

## INNSPILL TIL NY HANDLINGSPLAN MOT VOLD I NÆRE RELASJONER

---

Fellesskap mot seksuelle overgrep (Fmso) takker for muligheten til å komme med innspill til den nye handlingsplanen mot vold i nære relasjoner.

Fmso er paraplyorganisasjonen til landets sentre mot incest og seksuelle overgrep og Dixi ressurscenter mot voldtekt (heretter «sentrene»). Sentrene finnes i alle fylker, og av landets 23 sentre er 19 tilknyttet Fmso.

De første sentrene ble startet på midten av 80-tallet som brukerdrevne selvhjelpsorganisasjoner, men har de siste årene hatt en sterk utvikling i retning av profesjonalisering. De er ikke lenger brukerorganisasjoner, men tverrfaglige hjelpetiltak med høyt kvalifisert personale (Smette m.fl. 2017).

Sentrene er et supplement til det offentlige hjelpeapparatet og er tverrfaglige, lavterskel tilbud til utsatte for seksuelle overgrep og deres pårørende. Sentrene tilbyr ikke behandling i klinisk forstand, men de tilbyr hjelp. Kjernetilbudet består av enesamtaler og gruppesamtaler, og sentrene har et fleksibelt tilbud med rom for tilpasning til den enkelte brukers behov. I tillegg arbeider sentrene med utadrettet forebyggingsarbeid i skoler og barnehager, og har en støttefunksjon for fagpersoner i det lokale hjelpeapparatet i spørsmål om seksuelle overgrep.

I vårt innspill til handlingsplanen vil vi i hovedsak fokusere på seksuelle overgrep, og vi ber spesielt om at regjeringen satser på fremtiden til dem som har vært utsatt. Hjelpetilbudene i Norge er mangelfulle både for utsatte barn og voksne, og mange av tilbudene har knappe ressurser.

---

### SATS PÅ FREMTIDEN TIL UTSATTE FOR SEKSUELLE OVERGREP

---

Seksuelle overgrep er et stort folkehelseproblem som er forbundet med nedsatt fysisk og psykisk helse for de som er utsatt. 33,6 % av kvinner og 11,3 % av menn i Norge er utsatt for seksuelle overgrep, hvorav mange ble utsatt i barne- eller ungdomstiden. De fleste er utsatt av noen de kjenner ([Thoresen og Hjemdal 2014](#)).

For mange er hjelp i tide det som trengs for å komme videre. Derfor trenger vi faglig sterke lavterskeltilbud som er lett tilgjengelige over hele landet, der man kan komme uten henvisning og uten ventetid. Det må finnes noe for de som er for friske for DPS, men som ønsker å bearbeide det de har opplevd.

Regjeringen har gjentatte ganger understreket betydningen av forebyggende arbeid, noe vi i Fmso ser som en svært viktig prioritering. Samtidig vil vi fraråde regjeringen sin nåværende strategi i handlingsplanen mot voldtekt (2019), der forebygging prioriteres foran hjelpen til utsatte:

*«Lidelsen for et offer kan være enorm, og når voldtekten først har skjedd er det ingen tiltak fra det offentlige som fullt ut kan rette dette opp. Forebygging er derfor det viktigste vi kan gjøre»* (Handlingsplanen mot voldtekt 2019-2022 :6).

Sitatet over formidler et utdatert syn på det å være utsatt for seksuelle overgrep, der den utsatte blir beskrevet som så skadet at man er uten fremtidsutsikter. Det forsterker tabuet og skammen tilknyttet seksuelle overgrep. Fmso vil på det sterkeste advare regjeringen mot å videreføre et slikt syn i kommende handlingsplaner. Selv om det er riktig at seksuelle overgrep kan påføre den utsatte store psykiske og fysiske lidelser, vet vi også at det med

Torggata 1  
0181 Oslo

e-post  
[ingvild@fmsso.no](mailto:ingvild@fmsso.no)

mobil  
970 89 189

[fmsso.no](http://fmsso.no)

riktig hjelp i tide er fullt mulig for utsatte å leve gode liv. Derfor må en handlingsplan mot vold i nære relasjoner også satse på utsattes fremtid.

Fmso deler regjeringens ønske om at en satsning på forebyggende arbeid skal føre til en reduksjon i antall overgrep. Samtidig har det ikke vært en reduksjon i omfanget av seksuelle overgrep i Norge de senere årene ([Thoresen og Hjemdal 2014](#)). Det innebærer at det er behov for en helhetlig og mer omfattende satsning enn vi ser i dag. Omfanget av seksuelle overgrep er så stort at selv om det forebyggende arbeidet skulle føre til en reduksjon, vil det være generasjoner av utsatte som fortsatt trenger hjelp. Forebygging og hjelp til utsatte er to viktige og overlappende satsingsområder som ikke kan settes opp mot hverandre.

Bekjempelse av seksuelle overgrep krever en satsning der både lavterskeltilbud, førstelinjetjeneste, spesialisthelsetjeneste og forebyggingsarbeid må inngå som en del av strategien, og der det må satses på gode og dekkende tilbud både til utsatte barn og voksne. Kompetansen om seksuelle overgrep må også styrkes i hjelpetjenester, skole- og utdanningssystem. I det følgende vil vi fokusere på hvordan lavterskeltilbudet kan styrkes i den kommende handlingsplanen.

### *Landsdekkende og likeverdige lavterskeltilbud over hele Norge*

---

Det er et offentlig uttalt mål at man ønsker et nasjonalt likeverdig tilbud ved sentrene (Prop. 12S Opptappingsplanen mot vold og overgrep 2017-2021). Større faglig likhet og mer synlighet bidrar til dette, og vi ser hvert år en økning i antall brukere som oppsøker sentrene. At flere får hjelp er bra, og sentrene må styrkes for å kunne ta imot den økte pågangen.

Fagfolk er enige om at utsatte for seksuelle overgrep kan få gode liv (igjen) fordi hjernen endrer seg gjennom hele livet. Det vi har av hjerneforskning og traumekunnskap i dag, viser at mennesker kan bli bedre gjennom et helhetlig arbeid. Det handler om å skape trygghet, jobbe relasjonelt og å legge til rette for en positiv utvikling. Det er dette Smiso gjør som et supplement til det offentlige hjelpeapparatet.

Det er store forskjeller i bemanningen mellom sentrene, som varierer fra to til over femten årsverk. Dette er til hinder for regjeringens mål for sentrene om et nasjonalt likeverdig tilbud (Opptappingsplanen mot vold og overgrep 2017-2021 :56). Evalueringen av tilbudet ved sentrene som ble gjennomført av NOVA i 2017 fant også at ulik dimensjonering av sentrene fører til skjevheter i tilgjengelighet og kvalitet i tilbudet ([Smette m.fl.2017](#)).

Behovet for økt bemanning er særlig stort i nord, der vi finner tre av de minste sentrene. Sentrene her har en særlig viktig oppgave med å nå ut i små miljø, der varsling om seksuelle overgrep kan være vanskelig. Vi vet også at samiske kvinner er mer utsatt for seksuelle overgrep enn andre kvinner i Norge ([Eriksen m. fl. 2015](#)). Sentrene har kompetansen og erfaringen til å hjelpe, men sentre med kun to årsverk har ikke mulighet til å nå ut i områder med store geografiske avstander. Å øke bemanningen er nødvendig for å sikre tilbud med god tilgjengelighet og høy kvalitet for alle, uavhengig av hvor i landet man bor.

- Det bør iverksettes målrettede tiltak for å særlig styrke bemanningen ved de minste sentrene med sikte på å sikre god tilgjengelighet over hele landet.
- Det bør innføres garantibemanning på minst fem årsverk ved hvert senter med årlig økning tilsvarende økt pågang.
- I tråd med anbefalingen fra Nova, bør det legges til rette for å opprette «satellitter» eller «utekontor» tilknyttet sentre i områder med store avstander for å sikre bedre geografisk dekning av tilbudet ([Smette m.fl.2017](#)).

## *Styrk den lokale samhandlingen mellom instanser*

---

I tillegg til økt pågang i antall besøkende ved sentrene, er det også økt etterspørsel fra kommuner, helseforetak, barnehager og skoler som ønsker veiledning om hvordan avdekke og forebygge seksuelle overgrep. Bufdir har utviklet gode nettbaserte verktøy for fagpersoner i skolen, men sentrene erfarer at mange fagpersoner likevel er usikre på hvordan de skal gå frem, og ønsker hjelp og støtte fra sentrene.

I oktober 2019 kom studien [Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år](#) (UEVO-undersøkelsen). Denne viser blant annet at kun 1 av 5 som har opplevd vold eller overgrep hadde vært i kontakt med en helsesykepleier, barnevernsarbeider eller annen profesjonell hjelper, og at omtrent halvparten av ungdommene som har opplevd vold og overgrep aldri har fortalt det til noen. Blant ungdommer i videregående skole, har 29 % av jentene, og 7 % av guttene vært utsatt for seksuelle krenkelsers. Mellom 9 og 14 % av jentene og 2 og 3 % av guttene har blitt utsatt for voldtekt i løpet av oppveksten ([Mossige og Stefansen 2016](#)). Det er videre en utfordring at personer som blir utsatt for seksuelle overgrep som barn, ofte ikke forteller om det til noen. En studie viser at de i snitt bruker 17,2 år på å fortelle noen om overgrepene. Dette har blant annet sammenheng med at barna har hatt manglende forståelse og begreper for det de er utsatt for, og at de ikke har visst hvordan, eller til hvem de kunne fortelle det ([Steine m.fl 2017](#)).

Regjeringen har gjort et godt og omfattende arbeid for å få inn kunnskap om rettigheter og handlingskompetanse om vold og overgrep i skolen, og har utviklet gode nettbaserte verktøy for lærerne. Det nye læreplanverket stiller også langt høyere kompetansekrav til lærerne på dette feltet enn det som har vært tilfelle tidligere. Samtidig viser forskning at undervisningen om seksuelle overgrep og samtalemotodikk i lærer- og barnevernsutdanningene er mangelfull ([Øverli og Moen 2016](#)). Sentrene har lang erfaring og inngående kompetanse om overgrepssproblematikk, og bistår fagpersoner med å ta verktøyene i bruk. Ikke minst kan det være belastende for lærere, barnevernspedagoger eller helsearbeidere å stå i tunge overgrepssaker. Også her bidrar sentrene med samtaler, råd og støtte.

Fmso mener det vil være både klokt og en god ressursbruk å styrke sentrenes rolle som lokale kompetansesentre for skole- og helsevesen. Sentrene er allerede godt etablerte fagressurser som kan styrkes og bemannes opp for å bedre rekkevidden nasjonalt.

- Bemanningen ved sentrene mot incest og seksuelle overgrep bør styrkes med sikte på å imøtekomme kommunenes etterspørsel etter sentrenes kompetanse og forebyggende opplysningsarbeid
- Rundskrivet fra Bufdir bør tydeliggjøre utadrettet virksomhet som en del sentrenes kjernevirksomhet og sentrenes rolle og ansvar som lokale kompetansesentre
- Helsesykepleierne er viktige samarbeidspartnere for sentre som driver undervisning i skolen, og det er en utfordring at dekningen av helsesykepleiere mange steder er for dårlig. Styrking av skolehelsetjenesten er nødvendig for å bedre oppfølgingen av utsatte barn og unge.

## *Barn må ha god tilgang på hjelp*

---

Nesten alle sentre som er tilknyttet Fmso driver med forebyggende arbeid i skolen, men det varierer om sentrene har et samtale- eller gruppetilbud til barn. Fmso har utviklet en veileder for sentre som har dette tilbudet, men utover dette finnes det ikke nasjonale retningslinjer eller krav som setter rammer for et slikt tilbud. Ifølge Bufdir sitt rundskriv som regulerer tilbudet ved sentrene, er dette et tilbud de kan velge å ha, men som de ikke er pålagt å ha.

Uavhengig av om de har et tilbud til barn eller ikke, opplever sentrene å bli oppsøkt av barn og familier som etterspør et lavterskel samtaletilbud til utsatte barn. De oppsøker tilbudet til sentrene enten fordi oppfølgingen i det offentlige helseapparatet er avsluttet, eller fordi dekningen av offentlige hjelpetilbud er mangelfullt der de bor.

Slik situasjonen er i dag, finnes det ikke et landsdekkende og lavterskel tilbud til barn som er utsatt for seksuelle overgrep. Sett fra vårt ståsted, er den langsiktige oppfølgingen av utsatte barn mangelfull mange steder. Utsatte barn bør sikres god, koordinert og langsiktig hjelp uavhengig av bosted.

- Regjeringen bør, i samarbeid med eksisterende hjelpetilbud utrede om det er behov for et landsdekkende lavterskel tilbud til utsatte barn, med sikte på å sikre utsatte barn over hele landet langsiktig og koordinert hjelp

Oslo, 05. desember 2019

Ingvild Hestad Torkelsen  
Daglig leder, Fellesskap mot seksuelle overgrep