



TRONDHEIM KOMMUNE

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep

2016 - 2019



Innhold

1 Bakgrunn

1.1 Innledning

1.2 Protokoll fra bystyrets møte 31.10.2013, arkivsak 13/30705.

1.3 Arbeidet med planen

1.4 Planens inndeling

1.5 Mål

1.6 Definisjoner

1.6.1 Vold i nære relasjoner

1.6.2 Juridisk definisjon

1.6.3 Tvangsekteskap

1.6.4 Kjønnsslemlestelse

1.6.5 Alvorlig begrensninger av unges frihet og æresrelatert vold

1.6.6 Omsorgssvikt

1.6.7 Seksuelle overgrep

1.6.8 Oppdragervold

1.7 Statlige føringer

1.8 Lokale føringer

2 Status og utfordringer

2.1 Gjennomførte tiltak i handlingsplanen vold i nære relasjoner

2.1.1 Samrådet vold mot kvinner og Ressursbanken

2.1.2 Øke kompetansen om vold i nære relasjoner i samfunnet.

2.1.3 Gi informasjon i innvandremiljøene og om arbeidet med vold i nære relasjoner og regelverk.

2.1.4 Lage informasjonsbrosjyrer på flere språk.

2.1.5 Kommunen skal jevnlig opplyse om "Vern for eldre", en nasjonal kontakttelefon i media.

2.1.6 Utvikle samarbeidet mellom hjelpeapparatet og de frivillige organisasjonene når det gjelder utviklingen av tjenestene, samarbeid om kurs og konferanser og samarbeid i enkeltsaker.

2.1.7 Etablere en gruppe med erfaringskonsulenter, brukerkompetanse.

2.1.8 Etablering av mottaksteam.

2.1.9 Det skal utvikles en metode for kartleggingsverktøy

2.1.10 Etablere gruppetilbud for voldsutsatte.

2.1.11 Konfliktråd i saker som omhandler æresrelatert vold.

2.2 Gjennomførte tiltak i handlingsplanen mot seksuelle overgrep overfor barn og unge

2.2.1 Foreldreveiledningsprogrammet ICDP

2.2.2 Ha oversikt over ulike grupper av barn og unge som er i risiko

2.2.3 Bidra til at barn og unge blir bevisst på egen kropp og egne grenser gjennom tiltak i helsestasjon og barnehage, Utvikling av et nytt forebyggende program for barnehager og Fagkurs med alle enhetsledere og pedagogisk personell i kommunale og private barnehager «Beskyttelse mot seksuelle overgrep»

2.2.4 Modellkommuneforsøket

2.2.5 Samtale med barn om overgrep

2.2.6 Revidere rutine for handling ved mistanke om seksuelle overgrep

- [2.2.7 Videreføre konsultasjonsteam i bydel 0 - 18 år](#)
- [2.2.8 Beredskapsplaner i barnehager](#)
- [2.2.9 Tverrfaglige konsultasjonsteam i regionen](#)
- [2.2.10 Utarbeider rutiner ved mistanke om ansattes overgrep mot barn](#)
- [2.2.11 Fagkurs for barnehageansatte og ansatte i skolene om meldeplikt og avvergeplikt](#)
- [2.2.12 Kampanjer mot vold og overgrep – engasjere gutter og menn i kampen mot vold og overgrep og Ungdom som selger eller bytter sex eller som er utsatt for andre seksuelle krenkelser.](#)
- [2.2.13 Bidra til at barn og unge blir bevisste på egen kropp og egne grenser gjennom tiltak i helsestasjon, barnehage og skole og iverksetting av et forebyggende program for grunnskolen](#)
- [2.2.14 Prosjektet Seksuell helse og trakassering og undervisningspermen Seksuell helse](#)
- [2.2.15 Kurs for foreldre, barn og unge om nettvett og Kurs for foreldre, barn og unge om nettvett](#)
- [2.2.16 Vold og overgrep mellom kjærester](#)
- [2.2.17 Uke Sex](#)
- [2.2.18 Beredskapsplaner](#)
- [2.2.19 Konsultasjonsteam.](#)
- [2.3 Spesielle innsatsområder](#)
 - [2.3.1 Modellkommune](#)
 - [2.3.2 Konsultasjonsteamene i bydelene](#)
 - [2.3.3 Familieavdelinger](#)
 - [2.3.4 Barneansvarlige](#)
- [2.4 Omfang av vold og seksuelle overgrep](#)
 - [2.4.1 Regional statistikk fra politiet](#)
 - [2.4.2 Barnehuset](#)
 - [2.4.3 Krisesenter](#)
 - [2.4.4 Tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet](#)
 - [2.4.5 Nasjonale tall](#)
- [2.5 Risikogrupper - vold og overgrep mot mennesker som ansees særlig sårbare og utsatte](#)
 - [2.5.1 Gravide](#)
 - [2.5.2 Personer med nedsatt funksjonsevne](#)
 - [2.5.3 Mennesker med psykisk utviklingshemming](#)
 - [2.5.4 Personer som er psykisk syke og/eller rusmisbrukere](#)
 - [2.5.5 Personer med flyktning- og innvandrerbakgrunn](#)
 - [2.5.6 Eldre](#)
 - [2.5.7 Lesbiske, homofile, bifile og transpersoner LBTH](#)
 - [2.5.8 Barn](#)
 - [2.5.8.1 Barn av foreldre med psykiske lidelser eller rusproblemer](#)
 - [2.5.8.2 Barn og ungdom med funksjonsnedsettelse](#)
 - [2.5.8.3 Unge med funksjonsnedsettelse kan også være overgripere](#)
- [3 Strategi](#)
 - [3.1 Tidlig innsats](#)
 - [3.2 Brukermedvirkning](#)

3.3 Familieperspektivet

3.4 Kunnskapsbasert praksis

4 Tiltaksdel

4.1 Hovedmål 1: Trondheim kommune vil synliggjøre og forebygge fysisk, psykisk og seksualisert vold i nære relasjoner.

4.2 Hovedmål 2: Tjenestene skal utvikles sammen med brukerne

4.3 Hovedmål 3: Trondheim kommune skal gi god hjelp til personer som er utsatt for vold i nære relasjoner.

5 Vedlegg

5.1 Vern for eldre

1 Bakgrunn

1.1 Innledning

Vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep er et alvorlig samfunnsproblem både ut fra et kriminalitets-, helse-, likestillings- og oppvekstperspektiv. Med denne handlingsplanen ønsker Trondheim kommune å styrke det forebyggende arbeidet mot vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep og bedre forholdene for utsatte. Innbyggere i Trondheim skal møte ansatte som har kompetanse på vold og seksuelle overgrep slik at de kan avdekke dette tidligst mulig og sette inn nødvendige tiltak.

Bystyret har vedtatt en egen plan mot seksuelle overgrep mot barn for perioden 2012 - 2016, arkivsak 13/30705.

I arkivsak 13/30705 behandlet bystyret den 31.10.2013 handlingsplan mot vold i nære relasjoner for personer over 18 år, og det ble vedtatt at rådmannen skulle fremme en ny helhetlig plan der barn og unge-perspektivet blir ivaretatt.

Herværende handlingsplanen svarer ut bystyrets vedtak, og erstatter således de to ovennevnte planene.

1.2 Protokoll fra bystyrets møte 31.10.2013, arkivsak 13/30705.

1. Bystyret tar handlingsplan mot vold i nære relasjoner til orientering og vedtar at arbeidet mot vold skal ha følgende hovedmål:
 - a. Trondheim kommune vil synliggjøre og forebygge fysisk, psykisk og seksualisert vold i nære relasjoner.
 - b. Tjenestene skal utvikles sammen med brukerne.
 - c. Trondheim kommune skal gi god hjelp til personer som er utsatt for vold i nære relasjoner.
2. Bystyret ber rådmannen gå i dialog med øvrige kommuner i Sør-Trøndelag, med sikte på å etablere samarbeid om en regional handlingsplan mot vold i nære relasjoner
3. Bystyret ønsker en helhetlig plan som også omhandler barn og unge. En del av formålet med en handlingsplan er det forebyggende perspektivet, det er da viktig at barn og unge blir omhandlet i en slik plan. Bystyret ber derfor rådmannen fremme en ny sak til bystyret der barn/unge-perspektivet ivaretas. Det bes videre om at følgende innarbeides i planen:
 - a. Større oppmerksomhet på forebygging og lavterskeltilbud til ungdom
 - b. Større oppmerksomhet på vold og overgrep mot mennesker som ansees særlig sårbar og utsatt.
 - c. Fortsatt informasjonsarbeid i skolen og på arenaer hvor ungdom møtes.
 - d. Dialogen mellom nettverkene og kommunen må sikres gjennom aktiv deltakelse fra kommunens side.

- e. Konfliktrådet i Sør-Trøndelag har spesiell erfaring med familievoldssaker, det er naturlig at Konfliktrådet i Sør-Trøndelag trekkes med som en ressurs i det videre arbeidet.
4. Trondheim kommune skal gi god hjelp og oppfølging av voldsutøvere eller personer i faresonen for å utøve vold, herunder barn og unge. Oppfølgingen må være helhetlig ut ifra det man vet er problemer hos voldsutøvere: Økonomiske problemer, mangel på sosialt nettverk og medvirkning i samfunnet, psykologiske problemer, rusmisbruk og noen tilfeller arbeidsløshet eller annen sosial ustabilitet.

1.3 Arbeidet med planen

Arbeidet med planen startet opp i august 2015. Rådmannen inviterte Samrådet vold mot kvinner til et verksted for arbeidet med planen. Samrådet består av ansatte med spesiell kompetanse blant ansatte i helse og velferd, oppvekst og utdanning, St. Olavs Hospital, politiet, NAV, statsadvokaten, familievernkontoret, barnehuset og konfliktrådet.

Det første arbeidsmøtet ble holdt 18.8.15, og der møtte 10 representanter fra Samrådet og 7 erfaringskonsulenter. Etter dette møtet har arbeidsgruppen hatt jevnlige arbeidsmøter.

Et utkast av handlingsplanen ble sendt ut til samrådet og ressursbanken 1. des, og de ble invitert inn til et samarbeidsmøte 8. des. Der møtte 6 representanter fra Samrådet og 4 erfaringskonsulenter. Innspillene fra møtet er innarbeidet i planen.

Når det gjelder punkt 2 i vedtaket, så rettet Trondheim kommune en henvendelse til Trondheimsområdet om deltakelse i arbeidet med å lage en felles handlingsplan mot vold i nære relasjoner for barn og voksne. Styringsgruppen for Trondheimsområdet behandlet henvendelsen i møte den 5.6.2015 og konkluderte med at samarbeidskommunene ikke ser behov for å delta i utarbeidelse av en regional plan.

1.4 Planens inndeling

Kapittel 1 i planen beskriver bakgrunn, mandat, mål, definisjoner og sentrale føringer. I kapittel 2 gjennomgås status på aktive planer i inneværende periode, samt en redegjørelse for dagens situasjon og de utfordringer vi ser. I kapittel 3 gir vi en gjennomgang av vedtatte strategier i arbeidet før vi presenterer tiltakene i kapittel 4. Vedlegg er lagt til kapittel 5.

1.5 Mål

Planen bygger på kommuneplanens samfunnsdel. Trondheim kommune skal i 2020 være en anerkjent kunnskapsby, en by der det er lett å leve miljøvennlig og en inkluderende by. Kommunen skal også være en aktiv og attraktiv partner og arbeidsgiver. De strategiske hovedgrepene i samfunnsdelen er mestring, samhandling, samarbeid og samordning, medvirkning, kommunikasjon, ressursstyring og kompetanseutvikling. Handlingsplanens tiltak bygger på disse hovedstrategiene.

Målene for handlingsplanen er vedtatt av bystyret:

- Trondheim kommune vil synliggjøre og forebygge fysisk, psykisk og seksualisert vold i nære relasjoner.

- Tjenestene skal utvikles sammen med brukerne.
- Trondheim kommune skal gi god hjelp til personer som er utsatt for vold i nære relasjoner.

1.6 Definisjoner

1.6.1 Vold i nære relasjoner

Begrepet **vold i nære relasjoner** gjelder alle kjønn, alle aldersgrupper og i ulike kulturer. Begrepet viser til at volden ofte forekommer mellom mennesker som kjenner hverandre, står hverandre nær, eller hvor det eksisterer et avhengighetsforhold.

Vold kan omfatte alt fra fysisk vold, seksuelle overgrep og kjønnslemlestelse til psykisk vold som inkluderer trusler om vold, sosial vold med isolasjon eller begrensninger av kontakter. Den omfatter også vold i form av kontroll med økonomiske ressurser.

All vold får alvorlige konsekvenser. Når det gjelder vold i nære relasjoner, kan konsekvensene bli ekstra alvorlige; volden utøves av noen man har en relasjon til og ofte i et kjærlighetsforhold.

1.6.2 Juridisk definisjon

Alle har rett til å leve et liv uten vold og overgrep. I Norge er vold i nære relasjoner straffbare handlinger på lik linje med vold som skjer i andre sammenhenger og på andre arenaer, jf. [straffelovens § 219](#). Politiets viktigste oppgave er å forhindre at nye overgrep skjer og straffeforfølge overgrep som allerede har skjedd. Alle innbyggere i kommunene har en generell plikt til å prøve å hindre visse former for alvorlige forbrytelser gjennom å anmelde forholdet til politiet eller på annen måte avverge forholdet, jf. [straffeloven § 139](#). Denne avvergeplikten går foran lovbestemt taushetsplikt. Helsepersonell har i tillegg til plikten etter straffeloven § 139, plikt til å varsle nødetater der dette er "nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom", jf. [helsepersonelloven § 31](#). Alle som er bekymret for at barn og unge kan leve med vold og overgrep i familien, bør gi opplysningen til barneverntjenesten i kommunen. Offentlige tjenester, for eksempel skoler og barnehager, har plikt til å melde bekymringen til barnevernet.

De juridiske definisjonene av seksuelle overgrep fremgår av [straffelovens kapittel 26 om seksuallovbrudd](#).

I handlingsplanen beskrives ulike former for vold og overgrep som tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, omsorgssvikt og oppdragervold.

1.6.3 Tvangsekteskap

Tvangsekteskap beskrives på følgende måte i "[Tvangsekteskap – en veileder](#)" fra Integrerings og mangfoldsdirektoratet (IMDI);

"Tvangsekteskap kan defineres som et ekteskap som organiseres på en slik måte at minst av en av ektefellene:

- *ikke har en reell mulighet til å velge å forbli ugift uten å bli utsatt for represalier,*
- *ikke har en reell mulighet til å velge en annen partner på tvers av familiens ønsker uten å bli utsatt for represalier,*
- *har samtykket til ekteskap etter utilbørlig press, trusler eller annen psykisk eller fysisk vold”.*

Bystyret presiserer at tvangsekteskap er vold, både fysisk og psykisk¹.

1.6.4 Kjønnslemlestelse

Kjønnslemlestelse er en fellesbetegnelse på ulike typer av inngrep på jenter og kvinner hvor ytre kjønnsdeler fjernes helt eller delvis, eller påføres annen varig skade uten medisinsk begrunnelse².

1.6.5 Alvorlig begrensninger av unges frihet og æresrelatert vold

Tvangsekteskap er ofte relatert til et større problemfelt av trusler, ekstrem kontroll og vold.

Erfaringer fra minoritetsrådgivernes forebyggende arbeid i skolen viser at det kan være misvisende å bruke tvangsekteskap som begrep, fordi de fleste unge som tar kontakt har utfordringer som dreier seg om ekstrem kontroll, og frykt for å bli utsatt for represalier i form av vold eller tvangsekteskap. En slik tilværelse setter alvorlige begrensninger for unges frihet til å ta selvstendige valg.

Både jenter og gutter kan bli utsatt. Særlig jenter er utsatt ved at deres oppførsel knyttes til seksuell ærbarhet, og dermed til familiens ære. Gutter kan ha dobbeltroller som utøver av kontroll og vold overfor søsken, og som utsatt for tvang og vold. Foreldre og storfamilien kan ha holdninger om hva som anses som akseptabel oppførsel for jenter og gutter, og hvordan unges oppførsel har betydning for familiens ære, anseelse og respekt.

Æresrelatert vold forstås og brukes om vold som utløses av familiens behov for å beskytte eller gjenopprette anseelse. Ære i denne sammenhengen defineres ut fra en kollektivt oppfatning om at enkeltpersoners oppførsel slår tilbake på familiens omdømme. Fravær av frihet til å ta egne valg er sentralt i disse sakene.

Det forebyggende arbeidet handler derfor på ulike måter om å styrke retten til å ta egne valg. Det gjelder unge jenter og gutter, men også at foreldre gir støtte til de unge og kan stå mot forventninger fra øvrig familie eller tradisjoner fra opprinnelsesland³.

1.6.6 Omsorgssvikt

Det eksisterer ingen universelle definisjoner av omsorgssvikt, utnyttelse eller mishandling, og vi finner betydelige variasjoner mellom kulturer og tidsepoker knyttet til ulike definisjoner.

¹ Redigert i tråd med bystyrets protokoll etter møte 28.04.2016

² [NKVTS](#)

³ [BLD 2013, Handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet](#)

Ulike former for omsorgssvikt er ikke nødvendigvis gjensidig utelukkende. Barn som lever i en omsorgssviktsituasjon, kan ofte utsettes for flere former for overgrep og/eller mishandling. Svikt på ett område medfører gjerne svikt på flere.



Barneverntjenestens vurderinger av barns omsorgssituasjon dreier seg i stor grad om å vurdere om foreldreomsorgen utgjør en risiko for det enkelte barns utvikling, liv og helse. I likhet med omsorgsbegrepet må også omsorgssvikt forstås i en kulturell og historisk kontekst. Normene for hva som er kvalitativt akseptable oppvekstvilkår og en god

nok omsorgssituasjon har endret seg over tid. Samtidig har grensene for hva som er mishandling endret seg.

Definisjonen skiller mellom passiv og aktiv fysisk mishandling og passiv og aktiv psykisk mishandling.” Vold er mer enn slag og spark. Når vi sier ordet vold er det lett å tenke på slag og spark. Men det finnes mange typer vold som ikke synes så godt. Du blir utsatt for vold hvis noen gjør deg redd. Dette gjelder mange barn som lever i familier hvor det utøves vold. De blir redde og utrygge. Slik vold er ikke lett å se, men kan fort føre til alvorlige skader på barna”⁴.

Passiv fysisk mishandling innebærer manglende tilfredsstillende av barns fysiske behov som sterkt avvikende eller mangelfull ernæring, manglende beskyttelse mot fysiske farer, manglende hygiene og klær som ikke passer til vær og temperatur. Et annet begrep for dette er vanskjøtsel. Aktiv fysisk mishandling omfatter ulike former for vold mot barn, som grov vold i form av slag, spark, brenning, utslutning og liknende. Passiv psykisk mishandling, også omtalt som *psykisk omsorgssvikt*, omfatter grov understimulering, likegyldighet og mangel på konsekvens, forståelighet og forutsigbarhet i oppdragelsen i en slik grad at det hemmer barnets utvikling. Aktiv psykisk mishandling betyr at barnets omsorgspersoner utviser en fiendtlig holdning i form av nedvurdering, latterliggjøring, trusler om straff osv.

1.6.7 Seksuelle overgrep

Seksuelle overgrep omfatter voldtekt, pedofile handlinger, incest, blotting, beføling av person som ikke samtykker, og trusler av seksuell art.

Seksuelle overgrep er forbudt ved lov og straffbart. [Straffelovens kapittel 19](#), omtaler dette som *seksualforbrytelser*: seksuell omgang, seksuelle handlinger samt seksuelt krenkende eller annen uanstendig atferd.

⁴ Kilde: Informasjonshefte Små vitner til vold - Alternativ til vold (ATV) og Senter for krisepsykologi (SfK)

Ofre for seksuelle overgrep får sine grenser for intimitet, seksualitet eller personlig integritet krenket. Å bli utsatt for seksuelle overgrep har svært ofte stor negativ innvirkning på psykisk helse. Det er vanlig at ofre for seksuelle overgrep utvikler posttraumatisk stresslidelse.

1.6.8 Oppdragervold

Forskningslitteraturen bruker ofte oppdragervold som et forklarende begrep på vold som blir brukt i oppdragelsesøyemed. Volden er instrumentell, det vil si at den er kontrollert og planlagt og overgriper har ikke en intensjon om å skade barnet. Det er vold i oppdragerøyemed, og omfattes av fysisk avstraffelse, slag, klaps, ris med hånd eller gjenstand, riste, sparke, lugge og/eller tvinge barnet til å sitte i ukomfortable stillinger. Det kan være snakk om en psykisk avstraffelse som er nedverdiggende og ydmykende, og som har til hensikt å gjøre barnet til syndebukk.

Overgriper kan true, skremme eller latterliggjøre og komme med trusler om straff, om å forlate eller skade barnet. Hensikten er å korrigere adferd, å få barnet til å slutte å gjøre det det har lyst til og å innordne seg fellesskapets normer.

1.7 Statlige føringer

Skiftende regjeringer har gjennom mange år hatt fokus på volden som foregår i nære relasjoner. Krisesenterloven som trådte i kraft i 2010, etableringen av Barnehus, oppbyggingen av behandlingstilbud for voldsutøvere og jevnlige voldsmålinger er eksempler på tiltak som er iverksatt de siste 10 årene.

Følgende nasjonale styringsdokumenter er retningsgivende for Trondheim kommunes arbeid mot vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep:



[Stortingsmelding nr 15 \(2012-2013\) Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner.](#)

Meldingen gir en beskrivelse av tiltak som er gjennomført, og skisserer linjene i det videre arbeidet. Målet er at alle hjem skal være en arena for trygghet og omsorg - frie for vold.



Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017 Et liv uten vold

Handlingsplanen følger opp Stortingsmelding nr 15. med konkrete tiltak på områdene forebygging, kunnskap og kompetanse, hjelpe- og behandlingstilbud, straffeforfølgning og samarbeid og samordning.



Strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017) Barndommen kommer ikke i reprise

Strategien har som mål at alle barn og unge skal oppleve gode og trygge oppvekstvilkår. Barn og ungdom skal oppleve at hjemmet og den nærmeste familien gir kjærlighet, trygghet og omsorg. De skal kunne føle seg trygge i sitt nærmiljø, i barnehagen og på skolen



Handlingsplan mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet (2013-2016)

Handlingsplanens hovedmål er at arbeidet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet er en integrert del av alle offentlige tjenester ved utgangen av 2016



Handlingsplan mot voldtekt (2012-2014)

De viktigste innsatsområdene i planen er forebygging, bistand og helsehjelp til ofrene, kvalitet i straffesaksbehandlingen i politi- og rettsapparatet, samarbeid og samordning, samt kunnskap og kompetanse



Sammen mot menneskehandel. Regjeringens handlingsplan mot menneskehandel (2011-2014)

Handlingsplanen har som mål å styrke det internasjonale rammeverk og samarbeid, og å intensivere tverrfaglig samarbeid og kompetanseutvikling. Tiltakene er også rettet mot forebygging av menneskehandel og for at flere ofre skal identifiseres og tilbys bistand og beskyttelse

1.8 Lokale føringer

SMISO har et undervisningsopplegg for 2., 5. og 8. trinn som i liten grad benyttes av skolene i Trondheim. Sentrum-venstrepartiene forventer at rådmannen ser at skolene takker ja til tilbud som kan bidra til å hjelpe barn og unge. Et slikt undervisningsopplegg kan bidra til å sette ord på mange problemer hos barn og unge, også for de som ikke har vært utsatt for overgrep.

2 Status og utfordringer

I handlingsplanen 2016 – 2019 gjøres det opp status på begge handlingsplanene. Kort oppsummert vil rådmannen bemerke at det pågår et godt arbeid med å realisere tiltakene i planene. Det er iverksatt et møteforum hvor ansatte i organisasjonen møtes på tvers for å drøfte problemstillinger som ligger på det forebyggende planet eller for å drøfte utvikling av tiltak for å følge opp barn og unge og deres familier, voksne og eldre. Dette er god samhandling i praksis. De ansatte vurderer møteforumet, ressursbanken, som svært nyttig og lærerikt, og det er stort oppslutning om møtene. Det er en rekke tema som taes opp til drøfting, og som gir enhetene nødvendig hjelp og bistand i sitt arbeid. Ressursbanken videreføres i kommende periode.



Et tilsvarende forum er utviklet blant brukerne, som benevnes som erfarings konsulenter. Det er medlemmer fra "Lands foreningen mot seksuelle overgrep" samt kvinner som har vært på kurs for voldsutsatte arrangert av Trondheim kommune. De møtes en gang pr. måned og forbereder innlegg og bidrar med sin erfaringsbaserte kunnskap overfor fastleger, helsesøstre, NAV og andre. Dette er et

godt eksempel på at tjenestene utvikles sammen med brukerne, og tiltaket videreføres og utvikles i kommende periode.

Det er utviklet et godt system for å støtte og vise vei når barnehager og skoler har behov for å drøfte bekymringer knyttet til vold og overgrep. Det er utarbeidet rutiner og etablert

konsultasjonsteam. Det er gjennomført seminarer i flere år for å gjøre rutinen kjent, og dette er et arbeid som må gjennomføres årlig slik at den blir kjent for nye ansatte i kommunen og for fagmiljøene på enhetene.

Det ligger en stor gevinst for brukerne og for de ansatte i å få til en enda bedre samhandling mellom enhetene. Et grep i den retningen er oppnevning av barneansvarlige i helse og velferd, som skal sikre kontakten med BFT når mor eller far eller familien får bistand og behandling fra tjenestene for voksne. Funksjonen barneansvarlig er forankret i [helsepersonellovens § 10 A](#) og i kommunens satsing på tidlig innsats. I helsepersonelloven er ansatte ansvarlig for å sikre ivaretagelse av barn som pårørende sine behov for oppfølging og gi tilstrekkelig informasjon. Ordningen ble iverksatt høsten 2015 og vil følges opp i planperioden.

2.1 Gjennomførte tiltak i handlingsplanen vold i nære relasjoner

2.1.1 Samrådet vold mot kvinner og Ressursbanken

Samrådet vold mot kvinner er et nettverk som består av representanter fra politisk ledelse i kommunen, [Krisesenteret](#), [Støttesenteret for fornærmede i straffesaker](#), [politiet](#), [NAV](#), [Familievernkontoret](#), advokater, Barne- og familietjenesten, Overgrepssenheten ved St.Olavs Hospital, [statsadvokaten](#), [Barnehuset](#), [Konfliktrådet](#), Voldskoordinator i kommunen og [Senter mot incest og seksuelle overgrep](#). Samrådet møtes fire ganger i året og møtene går på rundgang. Tema er f.eks. aktuelle prosjekter hos deltakerne som blir presentert, faglig innlegg fra medlemmene eller inviterte gjester.

Ressursbanken består av ansatte i Barne- og familietjenesten, [Krisesenteret](#), Flyktningehelsetjenesten, [Senter mot incest og seksuelle overgrep](#), Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, [Kirkens SOS](#), [Homestart](#), [Omsorgstasjonen for barn og unge](#), [Selvhjelp for innvandrere](#), [Redd barna](#), Enhet for psykisk helse og rus, Kvalifiseringssenteret for innvandrere, [Amathea](#), [Konfliktrådet](#), barnehager, [Barnehuset](#), Kristent interkulturelt arbeid, [Sinnemestring Brøset](#), [Heggli barnehjem](#), [RVTS](#), [Vern for eldre](#), [Voldsofferstatningskontoret](#), [Traumeklinikken St.Olav](#), advokat, lærere fra videregående skole og en fra HIST. Det vurderes å utvide deltagelsen til også enhet for voksenopplæring og [Sandmoen asylmottak](#) som har vært med tidligere. Ressursbanken har jevnlig møter, en gang per måned. Det er ca. 90 navn på lista over deltakere men alle er ikke med hver gang. Alle får invitasjon og referat om det som ble presentert. Nesten alle enheter som er med i ressursbanken har presentert sin virksomhet, så alle kjenner til hverandres kompetanse og hva de jobber med.

Eksempel på tema som har vært på programmet:

Barn som overgripere, Hvordan spørre om vold og seksuelle overgrep, Oppdragervold, "Manipulasjon, forståelse og håndtering", Kjønnslernestelse, Tvangsekteskap, Avvergerplikt, Troverdighet og bevis i straffesaker, Barns utvikling - ulike forutsetninger, Rettssystemet og hjelpeapparatet, Æresrelatert vold, Tilrettelagt dialog, Barn som lever med rus, Festrelaterte

voldtekter, ”Han er egentlig snill – voldens logikk” – en kvalitativ studie av unge jenter i voldelige parforhold, Subrosas erfaringer med kvinner utsatt for vold, Når voldsutsatte kvinner ikke er idealofre, ”Har barn som utsettes for vold og overgrep god nok sikkerhet i dag?” Vi ser på ulike dilemmaer knyttet til lov om barn og foreldre og lov om barnevern”, Konflikt i voldsutsatte familier som skal videre i domstolsystemet, Konsekvenser for barn å leve i voldelige familier, Barnevernsvakta - hvilke problemstillinger og dilemmaer møter de?, Konsultasjonsteam ved Barnehuset, ”Konflikt og forsoning” - anmeldelsesprosessen - familievold i et rettslig perspektiv.

2.1.2 Øke kompetansen om vold i nære relasjoner i samfunnet.

Den internasjonale dagen vold mot kvinner 25.11 arrangeres årlig med seminarer. Media inviteres. Det er laget en egen Facebookside [“Stopp volden snakk ut”](#), som har 1600 medlemmer. Det legges ut informasjon og faglige artikler på siden.

2.1.3 Gi informasjon i innvandremiljøene og om arbeidet med vold i nære relasjoner og regelverk.

Nyankomne flyktninger får informasjon om vold, overgrep og skadevirkninger, samt informasjon om lover, regler og oversikt over tjenesteapparatet.

2.1.4 Lage informasjonsbrosjyrer på flere språk.

Det er laget brosjyrer på 21 språk som er distribuert i aktuelle enheter og legekontor.

2.1.5 Kommunen skal jevnlig opplyse om “Vern for eldre”, en nasjonal kontakttelefon i media.

Informasjon om “Vern for eldre” blir jevnlig publisert i Trondheim kommunes annonser i Adresseavisen. En ansatt i Enhet for psykisk helse og rus tar imot henvendelser fra eldre som er utsatt og er ute i aktuelle enheter med informasjon. Enheter samarbeider med St. Olavs Hospital v/ressurssenteret mot Vold og Traumatisk Stress ([RVTS](#)).

Alle ansatte som arbeider med eldre i Trondheim kommune, skal få mulighet til å bruke E-læringsprogrammet som “Vern for eldre” har utarbeidet. Det kan vise ansatte hvordan de kan ta opp de vanskelige spørsmålene knyttet til overgrep.

2.1.6 Utvikle samarbeidet mellom hjelpeapparatet og de frivillige organisasjonene når det gjelder utviklingen av tjenestene, samarbeid om kurs og konferanser og samarbeid i enkeltsaker.

Kirkens SOS, Norske Kvinner sanitetsforening, Kristent interkulturelt arbeid, Østbyen frivillighetssentral bl.a. er medlem av Ressursbanken. De er også med når det arrangeres større seminarer.

2.1.7 Etablere en gruppe med erfaringskonsulenter, brukerkompetanse.

Erfaringskonsulenter (brukere) ble opprettet høsten 2014. 20 kvinner og 1 mann er med i gruppen av erfaringskonsulenter. Det er medlemmer fra "Landsforeningen mot seksuelle overgrep" samt kvinner som har deltatt på kurs for voldsutsatte i kommunen. De møtes en gang per måned og forbereder bidrag som de ønsker å dele med eksempelvis fastleger, lærere, helsesøstre og NAV.

2.1.8 Etablering av mottaksteam.

Det skal etableres et mottaksteam for personer som er utsatt for vold i nære relasjoner. Målsettingen for mottaksteamet er at kvinner kan henvende seg for å få kvalifisert hjelp i kommunen hele døgnet. Mottaksteamet skal møte den voldsutsatte innen 24 timer og gi tilbud i etterkant av et overgrep. Tjenestene til voldsutsatte skal være helhetlige og ha god kvalitet.

2.1.9 Det skal utvikles en metode for kartleggingsverktøy

Verktøyet gir veiledning om hvordan man skal spørre, utvikle en god dialog og samtidig ivaretar brukerperspektivet.

Det er utviklet fagdager med [RVTS](#) der temaet er reflektert rundt og jobbet med.

2.1.10 Etablere gruppetilbud for voldsutsatte.

Gruppetilbud for voldsutsatte kvinner ble etablert i 2008. Det gjennomføres to ganger pr år. Tilbud for menn etableres når det blir aktuelt. Brukerne har vurdert gruppetilbudet, og er svært fornøyd med kurset.

2.1.11 Konfliktråd i saker som omhandler æresrelatert vold.

Tilbudet om tilrettelagt dialog (restorative justice) skal videreutvikles innenfor saker som gjelder æresrelatert vold, inkludert tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og ekstrem kontroll. Utviklingen skjer gjennom opplæring og koples opp mot flerkulturelt informasjons- og dialogsentere i Trondheim kommune.

Det gjennomføres møter med flere familier hvor vold og tvang er tema. Prosjektet har eksistert i nesten 3 år, og prosjektperioden varer ut 2015. Justisdepartementet vil komme med føringer hvorvidt dette skal fortsette som prosjekt, etableres som fast tiltak eller avsluttes.

2.2 Gjennomførte tiltak i handlingsplanen mot seksuelle overgrep overfor barn og unge

Planen skal ha fokus på kompetanse for å avdekke overgrep, forebygging, holdningskampanjer og grensesetting fra barnets side. Som et ledd i det å lære barnet selv å sette grenser, er det nødvendig å innføre dette som tema og holdningskampanjer både i barnehage og skoler.

2.2.1 Foreldreveiledningsprogrammet [ICDP](#)

Trondheim kommune bruker i stor grad, både i barnehager og i barne- og familietjenesten, ICDP programmet for å dyktiggjøre foreldreskapet. Mange fagarbeider er sertifisert og bruker verktøyer i møte med barn og deres foreldre. Programmets mål er å påvirke positive opplevelser av barnet, slik at omsorgspersonen kan identifisere seg med og føle med barnet. Det omfatter også å hjelpe omsorgsgiver til å bli bevisst barnets tilstand og behov og tilpasse omsorgen til barnets egne behov og initiativ. Verktøyet er igangsatt og er implementert i kommunens kvalitetsprogram. I 2015 fortsetter en programmet i større skala, rettet mot sårbare familier. Familier som deltar i intro-programmet (INN) vil få tilbud om å delta i ICDP-grupper på sitt eget morsmål. Hjemmeværende mødre (barselgrupper) vil også få tilbud. Her vil en bruke ICDP prinsipper, nettverksbygging og motvirke isolasjon.

2.2.2 Ha oversikt over ulike grupper av barn og unge som er i risiko

Helsestasjon og barnehagen har samarbeidet om kartlegging/screening av barn i barnehagen for å kunne avhjelpe / sette inn tiltak i familien så tidlig som mulig.

I hver bydel har kommunen et SLT arbeid, dvs: en modell for samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak. Alle ønsker gode oppvekstforhold for barn og unge. Det er mange aktører både i politiet og kommunen som arbeider for å etablere gode oppvekstforhold, og selv om SLT primært har som hovedoppgave å forebygge kriminalitet, ønsker SLT i vår kommune å følge alt forebyggende arbeid i bydelene. En egen Ungdomstjenesten i BFT følger opp sårbare barn og unge, og Uteseksjonen i Midtbyen følger storbyutfordringene / sentrumsutfordringene i tillegg til enkelte ungdommer/grupper som trenger støtte.

2.2.3 Bidra til at barn og unge blir bevisst på egen kropp og egne grenser gjennom tiltak i helsestasjon og barnehage, Utvikling av et nytt forebyggende program for barnehager og Fagkurs med alle enhetsledere og pedagogisk personell i kommunale og private barnehager «Beskyttelse mot seksuelle overgrep»

Våren og høst 2015 har rådmannen samarbeidet med SMISO og Læringscenteret om fagdager for å øke kunnskap og kompetanse i det å beskytte barn mot vold og overgrep. I mars 2015 ble det gjennomført en fagdag ("Dørstokkmila") i samarbeid med Dronning Mauds Minne og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge. Målgruppe var ansatte i Trondheimsbarnehagene.

Høsten 2015 avviklet rådmannen og Læringscenteret 4 fagkurs, ett i hver bydel om "Beskyttelse mot seksuelle overgrep" rettet mot pedagogisk personale i Trondheimsbarnehagene med ca 200 deltakere. Kursene fokuserte på avdekking, saksgang fra barnehagen melder bekymring til undersøkelse, og undersøkelse og avhør av barn ved St Olavs og Statens Barnehus. Fagdagen drøftet også temaet "Når ansatte blir mistenkt for seksuelle overgrep", og rådmannen følger opp med en rutinebeskrivelse av hva som må gjøres dersom dette skjer i barnehagen. Videre drøfting om en skal lage et program for barnehagebarn - med utgangspunkt i programmet " Kroppen min og meg" - tilpasset aldersgruppa i barnehagen eller om dette temaet ivaretas i dagens fagarbeid i barnehagene.

2.2.4 Modellkommuneforsøket

Trondheim kommune har i perioden 2007 - 2014 deltatt i utviklingsarbeid initiert fra helsedirektoratet for å finne modeller for systematisk, helhetlig og langsiktig oppfølging overfor barn og familier hvor foreldre er psykisk syke, rusmisbrukende eller at barn lever med vold i familien. Endelig rapport fra prosjektet finnes [her](#). Modellkommuneforsøket er nærmere beskrevet i kapittel 2.3.1 under spesielle innsatsområder.

2.2.5 Samtale med barn om overgrep

“Barnesamtalen” er videreført i Kvalitetsprogrammet. Barnesamtalen bygger på den dialogiske samtalemotoden for barn i dommeravhør, [DCM](#), utviklet av Gamst og Langballe⁵. Programmet er basert på et bredt utprøvd forskningsbasert og praksisnært opplærings og veiledningsprogram til bruk i profesjonelle barnesamtaler. Målet er å øke barnevernsarbeiderens kommunikasjonskompetanse ved opplæring i DCM, slik at alle barn i større grad gis anledning til å bli hørt i saker som angår dem. Barne- og familietjenesten har hatt opplæring i Barnesamtalen.

I tillegg har fylkesmannen i Sør-Trøndelag fått i oppdrag fra [BLD](#) å igangsette felles opplæring for relevante faggrupper om å samtale med barn om vold og overgrep. Fagkurs ble holdt i Statens hus den 9. februar 2015, arrangert av Fylkesmannen.

2.2.6 Revidere rutine for handling ved mistanke om seksuelle overgrep

Hver bydel har et konsultasjonsteam som kan kontaktes ved mistanke om vold og/eller seksuelle overgrep. Alle som har mistanke om at et barn er utsatt for vold/overgrep er forpliktet til å melde fra - særlig gjelder dette de som møter barn og foreldre gjennom sitt arbeid. Konsultasjonsteamene i de fire bydelene har laget felles rutiner. Rutinene ble oppdatert i 2014 og alle ansatte i kommunen finner rutinen i Kvaliteket.

2.2.7 Videreføre konsultasjonsteam i bydel 0 - 18 år

Prosjektleder samarbeidet med konsultasjonsteamene i bydelene i 2014, og lagde nye felles rutiner som ble presentert i rektor- og styrernettverkene i bydelene.

Målet var å gjøre kjent for skolene og barnehagene at man på et tidlig tidspunkt kan avklare / drøftet mistanke om vold eller andre overgrep med fagpersonell fra BFT som kan bidra til å belyse bekymringen og vurdere videre innsats.

2.2.8 Beredskapsplaner i barnehager

Barnehagene skal ha beredskapsplan som er kjent for alle ansatte i barnehagen. Planen skal beskrive hvordan en går frem dersom en krise/hendelse oppstår i barnehagen. Rådmannen er ansvarlig for at en felles rutine finnes i Kvaliteket.

⁵ Gamst & Langballe, 2004

2.2.9 Tverrfaglige konsultasjonsteam i regionen

Sør Trøndelag fylkeskommune har opprettet et tverrfaglig mottak for barn samt voksne psykisk utviklingshemmede som har vært utsatt for seksuelle overgrep, vold eller vært vitne til vold i nære relasjoner. Det er Statens Barnehus som koordinerer det tverrfaglige konsultasjonsteamet. Teamet er sammensatt av deltakere fra ulike offentlige etater som til daglig arbeider med barn og unge.

Statens Barnehus koordinerer også et annet tverrfaglig team med fokus på barn som krenker andre barn.

2.2.10 Utarbeider rutiner ved mistanke om ansattes overgrep mot barn

Gjennomgang av dagens rutiner i fagstab, sammenholdt med veileder fra departementet: "Når den ansatte er mistenkt". Rådmannen utarbeider nye rutiner høsten 2015 og disse ble presentert i fagkursene for Trondheimsbarnehagene.

2.2.11 Fagkurs for barnehageansatte og ansatte i skolene om meldeplikt og avvergeplikt

Fagkurs ble gjennomført våren 2015 i regi av rådmannen om barnehageansattes og skolenes plikt til å melde og avvergeplikten. Statsadvokatens kontor innledet om de juridiske utfordringene med fokus på avvergeplikten som går foran enhver taushetsplikt, selv om denne er lovbestemt eller selvpålagt av et kirkesamfunn. Dette forholdet reguleres av Straffeloven.

2.2.12 Kampanjer mot vold og overgrep – engasjere gutter og menn i kampen mot vold og overgrep og Ungdom som selger eller bytter sex eller som er utsatt for andre seksuelle krenkelser.

[Ungdomsundersøkelsen Ung i Trondheim 2013](#) viste behov for innsats rettet mot psykisk helse og nettvett. Den samme undersøkelsen viste også at 5 % av guttene, dvs mer enn 200 - svarte ja på spørsmålet om de har utført seksuelle handlinger mot betaling. Uteseksjonen har kartlagt omfanget av gutteprostitusjon i Trondheim, og har oppsummert funnene i rapporten "[Å se i Mørket](#)".

Tiltaket videreføres i kommende planperiode..

Rådmannen og læringscenteret arrangerte temadager i høst 2015 for alle ansatte i bydelene som jobber med ungdom med fokus på overgrep, prostitusjon, utprøving eller overlevelse. Invitasjonen gikk til NAV-ansatte, BFT, helsesøster i grunnskolen, helsesøster i videregående og sosiallærere ungdomsskolen.

Tiltaket videreføres i kommende planperiode.

2.2.13 Bidra til at barn og unge blir bevisste på egen kropp og egne grenser gjennom tiltak i helsestasjon, barnehage og skole og Iverksetting av et forebyggende program for grunnskolen

Programmet «Kroppen min og meg» er innført i grunnskolen i Trondheim. Programmet er et pedagogisk verktøy som er utarbeidet av stiftelsen "[Det er mitt valg](#)" med støtte fra [Helsedirektoratet](#). I programmet inngår en fagdag for ansatte på skolen, et foreldremøte, undervisning i "Kroppen min og meg" - i løpet av 2. 5. og 8. trinn.

Opplegget har flere målsettinger bl annet:

- Å bidra til at barn og unge tør å si fra om vold og seksuelle overgrep
- Og bidra til at barn og unge blir bevisst på egne grenser.
- Sette skolene i stand til å fange opp signaler og symptomer og motivere for å skape gode, trygge elevmiljøer i et forebyggende perspektiv.

Programmet er tilbudt alle skoler, og 3 skoler har gjennomgått kurset hittil. Flere skoler har etterspurt opplæring i løpet av 2016. Programmet er basert på samarbeid med mottak barnevern i Barne og familietjenesten og helsesøster på skolene. Programmet og materialet til bruk i undervisningen er gratis for skolene og kommunen har engasjert [Smiso](#) til gjennomføringen. Skolene som har gjennomført programmet per dags dato, har lagt temaet inn i sine årsplaner.

Programmet har blitt presentert i rektornettverkene på bydelene og de har gitt gode tilbakemeldinger på innholdet.

2.2.14 Prosjektet Seksuell helse og trakassering og undervisningspermen Seksuell helse

Permer er utarbeidet og er tilgjengelig hos helsesøster (skolehelsetjenesten) i barne og familietjenesten.

2.2.15 Kurs for foreldre, barn og unge om nettvett og Kurs for foreldre, barn og unge om nettvett

Trondheim kommunes satsing på nettvett er initiert av ungdom selv i Ungdommens bystyre. Målet med de ulike tiltakene er bevisstgjøring og kunnskap om den digitale hverdagen barn og ungdom lever i. Hovedsatsingen er foredraget "[Bruk Hue](#)", Norges største skoleturne mot nettmobbing. Over 9000 elever fra 6.-10.trinn og deres foreldre fikk dette dialogbaserte foredraget med relevante problemstillinger tilknyttet nettvett. Undersøkelser viser at over 75% av elever endrer sin nettvann etter dette, og 9 av 10 foreldre sier at de lærte noe nytt. Denne gjennomføringen er unik i nasjonal sammenheng.

["Kors på halsen"](#) er en del av Røde Kors, og har en nettside hvor barn og ungdom kan ringe eller chatte anonymt for råd eller hjelp. "Kors på halsen" opplevde en økning fra gjennomsnittlig 30 henvendelser pr mnd. til 133 henvendelser fra Trondheimsområdet etter "Bruk Hue".

2.2.16 Vold og overgrep mellom kjærester

Fylkesmannen i Sør-Trøndelag, [Sør-Trøndelag fylkeskommune](#) og [LLH Trøndelag](#) har vært eiere av dette [samarbeidsprosjektet](#). Målet for prosjektet har bedring av barn og unges oppvekst- og læringsvilkår gjennom kompetanseheving og en mer systematisk tilnærming med hensyn til forebygging, tiltak og oppfølging og som angår elevens rett til et trygt læringstilbud i skolen.

Senere års forskning viser at seksualiteten er en stor og viktig del av menneskets identitet, og at mye av folkehelseproblematikken kan knyttes opp mot psykisk-seksuell helse eller uhelse. Den samme forskningen viser at menneskets psykisk-seksuelle helse, utviklingspsykologi, kognitive og sosiale utvikling, samt utvikling av identitet og integritet formes fra det øyeblikket vi blir født. Dette er en av flere grunner til at vi har satt oss som mål å frambringe og formidle mer av den forskningsbaserte kunnskapen om barn og unges psykiske og seksuelle utvikling i tråd med Verdens Helseorganisasjons definisjon av seksuell helse, bestemmelsene om seksuell lavalder og rettigheter, samt standarder for [seksualundervisning](#) i skolen.

2.2.17 Uke Sex

[Uke sex](#) er et nedlastbart undervisningsopplegg til lærere på 1. til 10. trinn i grunnskolen for å integrere seksualundervisningen i flere fag i løpet av uke 6, dvs medio februar hvert år.

Uke Sex har som overordnet mål å gi ungdom økt kunnskap og grunnlag for å ta gode valg i seksuelle situasjoner. Innholdet og øvelsene er valgt ut for å gi kompetanse i kommunikasjons- og relasjonsferdigheter, i å utvikle et godt seksualliv, en trygg seksuell identitet og for å hindre overgrep.

Se for øvrig sexogpolitikk.no for mer informasjon.

2.2.18 Beredskapsplaner

Sør Trøndelag fylkeskommune jobber med beredskapsplaner i videregående skole.

2.2.19 Konsultasjonsteam.

Sør Trøndelag fylkeskommune har ansvar for å opprette konsultasjonsteam for videregående skoler.

2.3 Spesielle innsatsområder

Trondheim kommune har et godt utbygd tjenestetilbud til barn, unge og voksne. Dette er beskrevet i tidligere planer og på kommunens hjemmesider.

En stor utfordring er samhandlingen mellom de ulike tjenestene. Selv om kommunen har gjort flere grep for å bedre samhandlingen mellom enhetene, er det fortsatt grunnlag for forbedringer.

I oversikten nedenfor trekkes det frem noen spesielle satsinger, som har hatt betydning for tjenestetilbudet i kommunen.

2.3.1 Modellkommune

Trondheim kommune har i perioden 2007 - 2014 deltatt i utviklingsarbeid initiert fra helsedirektoratet for å finne fram til modeller for systematisk, helhetlig og langsiktig oppfølging overfor barn og familier hvor foreldre er psykisk syke, rusmisbrukende eller at barn lever med vold i familien. Målgruppen har vært familier og barn opp til skolealder. Dette arbeidet krever en helhetlig tilnærming og samordning mellom enheter i kommunen og mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Målet med arbeidet i Trondheim kommune har vært:

- Å fange opp foreldre som har problemer med psykisk helse, rusmiddelavhengighet eller som lever med vold i nære relasjoner så tidlig som mulig i barnets liv
- Å følge opp barnet og familien med tilpassede tiltak ut fra barnets og familiens behov i samhandling med samarbeidspartnere i kommunen og spesialisttjenesten

I dette arbeidet har enhetene i barne- og familietjenesten og barnehagene deltatt, enheter i helse og velferd herunder legevakt, St. Olavs Hospital, Blå Kors Barnas Stasjon og Ressurs og kompetansesenter barn og unge (RKBU). Samhandling om de risikoutsatte barna og deres familier har endt om med et brukerforløp, som beskriver ansvaret til de enheter som samhandler med hverandre for å gi et helhetlig tilbud til barn og familier. På denne måten sikrer en at familiene får samtidig innsats og unngår "flaskehals" i systemet". For mer informasjon, se [brukerforløpet](#).

I perioden har det vært en stor innsats på kompetanseutvikling av ansatte og på utvikling av metoder og tiltak for å avdekke vold og overgrep og på oppfølging av barn og familier. For mer informasjon, se [tiltaksvifta](#).

2.3.2 Konsultasjonsteamene i bydelene

Konsultasjonsteamene tar imot henvendelser fra barnehage og skole. Barne- og familietjenesten i hver bydel har konsultasjonsteam, som tidlig kan drøfte bekymringer som barnehager og skoler kan ta kontakt om dersom barnet har gitt et hint eller når barnehageansatte har mistanke uten at barnet har sagt noe.

Dersom konsultasjonsteamene på bydelene er usikre, eller trenger annen kompetanse for å belyse saken, henvender en seg til [Statens Barnehus](#).

2.3.3 Familieavdelinger

BFT har en familieavdeling i hver bydel. Familieavdelingen har utviklet en felles metodebok; "Et helhetlig tilbud til barn av psykisk syke, barn som lever med vold i nære relasjoner 0- 1 år, eller foreldre med rusproblemer".

Familieavdelingene ses som et viktig og nødvendig tilbud for familier med omfattende vansker, i barnets første leveår. Avdelingene gir tilbud til familier med vansker på selektert og indikert nivå.



For å være trygg på at barnet ivaretas godt nok er det for en del av familiene behov for oppfølging av barn og foreldre utover barnets første leveår. Familieavdelingen kan følge barn som trenger det, lenger opp i alder og sikre at foreldreferdigheter overføres til hjemmesituasjonen.

2.3.4 Barneansvarlige

Enhet for psykisk helse og rus, helse og velferd, etablerte høsten 2015 barneansvarlige i enheten. Barneansvarligfunksjonen er forankret i [helsepersonellovens § 10 A](#), og i kommunens satsing på tidlig innsats. Ifølge helsepersonelloven er ansatte ansvarlig for å sikre ivaretagelse av barn som pårørende sine behov for oppfølging, og gi tilstrekkelig informasjon.

Formålet med barneansvarlige er at de skal være ressurspersoner i enhet for psykisk helse og rus, med nødvendig kunnskap om helsepersonells juridiske plikter overfor barn som pårørende, og om meldeplikt til barnevernet.

Helsepersonell og ansatte i enhet for psykisk helse og rus skal ha fokus på barn som pårørende, og når barn blir skadelidende av foreldrenes psykiske helse eller rusbruk. Barneansvarlige skal bidra til rutiner for å sikre kartlegging av situasjonen til barn som pårørende i oppstartsamtaler, og jevnlig gjennom oppfølgingsløpet til foreldrene. Dette gjelder hjemmeboende barn, barn med samværsavtaler, de med sjeldent samvær, og barn av samboer/kjæreste.

Barneansvarlige er tilknyttet et nettverk, og har kjennskap til flere tilbud rettet mot barn. Barneansvarlige skal bidra til at ansatte ved enhet for psykisk helse og rus sikrer kontakt med BFT, barnehage, skole, helsesøster, eller andre betydningsfulle voksne i barnets hverdag. Ved mistanke om omsorgssvikt skal det sendes bekymringsmelding til BFT, med eller uten samtykke av foreldre ut fra bekymringens art.

Barneansvarlige bidrar til å sikre samarbeidet med BFT. Det er etablert månedlige treffpunkt mellom Enhet for psykisk helse og rus og BFT ved alle 4 bydelene i kommunen, for å sikre mulighet til å ta hensyn til barn- og familieperspektivet uansett om kommunen gir tilbud om oppfølging i Enhet for psykisk helse og rus eller BFT.

2.4 Omfang av vold og seksuelle overgrep

Vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep er et alvorlig samfunns- og folkehelseproblem som skaper utrygghet, kan medføre helseskader og tap av velferd, og det begrenser den enkeltes livsutfoldelse og mulighet for aktiv samfunnsdeltakelse.

Omfanget av vold og overgrep mot barn og ungdom er kartlagt både i Norge og Internasjonalt gjennom befolkningsundersøkelser. I 2013 utførte norsk kompetansesenter mot vold og traumatisk stress ([NKVTS](#)) en tverrsnittsundersøkelse der 4527 norske kvinner

og menn i alderen 18 til 75 år ble intervjuet på telefon. Telefonintervjuet inneholder konkrete og detaljerte spørsmål om vold og overgrep i barndommen, vold og overgrep i voksen alder, samt psykisk helse og sosiodemografiske forhold. Denne undersøkelse bekrefter at det ikke er uvanlig å ha opplevd mindre alvorlig fysisk vold fra sine foresatte i sin barndom (30 %). Alvorlig fysisk vold fra foresatte forekom sjeldnere (5 %).

Alle former for seksuelle overgrep i barndommen forekom oftere blant kvinner enn blant menn. Personer som var utsatt for vold eller seksuelle overgrep i barndommen var i mye større grad utsatt for vold og overgrep som voksne. Tidlig innsats og tidlig forebygging har av den grunn stor betydning for å redusere vold og overgrep i befolkningen. Undersøkelsen viste også at vold er et skjult fenomen da få oppsøker helsetjenester, få anmelder forholdene og en del forteller aldri andre hva de har vært utsatt for. Det stemmer overens med at barnevernsstatistikk og kriminalstatistikk viser et langt lavere antall saker enn hva en finner i befolkningsstudier.

2.4.1 Regional statistikk fra politiet

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Seksuell omgang med barn u/ 14 år	15	25	20	17	24	16	117
Utuktig omgang med barn u/ 14 år						1	1
Seksuell omgang ned barn u/ 10 år	13	17	5	7	5	14	61
Utuktig omgang med barn u/ 10 år						1	1
Seksuell omgang med barn u/ 16 år	17	19	21	21	18	12	108
Seksuell handling mm med barn u/ 16 år	22	22	29	26	30	49	178
Utuktig handling m.v med barn u/ 16 år						1	1
Voldtekt av barn u/ 14 år						1	1
Seksuell omgang med barn mellom 14 og 16 år						1	1
Totalt	67	83	75	71	77	96	469

Tabellen viser en oversikt over anmeldte forhold hos politiet.

Sedelighet	2012	2013	2014
Voldtekt (§192, 1. og 2. ledd)	36	30	44
Pornografi, skrifter/film/video mv	7	6	21
Incest		3	2
Hallikvirksomhet. Tilby, formidle, etterspørre prostitusjon	2	5	5
Seksuelt krenkende / uanstendig adferd, blotting m.m.	35	27	20
Forsøk på voldtekt	5	5	5
Seksuell omgang med fosterbarn, stebarn o.l.	1		
Voldtekt (§192, 3. ledd)	2	2	2
Pornografi, skrifter/film/video mv via datasystem	3	5	3
Seksuelt krenkende / uanstendig adferd via datasystemer	9	4	8
Grov uaktsom voldtekt	5	3	1
Seksuell omgang misbruk av stilling, avhengighetsforhold m.m.	3	1	
Seksuell omgang utnyttelse av psykisk lidelse m.m.	3	1	2
Seksuell handling uten samtykke	13	13	14
Kjøp av seksuelle tjenester	149	122	19
Grooming - bygge opp tillit for å utnytte barn seksuelt			
Seksuallovbrudd, diverse	1	2	
Sedelighet, diverse	9	3	5
Totalt	315	258	181

Tall for familievold /voldtekt som er anmeldt i Trondheim per år:

Type vold	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Familievold	147	100	157	263	195	183	234	244	227
Voldtekt	46	38	30	41	38	41	40	30	44

I tabellen over vises antall anmeldelser til politiet. Det var 227 anmeldelser til politiet om familievold i Trondheim i 2014, tallene har i de siste 9 årene variert fra 100 anmeldelser og til 244 pr år.

Antallet anmeldte voldtekter i Trondheim har i samme periode variert mellom 30 og 46.

2.4.2 Barnehuset

Barnehuset i Trondheim har 7 ansatte. Det ble i 2014 gjennomført 343 dommeravhør og 19 politiavhør⁶. Det tok i snitt 41 dager fra anmeldelse til dommeravhør var gjennomført (landssnittet var 50 dager), og 39 dager fra anmeldelse om seksuelle overgrep til avhør var gjennomført (landssnittet her var 43 dager).

Ut oktober måned 2015 hadde Barnehuset 103 barn til avhør fra Trondheim.

Pr 27.11.15 har Barnehuset i Trondheim gjennomført 416 avhør, mot 330 på samme tid i 2014. Noe av økningen skyldes de nye forskriftene av tilrettelagte avhør av barn og andre sårbare vitner, og endringen i straffeloven/straffeprosessloven.

Trondheim har en økning i antall barn hos Barnehuset, sammenlignet med i fjor.

2.4.3 Krisesenter

Personer som har mottatt ulike tjenester fra Trondheim krisesenter.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Antall kvinner	67	69	78	88	64	64	93	98	122
Antall kvinner - bodøgn	1992	1991	1954	2340	2225	1843	2598	2851	2227
Antall barn	48	68	44	66	30	24	40	68	41
Antall barn – bodøgn	1902	1978	1181	1885	757	1563	1525	-	-
Antall menn						4	2	1	6
Antall menn - bodøgn						25	42	32	314
Antall dagsamtaler	41	31			48	54	44	-	-
Antall telefonhenvendelser	662	600	628	996	1139	1543	926	-	-

Tallene i tabellen over beskriver antall kvinner, menn og barn som har fått tilbud ved Trondheim krisesenter. Mannstilbudet ble opprettet i 2011, derfor mangler tall for menn før 2011. Antall kvinner som har mottatt tilbud har i perioden variert mellom 64 og 122, antallet barn har variert mellom 24 og 68. Det har var 6 menn som har mottatt tilbud i 2014. Antall dagsamtaler, som gjelder personer som ikke har bodd på krisesenteret har ikke vært registrert de siste årene. Telefonhenvendelser har tidligere variert i antall mellom 662 og 1543 men ikke vært registrert i de siste to årene. I 2012 var det fullt belegg i ca. 20 prosent av nettene. Av de 9 rommene er det i snitt brukt 7,5 rom per natt. De fleste brukerne kommer fra Trondheim. 70 prosent av brukerne er kvinner med innvandrerbakgrunn.

⁶ Kilde: årsmelding 2014.

Fra 2011 fikk menn samme rett som kvinner til et krisesentertilbud med samme tjenester. I 2011 var det 79 menn i Norge som overnattet på et av landets krisetilbud, mens i Trondheim var det fire menn i 2011, og to menn i 2012. Dette er så små tall at vi ikke kan si noe om brukergruppen.

I planperioden vil rådmannen jobbe for at tallgrunnlaget for vold og seksuelle overgrep (meldte saker til barneverntjenesten) i Trondheim kommune oppdateres.

2.4.4 Tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og alvorlige begrensninger av unges frihet

Det finnes ikke sikre tall på hvor mange i Norge som utsettes for tvangsekteskap. I 2014 veiledet Kompetanseteamet mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse hjelpeapparatet i 93 saker som omhandlet gjennomførte tvangsekteskap. I tillegg veiledet Kompetanseteamet i 70 saker hvor hovedbekymringen var frykt for tvangsekteskap⁷.

Det er flest saker vedrørende personer med opprinnelse fra Pakistan, Somalia, Irak og Afghanistan, nytt i 2015 er Syria som femte land på antall saker. De utsatte kan være personer med norsk statsborgerskap, personer som er født og oppvokst i Norge eller personer med lang botid i Norge. Trusler/vold og frykt for tvangsekteskap er de to typene saker det er flest av⁸.

Kjønnslemlestelse⁹

- 527 kvinner og jenter i Trondheim er omskåret¹⁰
- 404 jenter som kan være omskåret eller stå i fare for å bli det¹¹
- 174 jenter som er i risikogruppe for å bli omskåret¹²

Saker i Trondheim i 2014-2015 som har vært i BFT-systemet¹³:

- 8 kjønnslemlestelse
- 5 tvangsekteskap
- 3 æresrelatert vold

I alle saker om kjønnslemlestelse er bekymring/mistanke avkreftet, men sakene om tvangsekteskap og æresrelatert vold er faktiske saker. Vi må anta at det faktiske antallet barn og unge som er utsatt for tvangsekteskap, æresrelatert vold og ikke minst ekstrem kontroll er mye høyere.

⁷ Kilde: [Bufdir](#)

⁸ Kilde: [IMDI](#)

⁹ Kilde: tall fra [NKVTS/DAMVAD](#) rapport med statistisk registeranalyse (Øyeblikksbilde av tall for 2013)

¹⁰ Over vanligste alder for KLL

¹¹ Innvandrere og norskfødte av innvandrerforeldre) (i eller over vanligste alder for KL

¹² Yngre enn vanligste alder for KLL

¹³ Basert på saker man kjenner til - ikke statistikk

2.4.5 Nasjonale tall

Vold og seksuelle overgrep er underrapportert. Størstedelen av vold mot barn er skjult, hemmeligholdt og underrapport¹⁴, og mange barn trenger flere samtaler/tid for å fortelle - barna fortalte dobbelt så mye i andre og tredje samtale enn de gjorde i første samtale¹⁵

I en selvrapporteringsstudie blant elever på videregående skole kommer det frem at 60 % av de som har vært utsatt for noen type vold i oppveksten forteller det til jevnaldrende. Få (10 %) har snakket med politi eller noen i hjelpeapparatet¹⁶.

Hvem begår seksuelle overgrep?¹⁷

Foreldre	39,6 %
Annen slektning	25,6%
Annen kjent person	24,1%
Biologisk søsken	19,4%
Besteforeldre	15,4%
Nabo	12,2%
Ukjent person	12,9%
Lærer/trener	4,7%

- Minst 30 – 50 % av alle overgrep utføres av barn og ungdom
- Minst 50 – 60 % av alle overgripere har begynt å forgripe seg som barn eller ungdom
- Jo yngre barnet er når det begår et seksuelt overgrep, jo større er sannsynligheten for at barnet selv har vært utsatt for det samme
- Overgriperen kjenner som regel den utsatte
- Det er to offer

2.5 Risikogrupper - vold og overgrep mot mennesker som ansees særlig sårbare og utsatte

Vold i nære relasjoner forekommer i alle samfunnslag, kulturer og i alle miljøer. Jo høyere sosiale lag man tilhører, desto vanskeligere er det å snakke om hva som skjer bak husets fire vegger. Å leve med vold er svært skambelagt. Det er likevel noen grupper som er mer utsatt enn andre. Vold i nære relasjoner har både en alders- og en kjønnsprofil. Vold er

¹⁴ Pinheiro, 2006

¹⁵ Leander - 2010

¹⁶ Nova, 2006

¹⁷ kilde: Senter for incest og seksuelle overgrep i Sør Trøndelag- SMISO

fortsatt en sentral del av mange barns hverdag og oppvekst. Kvinner er i langt større utstrekning enn menn utsatt for vold i nære relasjoner.

Rapporten "[Bostedløshet i Norge 2012. Omfang, kjennetegn og forklaringer](#)" fra NIBR viser at mange personer har mistet boligen sin på grunn av samlivsbrudd eller familiekonflikt (16 %), eller fordi de har vært utsatt for vold eller trusler (6 %). I rapporten fremkommer følgende:

“Studier fra andre land finner at bostedløshet blant barnefamilier er knyttet til migrasjon, kjønn og vold i nære relasjoner. Disse studiene indikerer at vold i nære relasjoner er den viktigste enkeltfaktoren bak bostedløshet blant kvinner og barn”.



Stortingsmelding nr.15 (2012-2013) Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner viser at graviditet, nedsatt funksjonsevne, psykisk utviklingshemming, psykisk sykdom og rusmisbruk samt religion kan være risikofaktorer for å bli utsatt for vold. Kvinner i fengsel, innvandrere og flyktninger, samer og andre nasjonale minoriteter, eldre, lesbiske, homofile, bifile og transepersoner kan også i større grad stå i fare for å bli utsatt for vold i nære relasjoner.

2.5.1 Gravide

Gravide som gruppe er ikke mer utsatt for vold enn kvinner forøvrig. Imidlertid er gravide som tidligere har vært utsatt for vold eller seksuelle overgrep, kvinner som har et uønsket eller ikke planlagt svangerskap og svært unge gravide spesielt sårbare for å bli utsatt for vold i svangerskapet. Opplevelsen av skyld og skam blir forsterket av de gravidens ansvar for fosteret og den sosiale stigma som vold fører med seg.

I desember 2013 har Helsedirektoratet sendt ut på høring utkast til revidert emne i svangerskapsretningslinjene (IS-1179). I høringsutkastet ble følgende foreslått:

“Det anbefales at helsepersonell som ledd i svangerskapsomsorgen stiller spørsmål til alle gravide kvinner for å avdekke vold og seksuelle overgrep. Der det synes nødvendig bør kvinner spørres ved flere svangerskapskontroller. Det anbefales at en eller flere svangerskapskontroller forbeholdes mor alene.

Kvinner bør få individuell oppfølging når vold og seksuelle overgrep avdekkes, og de må få mulighet til å være med å bestemme tiltak og hjelp. For risikovurdering og sikkerhetsarbeid bør helsepersonell samarbeide tverrfaglig, og anvende kommunale handlingsplaner for vold i nære relasjoner.

Det er viktig at helsepersonell har grunnleggende kunnskap og kompetanse om vold og seksuelle overgrep, samt avdekking av vold og oppfølging av utsatte for vold.

Det anbefales at helsepersonell i svangerskapsomsorgen gir informasjon til alle gravide og deres partnere om helsekonsekvenser ved vold og seksuelle overgrep (på generelt grunnlag)”.

2.5.2 Personer med nedsatt funksjonsevne

Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne ser ut til å vare over lengre tid enn hva som er vanlig for overgrep mot kvinner generelt, og overgrepene kan ha visse særtrekk. Særtrekkene kan forklares med at kvinner med nedsatt funksjonsevne utsettes for flere risikofaktorer enn kvinner generelt, blant annet som følge av at enkelte er avhengige av hjelp og støtte fra andre personer.

2.5.3 Mennesker med psykisk utviklingshemming

Forskning viser at volden som mennesker med psykisk utviklingshemming utsettes for, rammer på arenaer der de burde kunne føle seg trygge, og utøves av mennesker de burde kunne ha gode relasjoner til. Mennesker med psykisk utviklingshemming regnes i de fleste sammenhenger som mer sårbare for vold enn mennesker i befolkningen for øvrig. En av grunnene til dette er den intellektuelle og mentale kapasiteten. Mennesker med alvorlig grad av psykisk utviklingshemming er mer sårbare når det gjelder å beskytte seg selv mot vold og seksuelle overgrep. Likevel ser det altså ut til at det å ha en mildere form for psykisk utviklingshemming også kan utgjøre en særlig risiko for å utsettes for slike handlinger.

2.5.4 Personer som er psykisk syke og/eller rusmisbrukere

Psykisk syke og rusmisbrukende kvinner kan ha en høyere risiko og være mer sårbare for vold enn andre kvinner. En kartlegging av voldserfaringer blant personer under behandling for rusavhengighet viste at 21 av 26 kvinner hadde vært utsatt for vold i en nær relasjon. For 16 av kvinnene var voldsutøverer nåværende eller tidligere partner¹⁸.

2.5.5 Personer med flyktning- og innvandrerbakgrunn

Migrasjon er en av flere faktorer som kan bidra til å øke sårbarheten til enkeltpersoner eller grupper av mennesker. Flyktning- og innvandrerkvinnenes livssituasjon og posisjon i samfunnet kan gjøre dem ekstra sårbare. Sosial isolasjon og manglende sosial integrering kan øke risikoen for at volden får fortsette og tilta, uten at andre kan bidra til å stoppe den. Kvinner med flyktningbakgrunn er særlig utsatt for vold og overgrep både før, under og etter flukt fra krigs- eller konfliktsituasjoner.

Personer med flyktning- og innvandrerbakgrunn som kommer fra samfunn med æreskultur er en annen risikogruppe. Både barn, ungdom, kvinner og menn kan utsettes for æresrelatert vold. Volden forekommer i familier som er troende, ikke troende, eller hvor medlemmene av familien tilhører ulike religiøse trosretninger. Æresrelatert vold er altså i større grad knyttet til kulturelle normer enn til religion.

Felles for begge er at konsekvensen av å bryte ut av volden for mange vil innebære å bryte med familien og/eller nettverk som har samme geografiske eller kulturelle bakgrunn, og at de ikke har et annet nettverk å falle tilbake til. I tillegg til traumer etter opplevelser før og under flukt, med andre ord tap av familie, nettverk, status og identitet, samt endringer av relasjoner, vanlige følger.

¹⁸ [ATV](#) og [Tyrilistiftelsen](#), 2010

2.5.6 Eldre

Vold og overgrep mot eldre er en av de mest skjulte og vanskeligst tilgjengelige formene for vold. Ulike forhold kan medvirke til at eldre ikke søker hjelp og forteller om den volden de utsettes for: de utsatte definerer ikke handlingene som overgrep, men mener dette er handlinger og atferd som kan aksepteres overfor eldre; de utsatte mener at vold mot eldre må tolereres, enten på grunn av avhengighetsforhold til overgriper eller fordi de synes de har gjort seg fortjent til å utsettes for overgrepene. I tillegg opplever en god del eldre overgrepene som en privatsak som de ikke ønsker andre skal få innsyn eller gripe inn i.

2.5.7 Lesbiske, homofile, bifile og transpersoner LBTH

LBTH-tenåringer er mer utsatt for voldshandlinger fra jevnaldrende og i nære familie, enn tenåringer forøvrig. LBTH-ungdom med innvandrerbakgrunn sliter med tilleggsutfordringer, blant annet risiko for trusler, tvangsekteskap og utstøting fra familiefellesskap.

2.5.8 Barn

At det finnes ulike risikofaktorer i en familie, innebærer ikke at barna automatisk utsettes for vold og omsorgssvikt. For å kunne avgjøre hvilke barn og familier som trenger hjelp på ulike områder, må hjelpetjenestene ha god kunnskap om, og gode verktøy for, å kartlegge risiko og tolke resultatene. Kompetanse om beskyttelsesfaktorer er like viktig. Disse kan økes i sårbare familier for på den måten senke risiko for at barn utsettes for omsorgssvikt, vold og seksuelle overgrep.

Krenkelser, vold og overgrep er smertefulle erfaringer som øker risikoen for at barn eller ungdom utvikler psykiske og fysiske helseproblemer, både i barndommen og senere i voksen alder. Krenkede barn kan bli syke voksne. Trondheim kommune har laget en [oversikt](#) over arbeidsprosessene og veileder ved mistanke.

2.5.8.1 Barn av foreldre med psykiske lidelser eller rusproblemer

Barn som lever med foreldre med rusproblemer eller psykiske lidelser, har forhøyet risiko for å bli utsatt for vold.¹⁹ Alvorlighetsgraden har betydning for risikoen for skadevirkninger hos barna.²⁰

2.5.8.2 Barn og ungdom med funksjonsnedsettelse

Studier fra en rekke land viser at forekomsten av omsorgssvikt og mishandling mot barn med nedsatt funksjonsevne²¹, er høyere enn for andre barn.²² Forskere anser at disse barna

¹⁹ Finkelhor, D. & Ormod, R. K. & Turner, H. A.: Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse and Neglect*, 31, 1. January (2007 b).

²⁰ Torvik F.A., & Rognmo, K.: Barn av foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk. Folkehelseinstituttet rapport 2011:4.

²¹ Nedsatt funksjonsevne omfatter fysiske, psykiske og kognitive funksjoner. Fysiske funksjoner er for eksempel bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon. Med nedsatt psykisk funksjonsevne menes sykdommer og tilstander som regnes som psykiske lidelser. Nedsatt kognitiv funksjonsevne innebærer redusert evne til mentale prosesser som hukommelse, språk, informasjonsbearbeidelse, problemløsning og ervervelse av kunnskap og erfaring. Se bl.a. NOU 2009: 14 Et helhetlig diskrimineringsvern. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

²² Hibbard, R. A., & Desch, L. W. (2007). Maltreatment of children with disabilities. *Pediatrics*, 119(5), 1018–1025.

er to til tre ganger mer utsatt for seksuelle overgrep enn barn uten.²³ Disse barna synes å være ekstra sårbare for psykiske og fysiske overgrep.²⁴

2.5.8.3 Unge med funksjonsnedsettelse kan også være overgripere

Barn med en psykisk utviklingshemming eller store lærevansker er representert blant overgripere²⁵. Det kan være flere årsaker til dette. En av grunnene kan være at denne gruppen i mindre grad enn andre greier å skjule hva de gjør. Er det snakk om svært lavt evnenivå, kan det være at de ikke forstår det som skjer. Det antas videre at gruppen er mer impulsstyrt med dårligere evne til å sette seg inn i den utsattes situasjon.

3 Strategi



3.1 Tidlig innsats

Planen handlingsdel bygger på strategier som er nærmere presentert i kommuneplanens samfunnsdel. I tillegg vektlegges tidlig innsats, som innebærer at innsats settes inn tidlig i forhold til alder eller at man griper tidlig inn i forhold til en problemutvikling. Dette er av avgjørende betydning både for den enkelte og for samfunnet. Jo tidligere et problem oppdages og innsats settes inn, desto større er sannsynligheten for en positiv utvikling. Den samfunnsøkonomiske gevinsten av tidlig innsats er høy, fordi færre vil utvikle alvorlige problemer. Å gripe tidlig inn er i seg selv ikke tilstrekkelig. Vi har et ansvar for å forebygge, avdekke og iverksette tiltak. Tidlig innsats krever faglig trygghet, oversikt og tilgang på kunnskap og kompetanse.

²³ Kvam M. H. (2001): Seksuelle overgrep mot barn. Universitetsforlaget og Kvam M. H. (2003): Seksuelle overgrep mot synshemmede barn i Norge. SINTEF Unimed.

²⁴ Jaudes, P.K. & Mackey-Bilaver, L. (2008): Do chronic conditions increase young children's risk of being maltreated?, *Child Abuse & Neglect*, 32, 7, 671–681.

²⁵ Ignes og Kleive (2010).

I praksis innebærer dette at mødre blir spurt om de blir utsatt for vold i svangerskapet, og at vold og overgrep er tema på konsultasjoner i helsestasjonen, videre i barnehagen og i skolen og i skolehelsetjenesten. Det er utarbeidet en nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen - hvordan avdekke vold. Retningslinjen anbefaler at helsepersonell åpner opp for temaet vold i nære relasjoner så tidlig som mulig i svangerskapet som del av etablert god klinisk praksis. Målet er at kvinner utsatt for vold skal få mulighet til å snakke om dette og gis forsvarlig og nødvendig oppfølging. Voldsutsatte og helsepersonell forteller at samtaler og spørsmål om vold er sårbart og vanskelig. Vi er inne på et område med tabu, skyld og skamfølelse.

Brukere som kommer til fastlegen eller til helse- og omsorgstjenestene med ulike symptomer, spørres om de har vært utsatt for vold og overgrep. Det krever trening på å samtale om vold på en direkte måte, og det krever modige ansatte med god kunnskap og innsats for å stille spørsmålet, og sørge for hjelp og oppfølging for brukeren og/eller barnet. Det har vært kompetanseutvikling på dette området i gjeldende planperiode, og er også vesentlige kompetansetiltak i denne nye planen.

3.2 Brukermedvirkning

Tjenestene skal lytte til brukernes/barnas historier, og deres erfaringer gir viktige innspill til hvordan tjenestene kan ytes i tråd med det som brukerne selv opplever som nyttige. Gjennom å benytte brukernes erfaringer, de ansatte sin kompetanse og hva forskning viser til som virkningsfulle tiltak, skaper vi en praksis som er kunnskapsbasert. Medvirkning fra brukerne er en forutsetning for å utvikle tjenestetilbudet. Ressursbanken er bygd opp i denne planperioden, og brukerne gir tilbakemeldinger på at den fungerer svært godt for burekre og ansatte fra helsestasjon, barnehage, skole og helse og velferd. Ressursbanken blir videreført også i neste planperiode.



Tidlig intervensjon kan rettes både mot personer som er i risiko (direkte tiltak), og indirekte mot personen i risiko ved å arbeide med miljøet (familie/nettverk) rundt den enkelte (indirekte tiltak). Det kan videre arbeides med tidlig intervensjon gjennom universelle befolkningsrettede strategier, gjennom selektive strategier mot utsatte grupper/områder, eller gjennom indikative strategier mot individer der

problemer allerede er observert. Tidlig intervensjonsarbeid kan også rettes mot utsatte geografiske områder (lokalsamfunn).

3.3 Familieperspektivet

Familieperspektivet legges til grunn i hjelp og oppfølgingstiltak.

Det ligger mulighet for en betydelig helsemessig gevinst, både for brukeren og de nærstående, om vi sikrer at familie- og nettverksperspektiv inngår som en naturlig del av vår bistand og hjelp til barn, unge og deres familier. Derfor vil vi i planperioden videreutvikle

samarbeidet mellom enhetene i kommunen og med spesialisthelsetjenesten og andre fagmiljø.

Kommunen ønsker at pårørende, familie og nettverk opplever å være inkludert i tjenestetilbudet og bli støttet i sin rolle som nærstående og at ansatte har kunnskap om og forståelse for betydningen av familieperspektiv og utvikler god handlingskompetanse i forhold til dette perspektivet.

3.4 Kunnskapsbasert praksis

Å utøve kunnskapsbasert praksis er å ta faglige avgjørelser basert på systematisk innhentet forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov i den gitte situasjonen²⁶.



²⁶ Nortvedt MW, Jamtvedt G, Graverholdt B, Reinart LM, 2007

4 Tiltaksdel

4.1 Hovedmål 1: Trondheim kommune vil synliggjøre og forebygge fysisk, psykisk og seksualisert vold i nære relasjoner.

Nr	Tiltak	Beskrivelse	Ansvar
1.1	Kvalitetsplanen for oppvekst og utdanning inneholder forebyggende tiltak.	Planen legges fram for bystyret mars 2016.	Rådmannen
1.2	Program for helsestasjon og skolehelsetjenesten	Faglige statlige retningslinjer pålegger tjenestene å ta opp temaet vold og overgrep med foreldre og ungdom	Barne- og familietjenesten (BFT)
1.3	Samhandling og videreutvikling av tiltak og metoder i forhold til de risikoutsatte barna og deres familier følges opp	Det forebyggende arbeidet er rettet inn mot gravide og barn og familier opp til skolealder. Det er en tverrfaglig satsing i kommunen og sammen med St. Olavs Hospital, Barnehuset, barnas stasjon og ressurs- og kompetansesenter (RKBU)	Prosjektleder BFT
1.4	Bidra til at barn og unge blir bevisst på egen kropp og egne grenser - <i>Kroppen min</i>	Samarbeid med SMISO om forebyggende program for barnehagebarn og skolebarn	Rådmannen, skoler og BFT
1.5	Foreldreveiledning /ICDP	Programmet gjennomføres ved INN, helsestasjoner og barnehager.	Enhetsledere
1.6 ²⁷	Innsats mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og ekstrem kontroll	Innsatsen videreutvikles og videreføres. Økt fokus på tvangsekteskap, æresrelatert vold og alvorlig begrensning av unges frihet/ekstrem kontroll.	BFT Heimdal v/ minoritetskonsulent
1.7	Opprettholde samrådet og ressursbanken og utvide med flere aktører	Tiltakene fungerer som et samhandlings- og kompetansenettverk for ansatte i kommunen og samarbeidspartnere.	Helse og velferd v/ voldskoordinator

²⁷ Ordlyd i tiltak er endret av rådmannen etter politisk behandling

1.8	Bidra til økt oppmerksomhet om vold i nære relasjoner i samfunnet	25. november er en nasjonal dag for ofre for vold i nære relasjoner. Det arrangeres årlig et seminar om vold nære relasjoner. Det gies informasjon til befolkningen og spesielt til skoler og på arenaer der ungdom møtes	Samrådet
1.9	Informasjon til flyktninger, asylsøkere og innvandrere	Samarbeid med: Mangfoldsrådet. kvalifiseringsprogrammet (INN), Asylmottak og omsorgssenter for enslige mindreårige og ved bosetting.	Flerkulturelt informasjons- og dialogsenter i Trondheim og INN, BFT Omsorgsenheten for barn og unge.
1.10	Utvikle flerkulturell kompetanse i tjenestene	Samarbeid med Mangfoldsrådet og oppfølging av arbeidsgiverpolitikken	Rådmannen og enhetslederne
1.11	Forebygge at ansatte begår overgrep og krenkelser mot kolleger eller brukere	Informasjon til nyansatte om holdninger, verdier og normer	Rådmannen og enhetsledere
1.12	Lage brosjyrer på flere språk	Lage informasjonsbrosjyrer på flere språk om vold i nære relasjoner.	Helse og velferd v/voldskoordinator
1.13	Opplæring til ansatte	Ta i bruk et program som veileder ansatte i hvordan de kan ta opp de vanskelige spørsmålene knyttet til overgrep mot eldre.	Rådmann og enhetsledere, regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) bidrar.
1.14	Informasjon om vern for eldre	Kommunen skal jevnlig opplyse om "Vern for eldre", en nasjonal kontaktelefon i media	Helse og velferd v/voldskoordinator
1.15	Informasjon til innvandrere	Dialogsenteret inviterer til møte mellom fagpersoner og brukere av dialogsenteret for å diskutere minoritetshelse ²⁸ .	Dialogsenteret i samarbeid med INN og BFT Omsorgsenheten for barn og unge.

²⁸ Ordlyd i tiltak er endret av rådmannen etter politisk behandling

4.2 Hovedmål 2: Tjenestene skal utvikles sammen med brukerne

Nr	Tiltak	Beskrivelse	Ansvar
2.1	Systematisk tilbakemelding om tjenesten til bruker.	Bruk av klient og resultatstyrt praksis (KOR) i samarbeid med brukerne. KOR innebærer at brukerne regelmessig og systematisk gir tilbakemelding på hvordan de vurderer egen utvikling og relasjon til hjelper slik at man kan identifisere hva som fungerer og ikke fungerer. Veileder for krisesenterloven	Helse og velferd
2.2	Etablere en ordning med erfaringskonsulenter	Det vil bli laget en liste over interesserte brukere som vil gi et bidrag. Dette kan være å delta med erfaringsbasert kunnskap på møter med fagpersoner, dialogmøter.	Helse og velferd v/voldskoordinator
2.3	Gjenopprettende prosesser	Gjenopprettende prosesser (restorative justice) skal videreutvikles innenfor saker som gjelder æresrelatert vold, inkludert tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og ekstrem kontroll gjennom opplæring, kompetanseheving og metodeutvikling i regi av Konfliktrådet i Sør-Trøndelag.	Konfliktrådet og Flerkulturelt informasjonscenter i Trondheim.
2.4	Hjelp og oppfølging av voldsutøvere og personer som er i faresonen for å utøve vold, herunder barn og voksne	Kommunen har et tilbud til personer som er i fare for å bli voldsutøvere eller er det. Tilbudet kan være ulike mestringstilbud i form av gruppetilbud eller individuelle tilbud.	Enhet for psykisk helse og rus, Stavne arbeid og kompetanse, BFT.

4.3 Hovedmål 3: Trondheim kommune skal gi god hjelp til personer som er utsatt for vold i nære relasjoner.

Nr	Tiltak	Beskrivelse	Ansvar
3.1	Samarbeid mellom BFT og EPHOR	BFT og enhet for psykisk helse og rus samhandler i saker der foreldrene og/barn trenger støtte og samtaler.	BFT og helse og velferd.
3.2	Gruppetilbud til familier på krisesenteret	Etablere et gruppetilbud for å styrke foreldrerollen. Veileder krisesenterloven	Krisesenteret
3.3	Forpliktende samarbeid mellom BFT(barnevern) og Krisesenteret	Sammen gi hjelp og bistand til familier i akutt krise	BFT og Krisesenteret
3.4	Etablering av et mottak for voksne voldsutsatte	Personer som er utsatt for vold i nære relasjoner skal ha tydelig adresse der man kan ta kontakt.	Rådmann og helse og velferd
3.5	Gruppetilbud til voldsutsatte	Videreføres. Gi et gruppetilbud for voldsutsatte. Tilbud til menn skal etableres.	Helse og velferd v/voldskordinator
3.6	Hjelp til fornærmede i straffesak	Videreføres. Personer som melder om vold i nære relasjoner skal få bistand fra	Enhet for psykisk helse og rus v/ Støttesenteret for fornærmede i straffesak.

5 Vedlegg

Beskrivelse av tiltak på området.

5.1 Vern for eldre

Vern for eldre hjelper de som står i fare for eller er utsatt for overgrep. Tilbudet er gratis, og man kan være anonym. Alle over 62 år som er utsatt for overgrep, kan ringe for å få råd, veiledning og hjelp. Også pårørende eller andre som har mistanke om overgrep mot eldre, kan få hjelp. Vern for eldre i Trondheim kommune er bemannet med en vernepleier med kompetanse på eldre og krisearbeid.

Trondheim kommune
Oppvekstkontoret
Postboks 2300 Sluppen
7004 Trondheim

www.trondheim.kommune.no

pi15148 • juni 2016
Grafisk senter, Tk • Opplag: 50

