022). *Om RVTS. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging*. Tilgjengelig fra: <https://www.rvts.no/om-rvts>
- RVTS (u.å) RVTS – En moderne familie. Rutinebeskrivelse til inspirasjon. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. Tilgjengelig fra: <https://www.rvts.no/app/uploads/sites/6/hdirenmodernefamilie.pdf>
- Røhnebak, M. (2018). Fra bakkebyråkrati til skjermbyråkrati. *Tidsskrift for velferdsforskning*. 19(4), 288–304. <https://doi.org/10.18261/issn.2464-3076-2016-04-01>
- Røiseland, A. & Vabo, S. (2016). *Styring og samstyring: Governance på norsk* (2. utg.). Fagbokforlaget.
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2006). *Gatekapital*: Universitetsforlaget
- Sandberg, S. & Pedersen, W. (2010). *Cannabiskultur*, Universitetsforlaget.
- Sandmoe, A., & Nymoen, R. (2019). *Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner; Hvordan brukes de og til hvilken nytte?* Rapport 3/2019. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/09/NKVTS\\_Rapport\\_3\\_19\\_kommunale\\_handlingsplaner\\_web.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2019/09/NKVTS_Rapport_3_19_kommunale_handlingsplaner_web.pdf)
- Sandmoe, A., Ruud, N., & Bergman, S. (2021). *Kommunenes helhetlige arbeid med vold mot kvinner og vold i nære relasjoner*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

- [https://www.ido.no/globalassets/ido\\_2019/arrangementer/kommunenes-voldsarbeid\\_rapport\\_15juni2021.pdf](https://www.ido.no/globalassets/ido_2019/arrangementer/kommunenes-voldsarbeid_rapport_15juni2021.pdf)
- Sandmoe, A., Wentzel-Larsen, T., & Hjemdal, O. (2017). *Vold og overgrep mot eldre personer i Norge; En nasjonal forekomststudie*. Rapport 9/2017. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [https://www.nkvts.no/content/uploads/2017/12/NKVTS\\_Rapport\\_9-17\\_Vold-og-overgrep-mot-eldre-personer\\_net.pdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2017/12/NKVTS_Rapport_9-17_Vold-og-overgrep-mot-eldre-personer_net.pdf)
- Saur, R. & Grøvdal, Y. (2019). *Beskyttelse og verdighet: Handlemåter hos kvinner som ikke kontaktet hjelpeapparatet mens de levde med vold fra mannlig partner*. Rapport 6/2019. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. [https://tidliginnsats.forebygging.no/globalassets/nkvts\\_rapport\\_6\\_19\\_beskyttelse-og-verdighet.pdf](https://tidliginnsats.forebygging.no/globalassets/nkvts_rapport_6_19_beskyttelse-og-verdighet.pdf)
- Schibbye, A.L. L. (2009). *Relasjoner. Et dialektisk perspektiv på eksistensiell og psykodynamisk psykoterapi*, 2. utgave. Universitetsforlaget.
- Schultz, J.H. & Langballe Å. (2016). Lærings samtalen – Læreren som ressurs for traumatiserte elever. I C. Øverlien, M. I. Hauge, & J. H. Schultz (red.), *Barn, vold og traume. Møter med barn i utsatte livssituasjoner*. Universitetsforlaget.
- Selvik, S. (2018) *A childhood at refuges. Children with multiple relocations at refuges for abused women*. Doktorgradsavhandling, Universitetet i Bergen. <https://hdl.handle.net/1956/18740>
- Selvik, S. & Thjømmø, C. (2021). Children fleeing domestic violence to emergency accommodations: education rights and experiences. *Journal of family violence*, 36(8), 1003–1015. <https://doi.org/10.1007/s10896-021-00287-0>
- Selvik, S. & Øverlien, C. (2015). Children with multiple stays at Nordic refuges for abused women: conclusions, challenges, and causes for concern. *Nordic Social Work Research*, 5(2), 98–112. <https://doi.org/10.1080/2156857X.2014.982158>
- Selvik, S., Raaheim, A., & Øverlien, C. (2017). Children with multiple stays at refuges for abused women and their experiences of teacher recognition. *European Journal of Psychology of Education*, 32(3), 463–481. <https://doi.org/10.1007/s10212-016-0302-0>
- Solberg, A. (2001). *Fokus på unge brukere på krisesenter [Focus on Young Shelter Users]*. NIBR notat 2001: 111. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning.
- Skjørten, K., Bakketeig, E., Bjørnholt, M., & Mossige, S. (2019). Vold i nære relasjoner – et felt i bevegelse. I K. Skjørten, E. Bakketeig, M. Bjørnholt & S. Mossige (red.), *Vold i nære relasjoner* (s. 13–29). Universitetsforlaget.
- SSB (2021) Innvandrere og norskfødte med innvandrerforeldre. Statistisk sentralbyrå. <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/innvbef>
- Stanley, N. (2011). *Children experiencing domestic violence: a research review*. Dartington: Research in practice.
- Steenland, M. G. (2020): *Utrygg markeds plass. En kartlegging av det åpne rusmiljøet i Brugata/Storgata i Oslo Sentrum*, KORUS Oslo, Velferdsetaten, Oslo kommune.
- Stine Sofies Stiftelse. (2022). *Stine Sofie Hverdagspakke*. <https://www.stinesofiestiftelse.no/hva-vi-gjor/stine-sofie-hverdagspakke>
- Sørbo, M. F. (2014) Helsekonsekvenser av vold mot kvinner, i K. Narud (red.), *Vold mot kvinner*, 211–226. Cappelen Damm Akademisk.
- Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (red.) (2014). *Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. Rapport 1/2014. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

- Tønseth, H. (2019). *Dyrere opphold på de fleste krisesentre*. Statistisk sentralbyrå. (Artikkel, lastet ned 31.09.2021. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/dyrere-opphold-pa-de-fleste-krisesentre>)
- Vatnar, S. K. B., Friestad, C., & Bjørkly, S. (2017). Intimate partner homicide in Norway 1990–2012: Identifying risk factors through structured risk assessment, court documents, and interviews with bereaved. *Psychology of Violence*, 7(3), 395–405. <http://dx.doi.org/10.1037/vio0000100>
- World Health Organization (2002). *Child abuse and neglect by parents and their caregivers*. [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/global\\_campaign/en/chap3.pdf](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/en/chap3.pdf)
- Wyatt, G. E. (1994). Sociocultural and epidemiological issues in the assessment of domestic violence. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 3(1), 7–21.
- Øverli, I.T., Bergman, S., Finstad, A.K. (2017). «Om du tør å spørre, tør folk å svare»: *Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*. Rapport 2/2017. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Øverlien, C. (2011a). Abused women with children or children of abused women? A study of conflicting perspectives at women's refuges in Norway. *Child & Family Social Work*, 16, 171–80. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2010.00715.x>
- Øverlien, C. (2011b). Women's refuges as intervention arenas for children who experience domestic violence. *Childcare in practice*, 17(4), 375–391. <https://doi.org/10.1080/13575279.2011.596816>
- Øverlien, C. (2012a). *Vold i hjemmet: Barns strategier* [Domestic violence—children's strategies]. Universitetsforlaget.
- Øverlien, C. (2012b). Narrating the good life – children in shelters for abused women talk about the future. *Qualitative Social Work*, 11(5), 470–485. <https://doi.org/10.1177/1473325011401469>
- Øverlien, C. (2012c). Krisesentre som intervensjonsarena for barn som har opplevd vold i hjemmet. *Norges Barnevern*, 89(1–2), 70–85. <https://doi.org/10.18261/ISSN1891-1838-2012-01-02-07>
- Øverlien, C. (2020). Young people's experiences of violence and abuse in same-sex relationships: understandings and challenges. *Nordic Journal of Social Research*, 11(1), 109–128. <https://doi.org/10.7577/njsr.3327>
- Øverlien, C. & Moen, L. H. (2016). *Takk for at du spør*. Rapport nr. 3/2016. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Oslo; 2016. [https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/02/Rapport\\_NKVTS\\_3\\_2016\\_nettpdf](https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/02/Rapport_NKVTS_3_2016_nettpdf)
- Øverlien, C., Jacobsen, M., & Evang, A. (2009). *Barns erfaringer fra livet på krisesentre. En landsomfattende studie om flukten, oppholdet og forestillinger om fremtiden*. Rapport 2/2009. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. <https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/08/barnserfaringerfralivetpakrisesentre.pdf>
- Aakvaag, H. F., Thoresen, S., & Øverlien, C. (2016). Vold og overgrep mot barn og unge—definisjoner og typologisering. I *Barn, vold og traumer. Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. C. Øverlien, M.I. Hauge, & J. H. Schulz (red.). Universitetsforlaget.
- Aas, G. (2014). Voldsutsatte kvinner og deres erfaringer med politiet. *Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab*, 101(1), 37–50. <http://hdl.handle.net/11250/194392>