HANDLINGSPLAN OG PROSEDYRER MOT VOLD I NÆRE RELASJONER FOR LESJA, DOVRE, SEL, VÅGÅ, LOM OG SKJÅK 2015 - 2018

Handlingsplanen er en plan for den enkelte kommune.

Tiltaksplanen omfatter kommunale tiltak og tiltak det er naturlig å samarbeide om på tvers av kommunegrenser.

Prosedyrene med sjekklister er godkjent i alle seks kommuner.

Foto forside: RVTS Øst - Regionalt ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging. I bilder der kilde ikke er angitt, er bildet en direkte lenke til kilden – f.eks. en rapport, organisasjon eller hjemmeside.

Godkjent i kommunestyret*, helse- og omsorgsutvalget** eller oppvekst-, kultur og omsorgsutvalget**					
Lesja* 26.03.15	Dovre*** 07.10.15	Sel* 20.04.15	Vågå* 16.06.15	Lom* 30.04.15	Skjåk** 09.03.15

Innhold

INNLEDNING 3
FORMÅL 3
BEGREPSAVKLARINGER OG AVGRENSNING 4
LOVGRUNNLAG OG VEILEDERE 4
OMFANG AV VOLD I NÆRE RELASJONER 5
Situasjonen i Norge 5
Situasjonen i Nord-Gudbrandsdal 7
DET KOMMUNALE TJENESTEAPPARAT, RESSURSER OG SAMARBEIDSPARTNERE 8
Det kommunale tjenesteapparat, ansvar og oppgaver 8
Samarbeidspartnere og eksterne ressurser 9
FORUTSETNINGER FOR Å LYKKES I ARBEIDET MOT VOLD I NÆRE RELASJONER 12
EVALUERING OG OPPDATERING 12
VEDLEGG 1: TILTAKSPLAN 2017-2018 13
VEDLEGG 2: TILTAKSPLAN 2015-2016 14
VEDLEGG 3: OVERSIKT OVER ENDRINGER I HANDLINGSPLANEN 15
PROSEDYRER 16
Bakgrunn 16
Generelt lovgrunnlag 16
Melding til politi 17
Opplysninger til barnevernstjenesten 18
Tiltak ved bekymring for eller mistanke om at barn/ unge utsettes for vold 19
Tiltak ved kunnskap om at barn/unge utsettes for vold 20
Tiltak ved bekymring eller mistanke om at personer over 18 år utsettes for vold 21
Barnevernets oppgaver ved vold i nære relasjoner 22
Oppfølging av voldsutøvere 24
SJEKKLISTER OG SKJEMAER 25
Fysisk mishandling – symptomer og tegn 25
Tiltakskort «Våge å se, våge å spørre, tørre å handle» 28
Symptomer på at barn og unge er utsatt for eller vitne til ulike typer vold 30
Samtaler med barn 31

Innledning

Det er *nasjonale føringer* for at kommunene skal utarbeide handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. I stortingsmelding 15 (2012-2013) *«Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner»* poengteres det at regjeringen anser bruk av kommunale handlingsplaner som et viktig verktøy for å styrke og samordne den kommunale innsatsen mot vold i nære relasjoner.

Sel vedtok en handlingsplan mot vold i nære relasjoner i 2010. Ingen av de andre kommunene i Nord-Gudbrandsdal hadde utarbeidet planer før 2014. Det ble derfor høsten 2014 - etter ønske fra 6K helse - nedsatt en regional arbeidsgruppe for å utarbeide et forslag til en handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Medlemmer i arbeidsgruppen:

- Liv Enstad, psykiatrisk sykepleier Lesja
- Hildegunn Dalum, leder barne- og ungdomsavdeling Dovre
- Kari Hølmo Holen, kommunalsjef Sel
- Aud Marit Sveinhaug Marstein, leder helsestasjonen, Vågå
- Stine Brenna, helsesøster Lom
- Beate Stø, tjenesteleder barnevern Lom og Skjåk
- Gudveig Lilleengen, jordmor Skjåk
- Helge de Presno, ruskoordinator NGLMS
- Hege Lorentzen, koordinator i samfunnsmedisin NGLMS

Forslag til handlingsplan ble sendt til høring - til kommunene i Nord-Gudbrandsdal og eksterne samarbeidspartnere – i november 2014. Innspillene ble drøftet i møte med arbeidsgruppen og innarbeidet i planen desember 2014. Kari Rostad og Ane Simonsen fra RVTS Øst (Regionalt ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst) deltok på dette møtet. Handlingsplanen ble lagt frem for 6K helse 29.01.15 og besluttet sendt ut til kommunen for administrativ og politisk behandling.

Formål

Formålet med handlingsplanen er at kommunen skal

- øke kunnskapen om vold i nære relasjoner
- øke samhandlingskompetansen
- ha god oversikt over tjeneste-/hjelpeapparatet

slik at kommunen kan

- forebygge vold i nære relasjoner
- utvikle gode rutiner for kartlegging, varsling og tidlig intervensjon
- sørge for god oppfølging av voldsutsatte
- sette i verk tiltak i forhold til voldsutøvere

Begrepsavklaringer og avgrensning

Denne handlingsplanen omfatter **vold i nære relasjoner** som avgrenses til:

- Partnervold og vold mot tidligere ektefelle/samboer/kjæreste
- All vold mot barn (fra slekt og venner)
- Barn som lever med/er vitne til vold i familien
- Familievold – vold mot foreldre eller søsken
- Vold mellom personer som kjenner hverandre eller er venner
- Tvangsekteskap
- Kjønnslemlestelse

Handlingsplanen omfatter ikke vold som utøves av og mot offentlige ansatte. Det forutsettes ivaretatt i lovverk og den enkelte virksomhets internkontroll og ROS-analyser.

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 slutte å gjøre noe den vil. (Isdal)

Eksempler på ulike typer vold

- *Fysisk vold:* Holde, dytte, riste eller klype, slå, sparke, bruke våpen, drepe.
- *Seksuell vold:* Trakassere, krenke, presse noen til å utføre uønskede seksuelle handlinger, incest, voldtekt og seksuell tortur.
- *Materiell vold*: Handlinger rettet mot ting eller gjenstander– slå inn dører, vegger eller vinduer, kaste og rasere inventar, knuse eller ødelegge gjenstander, rive i stykker klær.
- *Psykisk vold:* Skade, skremme eller krenke, styre eller dominere andre ved hjelp av en bakenforliggende makt eller trussel (direkte eller indirekte trusler), degradere, ydmyke, kontrollere, isolere, være utagerende sjalu. Krenkende adferd gjennom sosiale media faller innunder dette begrepet.
- *Latent vold:* Det å ha opplevd vold gjør at den voldsutsatte vet at det kan skje igjen. Volden er da til stede hele tiden i kraft av sin mulighet.
- *Økonomisk vold:* Forhindre partneren i å ha rådighet over egen økonomi. nekte adgang til bankkonto, forhindre partneren i å ha en inntekt slik at han/hun presses til å måtte be om penger, tvinge partneren til å underskrive på lån og risikerer å bli sittende med en stor gjeld.

Lovgrunnlag og veiledere

Følgende lenker gir tilgang til lovverk, nasjonale føringer, nyttige lenker og praktiske verktøy:

- *Veileder, kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner / nktvs.no*
- *Verktøy for arbeid med vold i nære relasjoner - Norsk Krisesenterforbund*

Omfang av vold i nære relasjoner

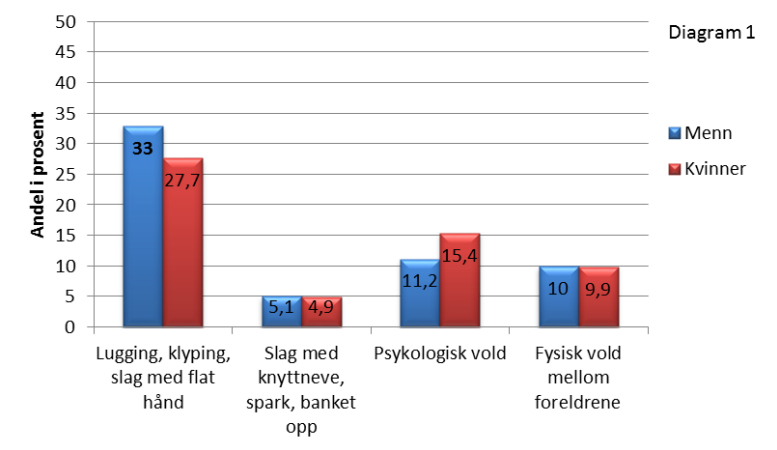
Situasjonen i Norge

Utdrag fra en landsomfattende intervjuundersøkelse *«Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et Livsløpsperspektiv»*, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress A/S. Rapport nr 1/2014

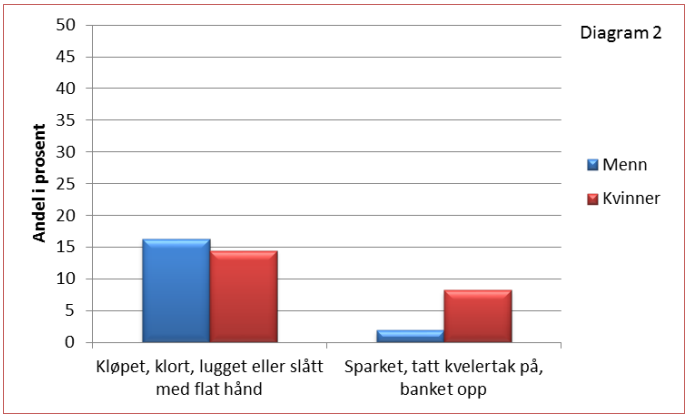
Vold fra foresatte i barndommen

Diagram 1 viser andel menn og kvinner som i barndommen selv var blitt utsatt for vold eller hadde opplevd fysisk vold mellom foreldrene.

Både mødre og fedre utøvde vold mot barn, selv om fedre/mannlige foresatte noe oftere var oppgitt som voldsutøver. Av kvinner som rapporterte fysisk vold fra foresatte i barndommen, oppga 70 % også psykologisk vold fra foresatte.



Nær halvparten av de som hadde opplevd alvorlig vold fra foresatte rapporterte også om vold mellom foreldrene/foresatte.



Partnervold i voksen alder

Diagram 2 viser andel kvinner og menn som hadde opplevd partnervold i voksen alder.

2/3 av både kvinner og menn som var utsatt for alvorlig vold fra partner, var også utsatt for kontrollerende atferd fra partner.

Seksuelle overgrep

- En tredjedel av kvinnene og en tiendedel av mennene hadde vært utsatt for seksuelle overgrep av forskjellige slag.
- 9,4 % av kvinnene og 1,1 % av mennene hadde vært utsatt for voldtekt.
- Halvparten av kvinnene som rapporterte voldtekt hadde vært utsatt for voldtekt før de var 18 år.
- 4,0 % kvinner og 1,5 % menn hadde opplevd seksuell omgang før fylte 13 år.
- Det var ingen indikasjoner på at voldtekt mot unge kvinner har gått ned over tid.
- Seksuelle overgrep både mot kvinner og menn ble stort sett utført av menn. De aller fleste kjente overgriperen.
- De største gruppene av overgripere når det gjaldt voldtekt var venner, bekjente, nabo, kollega og kjæreste/partner eller tidligere kjæreste/partner.
- For seksuell omgang før 13 år var de viktigste gruppene av overgripere naboer, andre kjente voksne, familie og slekt annet enn foresatte.

I konklusjonen fra den landsomfattende undersøkelsen fremkommer bl.a. følgende:

- Barn opplever ofte flere typer overgrep.
- Personer som var utsatt for fysisk vold eller seksuelle overgrep i barndommen er i mye større grad utsatt for vold og overgrep også som voksen.
- Særlig voldtekt, men også vold, er fremdeles skjult. Det innebærer at få oppsøker helsetjenester, få anmelder forholdene, og en del forteller aldri til noen andre hva de har vært utsatt for.

Rus og vold i nære relasjoner

Det er vanskelig å fastslå eksakt forekomst av vold i nære relasjoner som er rusrelatert, men forskning viser en nær sammenheng mellom alkoholbruk og vold. I en artikkel fra 2014 *«Rus gir mer partnervold»* viser Statens institutt for rusmiddelforskning til en studie som viser sammenhengen mellom rusmiddelbruk hos overgripere og partnervold, rapportert av kvinner på krisesentre i Norge. Studien avdekker at nærmere 60 % av de norskættede kvinnene kom til krisesenter etter at de var blitt utsatt for vold begått av en partner i rus. Blant innvandrer-kvinnene var det bare 26 % av kvinnene som oppga at partneren hadde vært ruset. Til gjengjeld var andelen som svarte «vet ikke» mye høyere blant innvandrerkvinnene.

Eldre og vold

Vold i en eller annen form rammer ca. 4-6 % av alle personer over 65 år. Det er vanligvis en nærstående person som er voldsutøver. *Kilde: R. E. B. Holien, Alderspsykiatrisk Seksjon, Namsos (Eldrerådskonferanse 2011)*

Tvangsekteskap og kjønnslemlestelse

Kompetanseteamet mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet hadde 243 nye henvendelser 1. halvår 2014 – som var det høyeste antall saker på et halvår siden teamets oppstart. Henvendelsene omfattet følgende saker: trusler/vold (29 %), gjennomført tvangsekteskap (22 %), frykt for tvangsekteskap (16 %) og etterlatt i utlandet (12 %).

Årsaker til «mørketall»

Til tross for større åpenhet og bevissthet rundt vold i nære relasjoner opplever mange det som vanskelig å identifisere seg selv som voldsutsatt - rollen er assosiert med avmakt, skam og stigmatisering. Mange vil oppleve det som et lojalitetsbrudd å utlevere partner, ektefelle. *Kilde: Våge å se, våge å spørre, tørre å handle. Norsk krisesenterforbund*

Konsekvenser av vold

I tillegg til de synlige og umiddelbare fysiske skadene volden medfører, er det klare sammenhenger mellom vold og senere fysisk og psykisk uhelse. Vold i nære relasjoner har også store sosiale konsekvenser og kan føre til isolasjon, økonomiske problemer og arbeidsuførhet. Å utsettes for vold i hjemmet gir barn risiko for alvorlige psykiske og atferdsmessige problemer. I tillegg til lidelser for enkeltpersoner og familier, er det store samfunnsøkonomiske konsekvenser av vold i nære relasjoner. *Kilde Stortingsmelding 15 (2012-2013), Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner*

Situasjonen i Nord-Gudbrandsdal

Det er pr. i dag vanskelig å få oversikt over situasjonen i Nord-Gudbrandsdal. Det er få tjenester som rutinemessig fører og tar ut statistikk/oversikter over vold i nære relasjoner, men følgende er tall fra Ungdata-undersøkelsen i Nord-Gudbrandsdal, 8. – 10. trinn, 2015:

- 6 % hadde blitt utsatt for trusler om vold.* (*minst en gang i året)
- 18 % hadde blitt slått uten å få synlige merker (*)
- 7 % hadde fått sår eller skader pga vold uten at de trengte legebehandling. (*)
- Under 1 % hadde blitt skadet så sterkt at det krevde legebehandling. (*)
- 14 % hadde blitt slått av en voksen i familien en eller flere ganger (2 % mer enn 10 ganger) – noe flere jenter enn gutter.
- 86 % av disse hadde ikke forsøkt å si fra til noen.
- Av de som forsøkte å si fra til noen – snakket de fleste med foreldre/foresatte, venner, helsesøster eller nære slektninger.
- 3/4 av de som sa fra opplevde at de ble tatt på alvor da de forsøkte å si fra (alle jentene opplevde at de ble tatt på alvor).
- 86 % sa at den de sa fra til gjorde noe med dette (alle jentene opplevde at den de sa fra til, gjorde noe).

Følgende data fremkom ved henvendelse til aktuelle virksomheter. (Antall kommuner som ga tilbakemelding i parentes.)

TJENESTE	SAKER I 2013 OG FØRSTE HALVÅR 2014
Helsestasjon og jordmortjeneste	Fysisk og/eller psykisk vold var tema i 19 saker. (3)
Legetjenesten	Ingen saker. (1)
Psykisk helsearbeid (og rus)	10 klienter var utsatt for fysisk vold og 12 for psykisk vold i nære relasjoner. (3, men ingen saker i to av kommunene)
NAV	Færre enn tre saker. (4)
Barnevern	11 saker omfattet vold i nære relasjoner. (1) *I barnevernstjenestene i to kommuner viser tall f.o.m. 2010* til d.d.: 7 saker registrert under «vold i hjemmet», 9 «fysisk mishandling», 10 «psykisk mishandling» og 11 «seksuell mishandling».
Familievernkontor	Vold i nære reaksjoner var hovedtema i 14 saker og deltema i 35 saker i 2013.
Gudbrandsdal krisesenter IKS	I løpet av 2013 hadde 32 kvinner og 17 barn opphold på senteret. Av disse var 22 av utenlandsk opprinnelse.
Politi	10 familievoldssaker fra kommunene Sel, Dovre, Lesja, Vågå, Lom og Skjåk i 2013. Pr. 31.06.14 var antall saker i regionen 6.

Det kommunale tjenesteapparat, ressurser og samarbeidspartnere

Det kommunale tjenesteapparat, ansvar og oppgaver

Rådmannen har det øverste administrative ansvaret for at kommunen klarer å ivareta sitt ansvar når det gjelder oppgaver relatert til vold i nære relasjoner.

OPPGAVER	ANSVAR
Forebygge vold i nære relasjoner	Barnehager, skoler, SFO, voksenopplæringen, PPT, jordmortjenesten, helsestasjonen/skolehelsetjenesten/ helsestasjon for ungdom, barnevernet, legetjenesten, psykisk helsearbeid, NAV, flyktningetjenesten, pleie- og omsorgstjenester og ungdomskontakter Folkehelsekoordinator, ruskoordinator, koordinator i samfunnsmedisin
Gi opplysninger / melde til barnevernet ved mistanke	Barnehager, skoler, SFO, voksenopplæringen, PPT, jordmortjenesten, helsestasjonen/skolehelsetjenesten/ helsestasjon for ungdom, legetjenesten, psykisk helsearbeid, pleie- og omsorgstjenesten, NAV, flyktningetjenesten og øvrige kommunalt ansatte – dvs alle ansatte
Varsle politiet ved mistanke	Barnehager, skoler, SFO, voksenopplæringen, PPT, jordmortjenesten, helsestasjonen/skolehelsetjenesten/ helsestasjon for ungdom, barnevernet, legetjenesten, psykisk helsearbeid, pleie- og omsorgstjenesten, NAV, flyktningetjenesten og øvrige kommunalt ansatte – dvs alle ansatte
Avdekke, kartlegge og ev. sørge for videre oppfølging	Barnevernet, jordmortjenesten, helsestasjonen/skolehelsetjenesten/helsestasjon for ungdom, legetjenesten, psykisk helsearbeid, NAV
Oppfølging av voldsutsatte	Barnevernet, legetjenesten, psykisk helsearbeid, helsestasjonen
Oppfølging av voldsutøvere (vurdere henvisning til behandling)	Barnevernet, legetjenesten

Samarbeidspartnere og eksterne ressurser

For innbyggerne i Nord-Gudbrandsdal finnes i tillegg til kommunene en lang rekke tjenester/instanser som jobber med forebygging og/eller oppfølging av vold i nære relasjoner. Flere av disse tjenestene er sentrale samarbeidspartnere for kommunen. Listen er ikke uttømmende.x

Innlandet Politidistrikt (62 53 90 00) / politiet (02800)

Politiets arbeid mot familievold har høy prioritet. Det er egne koordinatorer for familievold og sedelighet i alle politidistrikter, og politiet samarbeider med mange etater og organisasjoner for å bekjempe denne typen kriminalitet. Politiet kan bistå med å hente ut saker fra hjemmet. Les mer om vold i nære relasjoner på politiets hjemmeside «Hvor lite».

Familievernkontoret (61 23 05 36)

Kontorets har som oppgave å gi hjelp til familier, par og enkeltpersoner som strir med eller ønsker å forebygge vansker knyttet til samliv og samspill. Det tilbys bl.a. sinnemestringssamtaler med enkeltpersoner og sinnemestringsgrupper.

Spesialisthelsetjenesten (06200) bl.a.

- Barne– og ungdomspsykiatrisk (BUP) poliklinikk Lillehammer med kontor på Otta
- Distriktspsykiatrisk senter (DPS) Lillehammer med poliklinikk på Otta
- Barneavdelingen Lillehammer

Staten, ved de regionale helseforetakene, skal sørge for at de som har fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i eller utenfor institusjon. Med spesialisthelsetjenester menes både somatiske tjenester, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk, uavhengig av om årsaken relaterer seg til vold og overgrep eller til andre forhold.

Tannhelsetjenesten (61 28 92 31)

Tannhelsetjenesten har mulighet til å oppdage fysiske skader særlig hos barn de ser regelmessig og bidra til å avdekke omsorgssvikt og overgrep. De kan også avdekke vold inkludert seksuelle overgrep hos voksne.

Gudbrandsdal krisesenter (61 27 92 20)

Gudbrandsdal krisesenter på Lillehammer er interkommunalt selskap som eies av alle kommunene i Gudbrandsdal. Krisesenteret er et tilbud til de som har vært eller er utsatt for vold i nære relasjoner. Det er åpent døgnet rundt og er gratis. Det er ikke nødvendig med henvisning. Det tilbyr bl.a.:

- Støtte og veiledning pr. telefon
- Dagsamtaler for kvinner og menn
- Advokathjelp og tolketjeneste
- Beskyttelse
- Et trygt midlertidig botilbud
- Samtaler og veiledning
- Hjelp til kontakt med øvrig hjelpeapparat
- Nettverksgrupper

Overgrepsmottak (06200)

Overgrepsmottak er et akuttilbud for ungdom og voksne, kvinner og menn som nylig har vært utsatt for voldtekt, voldtektsforsøk eller lignende seksuell krenkelse. Mottaket som gir hjelp til overgrepsutsatte i Gudbrandsdalen er kvinneklinikken på Lillehammer sykehus.

Statens Barnehus Hamar (116 111)

Barnehuset har en intensjon om å være et kompetansehus for barn og ungdom som møter rettsapparatet. Det tilbyr:

- Tilrettelegging for dommeravhør og medisinsk undersøkelse i barnevennlige omgivelser
- Spisskompetanse på seksuelle overgrep, vold og vitne til vold i nære relasjoner
- Støtte, veiledning, rådgiving, konsultasjon og korttidsterapi
- Koordinering av samrådsmøter mellom involverte instanser

Regionalt ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS Øst) (22 89 40 00)

RVTS Øst skal bidra til å styrke fagkompetansen til fagfolk slik at de som sliter med traume- eller selvmordsproblematikk får bedre hjelp. De tilbyr undervisning, veiledning, konsultasjon og nettverksarbeid på tvers av etater og forvaltningsnivåer.

Nasjonalt Kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) (22 59 55 00)

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress utvikler og sprer kunnskap og kompetanse om vold og traumatisk stress. Formålet er å bidra til å forebygge og redusere de helsemessige og sosiale konsekvensene som vold og traumatisk stress kan medføre.

Kompetanseteam mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (47 80 90 50)

Kompetanseteamet mot tvangsekteskap og kjønnslemlestelse består av representanter for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Politidirektoratet, Utlendingsdirektoratet, Helsedirektoratet, Arbeid – og velferdsdirektoratet og Integrerings og mangfoldsdirektoratet. Kompetanseteamet gir bl.a. råd, veiledning og assistanse til førstelinjetjenesten i arbeidet med konkrete saker som omhandler tvangsekteskap, kjønnslemlestelse eller andre former for æresrelatert vold og kontroll.

Din utvei.no

Din utvei.no er en nasjonal veiviser til hjelpetilbud, informasjon og kunnskap om vold i nære relasjoner, voldtekt og andre seksuelle overgrep. Her er det også en spørsmål-svartjeneste hvor den som stiller spørsmål er anonym.

Forandringsfabrikken

Forandringsfabrikken vil forandre skole, barnevern, psykisk helsevern og kriminalomsorg utfra svarene fra barn og unge. Den har gjennomført flere prosjekter med tema vold og seksuelle overgrep.

Støttesenter mot incest og seksuelle overgrep i Oppland (SMISMO) (61 17 14 00)

SMISO Oppland er et lavterskeltilbud for kvinner, menn og ungdom utsatt for seksuelle overgrep, samt til deres pårørende. I tillegg til støttesamtaler til nevnte grupper, arbeider vi utadrettet med informasjon, undervisning og veiledning til ansatte i offentlig og privat virksomhet, til elever på ungdomstrinnet og i videregående skole. Det trengs ingen henvisning for å ta kontakt med oss. Alle tilbudene er gratis, og ansatte har taushetsplikt.

Incestsentre (800 57 000)

Landsdekkende døgnåpen telefon for incest- og seksuelt misbrukte og deres pårørende**.** Gratis fra fasttelefon og telenor mobil.

Jegvilvite.no

E-læringsverktøy om vold og overgrep utviklet av Stine Sofies Stiftelse. Sidene er primært for barn, men også til hjelp for voksne slik at de kan lære å snakke med barna om dette. Hovedmålene for siden er å spre kunnskap om vold og overgrep, få flere til å si i fra dersom de er utsatt eller vet om noen som er det, samt å fjerne tabu i samfunnet.

Ung.no/vold

Offentlig og kvalitetssikret sider med informasjon, spørsmål og svar om vold.

Alarmtelefonen for barn og ungdom (116 111)

Gratis nødtelefon for barn og unge som er redde eller har det vanskelig hjemme. På ukedager åpen kl. 15.00 til kl. 08.00. I helgene åpen hele døgnet.

Røde kors telefonen for barn og unge (800 33 321)

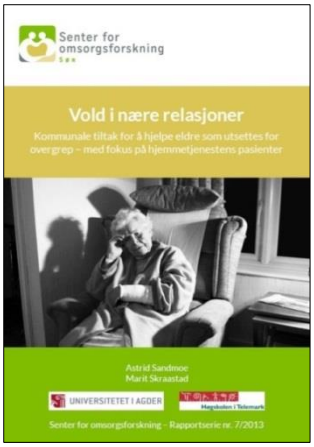
Gratis tilbud til unge under 18 år som har - eller kjenner noen som har - det vanskelig eller som har behov for å snakke med en voksen. Åpen kl. 14.00-20.00 alle hverdager.

Røde kors telefonen om tvangsekteskap og kjønnslemlestelse (815 55 201)

Åpningstid mandag til fredag kl. 9.00-16.00. Det gis informasjon og veiledning om hvordan de som ringer kan forholde deg til situasjoner der tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og æresrelatert vold forekommer.

Mannstelefonen (22 34 09 60)

Åpningstid mandag – fredag kl. 17.00–20.00. Mannstelefonen er landets eldste telefontjeneste spesielt rettet mot menn. Telefonen tar i mot henvendelser fra menn som bl.a. er utsatt for vold og eller har problemer med sinnemestring.



Vern for eldre – nasjonalt kontakttelefon (800 30 196)

Tilbudet er gratis. Alle over 62 år som står i fare for eller er utsatt for overgrep, kan ringe for å få råd, veiledning og hjelp. Pårørende eller andre som har mistanke om overgrep mot eldre, kan også ringe. Åpningstid mandag - fredag kl. 09.00 - 15.00.

Forutsetninger for å lykkes i arbeidet mot vold i nære relasjoner

Kommunen har en rekke utfordringer i sitt arbeid mot vold i nære relasjoner. Forutsetninger for at kommunen skal lykkes i dette arbeidet er bl.a. følgende:

- Erkjennelse politisk og administrativt av at vold i nære relasjoner er et viktig satsingsområde
- Trygghet mht å følge opp mistanke om vold – også i små kommuner med tette relasjoner
- Trygghet til å tørre å se, spørre og handle
- Bevissthet hos alle når det gjelder viktighet av tidlig varsling og ev. beskyttelse
- Reduksjon av mørketall
- Gode rutiner for registrering og uthenting av data i hele tjenesteapparatet for å få oversikt over omfanget
- Tydelig beskrivelse av ansvar og roller
- Fokus på tema i alle fora/situasjoner der det er et mulig forebyggingspotensiale
- Kunnskap om forebygging, avdekking, beskyttelse og oppfølging inkludert taushetsplikt og meldeplikt
- Kunnskap om konflikthåndtering og sinnemestring
- Kunnskap om kulturelle forskjeller og tolketjeneste
- Kunnskap om ressurser/tjenesteapparat internt og eksternt
- Tverrfaglig samarbeid - pålagt og timeplanfestet tid til erfaringsutveksling og samhandling internt i kommune
- Erfarings- og informasjonsutveksling over kommunegrenser (6K)
- Gjennomføring/oppfølging av handlingsplan med tiltaksplan mot vold i nære relasjoner

Evaluering og oppdatering

6K helse* tar – innen september hvert år - initiativ til et møte for oppdatering av planen og prosedyrene. Kommunens deltaker i 6K helse velger de kommunale representantene til dette arbeidet. Arbeidsgruppen skal være tverrfaglig sammensatt.

Handlingsplanen rulleres etter fire år, tiltaksplanen etter to.** Ansvar: Kommunal representant i 6K helse

Foto: Morten Kielland

**6K helse er et rådgivende og besluttende utvalg for kommunalsjefer helse/velferd/omsorg oghelse- og omsorgssjefer fra Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk. Koordinator i samfunnsmedisin deltar fast. Utvalgets arbeidsområde er planlegging, utvikling, organisering og drift av helse- og omsorgstjenestene i regionen inkludert NGLMS.*

*** Høsten 2016 og 2017 brukes til implementering i kommunene. Ny tiltaksplan utarbeides september 2017.*

Vedlegg 1: Tiltaksplan 2017-2018

Tiltaksplanen er godkjent av kommunens deltaker i 6K helse.

TILTAK	FRIST	ANSVAR	RESSURSER	KOMMENTAR
Fortsette arbeidet med implementering* av planen og prosedyrene: Sørge for årlig gjennomgang for alle tjeneste-/virksomhetsledere i egnet fora. Sørge for årlig gjennomgang for alle ansatte i tjenesten / virksomheten / avdelingen på personalmøter, planleggingsdager mm.	Fort-løpende 2017-2018	Kommunalsjef helse- og omsorg Tjeneste-/ virksomhets- eller avdelings-ledere	Innenfor økonomiske rammer	*Kommunens deltaker i den regionale arbeidsgruppen kan bistå mht gjennomgang av plan og prosedyrer.
Bestille og distribuere brosjyre «Jeg vil vite» i kommunen.	Våren 2018	Fagansvarlig helsestasjon	Innenfor økonomiske rammer	
Det henvises forøvrig det til planer og rutiner i den enkelte kommune når der gjelder generelle helsefremmende og forebyggende tiltak som undervisning i skoler, gruppesamtaler, individuelle konsultasjoner bl.a. i regi av psykisk helsetjeneste, helsestasjon, barnevern og fastlege. Alle tiltak – ikke minst i barnehager og skoler - som bidrar til at barn og ungdom blir trygge, klarer å sette grenser og mestrer eget liv, bidrar til å forebygge vold i nære relasjoner.				

Vedlegg 2: Tiltaksplan 2015-2016

Alle tiltakene i tiltaksplanen bidrar til at kommunen når målene med handlingsplanen:

- Øke kunnskapen om vold i nære relasjoner
- Øke samhandlingskompetansen
- Ha god oversikt over tjeneste- /hjelpeapparatet
- Forebygge vold i nære relasjoner
- Utvikle gode rutiner for kartlegging, varsling og tidlig intervensjon
- Sørge for god oppfølging av voldsutsatte

TILTAK	FRIST	ANSVAR	RESSURSER	KOMMENTAR
I alle aktuelle virksomheter: Gjøre handlingsplanen kjent Kartlegge eksisterende rutiner og kompetansebehov	April 2015	Deltakere i arbeids-gruppen / ev. andre utpekt av 6K helse	Bruke tid i etablerte fora Økonomi innenfor eksisterende rammer	Utført. Resultatet av kartleggingen er bl.a. brukt ved utarbeidelse av prosedyrer.
Planlegge kompetansehevende tiltak - i samarbeid med RVTS, f.eks. to dagskurs i regionen for ca. 50 deltakere	Høsten 2015	Arbeids-gruppen	Ingen kursavgift, men kommunen må dekke følgende: lokaler, enkel lunsj, kjøregodtgjørelse og lønn til deltakerne	Det har vært en rekke kompetanse-hevende tiltak i regionen.*
Etablere rutiner for alle ledd og virksomheter (som ikke har det pr. i dag) i arbeidet mot vold i nære relasjoner Utvikle felles kartleggingsverktøy i regionen	2016	Leder for den enkelte virksomhet Arbeids-gruppen bistår og koordinerer		Prosedyrene utarbeidet og godkjent høsten 2016. Den enkelte kommune har ansvar for implementering Sjekklister som kan brukes som kartleggingsverktøy utarbeidet.
Innføre rutiner for uthenting av statistikk	Høsten 2016		Økonomi innenfor eksisterende rammer	

I Skjåk ble forslag til handlingsplan mot vold i nære relasjoner godkjent med følgende tillegg: «Helse og omsorgsutvalet meiner det trengs ein kontakttelefon for eldre som opplever seg utsette for vold, og foreslår at Tildelingskontoret kan ha den oppgåva.»

**Kompetansehevende tiltak i regionen:*

- *Dagskurs med tema «Vold i nære relasjoner» i regi av RTVS Øst våren 2015 med 78 påmeldte.*
- *Norddalsmøte for helsestasjoner og jordmortjenester i regionen inviterte barnevernstjenesten på samling med Kripos med tema «Vold mot spedbarn».*
- *Krisesenteret og politi orienterte om voldskoordinator på et utvidet Norddalsmøte våren 2016. Ansatte i barnevernet og psykisk helsetjeneste ble invitert med.*
- *Krisesenteret har et pågående prosjekt med tema vold rettet mot en sjette klasse i kommunene i regionen. Barnevernet og helsestasjonen er invitert med.*

Vedlegg 3: Oversikt over endringer i handlingsplanen

DATO	ENDRING	SIDE
August 2016	Lagt inn resultater fra Ungdata-undersøkelsen i Nord-Gudbrandsdal for 2015	7
	Lagt inn lenker til «Din utvei.no» og «Ung.no/vold»	10, 11
	Mindre justeringer	
	Lagt med prosedyrer som vedlegg	15-31
	Oppdatert handlingsplan med kommentarer	13
	Lagt inn oversikt over endringer	14
Oktober 2016	Oppdatert handlingsplan	13
	Lagt til prosedyre: «Rapportering av vold i nærer relasjoner» med skjema for utfylling	25 33
Oktober 2017	Lagt inn ungdomskonsulent og ansatte i pleie- og omsorgstjenester som ansvarlig for forebygging	8
	Lagt inn lenke til nye nettsider «Hvor lite» og «Jeg vil vite»	9 og 11
	Utarbeidet tiltaksplan for 2017-2018	12

Prosedyrer

Bakgrunn

Kommunene i Nord-Gudbrandsdal utarbeidet i 2014/2015 en handlingsplan mot vold i nære relasjoner som skulle brukes i alle seks kommuner. Etablering av rutiner for alle ledd og virksomheter (som ikke har det pr. i dag) og kartleggingsverktøy i arbeidet mot vold i nære relasjoner var punkter i tiltaksplanen.

Arbeidet med utarbeidelse av prosedyrer mot vold i nære relasjoner ble forankret både i 6K skole og 6K helse. Følgende arbeidsgruppe ble nedsatt for å jobbe med prosedyrer:

- Liv Enstad, psykiatrisk sykepleier, Lesja
- Hildegunn Dalum, barnevernleder, Dovre
- Kristin Kalbakk, leder for helsestasjon, psykisk helsearbeid og barnevern, Sel
- Aud Marit Sveinhaug Marstein, leder helsestasjonen, Vågå
- Stine Brenna, helsesøster Lom
- Beate Stø, barnevernleder Lom og Skjåk
- Helge de Presno, ruskoordinator NGLMS
- Hege Lorentzen, koordinator i samfunnsmedisin NGLMS

Med unntak av prosedyren som bare gjelder barnevernstjenesten, er det representant i 6K helse i den enkelte kommune som sørger for godkjenning av prosedyrene i og med at målgruppene er ansatte i forskjellige tjenester og sektorer.

Forslag til prosedyrer ble sendt – av den kommunale deltakeren (K) i arbeidsgruppen eller koordinator i samfunnsmedisin (S) - til følgende for innspill:

- Rektorer på skoler – inkludert kulturskolen, styrere i barnehager og ledere for helse- og omsorgstjenester (K)
- Barnevernstjenesten, flyktningetjenesten, voksenopplæringen og NAV (K)
- PPT, kommuneoverlegene, Brukerutvalget NGLMS, Familievernkontoret, BUP, DPS, Politiet og krisesenteret (S)

Innspill ble drøftet i arbeidsgruppen 24.08.16 før endelig godkjenning av oppdaterte prosedyrer (første utgave).

Generelt lovgrunnlag

Lovgrunnlag
• Straffeloven • Helsepersonelloven med kommentarer • Barnehageloven • Opplæringsloven • Barnevernsloven • Pasient- og brukerrettighetsloven • Sosialtjenesteloven Det vises forøvrig til enkelte prosedyre for henvisning til spesifikt lovgrunnlag.

Melding til politi

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Omfang / målgruppe

Alle ansatte i kommunen

Ansvar og beskrivelse

Det er straffbart å utøve vold.

Alle ansatte i kommunen

Alle har ansvar for å melde fra til politiet – eller på annen å søke å avverge en straffbar handling eller følgende av den.

Forutsetningen er bl.a. at det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen vil bli eller er begått (der det er mulig å avverge en allerede inntrådt skade fra å forverre seg til en alvorlig skade).

Avvergeplikten gjelder bl.a. ved:

- Alminnelig og grov mishandling i nære relasjoner og medvirkning til slik mishandling
- Incest eller seksuell omgang med andre nærstående
- Voldtekt
- Grov kroppsskade

Helsepersonell

Helsepersonell skal også varsle politiet dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person (eller eiendom).

Denne varslingsplikten er ikke begrenset til de forbrytelser som er oppregnet i straffeloven.

Opplysningsplikten går foran taushetsplikten når det gjelder å verne liv og helse eller hindre store materielle skader.

Kommentarer helsepersonell: Varslingsplikten kan inntre både i og utenfor akutte situasjoner. Det vil imidlertid ofte dreie seg om akutte situasjoner hvor det er liten tid til rådighet, og hvor tiden vil være avgjørende for muligheten til å begrense skadeomfanget. Av den grunn kan det ikke alltid kreves visshet om at det foreligger en situasjon hvor det er plikt til å melde og taushetsplikten må vike. Det vil være tilstrekkelig at det ut i fra situasjonen er gjort adekvate forsøk på å få klarhet i situasjonen, for eksempel ved å stille spørsmål til de som tar kontakt med helsetjenesten for å få helsehjelp eller ved at vurderingene baseres på hva som er erfaringsmessig påregnelig utvikling av risiko, blant annet på bakgrunn av erfaring med pasienten (nå eller tidligere).

Hvis det ikke er en akuttsituasjon, stilles det større krav til vurdering og visshet før politiet skal varsles. Bakgrunnen er at man i disse situasjonene normalt vil ha mer tid til å undersøke saken.

Lovgrunnlag og referanser

- Straffeloven § 196
- Helsepersonelloven §§ 23 og 31 med kommentarer

Opplysninger til barnevernstjenesten

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Omfang / målgruppe

Helse-, barnehage- og skolepersonell og øvrige kommunalt ansatte

Beskrivelse

Uten hinder av taushetsplikt skal alle kommunalt ansatte sørge for at det blir gitt – eller selv gi - opplysninger til barneverntjenesten når:

- Det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt *
- Et barn har vist vedvarende og alvorlige atferdsvansker

Det skal også gis slike opplysninger etter pålegg fra barneverntjenesten.

Den som yter helsehjelp eller sosiale tjenester og barnehage- og skolepersonell skal i sitt arbeid være oppmerksom på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenestens side.

Utlevering av opplysninger – melding til barneverntjenesten - skal normalt gis av:

- Barnehager: Styrer
- Skole: Rektor
- Helsepersonell: Selvstendig meldeplikt (orienter faglig ansvarlig for tjenesten så rask som mulig i etterkant)
- Øvrige tjenester og ansatte: Virksomhetsleder / tjenesteleder

Dersom leder ikke er til stede eller er uenig i den ansattes vurdering, har den ansatte en selvstendig plikt til å ta kontakt med og melde fra til barnevernet.

*Utsettelse for vold i familien (f.eks. seksuelle overgrep eller annen fysisk vold av et større omfang) karakteriseres som «mishandling i hjemmet eller andre former for alvorlig omsorgssvikt.». Når barnet er vitne til vold eller der barnet utsettes for fysisk eller psykisk vold av mindre omfang, kan barnet være utsatt for alvorlig omsorgssvikt.

Det kreves ikke sikker kunnskap om at barnet er i en situasjon som beskrevet ovenfor, men det må være noe mer enn en vag mistanke. Det som må ligge til grunn for opplysningsplikten, er en vurdering av risikoen for at barnet skades eller står i fare for å bli skadet i omsorgssituasjonen.

Den som har bekymringen – gjelder også helsepersonell - skal ikke overta barneverntjenestens rolle og fortsette undersøkelsene for å avklare bekymringen på egen hånd.

Lovgrunnlag og referanser

- Helsepersonelloven § 33 med kommentarer
- Barnehageloven § 22
- Opplæringsloven § 15.3
- Barnevernloven § 6.4
- Sosialtjenesteloven § 45

Tiltak ved bekymring for eller mistanke om at barn/ unge utsettes for vold

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Omfang / målgruppe

Alle kommunalt ansatt (unntatt barnevern)

Beskrivelse

Prosedyren gjelder når ansatte i virksomhetene har en bekymring for eller en mistanke om at barn/unge utsettes for alle typer vold – inkludert psykisk vold – uten at barnet/ungdommen eller andre har bekreftet mistanken / fortalt om hendelser. Det henvises forøvrig til sjekklister: «Symptomer på at barn og unge er utsatt for eller vitne til vold», «Fysisk mishandling - symptomer og tegn» og «Utdrag fra Tiltakskortet Våge å se, vågå å spørre, tørre å handle».

Generelt

Det er uansett situasjon viktig å sikre at barnet blir ivaretatt. **Ved mistanke om vold og overgrep som berører familie/slekt, skal ikke foresatte informeres i forkant.** I andre situasjoner skal det begrunnes faglig dersom de foresatte ikke informeres i forkant.

For helsepersonell ansatt på helsestasjonen og leger gjelder følgende

- Prat med barnet/ungdommen – vær direkte og still åpne spørsmål.
- Bruk sjekklistene Fysisk mishandling –«Symptomer på at barn og unge er utsatt for eller vitne til vold», «Fysisk mishandling - symptomer og tegn» og «Samtaler med barn» som grunnlag for videre prosess
- For helsestasjon: Ta kontakt med fastlege for å drøfte situasjonen – bl.a. for å utelukke sykdommer.
- Hvis styrket mistanke eller barnet/ungdommen forteller om vold, ta kontakt med barnevernstjenesten for drøfting og veiledning i forhold til videre tiltak – før barnet/ungdommen drar hjem.
- Hvis barneverntjenesten ikke er tilgjengelig, ta kontakt med politiet for drøfting ved mistanke om vold.
- Orienter fagansvarlig leder – så raskt det lar seg gjøre og om mulig i forkant - av kontakt med barnevern eller politi.
- Dokumenter følgende i barnets journal:
  - Begrunnelse for mistanke / bekymring
  - Resyme av samtale
  - Beskrivelse av ev. synlige merker (arr, blåmerker, skader, sår) – ta bilder
  - Vurdering
  - Videre oppfølging / tiltak

For øvrige ansatte i kommunen gjelder følgende

- Ved mistanke eller bekymring skal en ta kontakt med barnevernstjenesten med en gang for drøfting og veiledning i forhold til videre tiltak.
- Dokumenter saken er drøftet med barnevernet – også når saken drøftes anonymt.

Tiltak ved kunnskap om at barn/unge utsettes for vold

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Omfang / målgruppe

Alle kommunalt ansatte

Beskrivelse

I hver situasjon må det vurderes om det er barnevernet eller politiet som skal kontaktes først.

- Meld saken til barnevernstjenesten – i henhold til egen prosedyre. Dersom barnevernet ikke er tilgjengelig, ta kontakt med politiet (02800) eller alarmtelefon for barn og unge (116111) slik at de kan ta kontakt med ansatte i barneverntjenesten.
- Følg prosedyren «Melding til politi» hvis aktuelt
- Sikre at barnet blir ivaretatt – barnet skal ikke sendes hjem før det er foretatt en vurdering av barnevernstjenesten om det er forsvarlig
- Ved mistanke om vold og overgrep som berører familie/slekt, skal ikke foresatte informeres i forkant av melding.

Tiltak ved bekymring eller mistanke om at personer over 18 år utsettes for vold

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Omfang / målgruppe

Alle som yter helse- og omsorgstjenester, i tillegg til ansatte i barneverns- flyktning- og sosialtjenesten.

Beskrivelse

Generelt

Ansatte som er bekymret for eller har mistanke om at pasienter/klienter/brukere blir utsatt for ulike typer vold i nære relasjoner skal:

- Ta det opp med den det gjelder – spør direkte! For aktuelle spørsmål, henvises det til sjekkliste «Utdrag fra Tiltakskortet Våge å se, vågå å spørre, tørre å handle».
- Vurder sikkerheten og om meldingsplikt til politi inntrer. Saken kan også drøftes anonymt - ev. med samtykke - med familievoldskoordinator(Lillehammer, tlf. 02800). Snakk med den som er utsatt for vold om disse alternativene.
- Dersom det ikke er aktuelt å ta ansvar for videre oppfølging selv, forsøk å etablere kontakt med annet hjelpeapparat. (For oversikt henvises det til kapittelet om det kommunale tjenesteapparat, samarbeidspartnere og eksterne ressurser i «Handlingsplan mot vold i nære relasjoner».)
- Vurder om personen trenger å bli kjørt til legevakt eller fastlege.
- Dersom den som er utsatt for vold har barn, henvises det til prosedyre «Opplysninger til barnevernstjenesten».

For lege, jordmor og ansatte i psykisk helsetjeneste gjelder i tillegg følgende

- Avtal ny time for oppfølging – både hvis mistanken fortsatt er til stede eller den blir bekreftet.
- Hvis mistanken blir bekreftet, orienter om hjelpeapparat og bistå med kontakt (ref. handlingsplan mot vold i nære relasjoner).
- Bruk ev. krisesenteret som drøftingspartner (anonymt eller med samtykke).
- Dokumenter i journal: Beskrivelse av situasjon, samtale og ev. undersøkelser i tillegg til vurderinger.

Det er viktig å opprettholde et godt tillitsforhold, men det skal ikke gå på bekostning av opplysning- og avvergelsesplikt.

For jordmødre henvises det også til prosedyrer for svangerskapstjenesten og Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen – Hvordan avdekke vold

Barnevernets oppgaver ved vold i nære relasjoner

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene av barnevernleder	**Lesja:** Marita Lindbom	**Dovre:** Hildegunn Dalum
Sel: Kristin Kalbakk	**Vågå:** Kristin Kalbakk	**Lom:** Beate Stø
Skjåk: Beate Stø	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Målgruppe

Ledere og saksbehandlere i barnevernstjenesten

Beskrivelse

Barnevernet har ansvar for fortløpende å sikre at barnas behov blir ivaretatt.

Ved henvendelse fra barnehage- og skolepersonell ved *mistanke/bekymring* om vold

Den ansatte i barnevernet skal først vurdere om saken er av en slik karakter at det skal sendes melding til barnevernet.

Dersom vurderingen er at det er grunnlag for melding, opprettes undersøkelse.

Dersom vurderingen er at det ikke er grunnlag for melding, gis følgende råd:

- Henvis til sjekkliste «Samtaler med barn» mht hvordan personen eller andre i virksomheten kan «nærme seg» barnet for å bekrefte eler avkrefte mistanken.
- Drøft saken i team/med kolleger
- Før logg over hendelser og bekymring. (Helsepersonell: I barnets journal)
- Ved blåmerker eller andre tegn som kan tyde på fysisk mishandling, bruk sjekkliste «Fysisk mishandling – symptomer og tegn», som grunnlag for videre oppfølging.

Vurder om det bør tas bilder – og hvem som skal gjøre det.

Avtal ny kontakt i forhold til videre prosess (tidspunkt avhengig av alvorlighetsgrad).

Ved henvendelse fra helsepersonell på helsestasjon eller lege ved *mistanke/bekymring* om vold

I tillegg til alle punkter nevnt i forrige avsnitt:

- Spør om det er utført noen utredninger eller undersøkelser.
- Be om at journalen sjekkes mht tidligere bekymringer.
- Hvis barnet har med seg foreldre og de fremdeles er til stede, be den som henvender seg spørre dem om hva som har skjedd ved synlige tegn på mulig vold.

Ved henvendelser fra andre enn overnevnte grupper ved *mistanke/bekymring* om vold

- Vurder om det er grunnlag for melding til barnevernet – og be da om at opplysningene noteres ned og sendes til barnevernet.
- Dersom det er problemer i forhold til skriftliggjøring, må den ansatte i barnevernet notere ned forhold og gå gjennom dette med den som tar kontakt.

Barnevernets ansvar og oppgaver ved *kunnskap* om fysisk vold – enten vold mot barnet, søsken eller foresatte

- Be om at barnet ikke sendes hjem.
- Reis ut til barnet for samtale og oppfølging.
- Foreta en barnevernfaglig vurdering om barnet står i akutt fare eller om barnet kan være videre i hjemmet.
  - Hvis barnet kan være i hjemmet (f.eks. dersom personen som utøver vold flytter ut): Ring vakthavende jurist og avtal videre saksgang. Legg en plan for videre oppfølging og sikring.
  - Hvis barnet ikke kan være i hjemmet: Sikre omsorgssituasjonen for barnet - §4.6 sak. Vurder om barnet f.eks. kan bo på krisesenteret med foresatte som ikke har utøvd vold.
- Orienter politiet samme dag, send anmeldelse til politiet senest dagen etter.
- Informer deretter foreldre om situasjonen – i samråd med politiet: Reis hjem eller be foreldre komme til samtale. Be om bistand fra politiet som rutine. *(Ref nasjonal retningslinje for midlertidig omsorgsovertakelse)*
- Hvis barnet har søsken, vurder om det skal settes i verk tiltak, f.eks. plassering også for disse.
- Gi politiet bistand i den videre oppfølgingen (f.eks. bli med til lege)
- Innhent opplysninger fra fastlege, helsestasjon, skole og barnehage og gi informasjonen – der det er mulig – til beste for barnet.
- Vær med når barnet skal ha samtale /undersøkelse på barnehuset og vurder følgende samme dag:
  - Plassering dersom barnet har vært hjemmet
  - Opphør eller fortsatt plassering dersom barnet har hatt en annen omsorgssituasjon

Barnevernets ansvar og oppgaver ved *kunnskap* om psykisk vold mot barnet

- Prat med barnet før samtale med foreldre.
- Innhent opplysninger fra samarbeidsinstanser (eks. fastlege eller helsestasjon).
- Vurder om det er grunnlag for anmeldelse til politiet - drøft ev saken med politiet.
- Gjør en vurdering av om barnet skal være videre i hjemmet eller om det er behov for akuttplassering / omsorgsovertakelse. Krisesenteret med foresatte er et alternativ.

Barnevernets ansvar og oppgaver ved *kunnskap* om vold mot barnet generelt

- Vurder hjelpetiltak (med eller uten pålegg) i forhold til familien (eks. foreldreveiledning som COS-P, sinnemestring, kontakt/henvisning til fastlege, oppfølging helsestasjon, foreldre/barn opphold på aktuelt senter).
- Hvis tiltak, utarbeid en tiltaksplan mht oppfølging av barnet i samarbeid med foreldre, barnehage, skole, helsestasjon, fastlege eller andre aktuelle samarbeidspartnere.
- Evaluer tiltaksplanen og effekt av oppfølging og hjelpetiltak fortløpende og minst hver tredje måned. Justere tiltaksplan i forhold til evaluering.

Lovgrunnlag og referanser

- Barnevernloven §§ 4-3, 4-4, 4-5, 4-6 og 4-12

Oppfølging av voldsutøvere

Forfatter: Arbeidsgruppe mot vold i nære relasjoner	**Neste revisjon:** September 2018	
Godkjent i kommunene	**Lesja:** Rådmann Willy Sægrov	**Dovre:** Rådmann Halvor Nissen
Sel: Rådmann Kaija Eide Drønen	**Vågå:** Rådmann Jan Egil Fossmo	**Lom:** Kommunalsjef Bjørn Bakke
Skjåk: Rådmann Svein Holen	**Opprettet:** 24.08.16	**Endret (utgave):** 30.10.17 (2)

Målgruppe

Ansatte i barnevernet, psykisk helsetjeneste, helsestasjon og sosialtjenesten i tillegg til leger.

Beskrivelse

Voldsutøvere skal få tilbud om oppfølging. Etter samtykke kan det være aktuelt med følgende:

- Oppfølging hos fastlege som vurderer ev. henvisning DPS
- Sørge for time på familievernkontoret
- Oppfølging i regi av barnevernstjenesten der barn/unge er involvert

I tillegg orienteres det om «Mannstelefonen» - ref. handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Sjekklister og skjemaer

Fysisk mishandling – symptomer og tegn

Fysisk mishandling av barn innebærer at ein annan påfører eit barn smerte, kroppsleg skade eller sjukdom. Mishandlingen kan ta form av slag, med eller utan bruk av gjenstand, spark, lugging, klyping, biting, kasting, brenning, filleristing mm. I dei grovaste tilfellene kan overgrepa ta form av forgiftning, drapsforsøk eller drap. Fysisk avstraffing brukt for å disiplinere og oppdra barn og kjønnslemlesting defineres også som fysisk mishandling.

Kliniske teikn på mishandling (det er teke med teikn som vi kan sjå med det blotte auge, og teikn som vanlegvis lettast blir oppdaga ved ein sjukehusinnleggelse)

Blåmerker, rift, kutt eller arr

- Blåmerke (det vanlegaste funnet ved barnemishandling). Barn som ikkje kan forflytte seg bør ikkje ha blåmerke!
- Eit barn bør ikkje ha blåmerke på stader der det ikkje er naturleg for barn å påføre seg skader ved vanleg leik. Til eksempel; Auge, øyre, munnhule, hals, bryst, mage, rygg, overarm, innside lår, håndflater, fotsåler og genitalia
- Eit barn bør ikkje ha blåmerker eller arr som danner eit mønster i huden. Til eksempel; Har eit høgt antall eller fleire med same størrelse og form
- Eit barn skal ikkje ha: «snøremønstre» på hals/nakke, rundt håndledd og ankler eller Petekkier - små blødninger - på hals, nakke, i munnhule og i auge si bindehinner (etter kvelningsforsøk)

Brannskader

- Skaden sitt utsjåande, forløp og type kan vanskeleg stemme med forklaringa som blir gitt, fysiske omgjevnader eller skademekanisme
- Merker etter gjenstander som sigaretter, bestikk, strykejern
- Skåldingsskader som er klart avgrensa til frisk hud /hanske- /sokkformet, sete og perineum/område ved kjønnsorganene)

Bittskader

- Når det er meir enn 3 cm mellom merka etter hjørnetennene er det sannsynleg at det er frå ein vaksen

Skade på øyre, nase, hals og auge

- Skade i ansiktsområde sjåast hyppig ved barnemishandling.
- Symptom på tvangsmating kan vise seg som skade i munnhula
- Skade på lepper med hevelse, blødning, rifter og sår
- Naseskade
- Ytre og indre øyre med blåmerke, blødninger og perforasjon av trommehinner
- Skade i hovudbotten med hevelser, misfarging og hematom (kraftig lugging)
- Kjevebeinsbrudd

Skjelettskader/brudd

- Ved mishandling er barnet oftast under 2 år
- Brudd hos barn under 1 år er uvanleg
- Uvanleg lokalisasjon som skulderblad, ryggvirvel, brystbein, bekken.
- Brudd i lange røyrknokler, spesielt hos små barn
- Kompliserte skallefrakturer, eller skallefraktur hos barn under 2 år
- Brudd som blir oppdaga tilfeldig

Hovudskader

- Ved mishandling som oftast hos barn under 2 år
- Skallebrudd
- Subdurale blødninger (blødning mellom dura og arachnoidea; de to ytterste hjernehinnene)
- «Shaken Baby Syndrom» kan vere kjenneteikna ved eit eller fleire av fylgjande triade:
  - Subdurale blødninger
  - Dyp axonal skade/encefalopati – skade på hjernevev (axon=nervefiber)
  - Blødninger i augebotten

Spinalskade, bukskade og thoraxskade

- Desse skadene er sjeldne, men alvorlege. Bukskade pga slag eller spark mot magen er etter hovudskader den vanlegaste årsaka til død hos mishandla barn under 2 år.
- Rifter i lever, milt, nyrer og tarm kan gje blødning eller septisk sjokk
- Nyresvikt pga rhabdomyolyse ved store muskelskade (oppløysing/nekrose av muskelceller med lekkasje til sirkulasjon av muskelcelleinhald)
- Skade på lungevev, spiserøyr eller hjarte ved slag eller kraftig trykk mot brystkasse
- Ribbeinsbrudd i flanken og baktil mot columna som resultat av «filleristing».

Livlausheitsanfall

- Apnoe, fargeforandring og hypotoni i vaken tilstand og ved søvn
- Ved mishandling er årsaka oftast ein påført hovudskade, «filleristing», forgiftning eller kvelningsforsøk
- Blødninger frå nase/munn utan medisinsk årsak kan tyde på kvelning

Forgiftning

- Barnet har fått høgare dose medisin enn det lege har foreskrive eller som er anbefalt.
- Barnet får;
  - Nedsatt bevisstheit, kramper
  - Oppkast, diare
  - Påverka respirasjon og elektrolyttforstyrringar

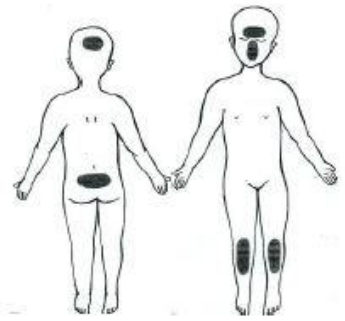
Fabrikkert eller påført sjukdom

Dette fenomenet sett barnet sitt liv og helse i fare og har eit spekter av alvorlegheitsgrad. Ein feilaktig sjukeleggjering av barnet er også ein psykisk belastning for barnet. Ulike metoder kor omsorgspersonen på fører barnet symptom eller skade. Dette kan ha utgangspunkt i at omsorgspersonen sjølv ikkje er i stand til å sjå eller vurderer barnet sitt behov. Eksemplar kan vere vrangforestillingar eller hypokonderi hos omsorgsgjevar.

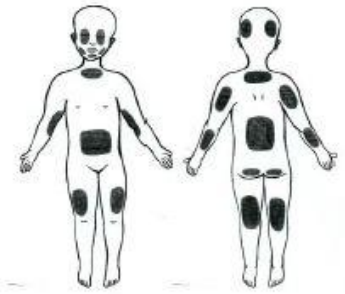
Dersom omsorgspersonen påfører barnet skade eller fabrikerer symptom så kalles det **Munchausen by proxy.** Dette innebærer ein oppdiktning av symptom, forfalskning av symptom og evt påføring av symptom.

Eksempler kan vere

- Gjentatte livlausheitsanfall/apnoer
- Hypoxemi (redusert oksygenkonsentrasjon i blod og til hemoglobin)
- Kramper ofte berre observert av den som har omsorgen for barnet
- Hypoglykemi
- Mage-tarm besvær eller sjukdomer etc utan medisinsk forklaring.



Lokalisasjon av blåmerker ved aksidentell skade



Lokalisasjon av blåmerker ved mishandling

Referanser

- Kunnskapssenteret Fagprosedyrer / Mishandling av barn-fysisk
- Håndbok for helsepersonell ved mistanke om fysisk barnemishandling
- Håondbk for helsepersonell ved mistanke om fysisk barnemishandlin/Kliniske tegn

Tiltakskort «Våge å se, våge å spørre, tørre å handle»

Videre følger et utdrag fra tiltakskortet «Våge å se, våge å spørre, tørre å handle» utgitt av Norsk krisesenterforbund med støtte fra Justis- og beredskapsdepartementet». Tekst i kursiv er ikke fra tiltakskortet.

VÅGE Å SE

Fysiske tegn som kan tyde på vold

- Sår, avrevet hår, blåmerker – særlig på hals, kloremerker, hevelser
- Skader på hode, ansikt, hals, bryst, brystkasse, armer
- Skader på flere steder på kroppen og skader som er grodd i varierende grad
- Brudd, brannskader, stikkskader, gynekologiske smerter
- Svimmelhet, søvn- og spiseforstyrrelser
- Psykosomatiske symptomer som vondt i magen, vondt i hodet, vondt i ryggen etc

Psykiske reaksjoner som kan tyde på vold

- Redsel, uro, angst, søvn- og konsentrasjonsproblemer
- Depresjon, mareritt, redusert selvfølelse, irritabilitet, selvmordstanker, selvmordsforsøk

Signaler som kan være tegn på vold

- Hyppige sykemeldinger, hyppige legebesøk - ofte med diffuse symptomer
- Avtaler endres eller kanselleres, personen har vanskelig for å komme hjemmefra
- Personen motsetter seg hjelp som krever innsyn i familien/parrelasjonen
- Personen er stadig blakk
- Personen kommer sjelden alene til avtalene, ektefelle/partner er ofte med
- Økt bruk av legemidler og alkohol
- Knuste eiendeler, hull i dører og vegger (ved hjemmebesøk)
- *Unngåelsesadferd/isolasjon – endring av adferd*

VÅGE Å SPØRRE (RUTINESPØRSMÅL)

Innledning

Kan brukes som i forbindelse med inntakssamtaler, rutinekontroller ol. «Mange jeg treffer i min jobb har vært utsatt for vold eller trusler om vold fra sin partner eller annen nær familie. Jeg har oppdaget at mange ikke vet at de kan snakke med meg m dette. Derfor har jeg begynt å spørre alle.»

- Hvordan er dette for deg?
- Har du vært i et forhold der du har vært redd eller kjent deg truet?
- Har din partner *(ev. andre)* noen gang skadet deg?

***Generell* kartlegging av vold**

- Når var ev. siste gang?
- Hva hendte under de tre verste voldepisodene?
- Når inntraff disse voldshendelsene?

Spørsmål om fysisk vold

- Blir du slått? Lugget? Holdt nede? Dyttet?
- Har du blitt brent?
- Er du redd for hva som kan komme til å skje med deg

Spørsmål om psykisk vold

- Blir du ydmyket, krenket eller latterliggjort?
- Blir du fortalt at du er lite verdt?
- Blir du truet?
- Føler du deg redd?
- Har den du bor sammen med vanskelig for å kontrollere aggresjon / blir ofte sint eller oppfarende?
- Er du redd for at partneren din, barna dine, eller andre i din nærhet?
- Lever du med strenge regler over hva som er lov og ikke lov?
- Blir du kontrollert av andre?
- Disponerer du dine egne penger?
- Bestemmer noen om du skal ha kontakt med familie og venner?

Spørsmål om seksuell vold

- Blir du tvunget til seksuelle handlinger når du ikke ønsker det?
- Blir du tvunget til å se pornografiske bilder/filmer?

Spørsmål om materiell vold

- Blir ting kastet/knust?
- Blir ting du er glad i ødelagt?
- Har du opplevd at klær blir revet i stykker?

Spørsmål om barn

- Er barnet ditt trygt?
- Er du redd for at barna dine kan bli skadet?
- Hvor er barna når det oppstår konflikter i hjemmet? Er de tilstede, på rommet sitt, på skolen?

Vurdering av sikkerhet

- Lever du i fare for å bli utsatt for vold eller trusler om vold nå?
- Har du blitt truet med våpen? Har voldsutøver tilgang til våpen?
- Er du redd for at barna dine skal bli utsatt for vold eller trusler om vold?
- Har du vært i kontakt med krisesenteret tidligere?
- Har du vært i kontakt med politiet angående voldsbruken?
- Har voldsutøver vært anmeldt/tiltalt/dømt for voldsbruk?

Symptomer på at barn og unge er utsatt for eller vitne til ulike typer vold

Husk at barn kan være utsatt for vold eller vitne til vold uten at de har symptomer!

Kilde: Brosjyre fra Drammen kommune. Vold i nære relasjoner – hva gjør vi? Et verktøy utarbeidet av Alternativ til vold, skolene, barnehagene, helsestasjonene, Sosialsenteret, Senter for oppvekst og politiet

	Emosjonelt	Kognitivt	Atferdsmessig
0-1 år	• Angst • Spenning • Hyperaktivering • Traumatisering	• Manglende respons • Forsinkelser i utviklingen	• Gråt • Skader seg lett • Forstyrrelse i søvnrytme • Fordøyelsesproblemer
1-5 år	• Frykt • Angst • Lett frustrert • Sint • Frykt for utover • Tvilende • Føler seg splittet mellom foreldre • Føler seg maktesløs • Sårbar • Lav selvtillit	• Lett distrahert • Vanskelig å fokusere • Lav impulskontroll • Forsinket utvikling	• Slår seg vrang • Kopierer utøvers atferd • Eneurese/enkoprese • Utagering • Beskyttelse overfor yngre søsken • Beskyttende overfor mor, vil være hjemme • Knuser leker • Nervøse vaner • Manglende respekt for kvinner
5-12 år	• Gråter lett • Disorganiserte følelser • Problemer med tillit • Desperasjon • Håpløshet, hjelpeløshet • Manglende empati • Sinne mot mor • Sinne mot seg selv	• Spesifikke lærevansker • Selvmordstanker • Manglende struktur og fokus • Prøver å være mer voksen oftere • Overdrevent ansvarlig • Manglende ansvar	• Prøver å være i kontroll • Hærverk • Voldsommere • Utageringer • Rømme hjemmefra • Perfeksjonisme • Mangler grenser • Vold mot utøver • Selvskading • Slåss
Unge (jenter)	• Problemer med tillit • Hater eller legger skylden på mor • Sterkt ønske om å bli beskyttet • Føler spenninger og rastløshet • Føler seg hjelpeløse og uten håp • Forvirret kjønnsroller • Føler skyld og skam i forhold til volden • Blir emosjonelt nummen • Deprimert	• Problemer med oppmerksomhet • Dropper ut av skolen • Manglende selvforståelse • Grenseløs • Personlige problemer	• Ikke i stand til å fungere hjemme • Ikke i stand til å fungere i relasjoner • Rømmer hjemmefra • Rusmisbruk • Tidlig graviditet • Spiseproblemer • Ser etter sterk beskytter blant menn • Selvskading
Unge (gutter)	• Følelse av hjelpeløshet og skyld • Tilbaketrekking • Skamfull og flau • Har ikke venner • Deprimert • Trenger kontroll	• Problemer med å holde fokus Problemer med å flytte fokus • Dropper ut av skolen • Tenker at vold er ok i parforhold • Tradisjonelle maskuline verdier • Selvmordstanker	• Bruker vold som mestring • Rusmisbruk • Antisosial adferd • Utagering • Problemer med relasjoner • Vold mot utøver • Seksuelle problemer • Selvskading

Samtaler med barn

Kilde: Veileder ved vold i nære relasjoner, Drammen kommune (Et verktøy utarbeidet av Alternativ til vold, skolene, barnehagene, helsestasjonene, Sosialsenteret, Senter for oppvekst og politiet

- Ta i imot det barnet sier uten å vise at en blir skremt.
- Lag deg en bevissthet for å avslutte samtalen når du eventuelt har fått tilstrekkelig informasjon til å overlate oppfølgingen til barnevernet
- Sett av god tid til samtalen og sitt uforstyrret.
- Fortell barnet at det var riktig at han/hun kom til deg. Barn trenger å få tydelig beskjed om at det er lov å snakke om det vanskelige som har skjedd.
- Ikke lov barnet at dette blir en hemmelighet mellom deg og barnet. Forklar at du må si i fra til andre voksne for at ting skal bli bedre. Fortell at vi vil hjelpe, og si at loven sier at vi MÅ hjelpe.
- Barnet har en rett, men ingen plikt til å fortelle. Kanskje barnet ikke vil fortelle oss mer enn det har gjort, og det er helt greit. Barnet bestemmer hva det vil vi skal vite, og når vi skal få vite det. Selv om det er viktig at de snakker, må de ikke bli presset.
- Skriv ned hva barnet og du selv sier. Dette er viktig for eventuell videre saksgang.
- Still åpne spørsmål. Unngå ledende og konkrete spørsmål om volden.
- Gi barnet gode pauser – ikke avbryt.
- La barnet være ekspert på sin egen historie og fortelle fritt ved ganske enkelt å gjenta det barnet forteller. Noen ganger må barnet oppfordres til å fortelle mer.
- Bruk "fortell mer om…" og "beskriv...»
- Husk å følge alle tema som barnet selvstendig bringer inn, frem til en rimelig avslutning, selv om det er irrelevant i forhold til ditt formål og er et brudd med det tema dere er inne i for øyeblikket. Uavsluttede, avbrutte initiativ vil ellers leve videre i barnets interne prosesser og gjøre det uoppmerksomt og forstyrre for de tema du vil inn på.
- Gjør oppsummeringer underveis når dere har klargjort et tema, slik at barnet får tydelig erfare hva du har forstått. Ved slike oppsummeringer vil du ofte oppleve at barnet har flere nyanser, korreksjoner og tanker som det assosierer til din oppsummering.
- Bruk kun barnas ord, og ikke legg til noen detaljer eller andre "ladede" uttrykk som ikke barnet har nevnt.
- Si noe om at barnet ikke er alene, at du kjenner andre som har opplevd det samme, og at ingen barn burde oppleve noe slikt. Barn som har opplevd vold føler seg ensomme og tror ofte at de er alene om å oppleve slike ting.
- Fortell at det de voksne gjør er de voksnes ansvar. "Det er ingen voksne som har lov å gjøre det du har fortalt nå" (gjenta de ordene barnet som har brukt). Si at barnet ikke har gjort noe galt, uansett hvor umulige barn er, er ikke dette lov.
- Dersom barnet formidler skyld, er det viktig å formidle at barnet gjorde det beste det kunne i situasjonen, og at det er ikke hans/hennes skyld.