

Vern av risikoutsatte voksne

Kommunenes varslingsystemer for avdekking
av vold og overgrep

CAMILLA VISLIE & TONJE GUNDERSEN



NOVA

Velferdsforskningsinstituttet

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

Vern av risikoutsatte voksne

Kommunenes varslingsystemer
for avdekking av vold og overgrep

CAMILLA VISLIE
TONJE GUNDERSEN

Norsk institutt for forskning om
oppvekst, velferd og aldring
NOVA Rapport 1/2017

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) er et forskningsinstitutt ved Senter for velferds- og arbeidslivsforskning (SVA) på Høgskolen i Oslo og Akershus (HiOA).

Instituttet har som formål å drive forskning og utviklingsarbeid som kan bidra til økt kunnskap om sosiale forhold og endringsprosesser. Instituttet skal fokusere på problemstillinger om livsløp, levekår og livskvalitet, samt velferdssamfunnets tiltak og tjenester.

© Velferdsforskningsinstituttet NOVA
Høgskolen i Oslo og Akershus 2017

ISBN (trykt utgave) 978-82-7894-605-3
ISBN (elektronisk utgave) 978-82-7894-606-0
ISSN 0808-5013 (trykt)
ISSN 1893-9503 (online)

Illustrasjonsfoto: © colourbox.no
Desktop: Torhild Sager
Trykk: Allkopi

Henvendelser vedrørende publikasjoner kan rettes til:
NOVA, HiOA
Stensberggata 26 · Postboks 4, St. Olavs plass, 0130 Oslo
Telefon: 67 23 50 00
Nettadresse: www.hioa.no/nova

Forord

I de senere år har det vært en økt oppmerksomhet rundt vold i nære relasjoner, og studier har vist betydningen av kommunenes engasjement for å få på plass gode støttesystemer for voldsutsatte. Studiene har også tydeliggjort at noen grupper faller utenfor det generelle arbeidet mot vold og overgrep i kommunen. Dette gjelder særlig de som faller inn under merkelappen sårbare voksne, som eldre, rusbrukere, personer med psykiske vansker, samt personer med ulike former for funksjonsnedsettelse. I denne studien som er finansiert av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) undersøker vi hvordan kommunene arbeider for å håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne når slike saker avdekkes eller mistenkes, og hvordan dette arbeidet er organisert.

Resultatene i studien baserer seg på intervjuer med kommunalt ansatte i 100 norske kommuner, og vi vil rette en takk til de som satte av tid til å besvare våre spørsmål. Vi ønsker også å rette en takk til Bufdir ved John-Ingvard Kristiansen for godt samarbeid, og til Kirsten Danielsen og Anne Solberg som har stått for den interne kvalitetssikringen.

Den som i all hovedsak har gjennomført studien og har ført rapporten i pennen, er forskningsassistent Camilla Vislie. Eventuell mangler er det imidlertid prosjektleder som har hovedansvar for.

Tonje Gundersen
prosjektleder

Innhold

Sammendrag	7
1 Innledning	11
Bakgrunn og problemstilling	11
Sentrale begreper og perspektiver	12
Hva vet vi om risikoutsatte voksne som utsettes for vold og overgrep?	16
Hva er kommunenes rolle?	17
Hva vet vi om kommunenes arbeid på feltet?	18
Rapportens struktur	19
2 Metode og datainnsamling	21
Rekruttering og datainnsamling.....	21
Semi-strukturerte telefonintervjuer	23
Søk etter andre verktøy og ressurser.....	23
Data og analyse.....	24
Forbehold til datagrunnlaget.....	24
3 Overordnet blikk på kommunenes arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne	27
Handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.....	27
Kommunenes håndtering ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne	30
Kommunestørrelse og tilgang på ressurser	32
Større systemer eller enkeltstående rutiner?	32
4 Arbeid mot vold og overgrep i kommuner med verktøy utarbeidet for risikoutsatte voksne	33
Rutiner for utvalgte grupper og voldsformer.....	33
Egeninitierte eller importerte verktøy	36
Forankring og implementering.....	37
Andre former for tilbud og tiltak i kommunene med skriftliggjorte rutiner for sårbare voksne.....	38
5 Arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne i kommuner med generelt utformede verktøy	41
Egenutviklede verktøy	42
Tilbud og tiltak i kommuner med generelt utformede skriftliggjorte rutiner	43
6 Håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne i kommuner uten skriftliggjorte rutiner	45
Tilfeldig håndtering	45
Utøver snarere enn utsatt.....	46
Begrenset forståelse av vold og overgrep.....	47
Forklaringsmodeller ved fravær av rutiner	47
Tilbud og tiltak i kommuner uten skriftliggjorte rutiner	50
Ulike vurderinger av behovet for rutiner, kompetanse og andre tilbud	52

7 Oversikt og vurdering av verktøy som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne	55
Foreliggende materiell.....	55
Selvutviklet materiell.....	57
Tilgjengelige verktøy som ikke brukes av kommunene i studien.....	58
Verktøy for visse voldsformer og grupper	59
8 Erfaringer med Bufdirs retningslinjer, veileder og nettsted	61
Kjennskap til retningslinjer og nettsted.....	61
Opplæring og implementering av materialet	63
Erfaringer med materialet, og bruk i konkrete saker	65
Erfaringer med «vernmotovergrep.no»	66
9 Oppsummerende drøftinger	67
Handlingsplaner og varslings- og rapporteringssystemer.....	67
Synlige og usynlige utsatte.....	70
Verktøy gir trygghet og kan øke avdekking.....	72
Hva hemmer og fremmer godt arbeid?	73
Anbefalinger	75
Summary	77
Litteratur	81
Vedlegg 1: Informasjonsskriv.....	85
Vedlegg 2: Intervjuguide	87
Vedlegg 3: Oversikt over verktøy.....	91

Sammendrag

I regjeringens opptrappingsplanen mot vold og overgrep poengteres det at kommunen og dennes virksomheter har et særskilt ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep, samt å følge opp og behandle voldsutsatte (Barne- og likestillingsdepartementet 2016). Denne studien som NOVA har gjort på oppdrag av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), omhandler kommunenes arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. Det vil si eldre, psykisk syke, rusmisbrukere, personer med fysisk funksjonsnedsettelse eller utviklingshemming. Dette er grupper som har økt risiko for å bli utsatt for fysisk, psykisk, seksuell eller økonomisk vold eller omsorgssvikt. Rapportens overordnede tema er hvordan kommunene arbeider for å håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne når slike saker avdekkes eller mistenkes, hvordan dette arbeidet er organisert, og hvilke verktøy kommunene bruker. I tillegg rapporterer vi om kommunenes erfaringer med «Retningslinjene ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», veileder til retningslinjene, samt nettsted vernmotovergrep.no, som alle er utviklet av Bufdir.

Vi har gjort telefonintervjuer med ansatte i et tilfeldig utvalg av 100 kommuner, med en geografisk og størrelsesmessig representativ spredning. Utvidede intervjuer ble gjort med ansatte i 20 kommuner som hadde erfaringer med materialet utviklet av Bufdir.

Med utgangspunkt i datamaterialet er følgende forskningsspørsmål stilt:

- Hvordan arbeider kommunene organisatorisk med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne? Har de et system for arbeidet i form av handlingsplaner og rutiner for varsling og rapportering når slike saker oppstår?
- Hvilke verktøy anvendes i arbeidet ved avdekking og håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne?
- Hvilke sårbare grupper og former for vold omfattes av verktøyene, og hvilke grupper har behov for mer oppmerksomhet?
- Kjenner kommunene til retningslinjene ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming, veilederen til denne, samt nettstedet vernmotovergrep.no? Har de tatt dem i bruk? Og hvilke erfaringer har de med disse?

ÉN AV TRE KOMMUNER HAR VARSLINGS- OG RAPPORTERINGSSYSTEMER

Hvordan det arbeides mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, og hvordan slike saker fanges opp og håndteres, varierer fra kommune til kommune. Studien viser at 35 prosent av kommunene har skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner som retter seg mot risikoutsatte voksne. 13 prosent av kommunene har generelt utformete varslings- og rapporteringsrutiner, det vil si som ikke spesifiserer utsatt gruppe eller voldsform. 52 prosent av kommunene oppgir at de ikke har skriftliggjorte varslings- og rapporteringssystemer for hvordan kommunalt ansatte skal gå frem hvis de oppdager eller mistenker at personer i deres kommune er utsatt for vold eller overgrep.

Det som kjennetegner kommunene som har varslings- og rapporteringssystemer som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne, er at de oftere er store og mellomstore og oftere har krisesenter plassert i samme kommune. Tidligere studier har vist at kommuner som er vertskommuner for krisesentre, har bedre tilgang på ressurser som fagkompetanse. Større kommuner har gjerne også flere og spesialiserte stillinger som lettere kan muliggjøre utvikling og implementering av verktøy og systemer, sammenlignet med små kommuner. Økonomiske, personalmessige og kunnskapsmessige ressurser synes derfor å øke sannsynligheten for at kommunene har varslings- og rapporteringssystemer. Andre faktorer som påvirker om kommunene har varslingsystemer eller ikke, er om de har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner eller har hatt erfaring med konkrete saker. Handlingsplaner forteller noe om kommunenes oppmerksomhet om problematikken, mens konkrete saker aktualiserer behovet for varslingsrutiner.

Studien viser imidlertid at det å ha varslings- og rapporteringssystemer ikke er tilstrekkelig for at de tas aktivt i bruk. Aktiv bruk forutsetter at rutine og systemene er implementert og gjort kjent både på ledelses- og tjenestenivå. Majoriteten av kommunene oppgir at rutine er godt kjent på flere nivåer, men at de sjelden er innført i mer enn én tjeneste og oftest gjelder de kun enkelte former for vold og mot enkelte grupper sårbare. Verktøyene og rutine er slik sett ikke utformet som helhetlige systemer som omfatter alle tjenester, alle typer vold og alle risikoutsatte grupper.

VERKTØYET OMFATTER NOEN FORMER FOR VOLD OG VISSE UTSATTE

Det verktøyet som flest kommuner anvender, er «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», utgitt av Bufdir. De andre verktøyene kommunene bruker er som regel noe de har utviklet på egenhånd.

I de 35 kommunene som har skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner som retter seg mot risikoutsatte voksne, så omhandler rutinene som regel seksuelle overgrep mot personer med utviklingshemming. Det vil si at verktøyene og rutinene som oftest brukes, sjelden omfatter eldre, psykisk psyke og personer med rusproblematikk eller de med fysisk funksjonsnedsettelse. Videre omhandler noen psykisk og fysisk vold, mens de kun unntaksvis omhandler økonomiske overgrep og omsorgssvikt. En hovedkonklusjonen i studien er derfor at det mangler varslings- og rapporteringsverktøy og rutiner som er rettet mot andre former for vold enn seksuelle overgrep og andre risikoutsatte voksne enn utviklingshemmede. For å sikre alle risikoutsatte voksne likeverdig vern og rettsikkerhet og for utarbeidelse av gode varslings- og rapporteringssystemer, er det behov for mer oppmerksomhet og kunnskap om ulike former for vold og om hva som kjennetegner dem som er inkludert i gruppen «risikoutsatte voksne».

VERKTØY KAN ØKE AVDEKKING

Kommunene som har erfaringer med Bufdir sine «Retningslinjene ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», med tilhørende veileder, er svært fornøyd med dette. I de kommunene der man har tatt retningslinjene i bruk, er de som regel kjent på både leder- og tjenesteyternivå. Et hovedinntrykk er at verktøyet gir trygghet hvis og når situasjoner oppstår. Den anbefalte håndteringen oppfattes som riktig og å være til god hjelp. Kommuner som har tatt verktøyet i bruk, viser til at en konsekvens er at flere saker politianmeldes, en annen er at flere former for overgrep har blitt avdekket. Dette illustrerer hvordan det å ta i bruk verktøy som «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», kan bidra til å heve kvaliteten på tjenestene i kommunen, og sikre at risikoutsatte voksne blir ivaretatt på en god måte og får ivaretatt sine rettigheter. Prosedyrer for håndtering ved avdekking av vold eller overgrep har imidlertid liten verdi dersom de ikke implementeres og forankres i tjenestene på en ordentlig måte. Ei heller har prosedyrer særlig verdi dersom

det finnes lite kompetanse om hvordan tjenesteutøvere kan gjenkjenne og avdekke vold og overgrep.

Nettstedet vernmotovergrep.no er det få kommuner som har tatt i bruk, og det er oftest kjent kun på ledernivå.

ANBEFALINGER

På bakgrunn av de resultatene som framkommer i studien, har vi følgende anbefalinger.

1. Videreutvikle verktøyet utviklet at Bufdir, «Retningslinjene ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», til å omfatte både flere former for vold og overgrep og flere grupper risikoutsatte voksne. Det vil si et mer helhetlig og omfattende verktøy for håndtering av vold- og overgrepssaker, gjerne bygd opp med spesialtilpassede moduler.
2. Kunnskap og kompetanse en forutsetning for at vold og overgrep fanges opp. Vi anbefale derfor at både tjenesteytere og ledere får tilstrekkelig opplæring i bruk av verktøyet, og at det utvikles omfattende implementeringsstrategier som sikrer bred kjennskap til materiell og tema. Som et ledd i dette vil opplæring om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne og voldens ulike uttrykk være svært viktig.
3. Kommune bør gjøre bruk av krisesentrene og RVTSene for å bygge opp kompetanse på vold og overgrep i sine tjenester.
4. På kommunenivå bør det etableres et system som sikrer at alle tjenestene har varslings- og rapporteringsrutiner, slik at den enkelte tjenesteyter vet hvordan hun/han skal håndtere en situasjon når den oppstår. Materiellet rutinene baserer seg på, bør være jevnlig oppe til revisjon for å sikre at de baserer seg på ny kunnskap og gjeldende lovverk. Videre bør systemet innebære opplæringsrutiner ved nyansettelser. En måte å sikre jevnlig oppmerksomhet på, er at tematikken og varslings- og rapporteringsrutinene inngå som en del av kommunenes årshjul.

1 Innledning

Vold i nære relasjoner er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem. Teamet har fått økt oppmerksomhet de seneste årene gjennom nasjonale handlingsplaner og stortingsmeldinger, med satsninger både på kunnskapsutvikling og opprustning av tjenesteapparat. Fokuset har i stor grad dreid seg om vold og overgrep mot kvinner og barn. Det er imidlertid noen grupper hvis livssituasjon gjør at de i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg mot vold og overgrep, og derfor er særlig utsatt. Personer med ulike former for funksjonsnedsettelse, psykiske lidelser, rusproblematikk eller annen sykdom, samt eldre, er eksempler på slike grupper. Stat og kommune har et særlig ansvar for å arbeide mot vold og overgrep, og sørge for at alle utsatte blir ivaretatt på en god måte. Kunnskap om sårbare gruppers situasjon og hvordan kommunene møter behovene til disse gruppene er avgjørende for å utvikle strategier og verktøy på nasjonalt nivå som kan bidra til at alle voldsutsatte får et likeverdig tilbud.

Bakgrunn og problemstilling

Denne rapporten er skrevet på oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og omhandler kommunenes arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. Arbeid mot vold og overgrep kan deles inn i ulike nivåer som samfunnsnivå, organisasjons- eller tjenestenivå og individnivå. Denne rapporten omhandler hvordan vold- og overgrepssaker mot risikoutsatte voksne håndteres i kommunene når slike saker oppstår, og det er da særlig tjenestenivået som står sentralt. Videre kan vi dele håndteringsforløpet inn i ulike faser som forebygging, avdekking og oppfølging, og det er særlig avdekkingsfasen som det rettes fokus mot i denne studien.

Hensikten med studien er å gi en oversikt over hvordan kommunene arbeider for å håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne når slike saker oppstår, og hvordan dette arbeidet er organisert. Videre vil vi gi en oversikt over hvilke verktøy som brukes for å håndtere vold og overgrep mot denne gruppen når det avdekkes eller mistenkes. Med verktøy menes her prosedyrer, retningslinjer, veiledere eller tilsvarende rutineguider som gjelder varsling og rapportering. Bufdir har utviklet «Retningslinjer ved seksuelle

overgrep mot voksne med utviklingshemming» og en veileder til retningslinjene (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet 2014). Bufdir har gjort et omfattende arbeid med implementeringen av retningslinjene i kommunene, og studien gir også informasjon om i hvilken grad dette arbeidet har vært vellykket, og hvilke erfaringer kommunene har med materiellet dersom de er kjent med det. Studien skal bidra med kunnskap som kan danne grunnlag for Bufdir sitt videre arbeid med å få på plass gode verktøy i kommunene for å avdekke og håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne.

Med utgangspunkt i datamaterialet er følgende forskningsspørsmål stilt:

- Hvordan arbeider kommunene organisatorisk med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne? Har de et system for arbeidet i form av handlingsplaner og rutiner for varsling og rapportering når slike saker oppstår?
- Hvilke verktøy anvendes i arbeidet ved avdekking og håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne?
- Hvilke sårbare grupper og former for vold omfattes av verktøyene og hvilke har behov for mer oppmerksomhet?
- Kjenner kommunene til retningslinjene ved seksuelle overgrep mot voksne med funksjonshemming, veilederen til denne, samt nettstedet «vernmotovergrep.no»? Har de tatt disse i bruk? Og hvilke erfaringer har de med dem?

Sentrale begreper og perspektiver

VOLD I NÆRE RELASJONER

Betegnelsen «vold i nære relasjoner» er en relativt ny konstruksjon, men har røtter tilbake til kvinnebevegelsen på 1970- og 1980-tallet og arbeidet med å synliggjøre kvinner og barn som ofre for «privat» vold fra menn. Begrepet reflekterer en økt erkjennelse av at volden rommer ulike voldsformer, skjer i ulike relasjoner og har sammensatte årsaker og konsekvenser. Stortingsmeldingen om vold i nære relasjoner (Justis- og beredskapsdepartementet 2012) viser til at definisjonen av vold i nære relasjoner er i stadig endring.

Slik vi oppfatter dagens situasjon, brukes begrepet vold i nære relasjoner både i en bred og en smalere betydning. Handlingsplanen fra 2004 (Justis- og politidepartementet 2004) etablerte en bred definisjon av nære relasjoner som et samlebegrep for flere kategorier av nære relasjoner, som heteroseksuelle eller samkjønnede ekteskap/partnerskap, foreldre–barn-relasjonen, samt forhold mellom søsken. I smalere forstand brukes vold i nære

relasjoner om vold fra en (voksen) partner eller eks-partner. Her går det klare linjer til tidligere forståelser og avgrensninger som hustrumishandling og menns vold mot kvinner, der andre voldsrelasjoner som voksnes vold mot barn eller ansattes vold mot tjenestemottakere ble håndtert separat. Vi har, i likhet med Grøvdal (2013), en bredere forståelse av nære relasjoner som i tillegg til partner og familieforhold inkluderer andre en deler bolig med, og også personer i støtte- og omsorgsrelasjoner der det ikke nødvendigvis foreligger emosjonelle bånd.

Personer som på grunn av sin livssituasjon er avhengige av omsorg og ivaretagelse inngår gjerne i relasjoner med omsorgs- og ansvarspersoner som de ikke nødvendigvis har en nær relasjon til i utgangspunktet, men som er tjenesteytere i kommunal eller privat virksomhet. På grunn av relasjonens varighet og fordi tjenesteyter ofte bistår med daglige gjøremål og personlig stell, så kan denne relasjonen forstås som en nær relasjon. Avhengighetsforholdet som preger slike relasjoner, utgjør en ekstra sårbarhet og risiko for vold og overgrep for personer med særlige behov for omsorg og ivaretagelse (Gundersen, Madsen et al. 2014). På samme måte kan personer som ikke mottar kommunale eller private tjenester, men som får omsorgs- og pleiebehov dekket av pårørende, være i tilsvarende avhengighetsforhold som gjør dem særlig sårbare. Videre kan personer som har behov for bistand uten at de får dette, være risikoutsatt dersom de ikke er i stand til å beskytte seg selv mot vold og overgrep.

PERSPEKTIVENDRING I FORSTÅElsen AV VOLD MOT RISIKOUTSATTE VOKSNE
Som Gundersen, Madsen et al. (2014) skriver, har «vektleggingen av denne gruppens sårbarhet (...) lenge medført at man *forklarer* voldsutsattheten med funksjonsnedsettelsen¹» (s.22). Funksjonsnedsettelsen eller lidelsen som reduserer funksjonsevnen kan innebære nedsatt evne til å gjenkjenne vold- og overgrepssituasjoner, unnslippe slike situasjoner, og videre også melde fra (Petersilia 2001). Imidlertid har det de senere årene blitt rettet «oppmerksomhet mot hvordan subtile former for undertrykking som sosial ekskludering, begrenset autonomi og høyere toleranse for krenkelser innenfor segregerte systemer, kan innebære at personer med nedsatt funksjonsevne utsettes for vold» (Gundersen, Madsen et al. 2014 s.22). Dermed kan det se

¹ Dette kan sies også å gjelde for andre risikoutsatte grupper der det er dennes sykdom, lidelse, rusmisbruk eller alder som forklarer voldsutsattheten.

ut som det skjer en perspektivendring der denne gruppens utsatthet forklares med organisatoriske og sosiale forhold som muliggjør volden, snarere enn eller i like stor grad som funksjonsnedsettelsen i seg. Fokuset flyttes fra egenskaper ved individet til samfunnsskapt barrierer som både materielle, sosiale og kulturelle betingelser. Å være avhengig av assistanse og et pleie- og omsorgssystem, kan innebære å måtte tolerere å få bistand fra et stort antall mennesker. Videre kan det å være del av slikt system eller andre avhengighetsrelasjoner, innebære at en over tid utvikler en «lært hjelpeløshet» som gir dårlige selvhverdelsesferdigheter (Muff 2001, Rosen 2006). Å måtte leve i institusjoner eller bofellesskap, kan også utgjøre en risiko da eksempelvis utviklingshemmede også er i risiko for å utføre overgrep (Grøvdal 2013). Den sosiale nedvurderingen av sårbare voksne i samfunnet kan også føre til at denne gruppens utsatthet ikke forstås som like alvorlig og derfor ikke får likeverdig oppfølging og behandling. Det er dermed de levekår som samfunnet tilbyr, i vel så stor grad som funksjonsnedsettelsen, som er årsaken til den økte sårbarheten (Zachariassen, Fjeld et al. 2013).

Av dette følger at også andre forhold som kjønn, alder, etnisitet, sosial klasse osv. er vevet inn i og påvirker levekår, og slik skaper ulike betingelser for ulike individer. Dermed er det bestemte sammenhenger og situasjoner som utgjør risiko for den enkelte. Dette betyr videre at når en kvinne med utviklingshemming utsettes for vold eller overgrep, er hun også en kvinne. Det er derfor viktig at vi ser på risikoutsatte voksnes kropp, seksualitet og integritet som krenket på samme måte som andre utsatte. Samtidig må vi ha i minne at vold og overgrep kan oppfattes ulikt av de som rammes.

RISIKOUTSATTE VOKSNE

Med risikoutsatte eller sårbare² voksne menes her personer over 18 år som i særlig grad kan ha behov for beskyttelse mot vold og overgrep, og som på grunn av sin livssituasjon i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv fra skade eller utnyttelse. Dette kan være personer som mottar, eller burde motta helse-, omsorgs- eller sosiale tjenester på grunn av sin lidelse,

² Begrepet sårbare voksne kan gi assosiasjoner til at årsaken til voldutsattheten ligger hos den utsatte selv og ikke i de samfunnsmessige forholdene den utsatte lever innenfor. Vi bruker imidlertid begrepene om hverandre da livssituasjonen kan utgjøre en sårbarhet, og poengterer at årsaken ikke knyttes til en essens ved individet, men snarere til de sosiale, kulturelle og materielle sammenhengene individet er situert i.

sykdom, alder eller funksjonshemming. Eksempler inkluderer personer som har fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse³, eldre, samt personer med psykiske lidelser, som ruser seg eller på andre måter er syke.

Livssituasjonen til disse gruppene kan medføre et behov for spesielt tilrettelagte verktøy ved avdekking og håndtering av vold og overgrep, slik at forholdene avdekkes og de utsatte følges opp på måter som ivaretar deres behov. Flere av disse gruppene krever spesielt tilrettelagte tiltak fordi de ikke kan gis et likeverdig tilbud innenfor eksempelvis kommunens ordinære krisesentertilbud. Dette gjelder blant annet personer som er i aktiv rus og personer som er psykisk syke. Andre grupper har spesialtilpassede tilbud i bestemte situasjoner. Voksne med utviklingshemming skal for eksempel som hovedregel avhøres i barnehus dersom de er utsatt for vold eller overgrep og saken er anmeldt til politiet (Justis- og beredskapsdepartementet 2015). Det er viktig at samfunnet evner både å fange opp risikoutsatte voksne som utsettes for vold og overgrep, og håndtere og følge opp de utsatte på måter som sikrer likeverdig tilbud og rettsikkerhet.

VOLD

Vold forstås og defineres ofte som bruk av fysisk makt og trusler med intensjon om å skade (f.eks. WHO). I norsk sammenheng er Per Isdals definisjon mye brukt: «Vold er enhver handling rettet mot en annen person som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutter å gjøre noe den vil» (Isdal 2000). Intensjonsaspektet ved volden gis her ikke like stor vekt, men snarere hvordan handlingen påvirker den som utsettes. Volden kan ta ulike former og vi har valgt en bred tilnærming som både omfatter fysisk og psykisk vold, seksuelle overgrep, omsorgssvikt og økonomiske overgrep. Omsorgssvikt og økonomiske overgrep er i mange tilfeller ekskludert fra definisjoner av voldsformer (eksempelvis hos Isdal). Disse formene er her inkludert fordi målgruppen for studien kan være særlig utsatt for slike former for overgrep.

Med fysisk vold menes slag, spark, dytting, klyping, kloring, lugging, binding eller andre former for fysisk handling som skader eller har potensiale til å skade og påføre smerte. Relatert til sårbare voksne kan dette bety å dytte noen ut av rullestolen (Gundersen, Madsen et al. 2014), eller dusje en pleie-trengende med for varmt vann. Psykisk vold kan forstås som trusler, utskjelling,

³ Med kognitiv funksjonsnedsettelse menes blant annet utviklingshemming.

isolering og ydmykkelser eller andre verbale former for krenkelser som kan påføre angst. Bruk av nedsettende begreper knyttet til nedsatt funksjonsevne, lidelse, alder eller rusproblematikk, kan være eksempler knyttet til sårbare voksne, samt trusler om å ikke assistere ved behov. Med seksuelle overgrep menes seksuell adferd, handling eller omgang som krenker retten til å råde over egen kropp og seksualitet. Dette kan innebære unødig berøring av intime kroppsdeler eller å bli presset til gjenytelse for assistanse (Gundersen, Madsen et al. 2014). Videre kan det ta form som press om gjenytelser for medikamenter til rusmisbrukere. Omsorgssvikt kan forstås som vanskjøtsel av en person med omsorgsbehov. Dette innebærer tiltak eller mangel på tiltak som fører til at personens liv, helse og sikkerhet ikke blir ivaretatt (vernforeldre.no). Over- eller undermedisinering, eller å holde tilbake mat og drikke, kan tjene som eksempel. Økonomiske overgrep kan forstås som ulovlig eller urettmessig bruk av andres midler eller resurser. Eksempel på dette kan være når en eldre person blir fratatt penger fra sitt rusmisbrukende barn/ barnebarn.

Hva vet vi om risikoutsatte voksne som utsettes for vold og overgrep?

Hvor mange særlig risikoutsatte voksne som utsettes for vold, har man ikke klare tall på, men ingenting tyder på at forekomsten er lavere enn i befolkningen for øvrig. Samtidig vet vi at risikoutsatte voksne har en sårbarhet som gjør dem ekstra utsatt for vold, både fra nærpå personer og fra personer i tjenesteapparatet (se for eksempel Olsvik 2010, Jonassen and Sandmoe 2012, Grøvdal 2013, Gundersen, Madsen et al. 2014). En metastudie fra WHO (Hughes, Bellis et al. 2012) indikerer også at voksne med fysiske og kognitive funksjonsnedsettelse eller psykiske lidelser har større risiko for å utsettes for fysisk og seksuell vold. Funn fra studien om tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne (Gundersen, Madsen et al. 2014), indikerer at personer med nedsatt funksjonsevne har levd både lenger og med alvorligere former for vold før de oppsøker hjelpeapparatet, sammenlignet med andre voldsutsatte uten funksjonsnedsettelse. Funnet støttes av tidligere forskning (Olsvik 2010, Lund 2011). I alle de overnevnte studiene finner man også at overgriper oftere er andre personer enn det man tradisjonelt forbinder med voldsutøveren. Institusjonsbeboere kan utsettes for vold fra andre beboere, de som er avhengig av assistanse kan utsettes for vold fra hjelpere, og eldre utsettes oftere for vold fra voksne barn.

Hva er kommunenes rolle?

Kommunenes generelle ansvar for folkehelsearbeid⁴ er et viktig bakteppe for diskusjonen om kommunenes arbeid med risikoutsatte voksne og voldsutsatthet. Ulike lovverk stiller krav til kommunene om forsvarlige og nødvendige helse- og omsorgstjenester med hensyn til hele kommunens befolkning⁵. Videre skal de skaffe seg oversikt over risikoområder og sørge for kvalitetsforbedringer slik at tjenesteytere har nødvendig kompetanse og kunnskap om det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer og veiledere⁶.

I tillegg er kommunene gitt et omfattende og mer spesifikt ansvar for det voldsforebyggende og avhjelpende arbeidet. Kommunene forventes å utarbeide handlingsplaner mot vold og overgrep, noe myndighetene støtter opp om gjennom veiledning, og de er gitt et spesielt ansvar for å ivareta ofre for vold og overgrep gjennom Lov om kommunale krisesentertilbud (Barne- og likestillingsdepartementet 2009). Krisesenterloven pålegger kommunene å ha et krisesentertilbud til både kvinner, menn og barn, dvs. et lavterskel og døgnåpent tilbud med telefontjeneste, rådgivning og botilbud. Kommunen skal sørge for at krisesentertilbudet er likeverdig for alle grupper og individuelt tilpasset. Det følger av dette at kommunene har ansvar også overfor risikoutsatte voksne.

Det har vært et økende fokus på samfunnets ansvar for å forebygge og håndtere vold og overgrep, noe som blant annet kommer til uttrykk i myndighetenes handlingsplaner mot vold og overgrep (Justis- og politidepartementet 2007, Justis- og beredskapsdepartementet 2013), og i stortingsmeldingen om vold i nære relasjoner (Justis- og beredskapsdepartementet 2012) og vold mot sårbare voksne (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartementet 2013). Det har vært en utvikling i dette feltet over mange år fra utelukkende å ha vært opptatt av kvinners utsatthet til å inkludere stadig flere grupper, og å utvikle en politikk som rommer hele befolkningen. Denne endringen innebærer å utvikle tiltak som er tilpasset ulike gruppers behov, samtidig som det er en økende erkjennelse av at dette arbeidet er utfordrende.

⁴ Lov om folkehelsearbeid 24. juni 2011 nr. 29.

⁵ Lov om helsepersonell 2. juli 1999 nr. 64. Lov om helse og omsorgstjenester 24. juni 2011 nr. 30.

⁶ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten 28. oktober 2016 nr. 1250.

Som et ledd i dette arbeidet finansierte Barne- og likestillingsdepartementet SUMO prosjektet (sikring av utviklingshemmede mot overgrep), som i 2013 ga ut en rapport med innspill til utarbeidelse av nasjonale retningslinjer vedrørende forebygging, avdekking og håndtering av overgrep begått mot mennesker med psykisk utviklingshemning (Zachariassen, Fjeld et al. 2013).

Som følge av eksempelvis SUMO-prosjektet om vold mot utviklingshemmede og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) sine studier om vold mot eldre, har man fra sentralt hold blant annet i Bufdir, utviklet retningslinjer og veiledere. Disse er å betrakte som en anbefaling og er ikke påbudt å følge. Det er likevel forventet at kommunene følger opp. Alle kommuner har et ansvar for å ha gode rutiner til bruk ved mistanke om overgrep, slik at de sikrer at alle utsatte får tilstrekkelig og likeverdig beskyttelse og bistand. Det er også utviklet nettbaserte og skriftlige verktøy for hvordan man skal gå frem for å avdekke, melde og følge opp voldsutsatte, samt et læringsverktøy som retter seg mot ansatte. Videre er handlingsplaner et anbefalt verktøy for å systematisere (sam-) arbeidet mot vold i nære relasjoner i kommunen. Slike handlingsplaner er ikke påbudt, men anbefales som virkemiddel for kommunene til å oppfylle sine plikter i henhold til krisesenterloven og lov om folkehelsearbeid.

Hva vet vi om kommunenes arbeid på feltet?

Studier av kommunenes arbeid rettet mot sårbare voksne tyder på en ofte «stemoderlig» behandling, og at det sjelden finnes planer og systemer som omfatter alle grupper. En rapport fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), finner at det mangler rutineguider for avdekking av vold i nære relasjoner som omhandler risikoutsatte voksne spesielt (Myhre, Borchgrevink et al. 2015)⁷. I en studie fra 2011 fant Lund at kun et mindretall kommuner hadde særskilte tilrettelagte tilbud til personer med nedsatt funksjonsevne utsatt for vold, ut over de lovpålagte helse- og sosialtjenestene som omfatter alle innbyggere (Lund 2011). Tilsvarende finner Gundersen med flere at tjenestetilbudet til denne gruppen har store mangler, og at svært få kommuner har etablert rutiner for hvordan følge opp vold og

⁷ NKVTS arbeider med å utvikle en nettbasert veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Veilederen vil omhandle vold mot både barn og voksne, og ta hensyn til spesielt sårbare grupper.

overgrepssaker der dette har blitt avdekket (Gundersen, Madsen et al. 2014). Videre finner de at mange kommuner ikke har et krisesentertilbud til personer med nedsatt funksjonsevne eller vet om de har et slikt tilbud. Dette kommer også fram i en rapport om krisesentertilbudet i kommunene (Bakketeig, Gording Stang et al. 2014). I en fersk rapport fra NKVTS finner de at én av fire kommuner ikke inkluderer eldre i handlingsplaner mot vold, og at det i planene er få eller ingen tiltak mot denne gruppen (Sandmoe 2016). Det samme gjelder for personer med funksjonsnedsettelse (Gundersen, Madsen et al. 2014). Tidligere og nyere studier indikerer at utfordringene skyldes manglende kunnskap, manglende tverretattlig samordning og uavklart ansvarsfordeling mellom de ulike tiltakene som retter seg mot voldsutsatte med ulike former for tilleggspromatikk (Krisesentersekretariatet 2004, Krisesentersekretariatet 2006, Olsvik 2010, Gundersen, Madsen et al. 2014).

Rapportens struktur

Den overordnede problemstillingen vi belyser i rapporten, er hvordan kommunene arbeider med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. Temaene som tas opp i kapitlene som følger, bidrar til å belyse dette på ulike måter. Hvorvidt kommunene har skriftliggjort materiell som de gjør bruk av ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne, utgjør omdreiningspunkt og strukturen for rapporten.

Rapporten består av ni kapitler. I kapittel 2 redegjør vi for og diskuterer datagrunnlaget og metoder som er brukt for å belyse problemstillingene som framkommer i innledningskapitlet. Deretter følger analysen.

I kapittel 3 gir vi en oversikt over hvor mange kommuner som har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, og hvilke sårbare grupper som omfattes av disse. Videre gir vi en oversikt over hvor mange kommuner som har skriftliggjorte rutiner ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne, hvor mange som har mer generelt utformede rutiner, og hvor mange kommuner som ikke har skriftliggjorte rutiner. Vi presenterer så noen sammenhenger mellom forekomst av skriftliggjorte rutiner rettet mot målgruppen og forekomst av handlingsplaner, nærhet til krisesenter og kommunestørrelse.

Intervjuene med kommunene som har skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner som retter seg spesifikt mot risikoutsatte voksne som er utsatt for vold eller overgrep, danner grunnlaget for framstillingen i kapittel 4. Vi gir her en oversikt over hvilke grupper og former for vold kommunenes

rutiner er utarbeidet for. Vi belyser også hvorvidt det skriftliggjorte materialet er selvutviklet eller importert, hvor det er forankret, og hvordan det er implementert. Vi gir videre en oversikt over andre tilbud og tiltak i disse kommunene.

I kapittel 5 presenterer vi kommunene som har utformet mer generelle varslings- og rapporteringsrutiner ved avdekking av vold og overgrep, og som derfor ikke retter seg mot risikoutsatte voksne spesielt. Vi belyser hvordan det skriftliggjorte materialet er utformet, samt hvilke andre tilbud og tiltak kommunene har som er rettet mot målgruppen.

Intervjuene med kommunene som ikke hadde skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner, danner grunnlaget for beskrivelsene i kapittel 6. Her presenteres hvordan disse kommunene håndterer saker der det avdekkes eller mistenkes at risikoutsatte voksne er utsatt for vold eller overgrep. Videre presenteres ulike forklaringsmodeller for manglende systemer og verktøy, samt hvilke tilbud og tiltak knyttet til målgruppen som finnes i disse kommunene.

Kapittel 7 gir en oversikt over og vurdering av verktøyene kommunene oppgir å ta i bruk som er rettet mot risikoutsatte voksne. Vi presenterer også materiell utarbeidet for målgruppen vi har funnet gjennom søk, men som ikke tas i bruk av kommunene som har deltatt i studien. Vi belyser ulike dimensjoner ved verktøyene som når og hvor de er utgitt, hvilke typer vold og utsattgrupper de er utarbeidet for, hvilke forløpsfaser de omfatter, om de er utviklet for akutte saker eller saker der det foreligger mistanke, og om de omfatter utøvere.

Intervjuer med kommunene som hadde erfaring med Bufdir sitt materiell «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», veilederen til denne, samt nettstedet «vernmotovergrep.no», danner grunnlaget for beskrivelsene i kapittel 8. Her presenterer vi hvorvidt materialet er kjent for kommunene, og videre hvordan det er tatt i bruk av kommunene samt hvilke erfaringer de har med det.

Kapittel 9 gir noen oppsummerende drøftinger av resultatene som framkommer i de foregående kapitlene. Kapitlet inneholder også noen anbefalinger om hvordan kommunens arbeid med å verne risikoutsatte voksne mot vold og overgrep kan bli bedre.

2 Metode og datainnsamling

I dette kapittelet beskriver vi datagrunnlaget nærmere og hvordan dataene er samlet inn og analysert. Studiens ulike målsetninger tilsier noe ulike metodiske innganger. For å kartlegge hvordan kommunene arbeider for å håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne og hvilke verktøy som gjøres bruk av, kunne en elektronisk survey til alle landets kommuner være et relevant metodevalg. Imidlertid viser erfaring at svarprosenten ofte er lav til tross for omfattende runder med purring for å øke antall svar. Vi valgte derfor å gjøre telefonintervjuer med et tilfeldig utvalg av 100 kommuner. Dette er en fremgangsmåte som også passer bra med tanke på studiens utforskende karakter. Denne metoden åpner for å ta inn nye temaer relatert til utfordringer og behov kommunene opplever i arbeidet med målgruppen. Videre gir metoden et rikt datagrunnlag for å si noe om holdninger og meningsmønstre. For å kartlegge hvilke erfaringer kommunene har med Bufdir sitt materiell, valgte vi å gjøre utvidede intervjuer med 20 kommuner som hadde kjennskap til og erfaringer med materialet.

Rekruttering og datainnsamling

Vi ønsket et tilfeldig utvalg for å kunne antyde noen generelle trekk ved kommuners arbeid på feltet. For å dekke alle geografiske områder og ulike kommunestørrelser (i form av antall innbyggere) måtte vi likevel gjøre noen strategiske valg. Med tall fra SSB over innbyggere per kommune og fylke, samt kommuner per fylke, gjorde vi en utregning som ga grunnlag for valg av kommuner⁸. Utregningen anga antallet kommuner som skulle delta fra hvert fylke, samt antallet små, mellomstore og store kommuner som skulle inngå i utvalget fra hvert fylke. Utvalget består dermed av en representativ fordeling av små, mellomstore og store kommuner med geografisk spredning⁹. Totalt deltok 44 små, 34 mellomstore og 22 store kommuner. Når det

⁸ Oslos bydeler ble her regnet som kommuner grunnet bydelenes størrelse.

⁹ To mellomstore kommuner er imidlertid byttet ut med to store for å sikre at landets fire største byer ble tatt med.

var klart hvor mange kommuner av ulike størrelser som skulle rekrutteres fra hvert fylke, gikk vi til verks alfabetisk for slik å sikre et tilfeldig utvalg¹⁰.

Rekrutterings- og datainnsamlingsarbeidet var svært tidkrevende og strakk seg over tre måneder. Totalt ble 142 kommuner kontaktet. Det tok opptil tolv telefoner og eposter per kommune for å få på plass en avtale om intervju. Noe av grunnen til dette er utfordringer med å finne representanter for kommunene som kunne være aktuelle informanter. En rekke feilhenvisninger i tillegg til at de fleste var vanskelig å opprette kontakt med, gjorde dette arbeidet tidskrevende.

Kommunene fikk også tilbud om å svare på nett dersom de ikke ønsket å delta i telefonintervju. Tolv kommuner svarte via nettskjema som tilsvarte spørsmålene i intervjuguiden. Flere av disse ble imidlertid også intervjuet over telefon i etterkant av at de hadde fylt ut nettskjema, enten på vår forespørsel eller fordi de selv tok kontakt for å utdype svarene.

Det var et mål å rekruttere informanter på overordnet kommunalt nivå som kunne si noe om hvordan arbeidet i kommunen var organisert. Det varierte imidlertid hvem vi til slutt fikk intervju med, avhengig av størrelse på kommunen, hvordan kommunen var organisert, og hvorvidt kommunen hadde stillinger knyttet til arbeid med vold og overgrep, eller hadde enkeltpersoner som på andre måter hadde kjennskap til kommunens arbeid på feltet. Informantene innehadde en rekke ulike stillinger som eksempelvis rådmann, assisterende rådmann, kommunalsjef for helse og omsorg eller tilsvarende, rådgiver eller spesialkonsulent innen seksjon for helse og omsorg, og volds-koordinator. I noen kommuner manglet overordnet leder kunnskap om det fantes varslings- og rapporteringssystemer, eller kunne gi kun begrenset informasjon. Vi ble da gjerne henvist til virksomhetsledere for utfyllende informasjon¹¹. Da virksomhetsledere kun svarer for deler av kommunens

¹⁰ De fire største byene ble inkludert uavhengig av den alfabetiske rekrutteringsstrategien.

¹¹ Denne forskyvningen nedover i systemet med henvisning til at virksomhetsleder kjenner bedre til om det finnes varslings- og rapporteringssystemer, kan være et uttrykk for at dette ikke er etablert på overordnet nivå. Hva samtalene på de ulike nivåene innen samme kommune indikerte, var imidlertid at slike systemer kunne være etablert uten at eksempelvis kommunalsjef var kjent med dette, og motsatt at kommunalsjef mente at dette fantes, men i intervju med virksomhetsleder viste det seg at et slik system ikke fantes. Dette peker på en manglende vertikal informasjonsflyt i kommunen og liten oversikt på ledernivå om kommunens egne systemer og verktøy.

tjenester som eksempelvis tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne samt hjemmetjenesten, men ikke for tjenester rettet mot psykisk syke, var vi påpasselige med å sørge for at vi fikk intervjuer med virksomhetsledere fra ulike felt i ulike kommuner slik at vi dekket hele målgruppen.

De kommunene som svarte ja på om de hadde kjennskap til og erfaringer med materialet fra Bufdir, fikk ytterligere spørsmål om disse erfaringene. I noen tilfeller fortsatte intervjuet da med samme informant. I andre tilfeller ble vi henvist til andre i kommunen med mer kjennskap til materialet og bruken.

Semi-strukturerte telefonintervjuer

Intervjuene varte mellom fem minutter og én time. De fleste intervjuene hadde imidlertid en lengde på omlag 20 min. Lengden på intervjuet varierte med hvor mye arbeid kommunen hadde på feltet, men var også avhengig av hvor engasjert den enkelte informant var i tematikken og hvor mye hun/han ønsket å dele med seg av både informasjon og egne refleksjoner. Det var også avhengig av hvor godt forberedt informantene var til intervjuet.

Det ble brukt en semi-strukturert intervjuguide i intervjuene som åpnet for innhenting av ulik type informasjon. Noen spørsmål var formulert som ja/nei spørsmål, eksempelvis om det forelå en overordnet handlingsplan mot vold i nære relasjoner i kommunen, om kommunen hadde verktøy som kunne tas i bruk ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep mot risiko-utsatte voksne, om det var krisesenter i kommunen osv. Disse spørsmålene i sammenheng med informasjon om kommunestørrelse, ga mulighet for å tallfeste noen forhold, samt se etter sammenhenger og kontrollere for betydningen av flere forhold samtidig. Videre hadde intervjuguiden noen mer åpne spørsmål om blant annet erfaringer med bruk av verktøy og opplevd behov. Intervjuformen tillot informanten å reflektere rundt både de åpne og de lukkede spørsmålene. Dette ga også mulighet for å forfølge tematikk som dukker opp underveis i intervjuet og til å analysere noen holdninger og meningsmønstre i datamaterialet.

Søk etter andre verktøy og ressurser

Vi har gjort søk i litteraturbaser og på nett for å få kunnskap om verktøy som foreligger til bruk ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, men som ikke brukes av kommunene som inngår i

studien. Her har vi brukt søkedatabasene Oria og Norart. Søkestrengen som ble brukt er: rutine OR prosedyre OR retningslinje OR veileder AND vold OR overgrep. Sentrale aktører i feltet ble også kontaktet i søket etter verktøy eller ressurser. Vi har også funnet henvisninger til slike verktøy i relevant forskningslitteratur.

Data og analyse

Med bakgrunn i studiens målsetting og omfang valgte vi å ikke gjøre opptak under intervjuene, men heller å skrive utfyllende notater under og etter intervjuene. I tillegg til notater i intervjuguidene som besvarte spørsmålene i korthet, forelå supplerende notater som utgjorde en tekstkorpus på 149 sider. I analysearbeidet var forskningsspørsmålene styrende, og vi hadde hovedfokus på hvem og hvilke former for vold kommunenes verktøy er utviklet for, generelle trekk og sammenhenger mellom kommunestørrelse, tilknytning til krisesenter og hvorvidt kommunen har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Vi har også sett på generelle trekk og meningsmønstre i det respondentene fortalte om erfaringer med verktøy, forankring og implementering, samt forklaringer på hvorfor kommunene ikke har verktøy, og også hva de opplever behov for.

Etterhvert som vi gjennomgikk materialet valgte vi å sortere dataene i bestemte kategorier, for eksempel hvorvidt det forelå verktøy eller ikke for å håndtere situasjoner der vold eller overgrep mot en risikoutsatt voksen avdekkes eller mistenkes. Respondentenes svar innen de ulike kategoriene ble deretter systematisert i matriser, slik at vi fikk bedre oversikt over hva som ble fortalt av hvilke kommuner, og kunne sette dem i sammenheng med tilknytning til krisesenter, størrelse på kommune med mer. Matrisene dannet også basis for meningsmønstre og identifiseringen av de generelle trekkene som gikk igjen i materialet. Sitater som best belyste respondentenes erfaringer innenfor hver kategori, ble deretter valgt ut.

Forbehold til datagrunnlaget

Datamaterialet gir godt grunnlag for å belyse hovedmålsettingen med studien. Det er imidlertid noen forbehold som må tas i betraktning. Dette gjelder blant annet antallet kommuner der det foreligger verktøy for håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne i kommunen, og hvem disse er utarbeidet for. Kommuner med skriftliggjorte rutiner for

målgruppen, og særlig kommuner som bruker Bufdir sitt materiell (hvilket er nevnt i informasjonsskrivet), kan ha vært mer motivert til å delta i forskningsprosjektet. Dette kan ha ført til en mulig overrepresentasjon. Det er dermed mulig at det er færre kommuner som har varslings- og rapporteringssystemer og som har tatt i bruk Bufdir sitt materiell, enn det vi får inntrykk av. Imidlertid er denne retningslinjen den eneste som er utviklet fra statlig hold rettet mot målgruppen, og der det har blitt lagt ned en god del arbeid for å gjøre denne kjent.

En annen forskereffekt kan være at kommunene ønsker å framstille seg selv i godt lys, og derfor vektlegger positive sider ved kommunens arbeid og muligens underspiller andre. Det ble imidlertid påpekt, både ved rekruttering og ved intervjuets begynnelse, at ingen kommuner vil gjenkjennes når resultatene foreligger. Samtidig som mange opplever det arbeidet de gjør som tilstrekkelig, gir flere uttrykk for at deltagelse i forskningsprosjektet har gjort dem oppmerksom på hva kommunen har behov for å jobbe mer med. Slike refleksjoner indikerer at respondentene ikke har forsøkt å gi et bedre bilde av kommunens arbeid enn de faktiske forholdene.

På bakgrunn av kommunenes ulike størrelse og organisering, er respondentene knyttet til ulike ledernivåer og posisjoner i kommunene. Dette innebærer at hva respondentene har kunnskap om og kan svare på, varierer fra kommune til kommune. I noen kommuner var det utfordrende å få tilstrekkelig innsikt i arbeidet på feltet. I enkelte kommuner er det derfor utført flere intervjuer med ulike respondenter eller et intervju med flere (2–3) respondenter tilstede, der dette synes nødvendig for å få tilstrekkelig med informasjon. Forskningsprosjektets tidsomfang tilsa imidlertid at dette ikke kunne gjøres i så stor utstrekning som ønsket. Det varierer også hvor godt respondentene kunne svare og hvor tykke beskrivelser de kunne gi avhengig av hvor forberedt de var ved intervjutidspunktet. Alle kommuner fikk tilsendt informasjonsskriv om forskningsprosjektet, samt informasjon om hva som ville være fokus for intervjuet med eksempler på spørsmål. Dette ble formidlet gjennom epost eller over telefon i forkant av intervjuet. Noen respondenter var derfor godt forberedt til intervjuet, mens andre var mindre forberedt og kunne ikke svare like utfyllende. Datamaterialet fra de ulike kommunene er derfor noe varierende. Videre vil intervjuenes relativt korte varighet og begrensede innhold bety at datamaterialet ikke fullt ut speiler det arbeidet som gjøres i kommunene på området.

Datamaterialet gir grunnlag for å si noe om erfaringene med Bufdir sitt materiell. Av de 20 kommunene som ble intervjuet om erfaringer med materialet, hadde imidlertid de fleste kommunene ikke tatt dette i bruk i konkrete saker. Dette tilsier at disse formene for erfaringer baserer seg på et lite utvalg. Tynt datagrunnlag kan utgjøre en svakhet ved resultatene på dette punktet.

Til tross for disse begrensningene mener vi likevel at datagrunnlaget er av en slik karakter at det gir godt grunnlag for å si noe om generelle trekk og meningsmønstre knyttet til det (manglende) arbeidet som gjøres i kommunene. Videre indikere datamaterialet hvilke grupper og former for vold som faller utenfor og har behov for mer oppmerksomhet.

3 Overordnet blick på kommunenes arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne

Som det poengteres i regjeringens opptrappingsplanen mot vold og overgrep, har kommunene og dennes virksomheter et særskilt ansvar for å både forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep, samt å følge opp og behandle voldsutsatte (Barne- og likestillingsdepartementet 2016). Vi vil i dette kapitlet se nærmere på hvordan kommunene arbeider mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne. Hovedbildet er at det er særlig de store kommunene som har handlingsplaner mot vold og overgrep, og at det varierer hvorvidt handlingsplanene omfatter risikoutsatte voksne. Videre foreligger det skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner rettet mot sårbare voksne i én av tre av de spurte kommunene. Det er særlig store kommuner som har slike rutiner. Funnene indikerer videre at det er sammenhenger mellom forekomst av skriftliggjorte rutiner ved avdekking eller mistanke, og handlingsplaner, nærhet til krisesenter og kommunestørrelse.

Handlingsplaner mot vold i nære relasjoner

Handlingsplaner antas å utgjøre et viktig steg i kommunenes arbeid mot vold i nære relasjoner. Slike planer vil kunne synliggjøre temaet, hva kommunen har av tilbud og arbeid på området, samt hvilke tiltak som bør iverksettes og videre hvem som har ansvar for de ulike oppgavene. Vi stilte kommunene spørsmål om det forelå overordnede handlingsplaner mot vold i nære relasjoner i kommunen, og eventuelt hvilke grupper denne var utarbeidet for.

Tabell 3.1 Har kommunene handlingsplaner mot vold i nære relasjoner?

Kommune- størrelse	Har handlings- planer	Handlingsplaner er under utvikling	Har ikke handlingsplaner	Totalt antall spurte
Små	12	11	21	44
Mellomstore	15	2	17	34
Store	20		2	22
Total	47	13	40	100

Som tabellen over viser, er det flest store kommuner som har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Hvilke grupper handlingsplanene omfatter er imidlertid ulikt fra kommune til kommune. Sett under ett oppgis de fleste handlingsplanene å være generelle, de spesifiserer ingen spesielle grupper, men fokuserer likevel særlig på barn og unge. En kommune oppga å ha en egen handlingsplan mot vold mot barn og unge og en egen for voksne, mens to andre kommuner oppga at handlingsplanen kun omfattet barn.

Figur 3.1 Hvilke sårbare voksne omfatter de 47 handlingsplanene? Antall.



Om lag halvparten av de intervjuede kommunene som har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner oppgir at planen spesifiserer noen sårbare voksne. Eldre er den gruppen som da nevnes oftest og oppgis å være omtalt i 21 av handlingsplanene, hvilket utgjør om lag 45 prosent. Dette er noe lavere enn en fersk studie fra NKVTS viser¹² (Sandmoe 2016). 19 kommuner, hvilket utgjør om lag 40 prosent av kommunene med handlingsplaner, oppgir at planen omtaler personer med kognitiv funksjonsnedsettelse, og tilsvarende 17 kommuner, 36 prosent, oppgir at den omtaler personer med fysisk funksjonsnedsettelse. Dette er i tråd med hva som er funnet i tidligere studier (jf.

¹² Studien fra NKVTS er en dokumentanalyse i motsetning til denne intervju-studien. Metode og datagrunnlag har betydning for funnene, og vi presiserer at resultatene her er knyttet til respondentens minne i intervjusituasjonen, og ikke faktiske planer.

Bakketeig, Gording Stang et al. 2014, Gundersen, Madsen et al. 2014). Ti (26 prosent) oppgir at personer med psykiske lidelser er omtalt, og tolv (21 prosent) oppgir at personer med rusmisbruk er omtalt. Flyktninger, asylsøkere eller andre med minoritetsbakgrunn oppgis å spesifiseres i 16 (34 prosent) av planene. Denne sistnevnte gruppen knyttes da til vold og overgrepformer som tvangsekteskap, kjønnslemlestelse eller æresrelatert vold. Fire kommuner (9 prosent) oppgir at handlingsplanen omhandler lhbt¹³ personer. Videre oppgir åtte kommuner (17 prosent) av de som har handlingsplaner at denne også omfatter utøver.

Da det ikke er dokumentene i seg selv som er datamaterialet i denne studien, er det ikke gitt at disse tallene stemmer overens med hvilke grupper planene faktisk inkluderer, men er basert på hva den enkelte respondent minnes i intervjusituasjonen. Der vedkommende er usikker har vi søkt opp handlingsplanen på nett dersom den har foreligget, eller bedt om å få den tilsendt. Dette gjelder imidlertid kun et fåtall. De fleste tallene er hentet fra respondentens egne svar. Selv om respondenten oppgir at handlingsplanen omhandler særlig sårbare grupper som eldre, personer med funksjonsnedsettelse m.m., er det ikke gitt at planen har tiltak opp mot disse gruppene, ei heller at kommunen har skriftliggjorte rutiner ved avdekking eller mistanke om vold som gjelder for disse gruppene. Det indikerer at det i noen tilfeller er en viss diskrepans mellom hva planene omtaler og synliggjør som sårbare grupper og det arbeidet som gjøres opp mot disse gruppene. Dette finner også annen forskning (jf. Sandmoe 2016). Det skal samtidig nevnes at kommunene som ikke har arbeid på feltet i form av tiltak eller skriftliggjort materiell som handlingsplaner, veiledere og prosedyrer, likevel kan gjøre mye godt arbeid. Manglende skriftliggjort materiell er ikke ensbetydende med manglende fokus og arbeid. På samme måte er det ikke gitt at skriftlige planer og prosedyrer betyr at saker nødvendigvis håndteres i tråd med disse. I noen tilfeller synes de skriftliggjorte dokumentene å være «skinn-dokumenter», det vil si som gir inntrykk av at det jobbes med temaet uten at planene eller prosedyrene er godt implementert i tjenestene. Vi kommer tilbake til dette senere.

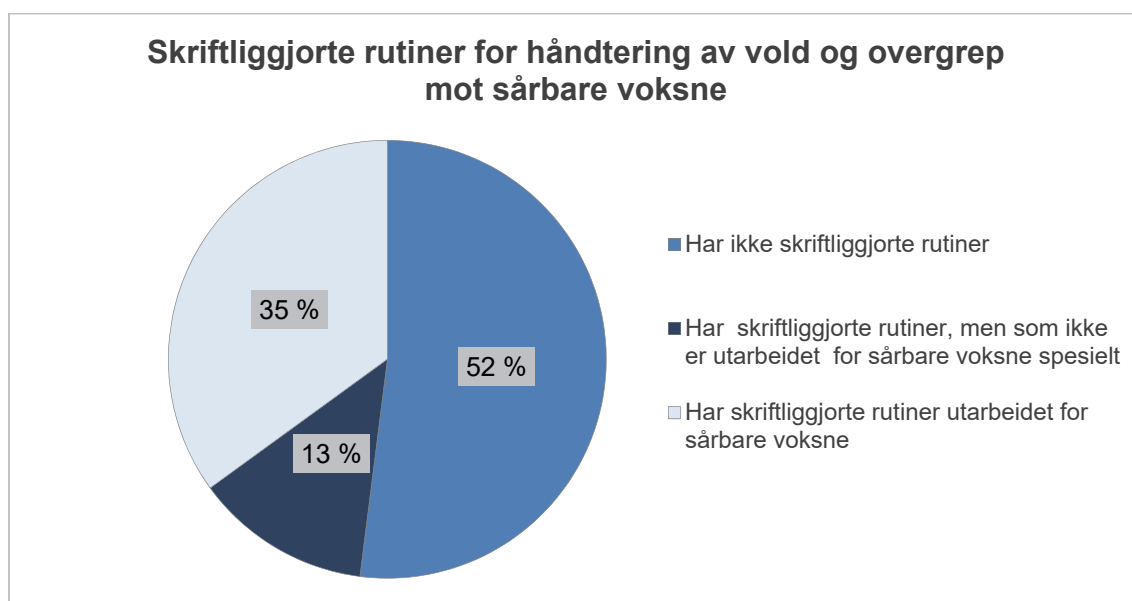
¹³ Lesbiske, homofile, bifile, trans- eller interkjønn.

Kommunenes håndtering ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne

Kommunalt ansatte innen helse- og omsorgssektoren er i en særskilt posisjon der de kan avdekke eller fatte mistanke om vold eller overgrep blant sårbare voksne som mottar kommunale tjenester. Om det foreligger noen systemer for hvordan dette skal håndteres varierer imidlertid fra kommune til kommune.

I om lag halvparten av kommunene forelå det ikke noe skriftliggjorte rutiner for hvordan man håndterer situasjoner der det avdekkes eller mistenkes vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne. Noen kommuner oppga å ha mer generelt utformede prosedyrer eller veileder for håndtering av vold og overgrepssaker som ble benyttet også for denne gruppen, mens om lag én av tre oppga å ha skriftlige rutiner for håndtering av vold og overgrepssaker som spesifikt rettet seg mot risikoutsatte voksne.

Figur 3.2 Har kommunene skriftliggjorte rutiner for håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne? Prosent



Tabell 3.2 Hva er sammenhengen mellom forekomst av rutiner og kommunestørrelse? Antall.

Kommune- størrelse	Har rutiner utarbeidet for risikoutsatte voksne spesielt	Har generelt utformede rutiner	Har ikke rutiner	Totalt antall spurte
Små	9	3	32	44
Mellomstore	12	5	17	34
Store	14	5	3	22
Total	35	13	52	100

Drøyt halvparten av respondentene svarte at de ikke hadde skriftliggjorte eller andre former for etablerte rutiner for hvordan vold og overgrepssaker blir håndtert (jf. figur 3.2). Disse kommunene har med andre ord ingen varslings- og rapporteringssystemer, og arbeider slik sett mer tilfeldig dersom det avdekkes eller mistenkes vold eller overgrep mot en risikoutsatt voksen. Denne andelen er noe lavere enn tidligere forskning har funnet. En studie fra 2014 om kommunale tilbud til personer med nedsatt funksjonsevne, viser at 75 prosent av de spurte kommunene ikke hadde etablert rutiner med henblikk på å avdekke vold og overgrep (Gundersen, Madsen et al. 2014). At det i denne studien er flere kommuner som rapporterer om slike rutiner, kan ha sammenheng med at vi både har et langt større utvalg samt at studien også omfatter flere sårbare grupper enn kun personer med nedsatt funksjonsevne. Som analysen som følger vil vise, er det ikke gitt at skriftliggjorte rutiner nødvendigvis er etablerte rutiner. Dette er avhengig av implementeringsarbeidet som er gjort i den enkelte kommune. Dermed er det mulig at antallet kommuner uten etablerte rutiner er noe høyere enn hva vi angir som antallet kommuner uten skriftliggjorte rutiner, og dermed ligger nærmere funnene i studien til Gundersen, Madsen et al. Av kommunene som ikke har skriftliggjorte rutiner for målgruppen, nevner imidlertid mange av respondentene uoppfordret at de har slike rutiner når det gjelder saker der barn og unge er utsatt. Dette gjenspeiles i fokuset på barn og unge vi ser i handlingsplanene. Hvordan vold- og overgrepssaker mot risikoutsatte voksne håndteres i kommuner uten skriftliggjorte rutiner, utdypes i kapittel 6.

Én av tre kommuner oppgir å ha skriftliggjorte rutiner som spesifikt retter seg mot én eller flere grupper risikoutsatte voksne. Her er det en stor overvekt av rutinene som omhandler seksuelle overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne eller mer spesifikt mot voksne med utviklingshemming. Vi utdyper mer om arbeidet som gjøres i disse kommunene i neste kapittel, og ser nærmere på det skriftliggjorte materialet i kapittel 7.

13 av de 100 spurte kommunene forteller at de har skriftliggjorte rutiner for håndtering av vold og overgrep, men at disse er mer generelt utformet med tanke på hvilke grupper de er utarbeidet for. Rutinene er ikke utarbeidet for risikoutsatte voksne spesielt, men for befolkningen generelt eller tjenestemottakere. Vi vil utdype mer om disse rutinene i kapittel 5.

Kommunestørrelse og tilgang på ressurser

Av de som har skriftliggjorte rutiner som retter seg mot risikoutsatte voksne finner vi at 14 (64 prosent) av de store kommune har dette, mens tolv (35 prosent) av de mellomstore og kun ni (20 prosent) av de små kommunene (jf. tabell 3.2). Tilsvarende finner vi at 20 (91 prosent) av de store kommunene har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, mens om lag halvparten av de mellomstore kommunene, og under en tredjedel av de små kommunene har slike handlingsplaner. Kommunestørrelse ser derfor ut til å ha betydning for forekomst av både skriftliggjorte rutiner og handlingsplaner.

Ser vi på forholdet mellom skriftliggjorte rutiner og nærhet til krisesenter, ser vi også et tydelig mønster. Av de 52 kommunene som ikke hadde skriftliggjorte rutiner, var det kun to som hadde krisesenter lokalisert i kommunen. Av de 48 kommunene med skriftliggjorte rutiner hadde 16 krisesenter i egen kommunen. Krisesentrene er gjerne lokalisert i store kommuner. Tallene indikerer at forekomst av skriftliggjorte rutiner har sammenheng med nærhet til krisesenter og kommunestørrelse. Det vil si at arbeid mot vold i nære relasjoner kan handle om tilgang på ressurser som fagkompetanse og den oppmerksomheten rundt tematikken som kommunalt ansvar for krisesenter skaper. Vi kommer tilbake til sammenhengen mellom kommunestørrelse og manglende rutiner i kapittel 6, der vi ser på forklaringsmodeller ved fravær av rutiner.

Større systemer eller enkeltstående rutiner?

Ser vi på forholdet mellom handlingsplaner og skriftliggjorte rutiner for varsling og rapportering, ser vi at størstedelen av kommunene med skriftliggjorte rutiner også har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Tilsvarende ser vi at størstedelen av kommunene uten slike rutiner, ikke har overordnede handlingsplaner. Det ser altså ut til å være en sammenheng mellom overordnede handlingsplaner og skriftliggjorte rutiner, og at rutinene er del av en større satsning på arbeid mot vold i nære relasjoner. Vi finner imidlertid at flere av kommunene som har skriftliggjorte rutiner som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne, har slike rutiner uten at det foreligger overordnede handlingsplaner på feltet. Som analysen som følger også vil vise, kan det se ut som at disse kommunene har innført enkeltstående rutiner på bakgrunn av konkrete hendelser, og at rutinene ikke inngår i et større system eller er en del av en kommunal satsning på temaet vold i nære relasjoner.

4 Arbeid mot vold og overgrep i kommuner med verktøy utarbeidet for risikoutsatte voksne

Flere av de spurte kommunene hadde skriftliggjorte rutiner som var utarbeidet for risikoutsatte voksne spesielt. Vi vil i dette kapittelet presentere kommunene som hadde slike rutiner. Vi vil se på hvilke grupper og former for vold kommunenes systemer retter seg mot, hvorvidt verktøyene er egenutviklet eller importert, samt presentere noen funn relatert til forankring og implementering. Vi vil også peke på andre tilbud og tiltak kommunene har, utover de skriftliggjorte varslingsrutinene. Noen kommuner hadde mer generelt utformede rutiner som ikke spesifiserte utsattgruppe eller form for vold eller overgrep, men ble tatt i bruk dersom det forelå mistanke om, eller det ble avdekket vold eller overgrep mot en sårbar voksen. Grensene mellom rutinene som er utarbeidet spesifikt for sårbare grupper, og noen av de mer generelt utformede rutinene, kan være flytende¹⁴. Ettersom vi ikke har hatt tilgang til eller studert selve dokumentene, er grensedragningen gjort ut ifra om respondentene har omtalt verktøyet som utarbeidet spesifikt for sårbare grupper eller ikke. Kommunene med mer generelt utformet materiell presenteres i kapittel 5.

Rutiner for utvalgte grupper og voldsformer

35 av de 100 kommunene som deltok i forskningsprosjektet hadde skriftliggjorte rutiner som spesifikt rettet seg mot risikoutsatte voksne. Hovedbildet er at kommunene har rutiner som er organisert utfra både utsattgruppe og form for vold, og at de til en stor del er utarbeidet for personer med

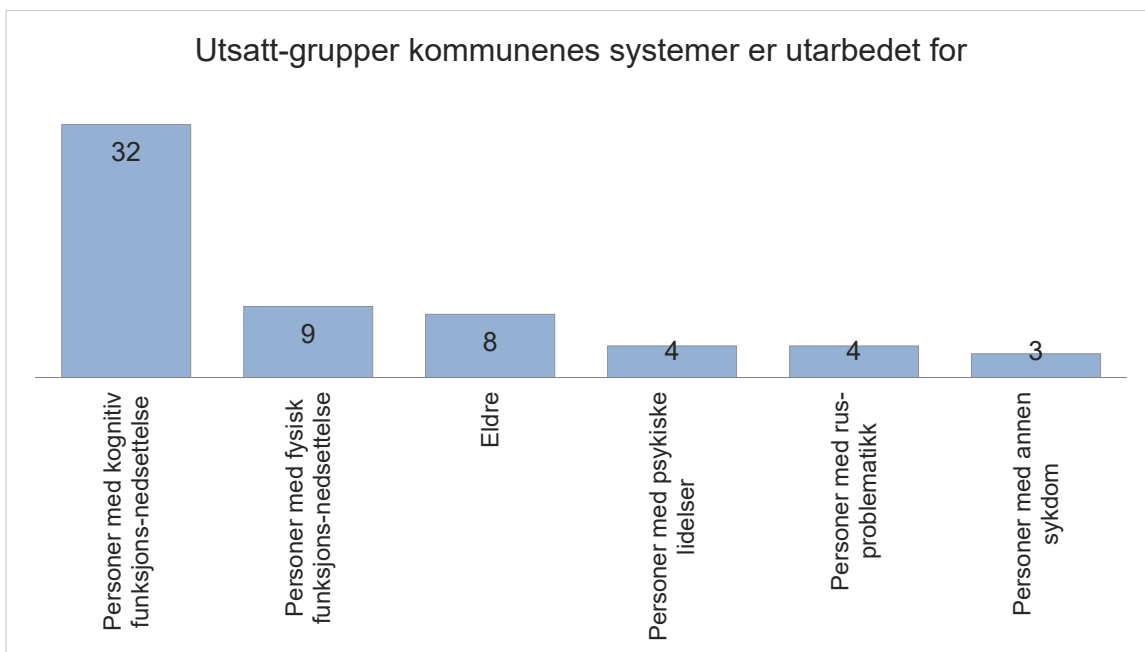
¹⁴ Da vi har fått innblikk i noen av dokumentene ser vi at rutiner som er utarbeidet for sårbare voksne kan være relativt enkle uten informasjon om hvem som gjør hva, hvordan samtale om og loggføre hendelsen, hvordan sporsikre osv. Derimot kan det oppgis at leder og lege skal kontaktes og politianmeldelse skal drøftes. Noen mer generelt utformede rutiner vi har fått tilgang til viser at disse kan være detaljerte og informasjonsrike med hensyn til saksgang, samt at det i en rutine også nevnes at dersom utsatt er utviklingshemmet skal dette oppgis ved kontakt med politiet.

utviklingshemming utsatt for seksuell vold. Noen kommuner oppgir at de kun bruker ett verktøy, mens andre tar i bruk flere typer verktøy, slik at de dekker flere grupper eller former for vold.

32 av de 35 kommunene har skriftlige rutiner som er utarbeidet for personer med utviklingshemming. Langt færre kommuner oppgir å ha rutiner for andre risikoutsatte grupper (se figur 4.1). At personer med utviklingshemming er representert i langt større grad enn andre risikoutsatte voksne i kommunenes rutiner, kan ha sammenheng med at retningslinjene som er utviklet fra statlig hold vedrører denne gruppen, hvilket igjen kan ha sammenheng med oppmerksomheten denne gruppen har fått innen forskning på vold og overgrep og sårbare grupper. Gruppene som synes særlig underrepresentert i varslings- og rapporteringsrutinene, er personer med rusproblematikk, psykiske lidelser eller annen sykdom.

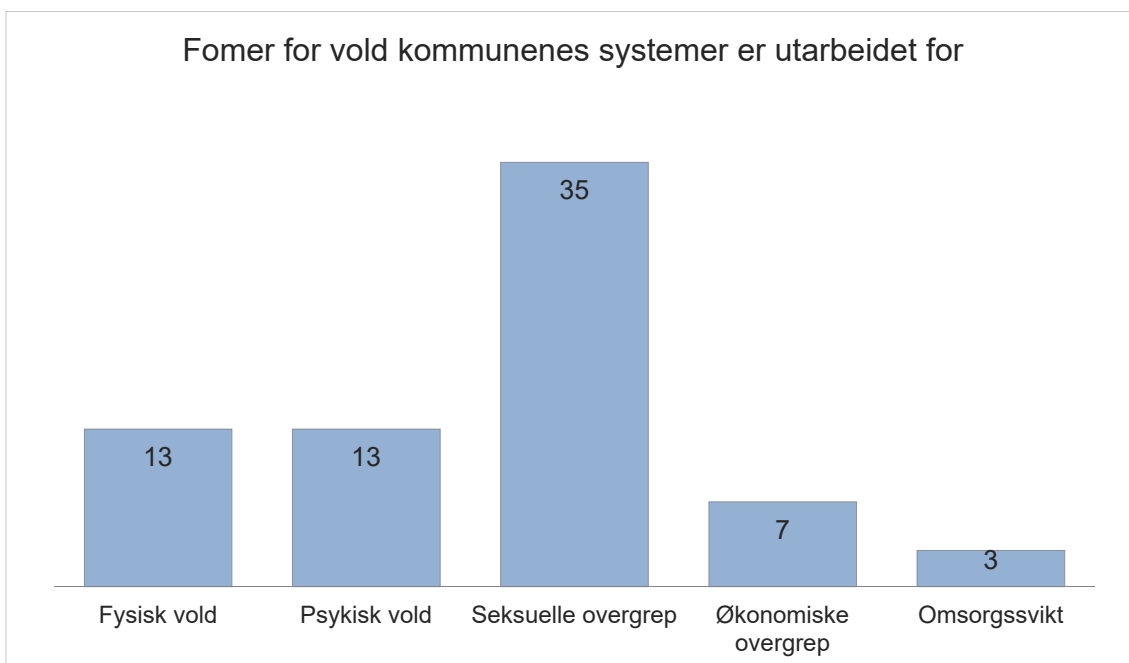
Samtlige 35 kommuner oppgir at de har rutiner utarbeidet for seksuelle overgrep (se figur 4.2). 13 kommuner oppgir å ha rutiner som også omfatter fysisk og psykisk vold. Økonomiske overgrep og omsorgssvikt er derimot former for overgrep som ikke dekkes i særlig stor grad av rutinene som foreligger i disse kommunene. De rutinene som gjelder disse formene for overgrep omhandler også andre former for vold. Tidligere forskning har vist at omsorgssvikt og økonomiske overgrep er former for vold som eldre er særlig utsatt for (Strasser and Fulmer 2007, Sandmoe, Kirkevold et al. 2011). Dette kan imidlertid også gjelde for andre sårbare voksne som er i behov av bistand og omsorgstjenester. At denne formen for overgrep ikke vektlegges i kommunenes arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, kan ha sammenheng med at handlingsplaner mot vold i nære relasjoner ofte gjør bruk av Isdals definisjon av vold, som ikke inkluderer omsorgssvikt (Sandmoe 2016), ei heller økonomiske overgrep. Videre nevner den nasjonale handlingsplanen mot vold i nære relasjoner omsorgssvikt kun en gang (Sandmoe 2016), mens økonomiske overgrep ikke er nevnt. Seksuelle overgrep er også en form for vold som har fått særlig oppmerksomhet innen forskning (Andersson 2013, Zachariassen, Fjeld et al. 2013), hvilket muligens speiles i formene for vold som verktøyene omfatter.

Figur 4.1 Hvilke utsatt-grupper omfattes av kommunenes varslings- og rapporterings-systemer? Antall



(Hver gruppe er kun talt en gang pr. kommune, selv om kommunen har flere verktøy utarbeidet for samme gruppe)

Figur 4.2 Hvilke voldsformer omfattes av kommunenes varslings- og rapporterings-systemer? Antall



(Hver form for vold er talt kun en gang pr. kommune, selv om kommunen har flere verktøy som dekker samme form for vold)

Egeninitierte eller importerte verktøy

En stor del av kommunene oppgir at rutinene er innført som del av kommunens arbeid mot vold i nære relasjoner, og på bakgrunn av nasjonale føringer. Flere oppgir imidlertid at rutinene er innført etter konkrete hendelser der mangelen på verktøy ble tydeliggjort.

Noen kommuner har tatt i bruk materiell som er utviklet av direktorater, organisasjoner eller helseforetak, mens andre har utviklet eget materiell. Intervjuene indikerer at kommunene med egenutviklet materiell ofte har utviklet og innført dette på bakgrunn av tidligere hendelser der de så behov for et slikt materiell.

En del av kommunene som hadde valgt å utvikle eget materiell oppga at det hadde vært viktig for kommunen at dette ble utviklet lokalt, slik at både tjenesteytere og ledere kunne ta aktiv del i prosessen. En kommune fortalte også at denne prosessen muligens var enda viktigere enn selve prosedyren, da det førte til økt fokus på tema blant ansatte og en heving av kompetansen. En annen kommune oppga at det hadde vært viktig for å gi kommunen et eierforhold til verktøyet, og slik øke sjansene for at det ble et «levende dokument». Et eierforhold til materialet kan være avgjørende for at den benyttes (Statens helsetilsyn 1998). Hvordan dette fungerer i praksis synes likevel ikke kun å bero på eierforhold, men også på implementeringsstrategi. Videre er det en forutsetning at materialet oppdateres, enten de er selvutviklet eller importert. Mange av respondentene kjente ikke til når de selvutviklede verktøyene var utgitt eller om de var revidert. En del var relativt nyutviklede, og noen ble også revidert med jevne mellomrom. En kommune oppga at de brukte et verktøy som var utviklet for tolv år siden og som ikke var revidert.

Til tross for at en rekke kommuner har interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, er hovedbildet at svært få har felles systemer for håndtering av saker som oppstår. Datamaterialet indikerer at kommunene i liten grad samarbeider om både utvikling og bruk av materiell. Derimot ser de til andre kommuner for inspirasjon når de utvikler egne systemer for varsling og rapportering. En kommune skiller seg imidlertid ut. Informanten fra denne kommunen forteller at materialet som brukes ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, tas i bruk av et kommunefellesskap på ti kommuner.

Forankring og implementering

Vi spurte også kommunene om hvilket nivå verktøyene de tok i bruk var forankret, og om det var gjort noen tiltak for å gjøre verktøyet kjent. Hovedbildet er at det varierer i stor grad om verktøyet er forankret på toppledernivå eller i den enkelte enhet. Implementeringsarbeidet varierer tilsvarende fra nesten ingen tiltak på den ene siden til omfattende implementeringsstrategier.

På spørsmål om hvor verktøyet er forankret deler datamaterialet seg, og om lag halvparten oppgir at det er forankret på rådmann-nivå, enten hos rådmann, kommunalsjef eller stab til rådmann. Av disse syntes de fleste også å være forankret politisk. Nærmere halvparten av kommunene oppga at verktøyet var forankret hos virksomhetsleder eller enhetsleder. Noen respondenter oppga imidlertid at verktøyet kun var forankret i kvalitetssystemet. Her synes det som ingen hadde ansvar for implementering, og materialet var heller ikke kjent verken på ledernivå eller tjenesteyternivå.

Forankring politisk og på toppledernivå kan være avgjørende for å få til god implementering og materiell som er godt kjent og brukt blant tjenesteytere eller befolkningen generelt. Imidlertid er det ikke nødvendigvis slik at politisk forankring på ledernivå betyr at verktøyet er godt implementert. Datamaterialet indikerer at ansvar skyves nedover og følges ikke nødvendigvis opp av underleder, og toppledelsen evaluerer heller ikke nødvendigvis om arbeidet er fulgt opp og verktøyene kjent på tjenesteyternivå. Det kan synes som det i flere kommuner er en mangelfull vertikal informasjonsflyt. På den annen side kan det se ut som at forankring på virksomhets- eller enhetsledernivå kan sikre god implementering i enheten ved et gitt tidspunkt. En kommune forteller for eksempel om årlig gjennomgang av verktøyene. Dersom det er innført på personlig initiativ snarere enn forankret på høyere nivå, kan imidlertid systemet være avhengig av at denne personen fortsetter i stillingen for at arbeidet følges opp og dokumentet gjøres «levende».

Når det gjelder bruk av materialet, forteller noen informanter at de tror det brukes sjelden, mens andre oppgir at det skal og nok alltid brukes. Flere oppgir også at de ikke har blitt brukt da det ikke har forekommet tilfeller etter at rutinen ble innført. På spørsmål om hvilke tiltak som er gjort for å gjøre materialet kjent, oppgir de fleste at materialet ligger i kvalitetssystemet eller kvalitetshåndboka, slik at den enkelte kan søke det opp når de

har behov for det. Andre oppgir også at materiellet er gjennomgått på ledermøte og at lederne har formidlet det videre til sine ansatte. Noen oppgir at det ikke er gjort særlige tiltak og at materiellet nok kun er kjent på ledernivå. Selv om det foreligger skriftliggjorte rutiner spesielt utarbeidet for sårbare voksne, er det altså ikke gitt at disse er godt implementert. De kan dermed ikke forstås som etablerte rutiner, kjent på både leder- og tjenesteyternivå. Derimot ser det ut til at de kommunene som har voldkoordinatorer, overgrepsteam, konsultasjonsteam eller egne stillinger nedsatt for kvalitets-sikring, implementering eller tilsvarende, er de kommunene som synes å ha gjort grundigst implementeringsarbeid. Dette kan ha sammenheng med at disse kommunene har større ressurser til å drive implementering samt høyere kompetansenivå på feltet. Vi kommer tilbake til noen av kommunenes implementeringsstrategier i kapittelet om erfaringer med «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming».

Andre former for tilbud og tiltak i kommunene med skriftliggjorte rutiner for sårbare voksne

Selv om en kommune har skriftliggjort materiell for håndtering ved avdekking av vold eller overgrep som er spesielt rettet mot sårbare voksne, er det ikke gitt at dette er en del av en større satsing mot gruppen. En del kommuner forteller at de ikke har andre tilbud eller tiltak rettet mot disse gruppene enn selve verktøyet. Flere forteller at årsaken til at materiellet er innført er konkrete saker der behovet for en prosedyre ble gjort tydelig. Dermed ble et slikt verktøy utviklet og innført, uten at andre former for tiltak eller tilbud for gruppen ble utviklet.

Noen kommuner forteller at de har utpekt ressurspersoner og ressursgrupper i forhold til vold og overgrep i tjenestene. Det synes som om dette først og fremst gjelder i tjenester til personer med funksjonsnedsettelse. Konsultasjonsteam for vold og overgrep finnes også i noen av kommunene, mens én kommune oppgir at det skal opprettes. En kommune forteller også at det er satt ned et eget konsultasjonsteam om vold og overgrep mot personer med utviklingsforstyrrelser og andre sårbare grupper over 16 år. Videre oppgis overgrepsmottak og krisesenter som tilbud i kommunen, selv om flere påpeker at disse enten ikke har nok kompetanse i forhold til risikoutsatte voksne, eller er tilrettelagte for personer i aktiv rus, psykiske lidelser eller med funksjonsnedsettelse. Noen nevner også at de har barnehus i

kommunen som de benytter seg av for veiledning og der avhør kan utføres, mens andre påpeker dette som et behov. Noen kommuner oppgir å ha Vern for eldre-kontorer, men andre bruker Vern for eldre som rådgivende instans¹⁵. En respondent forteller at tildelingskontoret i kommunen har en oppsøkende funksjon blant annet for å fange opp vold og overgrep mot sårbare voksne.

Flere kommuner gir kurs til sine ansatte knyttet til tematikken. Dette dreier seg mest om kurs rettet mot ansatte i tjenester til utviklingshemmede som omhandler seksualitet generelt, men også om overgrep og hvordan jobbe med utviklingshemmede som forgriper seg på hverandre. Flere oppgir at kompetansen på overgrep mot utviklingshemmede er høy blant ansatte i tjenestene. RVTSene eller spesialisthelsetjenesten oppgis gjerne som samarbeidspartner ved kompetansehevende tiltak som kursing i disse tjenestene, mens en kommune forteller at de skal ta i bruk e-læringsprogrammet til SOR (Stiftelsen Samordningsrådet for arbeid for mennesker med utviklingshemning) «Ingen hemmeligheter. Forebygging og håndtering av seksuelle overgrep».

Når det gjelder eldre er det noe mindre arbeid rettet mot kompetanseheving i kommunene, selv om flere nevner denne gruppen som særlig utsatt. Noen kommuner forteller at de har hatt eller skal ha kurs om vold mot eldre rettet mot ansatte i tjenestene, mens en annen kommune oppgir at de skal gå gjennom filmene som ligger på vernforeldre.no med alle ansatte i eldreomsorgen.

For å nå ut til befolkningen generelt, fortelles det om tiltak som reportasjer i lokalavisa om kommunens tilbud og nasjonale kontakttelefoner, eller at det legges ut kontaktinformasjon til vernforeldre.no, dinutvei.no, krisesenter og andre lokale instanser på kommunens nettside.

Ingen av kommunene forteller om tilbud eller tiltak rettet mot personer med rusproblemer eller psykiske lidelser.

¹⁵ Vern for eldre er et ressurscenter som finnes i noen kommuner og som jobber for å forebygge vold mot deg som er over 62 år. Vern for eldre har også en nasjonal kontakttelefon.

5 Arbeid mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne i kommuner med generelt utformede verktøy

I dette kapitlet presenterer vi kommunene som oppga å ha skriftliggjorte rutiner som kan forstås som mer generelle med tanke på hvilke grupper de var utarbeidet for. Tretten kommuner oppga å ha slike rutiner¹⁶. Hovedbildet er at varslings- og rapporteringsrutinene ikke spesifiserer utsattgruppe og oppgis å gjelde for «alle former for vold». Vi finner likevel at noen former for vold og overgrep ikke omfattes av kommunenes rutiner. Samtlige av verktøyene som tas i bruk i disse kommunene er utviklet av kommunene selv.

Ti av de 13 kommunene oppgir å ha varslings- og rapporteringsrutiner som gjelder hele kommunens befolkning, mens tre av kommunene har rutiner som er utarbeidet for tjenestemottakere spesielt. Tjenestemottakere kan være risikoutsatte voksne med særlig behov for beskyttelse, men rutinene er ikke begrenset til disse gruppene og vurderes derfor som mer generelt utformet.

Tre av de skriftliggjorte rutinene er utarbeidet for seksuelle overgrep. Dette er rutinene som også retter seg mot tjenestemottakere. En kommune har en prosedyre som gjelder tvangsekteskap¹⁷. De resterende ni har rutiner som oppgis å gjelde «alle former for vold og overgrep». Likevel svarer flere respondenter på spørsmål om de da også gjelder for økonomiske overgrep og omsorgssvikt, at de nok ikke tror rutinene gjelder slike overgrepsformer. Med «alle former for vold» synes respondentene å mene fysisk, psykisk vold, samt seksuelle overgrep. Kun ett av verktøyene oppgis å også omfatte økonomiske overgrep, mens ingen av dem omfattet omsorgssvikt. Dermed ser det ut til at det er særlig fysisk og psykisk vold, samt seksuelle overgrep som er de formene for vold som disse verktøyene er utarbeidet for.

¹⁶ Flere av kommunene med skriftliggjorte rutiner som spesifikt rettet seg mot sårbare voksne, hadde også mer generelt utformede rutiner. Her presenteres imidlertid de kommunene som kun hadde generelt utformede rutiner.

¹⁷ Tvangsekteskap er en form for vold som i særlig grad rammer sårbare grupper som asylsøkere, flyktninger eller andre med innvandrerbakgrunn. Denne formen for vold og disse gruppene faller imidlertid utenfor studiens definerte målsetning, selv om denne formen for vold også kan ramme studiens målgruppe.

Egenutviklede verktøy

Samtlige verktøy er utviklet av kommunene selv og brukes stort sett bare av denne kommunen. Ett unntak er en veileder utviklet av et kommunefelleskap bestående av fem kommuner. Det er stor variasjon i hvordan verktøyene er utformet og implementert. To av kommunene oppgir imidlertid at de i utviklingen har vært inspirert av prosedyren i «Håndbok. Utviklingshemming og seksualitet. Forebygge og håndtere overgrep». Det kan dermed tenkes at de er utarbeidet også med tanke på noen sårbare voksne med særlig beskyttelsesbehov som utviklingshemmede, selv om de oppgis å være generelt utformet.

Verktøyene er ulikt utformet. Noen omtales som enkle foldere med kontaktinformasjon til politi, krisesenter, familiesenter eller andre lokale tjenestetilbud, mens andre er formet mer som veiledere på opp mot 30 sider. Hva som anbefales med hensyn til håndtering av situasjoner der det foreligger mistanke om vold og overgrep, varierer også. Noen kommuner har materiell der det kun står at forholdet skal meldes, samt kontaktinformasjon. Andre gir mer omfattende informasjon for eksempel om hvordan samtale med den voldsutsatte, hvordan loggføre, hvordan håndtere antatt utøver og personalgruppe og hvordan sikre spor. Videre omfatter noe materiell kun avdekkingsfasen, mens andre omfatter også forebygging, oppfølging og samhandling.

Inntrykket fra intervjuene er at det er ulikt hvor godt verktøyene er implementert i tjenestene, slik det også var tilfelle i kommunene med mer spesifikt utviklet materiell. Det har ikke kommet fram erfaringer der generelt utformede verktøy har blitt brukt i saker der en sårbar voksen er utsatt. Imidlertid oppgir flere at det er trygt å ha rutiner, selv om de ikke er brukt i konkrete saker. At ingen av kommunene hadde erfaringer med å bruke verktøyet i saker der sårbare voksne er utsatt, kan bety at det disse gruppene forblir usynlige utsatte når verktøyene ikke spesifikt retter seg mot dem.

To av de 13 kommunene oppgir imidlertid at de vil innføre egne rutiner spesifikt rettet mot risikoutsatte voksne. En stor kommune forteller at de skal innføre «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», mens en mellomstor kommune forteller at det lokale voldsteamet nå utarbeider egne rutiner ved mistanke eller avdekking av vold og overgrep i de ulike virksomhetene i kommunen. En kommune forteller også at de har en rutine for å informere eldre utsatte om Vern for eldre, samt en prosedyre

for samhandling ved vold i nære relasjoner. Ingen av de andre kommunene forteller om skriftliggjorte samhandlingsrutiner, selv om noen av de generelt utformede rutinene ved avdekking oppgis å også innebære rutiner for samhandling og oppfølging. At mange kommuner mangler rutiner for samarbeid og samhandling når det gjelder vold i nære relasjoner, framkommer også i annen forskning (Danielsen, Solberg et al. 2016).

Tilbud og tiltak i kommuner med generelt utformede skriftliggjorte rutiner

Kommunene med generelt utformede rutiner, synes å ha noe mindre tilbud og tiltak enn kommunene med skriftliggjorte rutiner utformet for sårbare voksne spesielt. De minste kommunene forteller imidlertid at de ikke har noen tilbud eller tiltak utover vanlig kommunalt tilbud. Flere av de mellomstore og store kommunene forteller derimot om flere tilbud som overgrepsmottak, rådgivningskontor for kriminalitetsofre, voldsteam og voldskordinator. En kommune forteller at de har tverrfaglig konsultasjonsteam som fungerer som et rådgivende organ i saker der både barn og voksne er utsatt for eller vitne til vold eller overgrep. De holder også på med å utvikle informasjonsbrosjyrer for både tilsatte og befolkningen generelt, og de avholder temamøter relatert til vold og overgrep. Det er imidlertid ikke gitt at det i disse teamene, mottakene, kontorene eller stillingene, finnes kompetanse på sårbare voksne. Tilbudene og tiltakene synes derfor å rette seg mot voldsutsatte generelt.

Kun en kommune forteller at de har et interkommunalt kriseteam som har særlig kompetanse på risikoutsatte voksne. En annen kommune forteller at de tidligere har hatt en egen kontaktperson for eldre i forhold til vold og overgrep, men at denne stillingen ble nedlagt da det ikke kom noen henvendelser. Hvor godt dette tilbudet var kjent blant ansatte i tjenestene eller befolkningen generelt, kommer ikke fram i intervjuet. En grunn til at eldre voldsutsatte ikke henvender seg til den lokale kontakten kan skyldes at de velger å henvende seg til den nasjonale kontakttelefonen direkte.

Utover disse eksemplene forteller noen av kommunene at de legger ut kontaklinformasjon på kommunens nettsted om krisesentertilbudet, krisetelefon for menn, vernforeldre.no, dinutvei.no og demenslinjen. Også blant disse kommunene fortelles det om kurs og fagdager med tema vold, uten at det framkommer om innholdet dreier seg om risikoutsatte voksne spesielt.

6 Håndtering av vold og overgrep mot risikoutsatte voksne i kommuner uten skriftliggjorte rutiner

I 52 prosent av kommunene forelå det ikke skriftliggjorte rutiner om hva man skal gjøre ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne eller andre voksne. I dette kapittelet vil vi presentere noen trekk og meningsmønstre vi finner i disse kommunene. Hovedbildet er at det er tilfeldig hvordan saker håndteres når de oppstår, og at fravær av rutiner gjerne forklares med at slike saker ikke har forekommet, at kommunen er liten og gjennomiktig, eller med manglende ressurser. Videre har kommunene ofte ikke andre tilbud til risikoutsatte voksne annet enn vanlige kommunale tjenester, mens noen kommuner har kompetansehevede tiltak knyttet til vold og overgrep mot sårbare voksne.

Tilfeldig håndtering

På spørsmål om hvordan vold og overgrep mot risikoutsatte voksne håndteres i kommuner uten skriftliggjorte rutiner, er det gjennomgående svaret at det forventes at tjenesteyter går til nærmeste leder dersom hun/han avdekker eller mistenker at en tjenestemottaker er utsatt for vold eller overgrep, og deretter melder hendelsen som avvik i journalsystemet. Videre ble det antatt at leder drøfter tiltak, og eventuelt tar kontakt med fastlege og/eller politi og eventuelt andre aktuelle tjenester for oppfølging. Ingen av de 52 kommunene hadde noe skriftliggjort materiell knyttet til hvordan slike saker skal håndteres, og det var heller ikke gitt noen systematisk opplæring i håndtering utover at noen nevnte at det på generelt grunnlag sto i stillingsinstruksen at alle former for avvik skal meldes i journalsystem og til nærmeste leder.

I kommunene uten skriftliggjorte rutiner synes det som det kan være tilfeldig og personavhengig hvordan slike saker håndteres. Flere forteller at de ikke har opplevd slike saker i kommunen eller at det kun har vært et fåtall slike saker i kommunen. De forteller at kommunen derfor ikke har sett det som nødvendig å innføre noe system. At sakene håndteres tilfeldig betyr imidlertid ikke at de ikke håndteres, eller ikke håndteres bra. Snarere kan det bety at håndteringen blir personavhengig og avhenger av kompetanse i

utdanning og stillingen til den som avdekker eller mistenker vold og overgrep, og eventuelt dennes leders vurdering - dersom det blir meldt til leder. En studie fra 2007 indikerer at det innen helse- og sosialfaglige utdanninger ved landets høyskoler og universiteter er et begrenset undervisningstilbud om emnet vold i nære relasjoner (Sogn 2007). Selv om undervisningen er noe bedre i dag, må en likevel forvente at et flertall av tjenesteytere og ledere innen helse- og omsorgssektoren ikke har opparbeidet kompetanse om vold og overgrep gjennom sin utdanning. Videre er visse deler av pleie- og omsorgstjenestene besatt av store deler ufaglært personal (Reiling and Høst 2015). Den kompetansen som finnes vil ofte være knyttet til enkeltpersoner med videreutdanning der temaet er berørt, nyutdannede, eller personer som har fått kompetanse gjennom erfaringer med slike saker. Et slikt individbasert system innebærer imidlertid en stor sårbarhet. Videre kan mangelen på etablerte skriftliggjorte rutiner også føre til at tjenesten blir handlingslammet dersom tjenesteyter eller leder er usikker på hvordan han/hun skal gå fram (Sandmoe & Skraastad 2013). En studie av overgrep mot eldre viser at risikoen for overgrep øker i institusjoner der personalet har fått lite opplæring og støtte fra ledelsen (Juklestads 2007).

Utøver snarere enn utsatt

Selv om kommunene ikke hadde skriftliggjorte rutiner ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne, svarte flere av disse respondentene innledningsvis at de hadde slike rutiner, men beskrev dem som prosedyrer ved vold og trusler *utøvd av bruker mot tjenesteyter*. Bruker kan i disse tilfellene forstås som personer med psykiske lidelser eller rusproblematikk, eller også demente eller personer med utviklingshemming. Det kan synes som om disse brukergruppene sett i kombinasjon med begrepene vold og overgrep ga assosiasjoner til dem som utøver snarere enn utsatte. Prosedyrene omhandlet enten håndtering av saker der risikoutsatte voksne utøver vold og trusler mot tjenesteyter, eller håndtering av situasjoner der bruker har utfordrende adferd og tjenesteyter bruker tvang eller makt. Det vil si at fokuset ligger på HMS for arbeidstaker, snarere enn ivaretagelse og oppfølging av utsatt dersom denne også er en sårbar voksen.

Begrenset forståelse av vold og overgrep

Datamaterialet indikerer at noen kommuner velger å løse situasjoner internt gjennom eksempelvis å flytte den utsatte eller utøver, mens andre tar kontakt med fastlege, politi eller andre eksterne instanser for å melde fra eller drøfte videre tiltak. Hvem som er utsatt, hvorvidt vedkommende har samtykkekompetanse eller ikke, og typen vold eller overgrep, er betydningsgivende for hvordan situasjonene håndteres. Likeledes avhenger svarene kommune-representantene gir av hvilke saker kommunen eventuelt selv har erfaringer med, eller hva de tenker på som vold og overgrep.

Det en del av informantene forteller kan tyde på at begrepene vold og overgrep gir assosiasjoner til mer brutale former for fysisk vold og seksuelle overgrep. Videre kan det synes som begrepene gir assosiasjoner til tydelige utnyttelsesrelasjoner der voldsutøver eller overgriper ikke selv er en risiko-utsatt voksen, men snarere i en posisjon som eksempelvis bistandsyter. Det kan synes innlysende at en melder saker av grov fysisk eller seksuell karakter til politiet. Likevel har forskning vist at selv om helsepersonell mistenker vold eller overgrep er det mange som ikke melder (Brattabø, Iversen et al. 2016). I situasjoner der volden er mer subtil, begås mellom sårbare voksne, eller der den utsatte selv ikke ønsker hjelp, meldes ikke saken rutinemessig. Når volden og overgrepene sårbare voksne utsettes for ikke gjenkjennes like lett som vold, tilsløres alvorret i slike situasjoner og utsatte fratras rettigheter knyttet til vern, oppfølging og behandling.

Forklaringsmodeller ved fravær av rutiner

I datamaterialet finner vi tre mønstre av forklaringer på hvorfor varslings- og rapporteringsrutiner knyttet til avdekking eller mistanke om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, ikke er innført i kommunen. Vi omtaler disse som ulike forklaringsmodeller.

SLIKE SAKER HAR IKKE FOREKOMMET

Av kommunene uten etablerte rutiner var det en overvekt av små kommuner. At kommunen ikke har hatt, eller har hatt kun et fåtall saker der vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne er avdekt eller mistenkt, brukes som forklaringsmodell for hvorfor kommunen ikke har etablerte rutiner. Som en kommunerepresentant uttrykker det:

Det er ikke nødvendig med prosedyrer for vi har ikke vært borti det.

At det ikke er behov for rutiner fordi det ikke avdekkes, kan synes som en sirkelargumentasjon. Det er en mulighet for at saker ikke blir kjent nettopp fordi det ikke finnes kompetanse for å avdekke eller rutiner for hvordan saker håndteres. Samtidig skal vi ikke utelukke at det kanskje ikke har vært noen slike situasjoner i kommunen. Et spørsmål som er relatert til dette er hva som gjenkjennes som vold og overgrep? Dersom det ikke foreligger kompetanse om ulike former for vold og overgrep og hvilke uttrykk volden kan ta, kan det også tenkes at noen former for vold og overgrep ikke gjenkjennes som dette. Derimot kan den forstås som noe privat dersom man eksempelvis avdekker eller mistenker vold eller overgrep hos hjemmeboende, eller som en del av et diagnosebilde, eller hvordan en brukergruppe er mot hverandre i et bofellesskap. Slik kan volden normaliseres, hvilket hever terskelen for å rapportere og skaper dårligere tilbud og rettssikkerhet for utsatte og utøvere.

SMÅ OG GJENNOMSIKTIGE SAMFUNN

En annen gjennomgående forklaringsmodellen som fremkommer gjennom intervjuene, er størrelsen på kommunen. Det er særlig små kommuner som oppgir å ikke ha etablerte rutiner på feltet. At kommunen er liten hevdes av mange å gjøre kommunen «gjennomsiktig», slik at man har «god oversikt over innbyggerne». I tillegg påpekes det at en liten kommune gjør at tjenesteytere «lett tar kontakt med hverandre» hvilket gjør at det er «kort vei mellom tjenestene». Kommuners «gjennomsiktighet» er en forklaringsmodell vi også finner igjen i tidligere forskning om tjenestetilbud til risiko-utsatte voksne (jf. Gundersen, Madsen et al. 2014).

Det tette båndet mellom tjenesteytere trekkes fram som en fordel i de små kommunene, og hevdes å gjøre det lettere å avdekke vold og overgrep. En kommunerepresentant gir et eksempel der rus og psykiatritjenesten kjenner til at en rusmisbrukers mor bor i kommunen, da gis det beskjed om å følge opp mor for å sikre at ikke hun blir utsatt for eventuelle økonomiske overgrep eller annen form for vold. Det blir lagt vekt på at de ansatte i tjenestene kjenner hverandre eller er lokalisert i nærhet til hverandre, hvilket underletter kommunikasjon på tvers av tjenester. På en annen side kan små og nære forhold også føre til at slike saker blir vanskeligere å rapportere. Dette påpekes også av noen respondenter. Tette bånd og slektskapsrelasjoner oppgis å kunne være en utfordring og en terskel for at saker følges opp dersom det mistenkes eller avdekkes vold eller overgrep. Dette støttes også

av tidligere forskning som indikerer at helsepersonell fra kommuner med mindre enn 10 000 innbyggere sjeldnere rapporterer mistanke om vold og overgrep sammenlignet med kollegaer fra større kommuner (Brattabø, Iversen et al. 2016).

Flere kommunerepresentanter påpeker at brukerne blir godt ivaretatt, da de opplever å ha god oversikt. En representant begrunner dette med at personalavdelingen innenfor habiliteringstjenesten er «ualminnelig god» og «de ansatte har en etisk innebygd radar for slike ting». Da det etter hvert i intervjuet kommer fram at det ikke er gjort noen tiltak for kompetanseheving blant personalet på temaet, kan det synes som om denne «innebygde radaren» er bygget på folks gode vilje, snarere enn kunnskap. Selv om det uten tvil gjøres mye godt arbeid i kommuner uten etablerte rutiner, utgjør manglende rutiner og systemer for håndtering ved avdekking eller mistanke en sårbarhet. Dersom det heller ikke er en systematikk i kompetanseheving hos personell hva gjelder hvordan oppdage og håndtere slike saker, kan det føre til at utsatte med særlig behov for beskyttelse ikke blir fanget opp og ikke får den hjelp de har krav på.

MANGEL PÅ RESSURSER

En tredje forklaringsmodell som framkommer i intervjuene på hvorfor kommunene mangler rutiner, handler om ressurser. Flere påpeker at det er vanskelig å få på plass rutiner når administrasjonen i små kommuner er så liten. Små administrasjoner med få ansatte krever bred kompetanse. Å få på plass rutiner på en type saker kommunen selv ikke opplever at skjer, eller skjer svært sjelden, prioriteres dermed ikke. Som en kommunerepresentant sier:

Når det ikke skjer noe så trenger vi ikke at noen sitter på slik kompetanse. Vi kan ikke prioritere det.

Flere forteller at rutiner ved avdekking av vold og overgrep er et behov, men at de på grunn av størrelsen på administrasjonen ikke har kapasitet til å utvikle eller få på plass slike rutiner, og at de heller må konsentrere seg om å få på plass rutiner på de områdene der de tydeligere ser behov. Dårlig økonomi og stor turnover i helse- og omsorgssektoren oppgis også som forklaringer på hvorfor ikke kommunene har rutiner eller andre kompetansehevende tiltak rettet mot ansatte som yter tjenester til risikoutsatte voksne.

Den lille administrasjonen i de små kommunene er imidlertid et gjennomgangstema. En kommunerepresentant fra en liten kommune forteller:

Det er det samme lovverket som gjelder for alle landets kommuner, men kommunene er ulikt rustet til å møte lovverk og forskrifter. (...) Små kommuner med små administrasjoner har for lite ressurser (...) men dynges ned av de samme forventningene om hva vi skal klare. (...) Vi er gode på mye, men ikke systemarbeid. Vi er ikke skrudd sammen for å klare det. Det er ikke et apparat der til å ta det imot. (...) Og vi går glipp av midler fordi vi ikke har delplaner på plass. Vi fratas muligheter.

Videre påpeker flere respondenter fra små kommuner at kommunesammen- slåing kan virke positivt i så måte at de kan trekke på hverandres kompetanse og slik bli bedre rustet til å forebygge, håndtere og følge opp vold og over- grepsaker, samtidig som andre igjen ikke ser for seg at det vil bedre situa- sjonen stort fordi de geografiske avstandene er svært store.

RUTINER UNDER UTVIKLING

Av de 52 kommunene uten skriftliggjorte rutiner for håndtering ved av- dekking eller mistanke om vold og overgrep, oppga ni kommuner at de var i gang med eller skulle i gang med å utarbeide eller innføre slike rutiner. Åtte av disse skulle imidlertid utarbeide mer generelle rutiner som skulle gjelde alle former for vold og overgrep og hele befolkningen. Én kommune oppga at de hadde vedtatt å innføre «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», utgitt av Bufdir. Felles for åtte av ni av disse kommunene er at de enten nylig har fått på plass eller holder på å ut- arbeide eller revidere handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Noen opp- gir også at arbeidet med å utarbeide eller få på plass rutinene kom i gang på bakgrunn av konkrete volds- eller overgrepshendelser i kommunen og der behovet for slike rutiner ble synliggjort.

Tilbud og tiltak i kommuner uten skriftliggjorte rutiner

Størstedelen av kommunene uten skriftliggjorte rutiner forteller at de ikke har tilbud knyttet til vold og overgrep mot risikoutsatte voksne bortsett fra vanlige kommunale tjenester som legevakt, psykisk helsetjeneste og politi. Det er flere grunner til dette. For eksempel forteller flere at de ikke har hatt fokus på sårbare voksnes utsatthet. En større kommune forteller imidlertid at

de har både voldskoordinator samt en rådgivingstjeneste for eldre. Et par kommuner forteller at de skal etablere voldskoordinator, voldsmottak eller helsestasjon for eldre. Om det finnes, eller vil finnes kompetanse om sårbare grupper hos voldskoordinator, eller kompetanse om vold og overgrep hos rådgivingstjeneste og helsestasjon for eldre, kommer imidlertid ikke fram.

Hva gjelder botilbud til sårbare voksne utsatt for vold eller overgrep er hovedbildet at respondentene ikke kjenner til at det har forekommet vold eller overgrep mot sårbare voksne i sin kommune, og derfor heller ikke er kjent med hvilke tilbud de kan gi den utsatte. Tidligere forskning viser at opp mot 40 prosent av kommunene ikke gir eller ikke kjenner til om de har et krisesentertilbud til personer med funksjonsnedsettelse, rusproblemer eller psykiske lidelser (Bakketeig, Gording Stang et al. 2014, Gundersen, Madsen et al. 2014). Noen informanter forteller imidlertid om slike tilbud. Eksempelvis forteller en kommune at personer med fysiske funksjonsnedsettelse får tilbud om opphold på rehabiliteringsavdelingen ved sykehjemmet med oppfølging fra krisesenteret. En annen kommune forteller om egen kriseleilighet i kommunen som kan benyttes. En tredje kommune ser på muligheten for å opprette et boligtilbud til personer i aktiv rus.

Flere kommuner oppgir at de istedenfor å innføre varslings- og rapporteringssystemer, har valgt å legge ressurser på forebyggende arbeid som kompetanseheving blant ansatte. Hovedbildet er at dette dreier seg om fagdager med tema vold og overgrep. I noen kommuner er det gjennomført fagdager der risikoutsatte voksne utgjør hele eller deler av programmet. Informanter fra to mellomstore kommunene som forteller om felles samlinger om temaet for alle kommunens ansatte, oppgir at kursene er frivillige og at de ser at ansatte innen barnevern, skole, barnehage og tjenester til personer med nedsatt funksjonsevne har stort oppmøte. Ansatte fra eldreomsorgen deltar i langt mindre grad. Dermed kan det se ut som om kunnskapen blir noe ujevnt fordelt, og at det er de tjenestene som allerede har fokus på temaet som får best utbytte av disse fagdagene. Andre forteller at de har valgt å ta inn fagpersoner for å jobbe med temaer som seksualitet og utviklingshemming med personalgruppene som arbeider med utviklingshemmede og med pårørende. Andre igjen arbeider med temaer som bruk av skjerming og tvang i personalgrupper innen demensomsorg og tjenester til utviklingshemmede. Hovedbildet er at kunnskapen det fokuseres på først og fremst berører hvordan en kan bistå og hjelpe personer med uønsket adferd,

snarere enn hvordan en kan bistå den som utsettes for denne adferden. Flere kommuner forteller at tematikk knyttet til vold og overgrep jevnlig tas opp på personalmøter og i refleksjonsgrupper i tjenestene. Dette synes imidlertid å gjelde tjenester til utviklingshemmede. En kommune forteller at de skal ta i bruk Vern for eldre sitt e-læringsprogram.

Flere kommuner oppgir at de viser til dinutvei.no og vernforeldre.no, samt til krisesenter og overgrepsmottak på kommunenes nettsteder. Videre forteller noen kommuner om samarbeid med RVTs, voldtekstmottak, barnehus, Alternativ til vold og incestsenter. Andre forteller om tett oppfølging av habiliteringsteamet ved spesialisthelsetjenesten. Vi finner altså at det innenfor noen tjenester i noen kommuner foreligger noe kunnskap om håndtering eller rutiner for samarbeid uten at disse er skriftliggjorte. Hvor godt etablert disse rutinene er, er det derimot vanskelig å si.

Ulike vurderinger av behovet for rutiner, kompetanse og andre tilbud

Noen av kommunene som ikke har skriftliggjorte rutiner ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep synes heller ikke å se dette som et særlig behov, ei heller ser de behovet for andre tiltak eller tilbud rettet mot risikoutsatte voksne. Mange respondenter påpekte imidlertid at de som følge av deltagelse i forskningsprosjektet fikk øynene opp for tematikken, og vil gjøre grep for å utrede egne tilbud og muligheter for å få på plass varslings- og rapporteringssystemer ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep. Hvorvidt de da ønsker å innføre mer generelt utformede verktøy eller verktøy rettet mot sårbare voksne, varierer. Noen forteller at de vil sette seg inn i materialet til Bufdir og informere nedover i tjenestene.

Det fortelles også om behov for hjelp til å utarbeide egne rutiner og handlingsplaner, samt informasjonsmateriell til befolkningen generelt. Økonomiske ressurser som kan gi opphav til flere stillinger, som en egen forebyggingskonsulent eller en stilling som kan samle og systematisere prosedyrer samt arbeide for å implementere dem ut i til siste tjenesteytende ledd, ses på av flere som en forutsetning for å få varslings- og rapporteringssystemer på plass, da flere opplever å at stillingene på ledernivå drukner i pliktsaker og driftsfokus.

Kompetanseheving oppgis også som et behov. Dette gjelder ikke kun kommunene uten skriftliggjort materiell, men er et behov vi finner gjennomgående i intervjuene med kommunene. Dette omhandler både kunnskap om vold og overgrep mot risikoutsatte og hvilke former og uttrykk volden tar, men også om hvordan avdekke, håndtere og følge opp. Jevnlig opplæring oppgis som et behov, da tjenestene som risikoutsatte voksne bruker er preget av stor turn-over. Videre opplever flere at det er behov for bedre samarbeid med politi, krisesenter, RVTS og barnehus, med ønske om bedre dialog og tettere veiledning. Konsultasjonsteam eller lignende rådgivende organ med kompetanse på risikoutsatte voksne, etterspørres særlig i kommunene som har varslings- og rapporteringssystemer. Likeledes etterspør flere, særlig kommuner uten skriftliggjorte verktøy, et «voksenvern» tilsvarende barnevernet, en instans der de kan melde sin bekymring for sårbare voksne de mistenker utsettes for vold eller overgrep og som har kompetanse til å følge opp og håndtere saken.

Også boligtilbud for voldsutsatte med nedsatt funksjonsevne eller i aktiv rus, oppleves som et behov i kommunene uavhengig om de har varslings- og rapporteringssystemer eller ikke. Vi kan videre påpeke at flere kommuner nevner flyktninger, asylsøkere og etniske minoriteter som en gruppe de opplever som særlig utsatt, og tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og æresrelatert vold som områder der de ser behov for mer arbeid.

7 Oversikt og vurdering av verktøy som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne

I dette kapitlet vil vi gi en oversikt over verktøyene som er rettet spesifikt mot risikoutsatte voksne. De 35 kommunene som har verktøy rettet mot risikoutsatte voksne tar i bruk til sammen 22 ulike verktøy. Vi vil også presentere noen verktøy vi finner tilgjengelig, men som ingen av kommunene nevner at de bruker. Totalt presenterer vi 25 verktøy for håndtering ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep, som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne. Verktøyene omfatter prosedyrer, retningslinjer, veiledere, håndbok, tiltakskort og flytskjema. Det varierer hvilke grupper og former for vold verktøyene omfatter, og hvordan de er utformet. Hovedbildet er likevel at seksuelle overgrep er den formen for vold som flest verktøy dekker. Omsorgssvikt og økonomiske overgrep er former for vold som sjeldnere omfattes av verktøyene. Videre viser analysen at størstedelen av verktøyene er utarbeidet for personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Langt færre verktøy er utarbeidet for psykisk syk og personer med rusproblematikk. Vedlagt følger en oversikt over verktøyene og ulike dimensjoner ved dem som blir beskrevet i dette kapitlet.

Foreliggende materiell

To av tre kommuner som har verktøy rettet mot risikoutsatte voksne, oppgir at de bruker materiell hentet fra direktorater, organisasjoner eller helseforetak. Vi finner at kommunene tar i bruk fire slike verktøy. Noen av kommunene gjør kun bruk av ett verktøy, mens andre tar i bruk flere. Mange bruker egenutviklet materiell i tillegg til det som foreligger.

SEKSUELLE OVERGREP MOT UTVIKLINGSHEMMEDE

Det er særlig et verktøy vi finner at flere kommuner tar i bruk. Dette er «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming» utgitt av Bufdir (2014), og/eller tilhørende veileder, plakat og brosjyre som brukes av de deltagende kommunene. Hele 20 av de 35 kommunene oppgir at de har tatt i bruk dette materialet, enten gjennom innføring av

materiellet i sin opprinnelige form, eller at de har utviklet en egen versjon av retningslinjene. Vi kommer tilbake til disse kommunenes erfaringer med materiellet senere. Fire kommuner oppgir å bruke «Håndbok. Utviklingshemming og seksualitet. Forebygge og håndtere overgrep» utgitt av Helse Finnmark (Ovrid, Kristiansen et al. 2014)¹⁸. Både retningslinjene og håndboka er omfattende og inneholder anbefalt saksgang både ved mistanke og akutte hendelser. Retningslinjene omfatter også hvordan man skal håndtere overgripere. De to verktøyene omfatter både fasene avdekking og oppfølging, mens håndboka også omfatter forebygging. Håndboka er utarbeidet mer som et informasjons- og opplæringsmaterieell, men inneholder prosedyrer for avdekking.

VOLDSUTSATTE KVINNER MED RUSMISBRUK ELLER PSYKISKE LIDELSER

Fire kommuner bruker veilederen og/eller tiltakskortet «Våge å se, våge å spørre, tørre å handle». Denne er utgitt av Norsk Krisesenterforbund i 2013. Denne retter seg primært mot voksne og barn utsatt for fysisk og psykisk vold, samt seksuelle og økonomiske overgrep, der den voksne har tilleggsproblemer knyttet til rus og psykisk helse. Den omtaler også andre former for vold som materiell og latent vold (Norsk krisesenterforbund 2013). Veilederen og tiltakskortet gir konkrete råd for hvordan spørre om vold, kartlegging av sikkerhet og hjelpebehov, samt telefonnumre til nasjonale hjelpe-tiltak. Selv om veilederen omtaler kvinner med psykiske lidelser eller rusproblematikk som dobbelt utsatte og særlig fokuserer på disse kvinnene, har veilederen et gjennomgående fokus på å fange opp barn som er i den utsattes omsorg. Veilederen omfatter både mistanke og akutte tilfeller, og gir et eksempel på saksgang ved akutte tilfeller. Tiltakskortet skiller ikke tydelig mellom mistanke og akutte tilfeller når det gjelder saksgang. Veilederen omfatter også oppfølging av den utsatte, men ikke utøverproblematikk. Selv om målgruppen veilederen er utviklet for er rusmisbrukere og psykisk syke, oppgir kommunene at de ser den som et verktøy utarbeidet for alle utsatte og de bruker den også slik.

¹⁸ Materiellet ble første gang utgitt i 2009 og har kommet i ny revidert utgave årlig fram til og med 2014

VOLD MOT ELDRE

En kommune oppgir å bruke «Overgrep mot eldre. Hva kan jeg gjøre? Hvem kan jeg kontakte?» dersom det avdekkes eller mistenkes vold eller overgrep mot eldre i kommunen. Dette er imidlertid ingen prosedyre, selv om den oppgis å brukes slik, men snarere en informasjonsbrosjyre. Materiellet er utgitt av NKVTS i 2004. Brosjyren gir informasjon om hva overgrep mot eldre kan være og omtaler både fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep, samt omsorgssvikt og strukturelle overgrep (NKVTS 2004). Den gir også informasjon om ulike instanser man kan henvende seg til dersom man selv er utsatt, er pårørende, eller tjenesteyter ved en institusjon der man mistenker eller kjenner til at noen utsettes for vold eller overgrep.

Selvutviklet materiell

Én av tre kommuner bruker kun selvutviklet materiell. Noen av disse bruker et enkelt verktøy, mens andre har utviklet flere for ulike grupper eller former for vold. Totalt finner vi 18 verktøy som er utviklet av kommunene selv.

KUNNSKAPSBASERT?

Informantene forteller at de har klippet og limt av materiell de har funnet på nettet samt sett til andre kommuners selvutviklede materiell. Noen oppgis å være inspirert av «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming» utgitt av Bufdir, og «Utviklingshemming og seksualitet. Forebygge og håndtere overgrep» utgitt av Helse Finnmark. Vi kan derfor anta at noen verktøy er kunnskapsbasert. Vi kan imidlertid ikke gjøre en vurdering av hvorvidt den anbefalte sakshåndteringen i de ulike verktøyene er basert på kunnskap eller ei, da datamaterialet består av intervjuer og det ikke er foretatt en dokumentanalyse av det skriftliggjorte materiellet.

VOLDSFORMER OG UTSATTGRUPPER

En stor del av verktøyene er utarbeidet spesifikt for personer med kognitiv (og fysisk) funksjonsnedsettelse. Noen er også utarbeidet for eldre. Kun ett av de selvutviklede verktøyene omfatter personer med rusproblematikk eller psykiske lidelser. Denne prosedyren omfatter også personer med funksjonsnedsettelser.

Med unntak av to av verktøyene, omfatter alle seksuelle overgrep. Seks omfatter kun seksuelle overgrep. Disse er i hovedsak utviklet for utviklingshemmede. Ti av verktøyene omfatter psykisk og fysisk vold i tillegg til

seksuelle overgrep. Åtte av verktøyene omfatter også økonomiske overgrep. Kun tre av verktøyene omfatter omsorgssvikt.

VARIERENDE UTFORMING OG INNHOLD

Det varierer hvordan verktøyene er utformet. Noen verktøy synes å inneholde lite informasjon og lite konkretiseringer. De kan være korte, ned til en halv side, og eksempelvis inneholde kun en generell oppfordring om å «ta hånd om den utsatte» samt kontaktinformasjon til enhetsleder som skal vurdere situasjonen videre. Andre er også korte, men har mer informasjon som eksempelvis en punktvis anbefalt saksgang som også innebærer å loggføre observasjoner og koble inn aktuelle samarbeidspartnere. Sporsikring, samt hvordan samtale med den utsatte og hvordan håndtere (antatt) overgriper/utøver m.m., er ikke omtalt i disse verktøyene. Andre verktøy er mer omfattende, opp mot 40 sider, og tar for seg flere faser og tydelig fordeling av ansvarsområder, sporsikring og hvordan samtale med den utsatte, samt håndtering av både utøver og den eventuelle personalgruppa. Blir materialet for omfattende kan det imidlertid bli vanskelig å ta i bruk i akutte situasjoner som krever rask håndtering.

Fire av verktøyene er utarbeidet for hendelser der det foreligger mistanke, mens ett av verktøyene er utarbeidet kun for akutte situasjoner. De resterende 14 verktøyene omfatter både akutte situasjoner og mistanke. Halvparten av verktøyene omfatter i tillegg til avdekkingsfasen også oppfølging, mens ett oppgis å også omfatte forebygging. Ansatte i tjenestene er tiltenkt som brukere av samtlige verktøy. Noen verktøy oppgis også å være utviklet med tanke på at pårørende eller befolkningen generelt også kan bruke det. Seks av verktøyene omfatter utøver. Det er imidlertid ikke alle som omfatter hvordan håndtere og følge opp utøver. Noen nevner kun at utøver ikke skal konfronteres, mens et verktøy anbefaler konfrontering av utøver avhengig av tillitsforhold.

Tilgjengelige verktøy som ikke brukes av kommunene i studien

Det foreligger også verktøy utviklet for risikoutsatte voksne som vi har funnet tilgjengelig, men som ikke brukes av kommunene som har deltatt i studien. Disse verktøyene omfatter «Prosedyrer ved seksuelle overgrep» utgitt av Signo (2013), «Retningslinjer ved mistanke om og avdekking av

overgrep» utgitt som del av SUMO rapporten (Zachariassen, Fjeld et al. 2013), samt «Modell for utredning og håndtering av mulige overgrepssaker» utgitt av Senter for omsorgsforskning (2013). De to sistnevnte er utarbeidet som forslag til verktøy, og foreligger som vedlegg i litteratur om temaet.

Signos prosedyrebok er på 59 sider og er utarbeidet med tanke på seksuelle overgrep mot døve og døvblinde med tilleggshandicap. Materiellet omfatter prosedyrer både ved mistanke og akutt situasjon, samt anklage om overgrep. Den omhandler også hvordan følge opp utøver eller anklaget. Videre omfatter den flere faser; både avdekking, oppfølging og forebygging, samt hvordan forholde seg til media. Relevant litteratur og lovverk er også en del av materialet.

SUMO-rapporten inneholder et sett med retningslinjer for håndtering ved mistanke om og avdekking av seksuelle overgrep mot personer med utviklingshemming. Disse er basert på håndboka fra Helse Finnmark samt en kanadisk guideline utformet for leger i primærhelsetjenesten. Materialet, som er et forslag til verktøy, fokuserer på avdekkingsfasen og inneholder en sjekklister for tegn på overgrep, og håndtering ved mistanke og akutte hendelser. Utøver omfattes kun med henvisning til at denne ikke skal konfronteres.

«Modell for utredning og håndtering av mulige overgrepssaker» er i likhet med SUMO sitt materiell, utarbeidet som et forslag til en modell for den enkelte hjemmesykepleieenhet. Den omfatter eldre utsatte, samt både fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep, samt omsorgssvikt. Det fokuserer på mistanke snarere enn akutte tilfeller, og omfatter kun avdekkingsfasen. Utøver omfattes ikke av modellen, som er formet som et kart eller flytdiagram med tilhørende tabell med veiledende aktiviteter for de ulike stillingene i de ulike fasene av avdekkingsforløpet.

Verktøy for visse voldsformer og grupper

Ser vi samtlige 25 verktøy under ett finner vi at seksuelle overgrep er den formen for vold som flest verktøy dekker. 23 av 25 verktøy omfatter denne formen. Omsorgssvikt, men også økonomiske overgrep, er former for vold som sjeldnere omfattes av verktøyene. Dette er i tråd med hva rapporten om rutineguider for vold i nære relasjoner fra NKVTS finner (Myhre, Borchgrevink et al. 2015). Kun fire av de 25 verktøyene omfatter omsorgssvikt, mens ni om-

fatter økonomiske overgrep. Videre viser analysen at størstedelen av verktøyene er utarbeidet for personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Noe som også framkommer i rapporten fra NKVTS (Myhre, Borchgrevink et al. 2015). 17 av de 25 verktøyene er utarbeidet for denne gruppen. Langt færre verktøy er utarbeidet for psykisk syk og personer med rusproblematikk. Kun to verktøy er utarbeidet for disse gruppene.

8 Erfaringer med Bufdirs retningslinjer, veileder og nettsted

I dette kapittelet vil vi presentere funn relatert til materiellet utgitt av Bufdir. Dette innebærer både hvorvidt kommunene kjenner til «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming» og nettstedet «vernmotovergrep.no», men også hvilke erfaringer kommunene som har tatt materiellet i bruk har. Hovedbildet er at halvparten av de deltagende kommunene ikke kjenner til retningslinjene, men at kommunene som har tatt de i bruk er svært fornøyd med verktøyet og opplever at det gir stor trygghet. Det er imidlertid få som har tatt de i bruk i konkrete saker. Nettstedet «vernmotovergrep.no» er ikke tatt i bruk særlig stor grad.

Kjennskap til retningslinjer og nettsted

Tabell 8.1 Hvor mange kommuner kjenner til og har innført «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming? Antall

Kommune- størrelse	Kjenner ikke til retningslinjer	Kjenner til retningslinjer, men har ikke innført	Kjenner til og har innført retningslinjer	Totalt antall spurte
Små	27	14	3	44
Mellomstore	17	8	9	34
Store	5	8	8	22
Totalt antall	50	30	20	100

Halvparten av alle kommunene som deltok i studien svarte at de ikke kjente til «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming»¹⁹. Én av tre svarte at de kjente til at det forelå slike retningslinjer, men

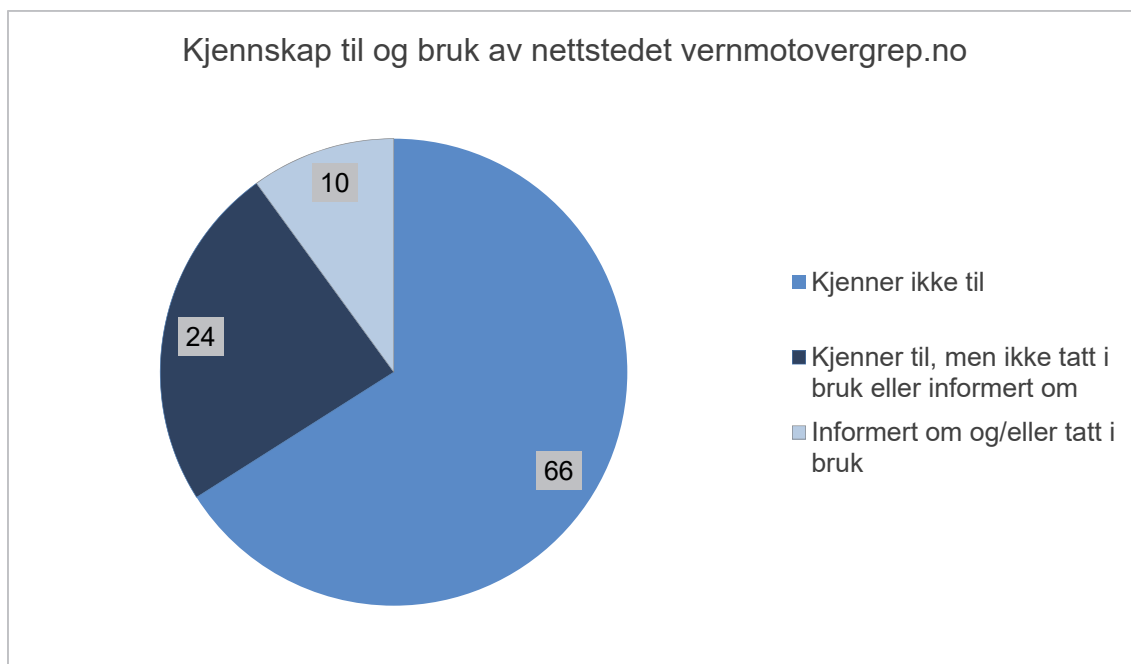
¹⁹ Noen kommunerepresentanter svarte at de selv ikke kjente til retningslinjene, men at det er mulig at de er kjent på tjenesteledernivå. Disse kommunene er oppført som ikke å ha kjennskap til retningslinjene, selv om det er mulig det er kjent og i bruk på enhetsnivå. Videre ble det i noen kommuner utført intervjuer med informanter på ulike nivåer. Her kom det fram at kommunalsjef eller PRO-sjef trodde virksomheten hadde innført retningslinjene, mens det ved intervju med virksomhetsleder viste seg ikke å være tilfellet. På samme måte kan det være at verktøy som er forankret på virksomhetsnivå ikke nødvendigvis er kjent på høyere ledernivå. Dette er et forbehold som er viktig å ta i betraktning når tallene for kjennskap til retningslinjene leses.

at de ikke var tatt i bruk i kommunen. Tre kommuner oppga imidlertid at det var vedtatt at retningslinjene skulle innføres. 20 kommuner hadde tatt i bruk retningslinjene, tilhørende veileder og/eller plakat. Av disse oppga én kommune at de kun hadde tatt i bruk plakaten, og utviklet sitt eget materiell basert på retningslinjene, da de erfarte at retningslinjene og veileder var for omfattende. Andre hadde kun innført retningslinjene og kjente ikke til plakaten.

Ser vi på kjennskap til retningslinjene i forhold til kommunestørrelse, ser vi at det er særlig blant de små kommunene materialet ikke er kjent eller tatt i bruk. Datamaterialet viser at 27 (61 prosent) av de 44 små kommunene som deltok ikke kjenner til retningslinjene, og at det kun er tre (7 prosent) små kommuner som har tatt dem i bruk (jf. tabell 8.1). Av de 34 mellomstore kommunene hadde halvparten av dem kjennskap til materialet, mens ni (26 prosent) hadde tatt dem i bruk. Av de store kommunene som deltok kjente størsteparten, 17 av 22 (77 prosent), til retningslinjene. Åtte (36 prosent) av de store kommunene hadde tatt dem i bruk. Tallene indikerer at retningslinjene er både bedre kjent og oftere tatt i bruk av store kommuner.

Det er imidlertid slik at selv om kommunene kjenner til retningslinjene er det ikke gitt at de kjenner til nettstedet vern mot overgrep.no, og omvendt. Flere kommuner forteller at de kjenner til retningslinjene, men ikke nettstedet. Andre forteller at de kjenner til nettstedet, men ikke retningslinjene. Kjennskapen til nettstedet framkommer da som noe de har hørt om, men ikke vært inne på. Dette kan forklare at de kun kjenner til nettstedet, men ikke retningslinjene. Her er det også en mulighet for at respondenten forveksler nettstedet med andre nettsted som vernforeldre.no eller dinutvei.no. Halvparten av kommunene som oppga at de hadde tatt i bruk retningslinjene tok imidlertid ikke i bruk eller hadde ikke informert om nettstedet «vernmotovergrep.no». Dette betyr at kun ti av de spurte kommunene oppga at de hadde tatt i bruk nettstedet, og at informasjon om og på nettstedet som oftest ikke var en del av implementeringsstrategien i kommunene. Figuren 8.1 under, viser kjennskap til og bruk av nettstedet relatert til alle deltagende kommuner.

Figur 8.1 Kjenner kommunene til nettstedet «vernmotovergrep.no»? Antall.



Opplæring og implementering av materialet

I de 20 kommunene der vi intervjuet kommunene om deres erfaringer med materialet, oppga 18 at de hadde innført materialet slik det forelå. To hadde valgt å utvikle egne versjoner av retningslinjene. I de fleste kommunene var det gitt en eller annen form for opplæring, mens to kommuner oppga at materialet kun var lagt i kvalitetssystemet, og nok ikke var særlig godt kjent i tjenestene. Tre andre kommuner hadde laget mer omfattende implementeringsstrategier for å sikre at verktøyet ble godt kjent i tjenestene.

I kommunene der det ble gitt opplæring, er hovedbildet at materialet er tatt opp i personalgruppen. Det varierer noe fra kommune til kommune om det kun ved ett tilfelle er informert om materialet til tjenesteytere om innhold og hvor man finner det, eller om det også er gjennomgått i mer detalj. Noen forteller at de jevnlig snakker om retningslinjene på personalmøter, og andre at de også tas opp og gjennomgås på fagdager. En kommune oppgir at habiliteringstjenesten har gått gjennom materialet med personalet i tjenesten det er innført. En annen kommune forteller at ansatte må signere retningslinjene for å sikre at de blir lest. De fleste forteller at plakaten er hengt opp, og noen steder er også de tilhørende lettleste brosjyrene lagt ut. Kun én kommune forteller at brosjyren er gjennomgått med brukere. Noen forteller at det er laget en perm der de har samlet alt materiell, mens majoriteten oppgir at materialet ligger i kvalitetssystemet.

Tre kommuner, to store og en mellomstor, oppgir at de har laget egne implementeringssystemer. Den ene kommunen har laget en handlingsplan om hvordan materiellet skal implementeres. I handlingsplanen står det at det skal holdes flere kurs på opp til 7,5 timer. Her skal det tas opp hvorfor det er viktig å ha kunnskap om vold og overgrep mot utviklingshemmede, det skal gis opplæring om tegn og symptomer, og det skal vises en film om temaet for å bevisstgjøre ansatte om problemet. Videre skal det gis informasjon om materiellet. Casene på «vernmotovergrep.no» skal brukes på kursene og på møter. Utover dette har de egne ledermøter der de gjennomgår materiellet og diskuterer hvordan det skal brukes. Kommunen er i gang med arbeidet og har foreløpig innført retningslinjene i en boligenhet for utviklingshemmede. Implementeringsplanen gjelder imidlertid alle tjenester som jobber opp mot utviklingshemmede. Det skal registreres hvem som deltar på kursene, og hvis det er stort frafall kommer rådgiver for helse og omsorg, som er ansvarlig for implementeringen, på avdelingsmøter å informere om materiellet. Det skal også tas stikkprøver for å sjekke om ansatte har fått med seg informasjonen.

Den andre kommunen har i likhet med den første hatt kurs om innholdet i retningslinjene for ansatte i miljøtjenestene til personer med utviklingshemming. Disse kursene er obligatoriske. Informanten fra denne kommunen påpeker at materiellet ikke er ferdig implementert, og at slikt arbeid tar tid. Kommunen opplever at det er mange nye systemer som skal innføres og at ansatte «sliter med å ta til seg nye verktøy». Informanten påpeker at det kreves en del «overbevisningsarbeid» for å få ansatte til å forstå viktigheten av at det innføres og gjøres kjent blant alle ansatte. Foreløpig er materiellet kun innført i deler av miljøtjenestene til personer med utviklingshemming.

Den tredje kommunen har utviklet en «ufravikelig prosedyre» for bruk av materiellet. Denne er sendt til alle enheter og alle aktuelle ansatte. Prosedyren består av rapportering gjennom et styringsverktøy tre ganger pr. år. I løpet av første tertial skal det utarbeides en egen perm med alt materiell samt sjekklister ved overgrep ved hvert tjenestested. Plakat skal henges opp og leder skal gjennomgå permene med personalet. I andre tertial skal det utvikles et personalmøte der det gjennomgås tre caser fra venmotovergrep.no. I tredje tertial skal det utvikles et personalmøte der e-læringskurset «Ingen hemmeligheter» gjennomføres. Dersom dette ikke følges skal det rapporteres som avvik. Det tas også i denne kommunen stikkprøver for å sikre implementering.

Hos 17 av de 20 kommunene er materiellet kjent på både ledernivå og tjenesteyternivå, mens tre av kommunene oppgir at retningslinjene kun er

kjent på ledernivå. Det er i all hovedsak tjenester rettet mot personer med funksjonsnedsettelse som har innført retningslinjene. Flere oppgir at de er innført i både boliger, avlastningssentre og miljøtjeneste til hjemmeboende. Noen oppgir derimot at de kun er innført i boligene. En kommune forteller at retningslinjene også er innført i tjenester innen rus og psykisk helse, samt hjemmetjenesten og barnevern. Denne kommunen oppgir imidlertid at materialet kun er kjent på ledernivå. Selv om materialet kan brukes opp mot andre sårbare grupper, ser det ut til at dette gjøre i svært liten grad.

Erfaringer med materialet, og bruk i konkrete saker

Samtlige respondenter opplever at materialet er nyttig og et godt hjelpemiddel, og den anbefalte håndtering oppleves riktig. At materialet gir en trygghet, både med hensyn til hvordan håndtere og følge opp, er et gjennomgående tema i intervjuene. Flere bruker også begreper som «en gavepakke til kommunene». Særlig framheves det at materialet er enkelt å forstå, oversiktlig, og at det er svært positivt at det inkluderer ivaretagelse av både utsatt og utøver, personal og pårørende, og når og hvordan ulike instanser skal kontaktes. En kommune forteller at «Før ble vi stående i stampe. Nå er det mer profit». Dette kan det tyde på at mens det før kunne trekke ut i tid fordi det oppsto usikkerhet rundt hvordan saker skulle håndteres, bidrar tryggheten som materialet gir fordi det er anbefalt fra nasjonalt hold, til at saker håndteres raskere. Samtlige opplever den anbefalte håndteringen i materialet som riktig.

Noen kommuner forteller også om noen utfordringer eller mangler med hensyn til materialet. Noen mener for eksempel at det er for omfattende, og har derfor valgt å lage eget materiell. En kommune har for eksempel laget et tilleggsmateriell: en kortversjon som kan forstås som en mellomting mellom retningslinjene og plakaten. En respondent mener det er en utfordring at når materialet er utviklet av andre så gir det ikke noe eierforhold. Det påpekes også behov for informasjon om hva man konkret skal gjøre med bevismaterialet, samt informasjon om den anbefalte håndteringen er kunnskapsbasert. Retningslinjene anbefaler ikke konfrontasjon med utøver på grunn av fare for bevisforspillelse. Det er politiets jobb å gjøre etterforskning og ikke den enkelte pleie- og omsorgsarbeider. En kommune mener imidlertid at det å la være å ta samtale med utøver, heller bør være en vurderingssak. Respondentene fra denne kommunen oppgir å ha erfaring med at det var denne samtalen som førte til innrømmelse, og at tiltak hadde vært mye vanskeligere å

sette inn dersom de ikke var sikre. Usikkerheten som vil være der ved en mistanke, og ikke et avdekket forhold, vil alltid kunne være en terskel for tiltak.

Kun fire av de 20 kommunene oppgir at de har tatt materiellet i bruk i konkrete saker. Informanten fra én av kommunene kan imidlertid ikke svare på hvordan det da ble tatt i bruk, da vedkommende ikke har kjennskap til dette. En annen kommunen forteller at det ble brukt som et oppslagsverk, at det gikk fort når de visste hvordan de skulle håndtere det. Representanten for denne kommunen forteller også at det forelå en rekke saker i kommunen før verktøyet ble innført, og at det i alle sakene ble bekreftet at det hadde foregått overgrep etter at retningslinjene ble tatt i bruk i tjenesten. Felles for de tre kommunene med erfaringer fra konkrete saker, er at de som sto i situasjonen opplevde det som en trygghet og støtte og at sakene ble håndtert punkt etter punkt som anbefalt. To av kommunene forteller at de følte seg tryggere i rollen, og på at de hadde håndtert saken rett. Videre ble det en bekreftelse på at materiellet blir tatt i bruk og at det fungerer.

Utover dette påpeker en av respondentene at innføringen av materiellet førte til avdekking også av andre former for overgrep, som økonomiske. Det har også vært en tydelig øking i politianmeldelser. Kommunene som har tatt i bruk materiellet, har gjennomgående positive erfaringer. En kommune forteller at de har laget et tilsvarende materiell for utviklingshemmede barn og unge.

Erfaringer med «vernmotovergrep.no»

Langt færre har erfaringer med nettstedet «vernmotovergrep.no». Mange bruker det ikke, og datamaterialet indikerer at det er best kjent på ledernivå, og mer sjeldent på tjenesteyternivå. Noen oppgir at det kun er nøkkelpersoner som er informert om nettstedet. Kun tre kommuner oppga at hadde brukt casene som ligger på nettstedet, deriblant de to kommunene som brukte casene som del av implementeringsstrategien som omtalt over. Flere kommuner påpeker imidlertid at de vil informere nedover i systemet om nettstedet og casene. Av de som bruker nettstedet, blir det oppfattet som oversiktlig og anvendbart. En kommune etterlyser flere caser. Statistikk for trafikken på nettstedet viser at 19 av 20 opplever å finne det de leter etter, og at 42 prosent av brukerne returnerer til nettstedet²⁰. Dette støtter våre funn om at nettstedet oppleves å fungere godt for de som bruker det.

²⁰ Tallene gjelder for 8. november – 8. desember 2016.

9 Oppsummerende drøftinger

Hensikten med denne rapporten har vært å undersøke hvordan kommunene arbeider med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, og da særlig med tanke på om det foreligger varslings- og rapporteringssystemer ved avdekking eller mistanke om vold eller overgrep. Et viktig spørsmål har vært hvilke grupper og former for vold disse er utarbeidet for, samt hvilke verktøy kommunene tar i bruk. Vi har også undersøkt hvilke erfaringer kommunene har med «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming» utgitt av Bufdir, veilederen til denne, samt nettstedet «vernmotovergrep.no».

Det empiriske grunnlaget for studien er intervjuer med 100 kommuner, samt utvidede intervjuer med 20 kommuner om deres erfaringer med retningslinjene og tilhørende materiell.

Handlingsplaner og varslings- og rapporteringssystemer

Hvordan det arbeides mot vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, og hvordan slike saker fanges opp og håndteres, varierer fra kommune til kommune. Studien viser at nær halvparten av kommunene har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, mens i underkant av én av fire har handlingsplaner mot vold i nære relasjoner som spesifikt omhandler risikoutsatte voksne. Et hovedfunn er at én av tre kommuner har varslings- og rapporteringsrutiner som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne. 13 kommuner har varslings- og rapporteringsrutiner som er mer generelt utformet, og som ikke spesifiserer utsattgruppe eller voldsform. Drøyt halvparten av kommunene har ikke varslings- og rapporteringssystemer. Studien indikerer at disse kommunene arbeider mer tilfeldig når saker oppstår.

STORE KOMMUNER OG EGENINTIERTE SYSTEMER

Vi finner at kommunene som har varslings- og rapporteringssystemer som spesifikt retter seg mot risikoutsatte voksne, oftere er store og mellomstore kommuner og der krisesenter er plassert i samme kommune. Dette kan bety at kommuner som er vertskommuner for krisesentre har bedre tilgang på ressurser som fagkompetanse, og at større kommuner gjerne har flere og spesialiserte stillinger som lettere kan muliggjøre utvikling og implementering av verktøy og systemer. Kommunene ser derfor ut til å være ulikt

rustet til å møte nasjonale krav og anbefalinger om arbeid med vold i nære relasjoner.

Studien indikerer også at en del kommuner samarbeider om handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, men at varslings- og rapporteringssystemer gjerne er egeninitierte. Kommunene ser altså ut til å samarbeide i liten grad om både utvikling og bruk av rutiner og systemer.

ETABLERTE SYSTEMER?

Det er imidlertid ikke alltid slik at det er de kommunene som har handlingsplaner som spesifikt omhandler risikoutsatte voksne, som også har varslings- og rapporteringssystemer rettet mot gruppen. Noen har handlingsplaner uten at det foreligger skriftliggjorte rutiner for avdekking eller mistanke om vold og overgrep, eller andre tiltak for å verne gruppen. Det kan dermed synes som at det er en viss diskrepans mellom hva planene omtaler og synliggjør som sårbare grupper, og det arbeidet som gjøres for å verne disse gruppene. Videre finner vi at noen skriftliggjorte rutiner er svakt implementert, og lite kjent i tjenestene. Noen kommuners handlingsplaner og skriftliggjorte rutiner synes derfor kun å være «skinn-dokumenter», det vil si at det gis inntrykk av at det arbeides med å verne gruppen uten at planen presenterer konkrete tiltak, eller at prosedyren, veilederen e.l. er godt implementert i tjenestene. Det er med andre ord ikke gitt at skriftlige planer og rutiner betyr at det foreligger et etablert system, eller at saker nødvendigvis håndteres i tråd med rutinene. Majoriteten av kommunene med skriftliggjorte varslings- og rapporteringsrutiner oppgir imidlertid at rutinene er godt kjent i tjenestene, både på ledernivå og tjenesteyternivå, selv om implementeringsarbeidet synes noe varierende fra kommune til kommune.

FORANKRING NEDENFRA

Mens noen kommuner har handlingsplaner som omhandler risikoutsatte voksne, men ikke varslings- og rapporteringssystemer for gruppen, har en del kommuner skriftliggjorte rutiner for avdekking eller mistanke om vold og overgrep som gjelder risikoutsatte voksne, men ikke handlingsplaner. I disse kommunene er hovedbildet at rutinene er innført etter konkrete hendelser der mangelen på rutiner for håndtering av slike saker ble tydeliggjort. Dette er da enkeltstående rutiner som ikke inngår i et større system eller som en del av en kommunal satsning på temaet vold i nære relasjoner.

At rutiner innføres etter konkrete hendelser gjelder imidlertid også for flere av kommunene med handlingsplaner på feltet, og støtter opp under hva vi finner som forklaringsmodeller for fravær av skriftliggjorte rutiner i kommunene uten varslings- og rapporteringssystemer. Flere av disse kommunene oppgir at slike saker ikke har forekommet og at det derfor ikke er behov for slike rutiner. Kunnskap om forekomst synes derfor avgjørende for innføringen av varslings- og rapporteringssystemer. Det å kunne gjenkjenne og avdekke vold og overgrep vil imidlertid ofte avhenge av kompetanse.

Videre finner vi at flere kommuner ønsker å utvikle egne prosedyrer og veiledere, snarere enn å importere foreliggende materiell, alternativt lager noen kommuner egne versjoner av foreliggende materiell. Årsakene til dette synes å være at det gir et eierforhold til materialet, noe som i større grad sikrer at dokumentet blir «levende». Videre oppgis selve prosessen rundt utviklingen av slikt materiell å være viktig da det kan føre til økt fokus på problematikken og økt kompetanse. At det ofte må en konkret hendelse til for at kommunene innfører varslings- og rapporteringssystemer, og at disse gjerne skal være bygget på selvutviklede prosedyrer, indikerer en tendens til at etablerte systemer utvikler seg nedenfra snarere enn ovenfra gjennom nasjonale anbefalinger.

GODE SYSTEMER, GOD FORANKRING OG KOMPETENTE LEDERE

Etablerte systemer er ikke nødvendigvis gode systemer, om det er et godt system eller ikke vil avhenge av kvaliteten på verktøyene de baserer seg på. En del kommuner ønsker eksplisitt å utvikle egne verktøy, mens andre igjen kan ha utviklet egne verktøy fordi de ikke har hatt kjennskap til foreliggende materiell. Flere bruker også foreliggende og kunnskapsbaserte verktøy. Vi finner at de selvutviklede verktøyene som varslings- og rapporteringssystemene er utviklet på grunnlag av, er av varierende kvalitet. Noen gir lite informasjon og er lite konkretiserende når det gjelder hvordan en skal håndtere saker når de avdekkes eller mistenkes, mens andre er mer omfattende og detaljrike. Selv om vi kan si noe om dimensjoner ved verktøyene og hvordan de er implementert og tatt i bruk, har denne studien frembrakt begrenset kunnskap om verktøyene. Studien er basert på intervjuer med brukere av verktøyene og ikke en vurdering av verktøyene i seg selv. Gode og kunnskapsbaserte anbefalinger om verktøyene vil fordre evaluering av bruk og implementering, samt dokumentanalyse av materialet. Vi kan

likevel anta at noen av verktøyene er kunnskapsbaserte da de oppgis å være inspirert av andre kunnskapsbaserte verktøy, mens andre synes ikke å være det da anbefalingene strider med kunnskapsbaserte anbefalinger. Det er viktig at verktøyene som varslings- og rapporteringssystemet bygger på er av god kvalitet. Med dette mener vi at de er kunnskapsbaserte og konkrete, og gir utfyllende og oversiktlig informasjon om hvordan håndtere avdekking og mistanke av vold og overgrep.

I studien finner vi at kunnskap og kompetanse om vold og overgrep på ledernivå synes å være en forutsetning for god implementering og forankring av varslings- og rapporteringssystemer. Kompetente ledere synes mere villig til å investere i kompetanseheving og implementeringsarbeidet.

Synlige og usynlige utsatte

Et hovedfunn i studien er at varslings- og rapporteringssystemene som omhandler risikoutsatte voksne utsatt for vold eller overgrep, kun omfatter visse former for vold og noen spesifikke sårbare grupper. Studien viser at det særlig er seksuelle overgrep begått mot utviklingshemmede, kommunene har varslings- og rapporteringssystemer for. Dette gjelder også for majoriteten av de 25 verktøyene vi har funnet frem til i denne studien.

Selv om flere nevner eldre som en særlig sårbar gruppe, gjøres det lite arbeid på overordnet nivå for å verne denne gruppen. Færrest verktøy finner vi imidlertid utarbeidet for psykisk psyke og personer med rusproblematikk. Disse gruppene står også ofte uten boligtilbud. Økonomiske overgrep samt omsorgssvikt er formene for vold som både flest varslings- og rapporteringssystemer og verktøy synes å utelukke.

Videre er verktøyene ofte kun innført i en eller deler av en tjeneste. Utover dette er fokuset i kommunene først og fremst på håndtering av saker der tjenesteyter avdekker eller mistenker vold og overgrep. Informasjon til befolkningen generelt om hvordan håndtere og melde fra om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, er mangelfull i mange kommuner. Videre gis det i nesten ingen av kommunene informasjon til de sårbare voksne selv, om vold og overgrep og hvor de kan henvende seg dersom de utsettes for dette. Studien indikerer derfor at det mangler mer helhetlige systemer som omfatter flere sårbare grupper og flere former for vold, som går på tvers av tjenestene, og som ikke kun retter seg til tjenesteytere, men også til pårørende og risikoutsatte.

LIKEVERDIG VERN OG RETTSSIKKERHET

Som det blir påpekt i stortingsmelding 45 er det viktig at personer med utviklingshemming skal være like godt beskyttet mot vold og overgrep, samt få hjelp og oppfølging på lik linje med andre utsatte. Dette gjelder imidlertid også andre grupper risikoutsatte voksne, og er kanskje særlig aktuelt for de gruppene vi finner at varslings- og rapporteringssystemene ikke omhandler. Når vi finner at visse grupper og former for vold ikke inkluderes i kommunenes varslings- og rapporteringssystemer, kan dette innebære at disse ikke får samme beskyttelse og oppfølging som andre. Svakere vern og dårligere rettssikkerhet er konsekvensen for de gruppene som usynliggjøres på denne måten. Dersom visse grupper og former for vold ikke fanges opp, eller håndteres som mindre alvorlig, kan også lovpålagte krav, som eksempelvis tilrettelagte avhør eller krisesentertilbud, svekkes. Videre kan de risikere at saker ikke når rettsapparatet. Det er imidlertid ikke gitt at alle utsatte ønsker at saken skal behandles i straffeapparatet (Justis- og politidepartementet 2003, Vislie 2015). Vi kan tro at dette også gjelder for risikoutsatte voksne. Noen overgrep begås også av personer som selv har lidelser eller funksjonsnedsettelse, hvilket Grøvdal poengterer «gir grunn til å tro at intervensjoner som sikter mot å forebygge gjentatt vold gjennom bevisstgjøring, kunnskapstilførsel og terapi, kan være mer hensiktsmessig hjelp enn straffetiltak» (Grøvdal 2013 s.81).

Studien indikerer derfor at det er behov for mer fokus, kunnskap og kompetanse, samt verktøy knyttet til flere former for vold og flere grupper risikoutsatte voksne. Hvis ikke kan vi risikere at noen sårbare voksnes utsattethet, og noen former for vold forblir usynlig, og at disse utsatte ikke får samme ivaretagelse og rettssikkerhet som de har krav på.

Vi vet også at vold og overgrep kan ha alvorlige og omfattende konsekvenser for den enkelte utsatte, hvilket kan gi økte behov for hjelpetiltak (Barne- likestillings- og inkluderingsdepartement 2013). I et samfunns-økonomisk perspektiv vil forebygging i form av å avverge, fange opp og håndtere saker på en god måte, kunne være kostnadsbesparende sett i forhold til de sosiale, helsemessige og økonomiske omkostninger ved manglende håndtering.

Selv om vold og overgrep ofte beskrives som potensielt svært skadelig og traumatiserende, er det ikke gitt at det oppfattes slik av den utsatte selv. Reaksjonene fra samfunnet på hvordan håndtere og agere kan ha utilsiktede

negative konsekvenser for den utsatte (Grøvdal 2013). Hvordan hendelsen blir møtt og håndtert av samfunnet kan forsterke traume. Opplevelsen av det å utsettes for vold eller overgrep kan slik også knyttes til fenomenets kulturelle og sosiale side (Vislie 2015). Det er derfor viktig å også sette fokus på hvordan man håndterer en avdekking, så det ikke begås nye overtramp og krenkelser, samtidig som det er viktig å hjelpe mennesker som har behov for og som ønsker hjelp (Grøvdal 2013).

Verktøy gir trygghet og kan øke avdekking

Et tredje hovedfunn i studien er at halvparten av de deltagende kommunene ikke kjenner til «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», og kun 20 kommuner har tatt de i bruk, til tross for at Bufdir har gjort et omfattende arbeid med å gjøre materialet kjent i kommunene. Det er likevel dette verktøyet som flest kommuner anvender.

De 20 kommunene som har tatt retningslinjene i bruk i sin kommune, er imidlertid svært fornøyd med verktøyet, og vi finner at det stort sett er kjent på både leder- og tjenesteyternivå. Kun et fåtall av kommunene har imidlertid tatt verktøyet i bruk i konkrete saker. Et hovedbilde er likevel at verktøyet gir stor trygghet dersom situasjoner skulle oppstå. Den anbefalte håndteringen oppfattes som riktig, og å være til god hjelp. Noen av kommunene som har hatt omfattende implementeringsstrategier samt tatt verktøyet i bruk i konkrete saker, viser til at flere saker politianmeldes og at flere former for overgrep har blitt avdekket som følge av innføringen av retningslinjene.

Verktøy ved avdekking, som «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», kan være en pådriver for å heve kvaliteten på tjenestene i kommunen, og sikre at sårbare utsatte blir ivarettet på en god måte og får dekket de rettigheter de har krav på. Så fremt verktøyene omtaler hvem som er aktuelle samarbeidspartnere og hvordan de ulike involverte skal følges opp av de ulike instansene, kan også slike verktøy styrke samhandling og sikre kjennskap til ulike tjenesters arbeid.

Det er imidlertid noen farer knyttet til innføringen av nye verktøy. En prosedyre for håndtering ved avdekking av vold eller overgrep er lite verd dersom den ikke implementeres godt i tjenestene. Ei heller om det finnes lite kompetanse på hvordan gjenkjenne og avdekke vold og overgrep. Rapporten viser at begrepene vold og overgrep knyttes til idealformer med blåmerker

og brutale fysiske voldssituasjoner, eller seksuelle overgrep med tydelige utnyttelsesrelasjoner. Slik vil mer subtile overgrep, psykisk vold, omsorgssvikt og økonomiske overgrep, ikke oppfattes som vold og vil muligens ikke bli meldt og fulgt opp i like stor grad som idealformene. Kompetanseheving er derfor en forutsetning for at prosedyrer i det hele tatt skal ha en funksjon. Å ha kunnskap om ulike former for vold og overgrep, hvilke uttrykk volden kan ha blant sårbare voksne, og hvilke tegn man kan se etter, er nødvendig for at volden i det hele tatt skal avdekkes og håndteres og ikke bli sett på som noe annet, som del av diagnosebildet eller noe privat. Innføring av retningslinjer, prosedyrer eller annet skriftliggjort materiell uten at det samtidig satses på kompetanseheving og god implementering kan føre til at verktøyene blir en «sovepute», et alibi for at det jobbes på feltet. Videre vil det kunne føre til en ansvarsfraskrivelse på ledernivå, der ansvaret legges på den enkelte profesjonsutøver, uten at denne har nødvendig kompetanse.

Samtidig som det er viktig å utvikle verktøy for å håndtere vold og overgrep mot risikoutsatte voksne og ikke minst synliggjøre og øke kompetansen om fenomenet, kan et slikt fokus ha en potensiell slagside. Framstilles risikoutsatte voksne ensidig som potensielle ofre, kan vi risikere at deres kropp, seksualitet og integritet reduseres til deres sårbarhet, og slik også redusere deres autonomi og aktørskap. Kompetanse på eksempelvis seksuelle rettigheter vil også være avgjørende for å sikre at gruppen får likeverdig behandling.

Hva hemmer og fremmer godt arbeid?

Kommunene uten varslings- og rapporteringssystemer er ofte små kommuner som oppfatter seg selv som gjennomsluktige. Studien indikerer at et slikt blikk på kommunen utgjør en terskel for å få på plass varslings- og rapporteringssystemer. Datamaterialet indikerer videre at små ressurser, både i form av økonomi, tid og kompetanse, kan hindre både innføring og god implementering.

Stor turnover i tjenestene kan også være en utfordring for at rutiner skal vare og bli «levende» systemer. Da kan det være viktig å ikke bare ha et grundig implementeringsarbeid når et verktøy innføres, men også å ha det jevnlig oppe for å sikre at verktøyet fører til et etablert system, og ikke blir liggende som et «dødt» dokument i en perm eller et datasystem.

Likeledes er svak eller manglende vertikal og horisontal informasjonsflyt i kommunen til hinder for at et verktøy blir kjent i alle ledd, og blir et

fungerende system. Også svak dialog mellom samarbeidende tjenester kan hemme verktøy fra å bli gode systemer. Noen kommuner oppgir at manglende tilbakemelding fra eksempelvis politi om hva som skjer i en sak man har rapportert, kan føre til en opplevelse av at ingenting skjer og at det ikke nytter å melde fra.

Studien indikerer at kommuner der det er satt ned ressurser for å utvikle mer omfattende implementeringsstrategier har godt fungerende systemer. En effekt av grundig implementeringsarbeid kan også være at det øker kompetansen på vold og overgrep utover selve avdekkingsfasen, da kurs som kan være del av implementeringsarbeidet øker bevisstheten rundt temaet på et mer generelt grunnlag. En slik bevissthet kan gi kompetanse til å klare å avdekke, og ikke bare vite hva en skal gjøre dersom noe avdekkes.

På systemnivå vil også en organisasjonskultur som er åpen for refleksjoner rundt dilemmaer og eventuelle feil-håndteringer kunne gi en lærings-effekt og fremme godt arbeid. Hvor et verktøy er forankret kan også være avgjørende for hvor etablert et varslings- og rapporteringssystem er. Forankring politisk og på toppledernivå kan være avgjørende for å få til god implementering og et system som er godt kjent og brukt blant tjenesteytere eller befolkningen generelt. Som studien indikerer, er det imidlertid ikke gitt at politisk forankring på ledernivå betyr at verktøyet er godt implementert og velfungerende. Både denne studien og tidligere forskning (eksempelvis Danielsen, Solberg et al. 2016) viser at godt arbeid i kommunen også er knyttet til enkeltpersoner engasjement for problemstillingen.

Kompetanseheving på både leder- og tjenesteyternivå kan derfor være avgjørende for at kunnskap om vold og overgrep mot sårbare voksne ikke bare er knyttet til enkeltpersoner eller stillinger, men blir et kunnskapsgrunnlag som deles av flere og som kan være avgjørende for at vold og overgrep i det hele tatt kan gjenkjennes og avdekkes.

Bevisstgjøring av problematikken er videre noe som kan bedre arbeidet på feltet. Mange påpekte at deltagelse i forskningsprosjektet hadde gjort dem mer bevisste på problematikken, og at de ville se på mulighetene for å innføre eller utvikle verktøy. Dette indikerer at å få på plass varslings- og rapporteringssystemer er en prosess som først og fremst krever en bevisstgjøring.

Anbefalinger

På bakgrunn av de resultatene som har framkommet i studien gir vi noen anbefalinger.

HELHETLIGE VERKTØY

Vi anbefaler at det utvikles et mer helhetlig verktøy for håndtering av vold- og overgrepssaker, som omfatter flere former for vold og overgrep, og også flere grupper risikoutsatte voksne. Verktøyet bør gi konkret og detaljrik informasjon om hvordan man skal gå frem og hvem man skal kontakte både ved akutte avdekkings situasjoner og ved mistanke, slik at det ikke oppstår tvil om hvordan situasjoner skal håndteres. De bør også inneholde hvordan man snakker med utsatte, hvordan dokumentere, og hvordan sikre eventuelle bevis. Videre bør de omfatte både avdekking og oppfølging, og slik kunne styrke samarbeid på tvers av tjenester. De bør også omfatte hvordan håndtere både utøver, eller mistenkt utøver, samt den eventuelle personalgruppe som berøres av hendelsen, og videre om, hvordan og når pårørende skal varsles.

Fordi det vil variere hvordan en sak bør håndteres, for eksempel med hensyn til karakteristika ved volden, den utsatte, om det er en akutt sak eller ikke, vil det skiftelige materiellet lett bli omfattende. Da er det viktig at det også utvikles kortversjoner, eller på andre måter sikres at dokumentet ikke blir for omfattende og uhandterlig. Videre bør verktøyet være utviklet slik at det kan brukes av både tjenesteytere, pårørende og befolkningen generelt, og det må foreligge informasjon rettet mot utsatte.

Verktøyet kan utvikles av kommunene selv eller kommunene kan ta i bruk standardopplegg utviklet på nasjonalt hold. Som studien viser, kan knappe ressurser være en terskel for utvikling og innføring av nye verktøy. Kommuner med få ressurser kan derfor dra nytte av et ferdig utviklet verktøy, med innspill til hvordan kommunene kan tilpasse verktøyet og gjøre det til «sitt eget».

KUNNSKAP OG KOMPETANSE

Som vi har nevnt, er kunnskap og kompetanse en forutsetning for at vold og overgrep fanges opp. Vi vil derfor anbefale at både tjenesteytere og ledere får tilstrekkelig opplæring i bruk av materiellet, og at det utvikles omfattende implementeringsstrategier som sikrer bred kjennskap til materiell og tema.

Som et ledd i dette vil kunnskap om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, og voldens ulike uttrykk være svært viktig.

Kommunene bør gjøre bruk av krisesentrene og RVTsene for å bygge opp kompetanse på vold og overgrep i sine tjenester. Et siktemål bør være at kommunene eller regionene styrker eller oppretter volds- og overgrepsteam med kompetanse på risikoutsatte grupper. Også voldskoordinators kompetanse på feltet bør styrkes. Videre bør tjenestene nedsette ressurspersoner som kan være knyttet til volds- og overgrepsteam, voldskoordinator og krisesenter. Kommunene bør også utrede og gjøre seg kjent med krisesentertilbudet til risikoutsatte voksne i sin kommune, og sikre at risikoutsatte får et likeverdig krisesentertilbud.

Politisk prioritering og anerkjennelse av risikoutsatte voksnes utsatthet for vold og overgrep, er videre nødvendig for å hjelpe kommunene til å utvikle, innføre og implementere planer, tiltak og verktøy. Dette handler ikke kun om utvikling av forskrifter, verktøy og implementeringsstrategier, men også om økonomiske ressurser til kommunene slik at de kan løfte temaet og få på plass kompetansehevende tiltak.

Videre kan utdanningene til helse- og omsorgsyrker med fordel styrke undervisningen om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne.

SYSTEM PÅ KOMMUNENIVÅ

Vi anbefaler til slutt at det på kommunenivå etableres et system som sikrer at alle tjenestene har varslings- og rapporteringsrutiner, slik at den enkelte tjenesteyter vet hvordan hun/han skal håndtere en situasjon når den oppstår. Materiellet rutinene baserer seg på bør også være jevnlig oppe til revisjon for å sikre at de baserer seg på ny kunnskap og gjeldende lovverk. Videre bør systemet innebære opplæringsrutiner ved nyansettelser, men tematikken og varslings- og rapporteringsrutinene bør også være en del av årshjulet for å sikre jevnlig oppmerksomhet.

Summary

This report concerns the municipalities' work against violence and abuse against vulnerable adults. NOVA prepared this report as commissioned by The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir). The overarching theme of the report is how the municipalities are working to deal with violence and abuse against vulnerable adults when such cases are disclosed or suspected, and how this work is organized. In the report we provide an overview of the tools used by municipalities when disclosing or suspecting violence, abuse or neglect. Bufdir has developed guidelines on sexual abuse of adults with intellectual disability, a guide to the guidelines, and a website with information about the material. The report also presents the experiences of the municipalities that are familiar with and have adopted this material.

We conducted telephone interviews with a random sample of 100 municipalities, with a geographical and quantity representative spread. Extended interviews were done with 20 municipalities that had experiences with the materials developed by Bufdir.

Based on the data, the following research questions were posed:

- How do the municipalities organize their work to safeguard adults at risk of abuse and neglect? Do they have a working system in the form of action plans and procedures for notification and reporting when such issues arise?
- What kind of tools are municipalities using to handle violence and abuse against adults at risk?
- Which vulnerable groups and forms of violence and abuse are covered by the plans and procedures, and which need more attention?
- Are the municipalities familiar with the guidelines regarding sexual abuse of adults with intellectual disability, the guide to these guidelines, as well as the website “vernmotovergrep.no”? Have the guidelines been adopted? Moreover, what are the experiences of the municipalities that have put this material to use?

ONE THIRD OF THE MUNICIPALITIES HAVE NOTIFICATION AND REPORTING SYSTEMS

Work against violence and abuse against vulnerable adults and how such matters are discovered and handled varies from one municipality to another. The study shows that nearly half of the municipalities have action plans against domestic violence in general, while just under one quarter have action plans against domestic violence for adults at risk.

A main finding is that one third of the municipalities have notification and reporting procedures that specifically target high-risk adults. 13 municipalities have notification and reporting procedures that are more general, they do not specify vulnerable group or form of violence. More than half of the municipalities have no notification and reporting systems. The findings of this study indicates that the work these municipalities do is arbitrary and related to when actual cases occur.

We find that municipalities with notification and reporting systems that specifically target adults at risk are often large and medium-sized municipalities where shelters are located in the same municipality. This may indicate that municipalities that host shelters have better access to resources such as expertise, and that larger municipalities tend to have more specialized positions that make it easier to develop and implement tools and systems.

The study indicates that although a municipality may have warning and reporting systems it is not a given that the system is established and used. The work on implementation of routines seem somewhat variable from one municipality to another, and tools appear in some cases as "dead documents". Most of the municipalities reported, however, that the procedures are well known on both management and service level. However, they are often introduced in only one line of service, and as such are not holistic systems.

TOOLS FOR CERTAIN FORMS OF VIOLENCE AND CERTAIN VULNERABLE ADULTS

The study indicates that the tools used mostly covers sexual offenses committed against the disabled. The tool that most municipalities employ is "Guidelines. Cases involving sexual abuse of adults with learning disabilities." Other than this, the municipalities mostly develop their own tools. We find few tools involving people with mental illness and people with substance abuse problems. Furthermore, financial abuse and neglect are both forms of violence that most notification and reporting systems and tools

seem to exclude. A main conclusion of the study is that notification and reporting tools that target other forms of violence than sexual abuse are lacking. Moreover, they seldom target other groups at risk than those with learning disabilities. There is a need for more focus, knowledge and tools related to multiple forms of violence and several groups of adults at risk to ensure equal and legal protection.

TOOLS MAY INCREASE DISCLOSURE

Municipalities that have experiences with the Bufdir material are very pleased with it. Only a few municipalities have taken advantage of the website «vernmotovergrep.no», and it is mostly known at management level. Of municipalities that have adopted the guidelines, we find that it is largely known to both manage and service level. The main impression is that the tool provides security when situations arise. The recommended handling is perceived as correct, and to be of good help. Municipalities that have used the tool in specific cases, points out that several cases are reported to the police and that several forms of abuse has been uncovered as a result of the introduction of the guidelines. Tools like "Guidelines. Cases involving sexual abuse of adults with intellectual disabilities" may be a driving force in raising the quality of services in the municipalities, ensuring that adults at risk are safeguarded in a good way and protecting their rights. A procedure for handling the disclosure of violence or abuse is, however, of little worth if it is not implemented well in the services rendered. Nor is it of much use if the services lack expertise and knowledge on how to recognize and detect violence and abuse.

RECOMMENDATIONS

Based on the results that emerge in the study we give some recommendations. We recommend the development of a more comprehensive tool for handling violence and abuse cases, involving multiple forms of violence, abuse and neglect, as well as several groups of at-risk adults.

Knowledge and skills are prerequisites to be able to disclose violence and abuse. We therefore recommend that both service providers and managers receive adequate training in the use of these tools, and to develop comprehensive implementation strategies. Equally important is knowledge on violence

and abuse against adults at risk, including knowledge of the different expressions violence may take. Municipalities should furthermore make use of shelters and RVTs to build up expertise on violence and abuse in their services.

Our last recommendation is for each municipality to establish a system to ensure that all services have notification and reporting procedures so that the individual service provider know how she / he will handle a situation when it arises. The routines that the system are based on should also be revised regularly to ensure they are based on new knowledge and current legislation. Furthermore, the system should involve instruction routines for new appointees, as well as for the notification and reporting procedures. To uphold knowledge about violence and abuse against adults at risk the municipalities ought to give the topic attention on regularly yearly basis

Litteratur

- Andersson, K. (2013). *Våldsamt osynligt: en bok om brottsutsatthet och funktionsnedsättning*. Stockholm, Brottofferjourernas riksförbund.
- Bakketeig, E., et al. (2014). *Krisesentertilbudet i kommunene. Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven*.
- Barne- likestillings- og inkluderingsdepartement (2013). *Meld. St. 45 (2012-2013) Frihet og likeverd: om mennesker med utviklingshemming*. St.meld. ... (trykt utg.). Oslo, Det kongelige barne-, likestillings- og inkluderingsdepartement, nr. 45 (2012-2013).
- Barne- og likestillingsdepartementet (2009). *Lov om kommunale krisesentertilbud (krisesenterlova)*.
- Barne- og likestillingsdepartementet (2016). *Prop 12S (2016-2017) Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)*.
- Barne- ungdoms- og familiedirektoratet (2014). *Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming*. Tønsberg, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.
- Brattabø, I. V., et al. (2016). "Experience with suspecting child maltreatment in the Norwegian public dental health services, a national survey." *Acta Odontologica Scandinavica* 74(8): 626-632.
- Danielsen, E. M., et al. (2016). *Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner: en kvalitativ intervjuundersøkelse*. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Grøvdal, Y. (2013). *Mellom frihet og beskyttelse?: vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming - en kunnskapsoversikt*. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. 2/2013.
- Gundersen, T., et al. (2014). *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo, Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Hughes, K., et al. (2012). "Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies." *The Lancet* 379(9826): 1621-1629.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo, Kommuneforlaget.
- Jonassen, W. and A. Sandmoe (2012). *Overgrep mot eldre i Norge: erfaringer og løsningsstrategier*. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. 3/2012.
- Juklestad, O. N. (2007). *Hva er overgrep mot eldre som bor hjemme eller på institusjon?* Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

- Justis- og beredskapsdepartementet (2012). Meld. St. 15. (2012-2013) Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner: det handler om å leve. St.meld. ... (trykt utg.). Oslo, Departementenes servicesenter. 15(2012-2013).
- Justis- og beredskapsdepartementet (2013). Et liv uten vold: Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017. Oslo.
- Justis- og beredskapsdepartementet (2015). Forskrift om avhør av barn og andre særlig sårbare fornærmede og vitner (tilrettelagte avhør).
- Justis- og politidepartementet (2004). Handlingsplan. Vold i nære relasjoner (2004 – 2007). J.-o. politidepartementet.
- Justis- og politidepartementet (2007). Vendepunkt: handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2008-2011. Oslo, Justis- og politidepartementet.
- Justis- og politidepartementet (2003). Retten til et liv uten vold. Menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Norges offentlige utredninger 2003:31. Oslo, Justis- og politidepartementet.
- Krisesentersekretariatet (2006). Hvilket tilbud gir kommunene til voldsutsatte kvinner med funksjonshemning? Rapport fra en intervjuundersøkelse med utvalgte kommuner i 2005. Nettverk for kvinner med funksjonshemning og Krisesentersekretariatet
- Krisesentersekretariatet (2004). Hvilket tilbud gir kommunene til voldsutsatte kvinner med funksjonshemning? Rapport fra en intervjuundersøkelse med utvalgte kommuner i 2003. Nettverk for kvinner med funksjonshemning og Krisesentersekretariatet.
- Lund, E. M. (2011). "Community-based services and interventions for adults with disabilities who have experienced interpersonal violence: A review of the literature " Trauma, Violence, and Abuse 12(4): 171-182.
- Muff, E. K. (2001). Seksuelle overgrep på mennesker med handicap: en litteraturstudie København Socialt Udviklingscenter SUS
- Myhre, M. C., et al. (2015). Oversikt over rutineguider og kartleggingsverktøy for avdekking av vold i nære relasjoner. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (2004) Overgrep mot eldre. Hva kan jeg gjøre? Hvem kan jeg kontakte?
- Norsk krisesenterforbund (2013). Våge å se. Våge å spørre. Tørre å handle. Veileder. Hjelp ved vold i nære relasjoner.
- Olsvik, V. M. (2010). Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne: en kunnskapsoversikt. Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Ovrid, T., et al. (2014). Håndbok. Utviklingshemming of seksualitet. Forebygge og håndtere overgrep, Helse Finnmark og Fylkesmannen i Finnmark.
- Petersilia, J. (2001). "Crime victims with developmental disabilities: A review essay." Criminal Justice and Behavior 28(6): 655-694.
- Reiling, R. B. and H. Høst (2015). Hva påvirker andelen ufaglærte i barnehager og pleie og omsorg? NIFU.

- Rosen, D. B. (2006). "Violence and Exploitation against Women and Girls with Disability." *Annals of the New York Academy of Sciences* 1087(1): 170-177.
- Sandmoe, A. (2016). *Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner - også for eldre utsatte?* Oslo, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- Sandmoe, A., et al. (2011). "Challenges in handling elder abuse in community care. An exploratory study among nurses and care coordinators in Norway and Australia." *Journal of Clinical Nursing* 20(23-24): 3351-3363.
- Sandmoe, A. and M. Skraastad (2013). *Vold i nære relasjoner: kommunale tiltak for å hjelpe eldre som utsettes for overgrep - med fokus på hjemmetjenestens pasienter.* Porsgrunn, Senter for omsorgsforskning, Sør.
- Signo (2013). *Prosedyrer ved seksuelle overgrep.*
- Sogn, H. (2007). *Undervisning om vold ved universiteter og høyskoler: forslag til nasjonal implementeringsplan for å styrke ulike grunn-, videre- og spesialistutdanninger med hensyn til kunnskap om vold i nære relasjoner,* Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. nr. 2/2007.
- Statens helsetilsyn (1998). "Prosedyrer – hvorfor, hvordan." *Melderevnen- Erfaringsformidling basert på rapporterte hendelser fra helsetjenesten* 5(1).
- Strasser, S. M. and T. Fulmer (2007). "The clinical presentation of elder neglect: What we know and what we can do." *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 12(6): 340-349.
- Vislie, C. (2015). *Nyanser av grått. En narrativ tilnærming til voldtekt og gråsonerfaringer.* Masteroppgave i Gender Studies. Senter for tverrfaglig kjønnsforskning, Universitetet i Oslo.
- Zachariassen, P., et al. (2013). *Etablering av rutiner for forebygging, varsling og oppfølging ved overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming (SUMO-prosjektet): prosjektrapport,* Oslo Universitetssykehus, Sykehuset Innlandet, Helse Førde, Helse Finnmark.

Vedlegg 1: Informasjonsskriv

NOVA

Velferdsforskningsinstituttet

HØGSKOLEN I OSLO
OG AKERSHUS

Informasjonsskriv vedrørende forskningsprosjektet

Vern mot overgrep: Oversikt over tilbud og materiell

Bakgrunn og formål

På oppdrag fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) gjennomfører NOVA (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) en spørreundersøkelse blant norske kommuner. Formålet er å kartlegge om og i tilfellet hvordan kommunene arbeider på systemnivå med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, herunder hvordan de organiserer arbeidet og hvilke verktøy tas i bruk for å avdekke og håndtere overgrep og vold mot denne gruppen. Med risikoutsatte voksne menes personer over 18 år som i særlig grad kan ha behov for beskyttelse mot vold og overgrep, og som på bakgrunn av sin livssituasjon i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv. Eksempler kan være personer med som har fysisk, psykisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse, eldre, personer som ruser seg eller er syke. Med vold og overgrep menes fysisk og psykisk vold, seksuelle overgrep, omsorgssvikt og økonomiske overgrep. Undersøkelsen vil bestå av intervjuer med 100 kommuner.

Formålet med undersøkelsen er å innhente kunnskap som kan være en videre hjelp i Bufdirs arbeid på dette feltet. Som en forberedelse til framtidige satsninger ønsker de å få kunnskap om hvordan kommunene arbeider organisatorisk, hvilket materiell de anvender, og hvilken erfaring de har med materialet.

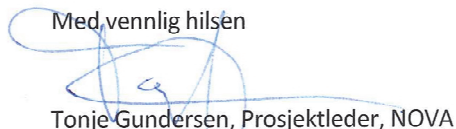
Hva innebærer deltagelse i studien?

Undersøkelsen foregår pr. telefon og vil ta ca. 5-20 min. Dersom din kommune har erfaringer med «Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming», veilederen til retningslinjene, og nettstedet vernmotovergrep.no ønsker vi å gjøre et utvidet intervju for å få kunnskap om hvordan disse verktøyene fungerer. Intervjuet vil da kunne bli noe lenger. Jeg kontakter deg for å avtale en tid det passer for deg å la deg intervjuet. Dersom du heller ønsker å svare på spørsmålene på nett, er det også mulighet for det. Da vil du få tilsendt en lenke til nettskjema.

Dersom det blir aktuelt å gjøre et utvidet intervju om erfaringer med nevnte retningslinjer, veileder og nettsted, vil denne delen av intervjuet tas opp på lydbånd. Lydopptakene vil slettes så fort de er transkribert. Vi vil ikke innhente direkte eller indirekte personidentifiserende opplysninger, og ingen enkeltpersoner vil kunne gjenkjennes når resultatene fra undersøkelsen offentliggjøres.

Ved ytterligere spørsmål knyttet til undersøkelsen, ta kontakt med Camilla Vislie camilla.vislie@nova.hioa.no (Tlf. 92 666 902) eller Tonje Gundersen tonje.gundersen@nova.hioa.no (Tlf. 984 63 404)

Med vennlig hilsen



Tonje Gundersen, Prosjektleder, NOVA



Camilla Vislie, Forskningsassistent, NOVA

Velferdsforskningsinstituttet NOVA
Høgskolen i Oslo og Akershus

Postboks 4 St. Olavs plass, 0130 Oslo
Adresse: Stensberggata 26, 0170 Oslo
Telefon.: 67 23 50 00

Org.nr.: 997 058 925
Epost: postmottak@nova.hioa.no
www.hioa.no/nova

Vedlegg 2: Intervjuguide

Forskningsprosjektet omhandler kommunens organisatoriske arbeid med vold og overgrep mot risikoutsatte voksne, og hvilke verktøy kommunen anvender i dette arbeidet. Undersøkelsen gjennomføres av NOVA på oppdrag for Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.

Risikoutsatte voksne er i undersøkelsen definert som personer over 18 år som i særlig grad kan ha behov for beskyttelse mot vold og overgrep, og som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv. Personer med fysiske eller kognitive funksjonsnedsettelse, eldre, eller personer med psykiske lidelser, rusproblematikk eller sykdom, kan være eksempler på dette.

Telefonintervjuet tar om lag 5-20 minutter. Ingen kommuner vil kunne gjenkjennes når resultatene fra undersøkelsen offentliggjøres. Dine svar er viktige for videreutvikling av arbeid på området.

1. Handlingsplaner

- Foreligger det handlingsplaner mot vold i nære relasjoner i din kommune?
- Er handlingsplanen mot vold i nære relasjoner kommunal eller interkommunal?
- Tenk på handlingsplanen i din kommune. Hvilke grupper er denne utarbeidet for?

2. Håndtering ved avdekking eller mistanke om vold og overgrep mot risikoutsatte voksne

- Hvis det avdekkes eller mistenkes vold eller overgrep mot risikoutsatte voksne i din kommune, hvordan håndteres det?
- Hvis det avdekkes eller oppstår en mistanke om vold eller overgrep mot en risikoutsatt voksen, har kommunen noen system, verktøy eller materiell for å håndtere en slik situasjon? Med verktøy menes retningslinjer/veiledere/prosedyrer/guider.
- Kan du beskrive hvilke systemer eller verktøy din kommune bruker for å håndtere saker der vold og overgrep mot risikoutsatte voksne avdekkes eller mistenkes?

- Hvilke grupper og/eller former for vold eller overgrep er systemet/verktøyet(ene) utarbeidet for?
- Blir verktøyet(ene) brukt hver gang vold og overgrep avdekkes eller mistenkes, eller bare iblant?
- Er systemet/verktøyet(ene) egeninitiert eller del av et system som flere kommuner bruker?

3. Verktøy rettet spesifikt mot risikoutsatte voksne

- Er verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne en del av en bredere innsats mot målgruppen eller mot vold i nære relasjoner, eller et selvstendig initiativ?
- Er verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne skriftliggjort?
- Hvor har kommunen fått tak i verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne? Er det hentet fra lokale/nasjonale/internasjonale organer, selvutviklet, inspirert av andre lokale/nasjonale/utenlandske verktøy etc.?
- Hvor i kommunen er verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne forankret?
- Hvem er tiltenkt som brukere av verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne? (ansatte i tjenestene eller også befolkningen generelt)
- Hvilke grupper risikoutsatte voksne omfattes av verktøyet(ene)?
- Retter verktøyet(ene) seg også mot utøvere?
- Hvilke former for vold og overgrep gjelder verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne?
- Omfatter verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne flere faser/områder enn avdekking (varsling og registrering)?
- Hvilke tjenester bruker verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne?
- Er det gjort noen erfaringer med verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne?
- Er det gjort noen tiltak i din kommune for å gjøre verktøyet(ene) som er rettet spesifikt mot (noen) risikoutsatte voksne, kjent i tjenesteapparatet?

4. Tilbud i kommunen

- Finnes det et krisesenter i din kommune?
- Finnes det et vern for eldre kontor i kommunen?
- Finnes det andre tilbud eller tiltak i kommunen knyttet til vold og overgrep, som spesielt retter seg mot risikoutsatte voksne?
- Hva opplever kommunen at den har behov for i arbeidet ovenfor denne gruppens utsatthet for vold og overgrep?

5. "Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming"

- Er din kommune kjent med "Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming", eller veilederen til retningslinjene? Materialet er utgitt av Bufdir.
- Er det gitt opplæring i bruken av materialet? I så fall hvilken?
- Er materialet kjent på ledernivå og tjenesteyternivå?
- Er materialet tatt i bruk av tjenestene? I så fall hvilke tjenester?
- Har materialet blitt tatt i bruk i konkrete saker? Hvordan ble det i så fall tatt i bruk?
- Har retningslinjene og/eller veilederen vært til hjelp, og i så fall på hvilken måte?
- Hva har fungert godt ved bruken av materialet?
- Har det vært noen utfordringer knyttet til bruken av materialet?
- Opplever materialets anbefalte håndtering som riktig?
- Er noe uklart ved materialet?
- Bør noe endres?
- Er det informasjon som din kommune opplever at mangler i retningslinjene eller veilederen?

6. Vernmotovergrep.no

- Er din kommune kjent med, eller har erfaringer med, nettstedet vernmotovergrep.no?
- Er det informert om nettstedet? I så fall hvilke tjenester er informert?
- Er det informert til ledernivå eller også tjenesteyternivå?

- Tas nettstedet i bruk? I så fall, hvilke tjenester tar nettstedet i bruk?
- Tas det i bruk på ledernivå, tjenesteyternivå eller begge?
- Brukes casene på nettstedet som del av opplæring/kompetanseheving hos personalet i tjenestene?
- Er nettstedet oversiktlig og anvendbart?
- Har nettstedet vært til hjelp?
- Bør noe endres?
- Opplever kommunen at det er informasjon som mangler på nettstedet?

- Er det noe mer du ønsker å legge til?

Takk for at du tok deg tid til å svare på spørsmålene.

Vedlegg 3: Oversikt over verktøy

	Type materiell	Utgifter/eier	Utgitt/revidert	Utsatt-gruppe	Form for vold og overgrep	Ved mistanke og/eller akutt	Omfatter også utøver	Omfatter flere faser	Bruksområde
1	Retningslinje med veileder, brosjyre og plakat	Barne- ungdoms- og familie direktoratet	2014	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Ja	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenester til psykisk utviklingshemmede samt andre sårbare voksne
2	Veileder med tiltaks-kort	Norsk Krisesenterforbund	2013	Personer med psykisk lidelse eller rusproblematikk	Fysisk og psykisk vold, samt seksuelle og økonomiske overgrep	Begge	Nei	Avdekking og oppfølging	Ansatte innenfor tjenester innen rus og psykisk helse
3	Prosedyre/Tiltaks-kort	Kommune	Ukjent	Personer med fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse, samt eldre	Fysisk og psykisk vold, samt seksuelle og økonomiske overgrep	Mistanke	Nei	Avdekking og oppfølging	Ansatte i alle kommunale tjenester samt befolkningen generelt
4	Prosedyre/Tiltaks-kort	Kommuner	2016	Eldre	Fysisk og psykisk vold, samt seksuelle og økonomiske overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Ansatte i tjenestene
5	Prosedyre/Tiltaks-kort	Kommuner	2016	Personer med fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse	Fysisk og psykisk vold, samt seksuelle og økonomiske overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Ansatte i tjenestene
6	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Eldre, syke og hjelpe-trengende	Fysisk og psykisk vold, samt seksuelle overgrep	Mistanke	Ja, men i form av anbefalt konfrontasjon med mistenkt, avhengig av tillitsforhold	Avdekking	Ansatte i tjenestene

7	Håndbok med prosedyre	Helse Finnmark	2009/2014	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Nei	Forebygging, avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene
8	Prosedyre	Kommune	2007/2014-15	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Ja	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene
9	Prosedyre	Kommune	2015	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse, psykiske lidelser eller rusproblematikk	Fysisk og psykisk vold	Begge	Ja	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene
10	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Personer med kognitiv eller fysisk funksjonsnedsettelse	Fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep, samt omsorgssvikt	Begge	Nei	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene, samt interesseorganisasjoner, pårørende og befolkningen generelt
11	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Eldre	Fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep, samt omsorgssvikt	Begge	Nei	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene, samt interesseorganisasjoner, pårørende og befolkningen generelt
12	Tiltaks-kort	Kommune	Ukjent/ revidert 2015	Personer med kognitiv eller fysisk funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Mistanke	Nei	Avdekking	Ansatte i tjenestene til personer med nedsatt funksjonsevne

13	Prosedyre	Kommune	2013	Eldre	Fysisk og psykisk vold, økonomiske overgrep samt omsorgssvikt	Mistanke	Nei	Avdekking	Ansatte i hjemmetjenesten
14	Prosedyre	Kommune	2012/ 2016	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Ja	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene til personer med nedsatt funksjonsevne
15	Prosedyre	Kommune	2014/ 2016	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse, eldre og syke	Fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep	Begge	Nei	Forebygging, avdekking og oppfølging	Ansatte i hjemmetjenesten
16	Prosedyre	Kommune	2016	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Akutt	Ja, men ikke ivaretagelse kun at denne ikke skal konfronteres	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene til personer med nedsatt funksjonsevne
17	Prosedyre	Kommune	2012/ 2016	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Ansatte i bolig og dagtilbud til personer med nedsatt funksjonsevne
18	Brosjyre	NKVTS	2004	Eldre	Fysisk og psykisk vold, seksuelle, økonomiske og strukturelle overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Utsatt, ansatte i tjenester samt pårørende
19	Prosedyre	Kommune	Ukjent/ Revidert 2015	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Nei	Avdekking og oppfølging	Ansatte i tjenestene til personer med nedsatt funksjonsevne

20	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Personer med kognitiv eller fysisk funksjonsnedsettelse	Fysisk og psykisk vold og seksuelle overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Ansatte i tjenestene til personer med nedsatt funksjonsevne
21	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Eldre	Fysisk og psykisk vold og seksuelle overgrep	Begge	Nei	Avdekking	Ansatte i tjenestene til eldre
22	Prosedyre	Kommune	Ukjent	Eldre, personer med fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse eller sykdom	Fysisk og psykisk vold og seksuelle overgrep	Begge	Ja	Avdekking og oppfølging	Ansatte i pleie og omsorgstjenestene
23	Prosedyre	Stiftelsen Singo	2013	Personer med kognitiv eller fysisk funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep	Begge	Ja	Forebygging, avdekking og oppfølging	Ansatte i Signos virksomheter
24	Retningslinje og sjekkliste	Oslo Universitets- sykehus, Sykehuset Innlandet, Helse Førde og Helse Finnmark	2013	Personer med kognitiv funksjonsnedsettelse	Seksuelle overgrep, men også fysisk vold	Begge	Ja, men ikke ivaretagelse kun at denne ikke skal konfronteres	Avdekking	Spesifiseres ikke
25	Modell/ Flyt-skjema	Senter for omsorgsforskning	2013	Eldre	Fysisk og psykisk vold, seksuelle og økonomiske overgrep, samt omsorgssvikt	Mistanke	Nei	Avdekking	Ansatte i hjemme-tjenesten

Oversikten inkluderer kun retningslinjer, prosedyrer, veiledere og lignende skriftlig materiell som omhandler hvordan vold og overgrep skal håndteres dersom det mistenkes eller avdekkes. Oversikten inkluderer ikke informasjonsbrosjyrer eller netsteder med mer generell informasjon om tema og kontaktinformasjon. Et unntak er imidlertid verktøy nr. 18, en brosjyre som ble oppgitt brukt som prosedyre av en kommune.

Navn på verktøyene:

1. Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming
2. Våge å se, våge å spørre, tørre å handle
3. Rutiner ved mistanke om vold og seksuelle overgrep mot voksne, mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldre
4. Hva skal du gjøre ved mistanke om seksuelle overgrep eller vold mot eldre
5. Hva skal du gjøre ved mistanke om seksuelle overgrep eller vold mot funksjonshemmede
6. Ved mistanke om vold i nære relasjoner
7. Utviklingshemming og seksualitet. Forebygge og håndtere overgrep
8. Prosedyre ved seksuelle overgrep mot psykisk utviklingshemmede
9. Prosedyre ved vold
10. Rutine ved mistanke om eller kjennskap til vold og seksuelle overgrep av voksne personer med nedsatt funksjonsevne
11. Rutine for ansatte ved kjente overgrep eller bekymring for overgrep mot eldre
12. Tiltakskort ved mulige seksuelle overgrep mot bruker/ansatt
13. Vern for eldre
14. Mistanke om seksuelle overgrep, akutte konkrete hendelser
15. Avdekking av vold i nære relasjoner
16. Rutine ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming
17. Mistanke om seksuelle overgrep
18. Overgrep mot eldre. Hva kan jeg gjøre? Hvem kan jeg kontakte?
19. Saksgang ved mistanke om seksuelle overgrep
20. Fra bekymring til handling. Vold og overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne
21. Fra bekymring til handling. Vold og overgrep mot eldre
22. Rutine ved vold og overgrep
23. Prosedyre ved seksuelle overgrep
24. Retningslinjer ved mistanke om og avdekking av overgrep
25. Modell for utredning og håndtering av mulige overgrepssaker, Veiledende aktiviteter for utredning og håndtering av mulige overgrepssaker