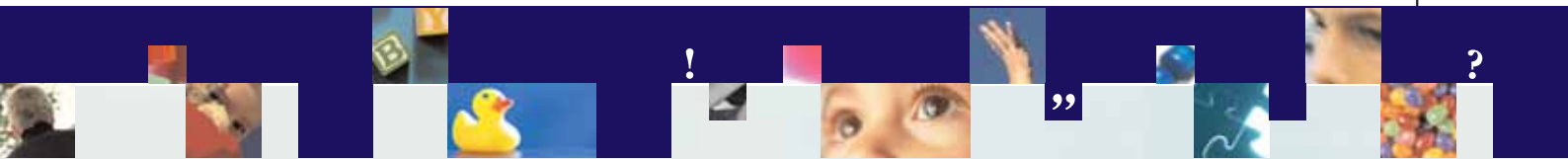




BARNE- OG FAMILIEDEPARTEMENTET

Plan

Strategi mot seksuelle og fysiske overgrep mot barn (2005-2009)



Innholdsoversikt

DEL 1 BAKGRUNN OG KUNNSKAPSGRUNNLAG

1. Innledning	4
1.1 Bakgrunn for planen	4
1.2 Definisjoner og avgrensinger	4
<i>Avgrensninger</i>	5
1.3 Lovgivning og ansvarsforhold	5
<i>Barneverntjenestens ansvarsområde og rolle ved mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep</i>	5
<i>Straffelov og barnelov</i>	6
<i>Dommeravhør og observasjon av barn</i>	6
<i>Helsetjenesten og andre berørte etater</i>	7
<i>Samarbeid mellom ulike instanser</i>	7
<i>Voldsoffererstatning</i>	8
1.4 Tidligere tiltak og fokus på overgrep mot barn	8
2. Kunnskap om fysiske og seksuelle overgrep mot barn	11
2.1 Omfang	11
2.2 Skadevirkninger og risikogrupper	12

DEL 2 STRATEGIER OG TILTAK

<i>Generelt om ansvaret for tiltakene i denne planen</i>	16
3. Forebygging av fysiske og seksuelle overgrep mot barn	16
<i>Bakgrunn</i>	16
<i>Eksisterende tiltak</i>	16
<i>Behandling som forebygging – igangsatte tiltak</i>	17
<i>Endring av holdninger og atferd i befolkningen</i>	18
<i>Forebygging av fysisk avstraffelse i oppdragelsen</i>	18

<i>Tiltak overfor minoritetsbefolkningen</i>	19
<i>Spesielt utsatte barn og unge må beskyttes bedre</i>	20
<i>Politiattester som forebyggende virkemiddel</i>	20
4. Avdekking av overgrep	22
<i>Bakgrunn</i>	22
<i>Tiltak rettet mot barn og unge</i>	22
<i>Økt fokus på opplysningsplikten til barneverntjenesten</i>	24
<i>Helsetjenesten – håndtering av mistanke</i>	25
<i>Offerstøttende tiltak i rettsprosessen</i>	26
<i>Evaluering av ordningen med dommeravhør og observasjon av barn</i>	27
5. Bistand og behandling	28
<i>Bakgrunn</i>	28
<i>Generelt om eksisterende tiltak</i>	28
<i>Behov for bistand og behandling for utsatte barn og unge</i>	29
<i>Økt fokus på mindreårige som har vist seksuell overgrepssatferd</i>	30
6. Forskning og kompetanseheving	31
<i>Bakgrunn</i>	31
<i>Eksisterende forsknings- og kunnskapsmiljøer</i>	31
<i>Foreliggende forskning</i>	31
<i>Langsiktig satsing på forskning om overgrep mot barn</i>	32
<i>Kartlegging av omfang</i>	32
<i>Forskningsformidling</i>	32
<i>Utviklingsarbeid i arbeidet med overgrepssaker</i>	33
<i>Fokus på overgrep mot barn i grunn-, videre- og etterutdanning</i>	33
<i>Veilednings- og konsultasjonstilbud</i>	34
<i>Aktuell litteratur og offentlige dokumenter</i>	36
<i>Vedlegg</i>	39

Del 1

BAKGRUNN OG KUNNSKAPSGRUNNLAG





1. Innledning

1.1 Bakgrunn for planen

Artikkel 19 i FNs barnekonvensjon stadfester at staten har et ansvar for å beskytte barn mot fysisk eller psykisk mishandling, forsømmelse eller utnyttelse fra foreldre og andre omsorgspersoner. Norge ratifiserte Barnekonvensjonen i 1991, og i 2003 ble konvensjonen inkorporert i norsk lov.

Fysiske og seksuelle overgrep mot barn er uforenlig med FNs barnekonvensjon, og er straffbare handlinger etter norsk lov. Slike overgrep mot barn er også i strid med grunnleggende verdier og oppfatninger om hvordan barns liv bør være. I mange år har offentlige myndigheter satt i verk tiltak for å hindre og avdekke overgrep og for å gi hjelp og støtte til de utsatte. Både offentlige myndigheter, frivillige organisasjoner, forskere og fagfolk har imidlertid tatt til orde for at innsatsen overfor barn og unge som utsettes for overgrep bør styrkes. Dette ble blant annet understreket i St.meld. nr. 40 (2001-2002) "Om barne- og ungdomsvernet". Under behandlingen av Stortingsmeldingen (Inst. S. nr. 121 for 2002-2003) fattet Stortinget følgende vedtak: "Stortinget ber Regjeringen komme med en utredning om situasjonen for seksuelt misbrukte barn og deres familier i Norge med særlig fokus på rettspraksis, behandlingstilbud, oppfølging og kompetanse".

I St.meld. nr. 29 (2002-2003) "Om familien", står det under omtalen av dette vedtaket at: "Regjeringen vil utarbeide en samlet plan mot seksuelle overgrep mot barn og utvide perspektivet til også å omfatte fysiske overgrep mot barn".

Planen som nå legges fram, er også et tiltak (nr. 84) i Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse (publikasjon I-1088). Planen beskriver en strategi for arbeidet både i 2005 og for perioden 2006-2009.

1.2 Definisjoner og avgrensinger

Seksuelle overgrep mot barn kan ta form av blotting, kikking, fotografering, verbale kommentarer av seksuell natur, seksuelt preget berøring, oralsex, samleie eller innføring av gjenstander i kroppens hulrom etc. Grunnleggende elementer i de fleste definisjoner av seksuelle overgrep mot barn, er at handlingene skjer for å tilfredsstille overgriperen på bekostning av de utsatte barnas behov. Det dreier seg om handlinger som barn ikke kan forstå, ikke er modne for eller kan gi informert samtykke til.

Det er betydelig vanskeligere å finne en internasjonalt anerkjent definisjon av hva *fysiske overgrep* mot barn er enn seksuelle overgrep. Handlinger som i Norge betraktes som fysiske overgrep kan i land med annet lovverk og andre normer bli karakterisert som en rimelig form for straff eller grensesetting fra foreldrenes side. I denne planen brukes en lignende definisjon på fysiske overgrep mot barn som i den svenske offentlige utredningen om barnemishandling (SOU 2001:72). Fysiske overgrep innebærer at en voksen person påfører et barn smerte, kroppslig skade, eller sykdom. Mishandlingen kan ta form av slag, med eller uten bruk av en gjenstand, spark, lugging, klyping, biting, kasting, brenning, skålding m.m. I de groveste tilfellene kan overgrepene ta form av forgiftning, drapsforsøk eller drap.

Tiltakene i planen er rettet mot barn og unge i alderen 0-18 år, jf definisjonen av barn i FNs barnekonvensjon, lov om barn og foreldre og lov om barneverntjenester.

Avgrensninger

Dette er en samlet plan mot fysiske og seksuelle overgrep mot barn. Også andre former for vold, utnyttning og vanskjøtsel av barn og unge kan føre til lignende tegn, symptomer og konsekvenser som hos dem som utsettes for fysiske og seksuelle overgrep. En markert oppsplitting av tiltaksapparatet etter problemtyper bør unngås der tungtveiende argumenter ikke taler for slik spesialisering.

Planen omfatter seksuelle overgrep mot barn begått av ulike typer utøvere. Utøverne kan være voksne eller mindreårige under 18 år, og de kan være innenfor eller utenfor familien. Denne planen kommer ikke nærmere inn på seksuell utnyttning i form av kjøp av sex, visuelle framstillinger av overgrep (barnepornografi) eller menneskehandel med mindreårige for seksuelle formål. Temaet seksuell utnyttning av mindreårige blir tatt opp i andre sammenhenger, blant annet i Tiltaksplan barn, unge, Internet (Barne- og familiedepartementet 2001) og Regjeringens handlingsplan mot handel med kvinner og barn (Justisdepartementet 2003). De berørte departementer arbeider nå med å lage reviderte utgaver av de to sistnevnte planene. Det bør samtidig nevnes at i en del tilfeller er skillet flytende mellom seksuelle overgrep mot barn begått av bekjente og seksuell utnyttning av mindreårige, for eksempel knyttet til Internet som "møtested" eller medium for spredning av bilder.

Når det gjelder fysiske overgrep mot barn, er planen begrenset til foreldres, steforeldres og andre foresattes bruk av vold. Fysisk vold fra andre barn og unge i hjem, skole og nærmiljø er derfor ikke inkludert.

Denne planen er også avgrenset i forhold til problemstillinger og tiltak i foreliggende og

kommende planer. Tiltak overfor barn og unge som er "vitner til vold" i familien er en del av Regjeringens handlingsplan mot vold i nære relasjoner for 2004 - 2007 (Justisdepartementet 2004), og denne målgruppa berøres ikke i den foreliggende planen. Planen omfatter heller ikke generelle velferdstiltak som tar sikte på å redusere omfanget av problemer som kan være assosiert med økt risiko for overgrep mot barn (som rus, fattigdom og kriminalitet). Planen er i tillegg avgrenset mot tiltak rettet mot familier hvor de voksne har rusproblemer, for eksempel de familierettede tiltakene i Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer (2003-2005).

1.3 Lovgivning og ansvarsforhold

Barneverntjenestens ansvarsområde og rolle ved mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep

Barneverntjenesten har et sentralt ansvar for et barns totale omsorgssituasjon, og har derfor et særlig ansvar for barn som utsettes for fysiske eller seksuelle overgrep. Det følger av barnevernloven § 1-1 at et av dens hovedformål er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid. Særlig i saker hvor mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep retter seg mot foreldrene, eller der foreldrene ikke klarer å beskytte barnet mot overgrep fra andre, har barneverntjenesten et hovedansvar for å definere og iverksette nødvendige tiltak og vurdere behovet for samarbeid med andre instanser. Beskyttelse mot videre overgrep er en nødvendig forutsetning for bearbeiding og behandling av de opplevelser og traumer barnet er blitt påført gjennom å ha blitt utsatt for overgrep. I saker der foreldrene klarer å gi barnet tilstrekkelig hjelp og beskyttelse, vil barneverntjenestens oppgave gjerne begrense seg til å gi foreldrene og barnet råd og veiledning, samt å bistå med å etablere kontakt med andre deler av hjelpeapparatet.

I saker hvor det er grunn til å tro at et barn er utsatt for fysiske eller seksuelle overgrep, har andre offentlige myndigheter og visse yrkesgrupper med profesjonsbestemt taushetsplikt, plikt til av eget tiltak, uten hinder av taushetsplikt (jf. barnevernloven § 6-4, 2. og 3. ledd) å gi opplysninger til barneverntjenesten. Barneverntjenesten kan også innhente opplysninger som er belagt med taushetsplikt ved å gi pålegg om å gi slike opplysninger.

Barneverntjenesten kan videreformidle opplysninger belagt med taushetsplikt til andre forvaltningsorganer når dette er nødvendig for å ivareta barnets interesser.

Straffelov og barnelov

Håndheving av straffelovens bestemmelser er politiets og rettsvesenets ansvarsområde. Den juridiske definisjonen av ulike seksuelle overgrep finnes i straffelovens kapittel 19 om seksualforbrytelser. Straffelovens bestemmelser skiller mellom forskjellige straffbare overgrep. Disse betegner handlinger av forskjellig art og alvorlighetsgrad, som blant annet har betydning for strafferammer og straffutmåling. I Norge er den seksuelle lavalder 16 år. Seksuell omgang med barn under 16 år er straffbart, uten hensyn til om barnet samtykker eller selv tok initiativet. Seksuell omgang med barn som er eldre (16-17år), er ikke straffbart i seg selv, med mindre det er snakk om incest eller misbruk av stilling eller tillitsforhold.

De av straffelovens bestemmelser om seksualforbrytelser som spesifikt gjelder mindreårige skiller mellom seksuelt krenkende og annen uanstendig atferd (§ 201 og § 200), seksuell handling (§ 200) og seksuell omgang med personer under 14 år (§195), og under 16 år (§196). Eksempler på seksuelt krenkende og annen uanstendig atferd er slibrigheter, kikking og blotting. Eksempler på seksuell handling er berøring eller beføling av kjønnsorganer, mens seksuell omgang omfatter samleie (genitalt, analt, oralt), men inkluderer også for eksempel masturbasjon. Loven

bruger ikke begrepet incest, men har egne bestemmelser om seksuell omgang med slektning i "nedstigende linje" (§ 197), samleie med bror eller søster (§ 198) og seksuell omgang med fosterbarn, stebarn eller noen annen person under 18 år som "står under hans omsorg, myndighet eller oppsikt" (§ 199). Straffeloven forbyr også produksjon av bilder og film med kjønnslige skildringer hvor det gjøres bruk av personer under 18 år. Kjøp av sex fra noen under 18 år er også forbudt i henhold til straffeloven. De mer aldersuavhengige bestemmelser i kapitlet, for eksempel bestemmelsene om misbruk av stilling for å skaffe seg seksuell omgang og bestemmelsene om voldtekt, gjelder også overgrep mot mindreårige.

I straffeloven, er to bestemmelser i kapittel 22 om forbrytelser mot liv, legeme og helbred særlig aktuelle: bestemmelsene om legemsfornærmelse (§ 228) og bestemmelsene om legemsbeskadigelse (§ 229). Andre bestemmelser i samme kapittel kan i enkelte tilfeller være aktuelle når det gjelder fysiske overgrep mot barn.

Barnelovens § 30 tredje ledd, slår fast at barn ikke må bli utsatt for vold eller på annet vis bli behandlet slik at barnets fysiske eller psykiske helse skades eller settes i fare.

Dommeravhør og observasjon av barn

Når barn skal forklare seg i forbindelse med etterforskning av seksuelle overgrep, skjer det etter særlige regler i straffeprosessloven § 239.

Dommeravhør benyttes overfor barn under 14 år, jf. straffeprosessloven § 239. Hensikten med dommeravhøret er todelt. Avhøret av barnet er et ledd i politiets etterforskning, og videoopptaket av dommeravhøret vil bli vist under hovedforhandlingen i stedet for at barnet forklarer seg i retten. Dette er for å skåne barnet mot å måtte vitne i retten. Hovedregelen ved dommeravhør er at dommeren skal tilkalle en særlig skikket person til

å foreta dommeravhøret. Den særlig skikkede personen er som hovedregel en polititjenestemann som har særlig erfaring med slike saker. Avhøret ledes imidlertid av en dommer, og også bistands- og forsvarsadvokat er til stede i tilstøtende rom.

Observasjonsordningen er ment som erstatning for dommeravhør, der dommeravhør anses utilstrekkelig. Observasjon benyttes særlig overfor barn som kommuniserer dårlig verbalt, i hovedsak barn under skolealder, og foretas av en sakkyndig, i hovedsak psykolog eller psykiater. Observasjon foregår ved at en person med spesiell kjennskap til barns væremåte, observerer barnet gjennom en kombinasjon av lek og samtale

Helsetjenesten og andre berørte etater

Sammenlignet med barneverntjenestens særskilte ansvar og muligheter for intervensjon i saker som omfatter vold og overgrep mot barn, involveres andre instanser i mer begrenset omfang. Helsetjenesten kan bli involvert som den som først fatter mistanke, foretar sakkyndige undersøkelser og yter hjelp og behandling til de utsatte. De mest aktuelle kommunale tjenestene i denne sammenhengen er allmennlege-, helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er tilbud som omfatter alle barn og unge. Særlig aktuelle spesialisthelsetjenester er psykisk helsevern for barn og unge og barnemedisinske avdelinger, samt andre sykehusavdelinger som behandler skader. Psykisk helsevern for voksne og tjenesteapparatet for rusmiddelmisbrukere kan møte overgrepssituasjonen på flere måter i form av seinskader mange år i etterkant av at overgrepene fant sted. Tannhelsetjenesten er også en viktig instans i en del saker.

Barnehager og skoler vil gjennom sin omfattende kontakt med barn lett bli de første som oppfatter signaler om at noe ikke er som det skal være. Under iverksetting av tiltak for overgrepsutsatte kan barn og unge ha spesielle behov for oppfølging fra barnehagene

eller skolene. Andre etater og organisasjoner som arbeider direkte med barn og unge kan også bli involvert i overgrepssaker. Det samme gjelder for eksempel familievernkontorer og sosialtjenesten. Familievernets spesialkompetanse på relasjonsproblematikk inngår som en del av det helhetlige tilbudet til familiene, både som krisetilbud i avdekkingsfasen og for å bearbeide emosjonelle og relasjonelle konflikter senere i prosessen. Familievernet kan også være en ressurs i konsultasjon/veiledning overfor barnevern eller andre lokale instanser, jf avsnittet i kapittel 6 om veilednings- og konsultasjonstilbud.

Samarbeid mellom ulike instanser

I saker om fysiske eller seksuelle overgrep mot barn vil det som regel være behov for





samarbeid og kommunikasjon mellom flere instanser. Det vil da være viktig med informasjonsutveksling og koordinering av arbeidet for å unngå feilgrep, hindre dobbeltarbeid, sikre at barnet får rett hjelp til rett tid og generelt sikre et best mulig resultat. At samarbeidet mellom instansene fungerer på best mulig måte er viktig både i forhold til forebygging, avdekking, oppfølging/behandling, tiltaksutvikling og kompetanseutvikling. Et godt og konstruktivt samarbeid forutsetter at de ulike instansene har en best mulig helhetsforståelse av hvilke roller de andre instansene har. Det er også en viktig forutsetning at instansene har tilstrekkelig kunnskap om hvilke muligheter og begrensninger for samarbeid som ligger i lovgivningen.

Barneverntjenesten har en sentral rolle særlig i saker hvor en mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep retter seg mot barnets foreldre, eller der barnets foreldre ikke klarer å beskytte barnet mot overgrep fra andre. Dette henger sammen med barneverntjenestens vide ansvarsområde, muligheter for tiltak, og reglene om formidling og innhenting av taushetsbelagt informasjon. Samarbeidet må da ta utgangspunkt i barnevernlovens bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Barnevernloven gir adgang til nødvendig samarbeid med andre instanser til barnets beste.

I saker hvor mistanken retter seg mot noen utenfor hjemmet og foreldrene er i stand til å gi barnet tilstrekkelig beskyttelse mot ytterligere overgrep, vil foreldrene sannsynligvis være svært interessert i at ulike instanser arbeider best mulig sammen for å hjelpe barnet. I disse sakene vil forutsetningene for et godt samarbeid være til stede fordi foreldrene vanligvis vil gi sitt informerte samtykke til at informasjon kan videreformidles mellom instansene til beste for barnet.

Voldsoffererstatning

Barn som har blitt utsatt for seksuelle overgrep kan ha krav på erstatning, både for tort og svie og for økonomisk tap de har lidd som følge av overgrepene. Dersom erstatning ikke mottas fra skadevolder eller fra annet hold, kan det tilkjennes voldsoffererstatning fra det offentlige, jf. forskrifter om voldsoffererstatning 23. januar 1981 (for lovbrudd skjedd før 1. juli 2001) og lov om voldsoffererstatning 1. juli 2001 (for lovbrudd skjedd før 1. juli 2001). Forslag til endringer i loven om voldsoffererstatning ble sendt på høring i april 2005. Justisdepartementet vil etter høringsrunden legge fram forslag om endringer i en odelstingsproposisjon.

1.4 Tidligere tiltak og fokus på overgrep mot barn

Handlinger som i dag betraktes som fysiske overgrep mot barn har i tidligere tider vært lovlige og aksepterte. For eksempel har foreldre i de fleste samfunn hatt lov til å straffe barn fysisk som ledd i barneoppdragelsen. Denne "retten" er blitt sterkt begrenset i mange land i nyere tid. I Norge ble foreldres rett til å bruke såkalt måteholden legemlig refselse avskaffet gjennom en endring av straffeloven i 1972, og eksplisitt gjort ulovlig gjennom en endring av lov om barn og foreldre i 1987.

Seksuelle forhold mellom nære slektninger har blitt betraktet som uakseptabelt opp gjennom historien. Historiske kilder indikerer

samtidig at seksuelle overgrep mot barn kan ha forekommet til nær sagt alle tider, for eksempel gjennom misbruk av maktposisjoner. Seksuelle overgrep mot barn ble "gjenoppdaget" som problem rundt begynnelsen av 1960-tallet og i Norge kom debatten for alvor i gang på 1980-tallet. Da ble seksuelle overgrep mot barn satt på dagsordenen i Norge i form av kurs, faglitteratur, oppretting av støttesentra mot incest, omtale i offentlige dokumenter m.m. Sosialdepartementet gjennomførte i perioden 1989-91 prosjektet "Oppbygging av tiltak for barn som er utsatt for seksuelle overgrep".

Den tverrdepartementale "Handlingsplan mot seksuelt misbruk av barn (1992-93)", medførte iverksetting av mange ulike tiltak. Regjeringen la i 1993 fram St. meld. nr. 53 (1992-93) "Om seksuelle overgrep mot barn". I meldingen ble det blant annet fremmet et forslag om å etablere Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn (NRSB). Dette ble iverksatt i 1995 som et statlig finansiert prosjekt ved Aker sykehus. Prosjektet ble videreført fram til utgangen av 2003, de siste årene som en integrert del av prosjektet "Støtte til seksuelt misbrukte barn" (først under Statens helsetilsyn, deretter Sosial- og helsedirektoratet) og ble innlemmet i Nasjonalt kunnskapscenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) da det ble opprettet i 2004. I prosjektperioden ble det blant annet utarbeidet veiledningsmateriell og gjennomført tverrfaglige opplæringsprogrammer i alle fylker.

Formålet med etableringen av NKVTS var å styrke både forskning, veiledning og utdanning på volds- og traumefeltet, inklusive seksuelle og fysiske overgrep mot barn. Opprettelsen av NKVTS innebar at flere mindre nasjonale fagmiljøer innen volds- og traumefeltet ble slått sammen til et senter. NKVTS finansieres over statsbudsjettet og eies av Universitetet i Oslo.

I forbindelse med prosjektet "Støtte til seksuelt misbrukte barn" etablerte Sosial- og helse-

direktoratet regionale kompetansenettverk i saker der det er mistanke om seksuelle overgrep, og utarbeidet et forslag til organisering av nasjonal og regional kompetanse på selvmords-, volds- og traumefeltet. Det skal i 2005 etableres et ressursmiljø/ressurscenter for selvmordsforebygging, vold og traumatisk stress i hver region (jf tiltak 2 i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner"). Formålet er å styrke kompetanseutvikling, veiledning og samarbeid i tjenesteapparatet. Dette skal bidra til bedre hjelp til volds- og traumeutsatte (inkl. barn som utsettes for seksuelle og fysiske overgrep).

De som foretar dommeravhør av barn i dag, er gjennomgående bedre rustet for oppgaven nå enn bare noen få år tilbake. Politihøgskolen har i dag et omfattende etterutdanningsprogram i flere trinn for de polititjenestemenn som foretar dommeravhør av barn. Polititjenestemennene som arbeider med disse sakene blir skolert i avhørsteknikker og etterforskning av seksuelle overgrepssaker. Justisdepartementet har også holdt kurs i dommeravhør og observasjon av barn som vitner i straffesaker for barnepsykiatere og psykologer.

I 1996 ble de første Rådgivningskontor for kriminalitetsofre (RKK) etablert. I dag finnes det rådgivningskontorer i alle helseregionene. Kontorene administreres av det lokale politi, og den faglige virksomheten koordineres fra NKVTS.

I 2002 ble en ordning med familievoldskoordinatorer i samtlige 27 politidistrikt etablert. Koordinatorene skal arbeide både med vold mot kvinner og med fysiske og seksuelle overgrep mot barn innenfor familien.

Både i faglitteraturen og i den offentlige debatten er det de siste 20 år blitt rettet langt mer oppmerksomhet mot seksuelle overgrep mot barn enn mot fysisk vold mot barn. Dette gjenspeiles også i offentlige dokumenter og tiltak. I St.meld. nr. 40 (2001-2002) "Om barne- og ungdomsvernet" påpekes det at tross

periodevis mye oppmerksomhet i media og forholdsvis mange tiltak med fokus på seksuelle overgrep mot barn, er på langt nær alle utfordringer løst. Meldingen beskriver også behov for mer omfattende og systematiske tiltak mot fysiske overgrep mot barn.

Stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) startet i 2001 med midler fra Norske Kvinners Sanitetsforening opp prosjektet "Barn som er vitne til vold i familien". Alternativ til Vold viderefører sine erfaringer i det 3-årige prosjektet kalt "Barn som lever med vold i familien" i samarbeid med Senter for Krisepsykologi i Bergen. Prosjektet startet opp i februar 2004 med støtte fra Barne- og familiedepartementet. Prosjektets målgrupper er barn som utsettes for vold i nære relasjoner både som "vitner" til vold i familien og/eller som er utsatte for barnemishandling/fysisk vold. Hovedmålsettingen for prosjektet er å framskaffe ny, faglig dokumentasjon og innsikt om de skadene som påføres voldsutsatte barn, for dermed å gi bedre hjelp til barna. Kunnskap skal framskaffes bl.a. gjennom klinisk/terapeutisk virksomhet ved Alternativ til Vold i Oslo og Telemark og Senter for Krisepsykologi i Bergen. Videre har prosjektet som mål at hjelpen når fram til flest mulig barn gjennom nasjonal kunnskapsformidling til familievern, barnevern, krisesentrene, psykisk helsevern for barn og unge, helsestasjonene og andre. Prosjektet er også ett av tiltakene i Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner.

Den frivillige sektors engasjement i overgrep mot barn er i all hovedsak rettet mot seksuelle overgrep og seksuell utnytting av mindreårige i form av blant annet visuelle framstillinger av overgrep ("barnepornografi"). Organisasjoner som har arbeidet aktivt med slike prosjekter er for eksempel Redd Barna og Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU).

På landsbasis finnes det per i dag 18 sentre mot incest og seksuelle overgrep. Enkelte krisetiltak drives som kombinert krise- og

incestsenter. Incestsentrene er et gratis lavterskeltilbud for mennesker som har opplevd seksuelle overgrep og deres pårørende. Målet er å gi råd, støtte og veiledning til brukerne basert på selvhjelpsideologi, og være et supplement til det offentlige hjelpeapparatet. Mange av de tilsatte ved sentrene har selv vært utsatt for incest. Målgruppene er hovedsakelig voksne kvinner og mødre til utsatte barn. Noen sentre gir tilbud til menn, og enkelte sentre har egne tilbud til barn. Stiftelsen Fellesskap mot seksuelle overgrep er en paraplyorganisasjon som har som mål å utvikle kvalitet og fag på tvers av det offentlige tilbudet. 15 av landets 18 incestsentre er medlemmer. I dag omfattes incestsentrene og krisesentrene av en statlig tilskuddsordning med øremerkede midler. Økonomien til incestsentrene har vært basert på tilskudd fra kommunen, fylkeskommunen, (de siste årene) helseregionen og direkte statstilskudd. Størrelsen på statstilskuddet følger direkte av størrelsen på tilskuddet fra andre bidragsytere. Regjeringens endringsforslag mht. incestsentrene er nærmere beskrevet i St.meld. nr 13 (2004-2005) "Om Incestsentra – tilbud, finansiering og forvaltning". Regjeringen foreslår der at incestsentrene på samme måten som krisesentrene får øremerket statstilskudd på 80 prosent av driftskostnadene. Regjeringen foreslår også at forvaltningen av tilskuddet blir lagt til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. En slik ny finansierings- og forvaltningsordning foreslås iverksatt fra 1. januar 2006. I Inst. S. nr. 136 (2004-2005) sluttet familie-, kultur- og administrasjonskomiteen seg til forslagene.

De fleste av de frivillige aktørene som arbeider med overgrep mot barn og unge mottar offentlig støtte. Aktørene arbeider ut fra ulike ståsteder stort sett med forebygging av seksuelle overgrep. Når det gjelder fysiske overgrep mot barn, har interessen fra de frivillige organisasjonene vært langt mindre. I 1998 ble imidlertid Nordisk forening mot barnemishandling og omsorgssvikt etablert. Foreningen arbeider bl.a. med å spre kunnskap om feltet og sette fokus på barnemishandling.

2. Kunnskap om fysiske og seksuelle overgrep mot barn

2.1 Omfang

I foreliggende norske undersøkelser varierer forekomsten av seksuelle overgrep i barndommen fra 8 til 19 prosent blant jenter og fra 1 til 14 prosent blant gutter (se tabell 1 i vedlegg). Alle undersøkelsene har begrensninger når det gjelder å anslå omfanget av seksuelle overgrep mot barn i den norske befolkningen. Fordi undersøkelsene har brukt ulike definisjoner på overgrep, og fordi utvalgene har vært forskjellige, er resultatene ikke direkte sammenlignbare. Flere av studiene har også hatt lav svarprosent, slik at omfangstallene som presenteres er usikre. Undersøkelsene gir heller ikke grunnlag for å trekke konklusjoner om endringer over tid, verken når det gjelder omfang eller fordelingen av ulike typer overgrep i befolkningen. Omfangstallene er imidlertid i tråd med funn fra undersøkelser i andre land. Nye typer overgrep, for eksempel knyttet til "chatting" på Internet, er heller ikke kartlagt.

Omfanget av fysiske overgrep mot barn fra foreldre eller andre omsorgsgivere er dårlig kartlagt i Norge. Brukbare registerdata finnes heller ikke. Hvilke grupper av barn som rammes, og hvilke konsekvenser volden har for dem, foreligger det også lite kunnskap om i norsk sammenheng.

I Sverige konkluderte en offentlig utredning (SOU 2001:72, jf. SOU 2001: 18) med at 4 prosent av 10-12 åringene og 7 prosent av 20-åringene i 2000 én eller flere ganger i løpet av oppveksten hadde blitt utsatt for relativt grove fysiske overgrep ("svårare kroppslig bestraffning utförd med tillhyggen") fra egne foreldre/foresatte.

Barnevernstatistikken til Statistisk Sentralbyrå gir noen indikasjoner på at forskjellene mellom registrerte saker og omfanget av seksuelle og fysiske overgrep kan være store. (Kriminalstatistikken differensierer ikke saker som er politianmeldt, etterforsket eller ført for retten etter ofrenes alder mht. forbry-

telser som gjelder fysisk vold.) Fra og med 1993 har barnevernstatistikken til Statistisk Sentralbyrå inkludert informasjon om barneverntjenestens grunner til å sette i verk tiltak for nye barn (barn som ikke var registrert med tiltak i barnevernet året før). Antall nye barn der "seksuelle overgrep/incest" eller "fysisk mishandling" var registrerte grunner til å sette i verk barneverntiltak, har i hele perioden vært en liten andel av det totale antallet nye barn med tiltak. Tall fra 1993, 1997, 1999 og 2003 viser de tallmessige ytterpunktene for perioden 1993-2003 (kilde: SSB). Tilsvarende tall for perioden før 1993 finnes ikke.

	1993	1997	1999	2003
Seksuelle overgrep/incest	199	91	96	89
Fysisk mishandling	154	131	120	298





Både når det gjelder seksuelle og fysiske overgrep gjaldt de fleste registrerte sakene i barnevernstatistikken grunnskolebarn (6-12) eller ungdom (13-17). Fysiske overgrep var omtrent like hyppig registrert blant førskolebarn som blant skolebarn og ungdom hvis en regner i forhold til størrelsen på aldersgruppene.

Den kraftige nedgangen i registrerte saker om seksuelle overgrep i barnevernet rundt midten av 1990-tallet, har i offentlig debatt til dels blitt framstilt hovedsakelig som en langsiktig virkning av "Bjugn-saken". Om dette er korrekt er vanskelig å si. Det må tas mange forbehold hvis registrerte seksuelle overgrepssaker i barnevernet og resultatene fra omfangsundersøkelsene (se vedlegg) skal sammenlignes. Allikevel indikerer forskjellene at antallet seksuelle overgrep som ikke avdekkes kan være stort.

På bakgrunn av tilgjengelig informasjon er det også vanskelig å forklare økningen (som startet i 2000) av antallet registrerte fysiske mishandlingssaker i barnevernet.

2.2 Skadevirkninger og risikogrupper

I forhold til de følgende avsnittene må det poengteres at fagfeltet er komplekst, og at eksisterende forskningsresultater er langt fra entydige. Det er ikke mulig å gi en kortfattet og samtidig grundig beskrivelse av hvordan forskningsresultater kan tolkes. Mer utfyllende opplysninger finnes i henvisningene til faglitteratur som følger i dette avsnittet og i oppsummerende lærebøker (Kvam 2001a, Breidvik 2003, Aasland 2004).

Skadevirkningene av seksuelle overgrep kan være omfattende. Det er avgjørende å komme inn tidlig med hjelp overfor utsatte barn og familier, beskytte barnet mot videre overgrep og gi nødvendig støtte til de omsorgspersonene som kan og skal ivareta barnet. Mennesker som har vært utsatt for seksuelle overgrep kan ha blitt traumatisert av opplevelsene, særlig hvis de har vært utsatt for vold og/eller trusler. Både barn og voksne kan slite med ettervirkninger. Noen av ettervirkningene blir tydelige først i voksen alder, mens andre ses mest hos barn. Imidlertid er det slik at mange av de overgrepsutsatte barna ikke viser noen symptomer eller skadevirkninger. For barn kan ettervirkningene av overgrep arte seg på mange måter. Barn er knyttet til sine foreldre, og barn som har foreldre som forgriper seg seksuelt kan reagere på denne situasjonen bl.a. ved å dissosiere hendelsene (atskille hendelsene fra andre personlige erfaringer), gjøre seg fysisk ufølsomme, sløve sanseinntrykkene sine, og/eller ta på seg ansvar for overgrepene. En annen skadevirkning kan være at kroppen er i stadig beredskap og at barnet får problemer med å koble av og konsentrere seg (traumatisk stress). Andre følger kan for eksempel være sosial tilbaketrekning, "gjenoppleving" av overgrepet, regresjon ("barnslighet" i forhold til alder) og seksualisert atferd. (Terr1991, Putnam 1997, Dyregrov 2000, SOU 2001:72, Svedin og Banck 2002).

Seksuelle overgrep forekommer mot barn i alle aldersgrupper, men anses for å være vanligst i årene rett før puberteten (8-12 år). Jenter er omtrent halvannen til tre ganger

mer utsatt for overgrep enn gutter. Når gutter blir utsatt for overgrep, er det vanligere at overgriperen er noen utenfor familien og har forgrepet seg på flere barn. Gutter er også relativt sett mer utsatt for overgrep fra kvinnelige utøvere, de er ofte noe eldre enn jenter når overgrepene begynner, og de opplever mer fysisk mishandling i kombinasjon med overgrepene enn jenter (Svedin og Banck 2002, Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn 2002).

Noen barn er mer risikoutsatte for overgrep enn andre. Eksempler er barn som er ensomme og sosialt isolerte, og barn som har utviklet en svak tilknytningsatferd overfor andre. Barn av rusmisbrukere, barn av foreldre med alvorlige psykiske lidelser og barn som er utsatt for generell omsorgssvikt, har også forhøyet risiko for overgrep. Disse barna vil ofte ha foreldre som ikke klarer å prioritere sine barns behov og beskytte dem tilstrekkelig. Det betyr ikke nødvendigvis at foreldrene forgriper seg, men manglende beskyttelse kan gjøre barna mer utsatte for overgrep fra andre, i eller utenfor familien. Andre risikofaktorer er seksualisert atferd og tidligere overgrep (Killén 2000, Svedin 2000).

Barn med fysiske og psykiske funksjonsnedsettelse er en annen risikogruppe. Foreliggende forskning anslår risikoen for å bli utsatt for seksuelle overgrep til å være to til tre ganger større blant barn med større funksjonsnedsettelse enn blant barn uten funksjonsnedsettelse (Kvam 1998, 2001, 2003).

I Norge mangler forskningsbasert kunnskap om risikoen for å bli utsatt for seksuelle og fysiske overgrep i ulike deler av "minoritetsbefolkningen" (definert etter etnisk bakgrunn, foreldres og eget fødeland), og om denne risikoen i så fall er mindre eller større enn blant "majoritetsbefolkningen".

De som begår seksuelle overgrep finnes ofte i barnets nærmiljø. Omtrent en fjerdedel av overgriperne er en fremmed person for barnet. Forskningsresultater indikerer at rundt

regnet 90 prosent av overgriperne er menn/gutter. Det anslås også at ca. en tredjedel av overgriperne er gutter (og jenter) under 18 år. Overgripere er en uensartet gruppe. De skiller seg sjelden ut med påfallende eller avvikende karaktertrekk. Mange overgripere strever med psykiske problemer, men det er stor variasjon i hva slags vanskeligheter de opplever (Mossige 1997, Kjellgren 2000, Svedin 2002).

Ulike typer *fysiske overgrep* kan innebære ulike former for skader på barnet. Synlige tegn på påført fysisk skade kan være blåmerker, brannsår og brudd. Barna *kan* også påføres indre skader i buk, bryst og hode. Barn som utsettes for gjentatte ganger å bli ristet kan påføres varige hjerneskader. Selv om de fysiske smertene og skadene er kraftige og alvorlige, er de ofte ikke varige. De psykiske og emosjonelle følgene er av mer gjennomgripende og langvarig karakter (Glaser 2000, SOU 2001:72).

Barn som utsettes for langvarige og gjentatte traumatiske påkjenninger får ofte et sammensatt symptom-bilde. Barn som lever med en



vedvarende trussel om vold, lever i en forhøyet spenningstilstand som hindrer deres naturlige utforskende atferd. Andre skadevirkninger kan være nedsatt evne til medfølelse og økt risiko for avvikende sosial utvikling. Det er ikke uvanlig at barn som utsettes for mishandling, senere i livet sliter med psykiske problemer som depresjoner, personlighetsforstyrrelser og aggresjonsproblemer. Gutter blir gjerne mer utadrettet i sine reaksjoner og jenter mer innadrettet. Mishandling i tidlig alder er også forbundet med økt selvmordsrisiko, alkoholavhengighet og problemer med tilknytning til egne barn. Det totale oppvekstmiljøet har en avgjørende betydning for om overgrepene får slike følger for voksenlivet (Christensen mfl 2004, SOU 2001, Dyregrov 2000, Kolko 2002). Det er dokumentert, bl.a. gjennom nyere tvillingstudier, at det er en klar årsakssammenheng mellom barnemishandling og alvorlig psykopatologi. Slike konsekvenser predisponerer barna for å kutte ut videre skolegang, ikke å komme i arbeid, stoffmisbruk, å ha mange seksualpartnere, dårligere fysisk helse og å utvikle depresjon og posttraumatisk stresslidelse. Det er også vist at det er en sammenheng mellom barnemishandling og forandring i hjernens funksjoner. Disse forandringene anses å være knyttet til kroppens eller hjernens reaksjon på uttalt og langvarig stress (Glaser 2000).

Utøveren av fysiske overgrep er i de fleste tilfeller far, mor, stefar eller stemor. Små barn har generelt sett større risiko enn eldre barn for å bli utsatt for fysisk mishandling. Dette gjelder særlig barn under ett år, hvor også risikoen for et dødelig utfall er større enn for eldre barn. Skolebarn som utsettes for gjentatt vold løper stor risiko for å få psykiske skader. Fysisk vold ser ut til å ramme barn fra utsatte eller problembelastede familier i større grad enn barn fra andre familier. Med utsatte familier menes familier som sliter med fattigdom, rusmisbruk, psykisk sykdom eller voldsproblematikk eller en kombinasjon av slike belastninger. Det er sannsynlig at fysisk mishandling oftere underrapporteres når det gjelder mer velstående og/eller tilsynelatende velfungerende familier (SOU 2001:18, SOU 2001:72, Kolko 2000, Killén 2003).

Som tidligere poengtert, er eksisterende forskningsresultater om seksuelle og fysiske overgrep mot barn ikke entydige. Departementet har i framstillingen av disse resultatene lagt vekt på å formidle at kunnskapen oftere består av indikasjoner enn klar dokumentasjon.

Del 2

STRATEGIER OG TILTAK



Generelt om ansvaret for tiltakene i denne planen

Under tiltak hvor flere departementer er ansvarlige, nevnes det hovedansvarlige departementet først. Andre berørte departementer har et selvstendig ansvar for å gjennomføre tiltakene i sine sektorer. Der andre departementers ansvar hovedsakelig er begrenset til å være en dialog- eller samarbeidspartner, framgår dette av formuleringene under de enkelte tiltakene. Under iverksetting av planen, kan det bli aktuelt for departementene å involvere egne underliggende etater også i tiltak der de underliggende etatene her ikke står nevnt som medansvarlige.

3. Forebygging av fysiske og seksuelle overgrep mot barn

MÅL: Å HINDRE AT BARN OG UNGE BLIR UTSATT FOR FYSISKE OG SEKSUELLE OVERGREP

Bakgrunn

Kunnskap om årsakene til overgrep mot barn og hvordan slik atferd kan stoppes er av grunnleggende betydning når man skal utforme forebyggende tiltak. Det finnes imidlertid ingen enkel forklaring på hvorfor noen begår overgrep mot barn. Årsakene kan ligge i individuelle forhold knyttet til utøveren, i familiemessige betingelser, i strukturelle, samfunnmessige forhold og i den situasjonen overgrepet skjedde i. Fordi årsaksbildet er sammensatt, er det også vanskelig å forebygge overgrep mot barn.

Forebyggingstiltak kan rettes mot barn og unge, mot voksne, mot befolkningen generelt og mot spesielle risikogrupper. Forebyggingstiltak rettet mot barn er omdiskutert fordi det er usikkert om barn klarer å nyttegjøre seg kunnskapen de får gjennom ulike programmer. I Norge har man (hovedsakelig på 1980 og 1990-tallet) prøvd ut programmer som "Trygg og Sterk", opplæringspakken "Det er min kropp" som begge er rettet mot

barnebefolkningen generelt. Formålet har bl.a. vært å lære barna å verne seg selv mot seksuelle overgrep gjennom "empowerment"-teknikker (Førland og Mossige 1993). En klar positiv effekt av slike programmer har ikke blitt dokumentert forskningsmessig (Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn 2002). Det har vært innvendt at slike programmer kan gi barn et feilaktig inntrykk av at det er deres eget ansvar om de er utsatt for seksuelle overgrep, barn blir engstelige, generelt mistenksomme i forhold til voksne etc.

I denne planen er det et sentralt premiss at det alltid er den voksne som har ansvaret for overgrep mot barn og skal stå til ansvar ved slike lovbrudd. Tiltakene i planen reflekterer dette, og er primært rettet mot den voksne befolkningen generelt og mot grupper med økt risiko for å begå overgrep.

Eksisterende tiltak

Det finnes per i dag en del tiltak som kan ha en forebyggende effekt mot seksuelle og fysiske overgrep. De fleste er rettet mot barn og unge. Eksisterende forebyggende tiltak rettet mot utøverne av overgrep er omtalt i kommende avsnitt.

- Utvikling og pilotprosjekt med veiledningsprogram for barnehage/helsestasjon – hvordan styrke små barns autonomi og mestring. Fokus er på eierskap til kropp og seksualitet. Tatt i bruk fra 2001.
- Gjennomføring av undervisningsprogrammet "Du bestemmer" i grunnskolen.
- Lett tilgjengelige oversikter til barn og unge over hvor man kan få hjelp i en voldssituasjon finnes på www.ungghelse.no.
- Læringscenteret utviklet i 2001 en ressursbok for lærere til bruk i undervisningen om samliv og seksualitet. I 2002 ble det også utviklet informasjonshefter som årlig sendes ut til alle elever i 10. klasse. Disse vektlegger blant annet grensesetting og seksuell helse. Sammen med heftet sendes også ut et eget informasjonshefte til foreldre. Heftet er tilgjengelig på 15 ulike språk.

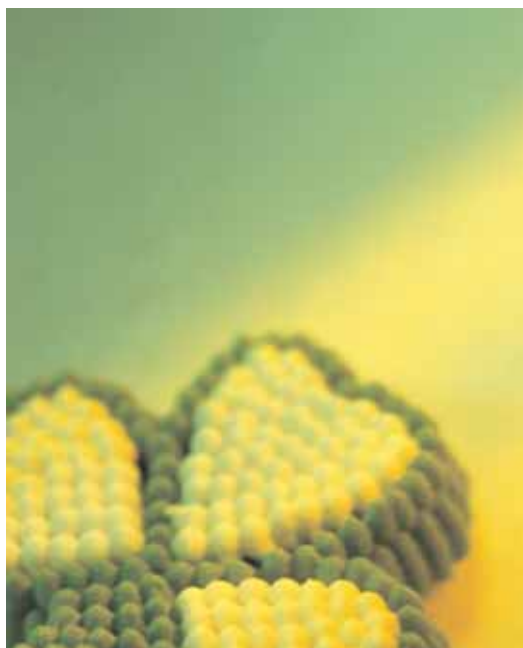
- Et nettsted for lærere som underviser i samliv og seksualitet eller beslektede emner er utviklet og finnes på skolenettet (www.skolenettet.no/samliv). Dette nettstedet er en ressurs for lærere som trenger informasjon om blant annet seksuelle overgrep.
- Det er lovpålagt at blant annet personer som søker stillinger i barnehager, grunnskolen, kommunale barneverntjenester og barneverninstitusjoner, skal legge fram politiattest som viser om søkeren er siktet, tiltalt eller dømt for seksualforbrytelser mot barn.
- Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) har med støtte fra Barne- og familiedepartementet gjennomført prosjektet "Trygg", der det er utarbeidet diverse informasjons- og veiledningsmaterieell som tematiserer unge og seksualitet, grenser og grenseoverskridelser. Målsettingen er å skape dialog, bevisstgjøring og lav terskel for å ta opp vanskelige emner i organisasjonene.
- På nettportalen <http://www.ung.no>, som er drevet av Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, finnes informasjon om seksuelle overgrep og linker til andre nettsteder med ytterligere informasjon.
- Norsk Folkehjelp har utarbeidet en rapport, og en håndbok for håndtering av vold og seksuelle overgrep i flyktningmottak.
- Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) ble etablert i 2004 som ledd i arbeidet med å styrke kunnskap og kompetanse i tjeneste- og hjelpeapparatet for å ivareta volds- og traumerammedes behov. Barn og unge som utsettes for seksuelle, fysiske eller psykiske overgrep er et av hovedtemaene for senteret. Senteret er et kompetansesenter og skal ikke selv drive behandling eller annen form for klinisk virksomhet.
- I Regjeringens handlingsplan "Vold i nære relasjoner" er det vedtatt at eksisterende nasjonale rådgivningstjenester på telefon og Internet skal styrkes med kompetanse for å imøtekomme barn og unges behov for hjelp

og råd i forhold til voldsproblematikk. Tiltaket skal også utvides til å omfatte seksuelle og fysiske overgrep (jf. tiltak 3 i denne planen).

Som del av iverksettingen av Regjeringens handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort (2004-2008) vil det bli gjennomført flere tiltak som er relevante også i forhold til problemstillingene i denne planen. For en nærmere oversikt, se innsatsområdene 4.1, 4.2.1, 4.3 og 4.4. i den nevnte handlingsplanen (Helsedepartementet 2004).

Behandling som forebygging – igangsatte tiltak

Fagfolk har ved flere anledninger påpekt betydningen av forebyggende tiltak rettet mot overgripere og potensielle utøvere. Behandlingstilbud til utøvere bør opprettes både for utøvere som selv er motivert for behandling, og som på eget initiativ søker hjelp, og for utøvere som er dømt for seksuelle overgrep mot barn og unge. De behandlingstilbudene som finnes er primært rettet mot voksne utøvere. I Oslo driver Institutt for klinisk sexologi og terapi (IKST) et behandlingstilbud, og i Bergen, Trondheim og Kristiansand finnes





det tilbud rettet mot innsatte som er dømt for seksualforbrytelser. På oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet er Helse Øst bedt om å kartlegge behovet for behandling av overgripere og behandlingsskapiteten på landsbasis. På oppdrag fra Helse Øst har NKVTS utarbeidet en skisse for et slikt prosjekt. Hjelp- og behandlingstilbudene til voldsutøvere som drives av Stiftelsen Alternativ til vold (ATV) skal også evalueres. Formålet er å dokumentere effekten av behandlingen med sikte på systematisk spredning av metodene. Oppdrag om dette er gitt til NKVTS (jf tiltak 28 i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner").

Hjelp- og behandlingsapparatet har de fleste steder behov for økt kompetanse for å kunne tilby tilfredsstillende hjelp til voldsutøvere. Dagens tilbud, lokalt og regionalt, skal vurderes i forhold til behovet på landsbasis. Også kompetanse om unge overgripere må utvikles og gjøres tilgjengelig. Arbeidet med å spre Sinnemestringsprogrammet for voldsutøvere, utviklet ved regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri på Brøset, og erfaringer fra øvrige behandlingstilbud, vil fortsette. (Tiltak 29 i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner").

Hjelp til unge som forgriper seg seksuelt på andre barn, er også godt forebyggende arbeid. Tiltak rettet mot denne gruppa beskrives i kapittel 5 om bistand og behandling.

Endring av holdninger og atferd i befolkningen

Det er nødvendig å skape økt oppmerksomhet i befolkningen generelt om seksuelle og fysiske overgrep, både for å hindre voksne i å begå overgrep, og for å øke årvåkenheten blant voksne slik at de hindrer andre i begå overgrep. Holdnings- og informasjonstiltak kan være gode supplement til andre, mer varierte tiltak, men det er lite som tyder på at punkt-innsatser alene gir den ønskede effekten. Informasjonstiltak som knyttes til andre eksisterende tiltak, er derfor å foretrekke.

Tiltak 1: Det vil i planperioden bli gjennomført informasjons- og holdningstiltak om fysiske og seksuelle overgrep mot barn rettet mot befolkningen som helhet. At slike overgrep har alvorlige konsekvenser for barn er viktig å få spredd. I tillegg skal det informeres om hvor barn og familier kan få hjelp og hvor folk kan henvende seg dersom de vet eller tror at barn har blitt utsatt for overgrep.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet i samarbeid med Barne- ungdoms- og familiedirektoratet og Helse- og omsorgsdepartementet
Tidsramme: 2005 – 2006

Forebygging av fysisk avstraffelse og vold i oppdragelsen

Norge er ett av fjorten land i Europa hvor alle former for fysisk vold mot barn er forbudt (i følge nettsidene til organisasjonen "End All Corporal Punishment of Children" – sist oppdatert i mars 2005 - <http://endcorporalpunishment.org/index.html>.) I hvilken grad bruk av vold generelt sett betraktes som en legitim del av oppdragelsen av barn, varierer både mellom land og mellom ulike grupper av befolkningen innen samme land.

Fra internasjonal forskning er det kjent at bruk av vold i oppdragelsen øker sannsynlig-

heten for bruk av grovere vold mot barn (Straus, 2000). Å forebygge bruk av fysisk avstraffelse som ledd i oppdragelsen er derfor også en god strategi for å forebygge den mer alvorlige volden barn utsettes for.

Foreldreveiledningsprogrammet er et forebyggende tiltak som skal gi tilbud om støtte til foreldre i omsorgs- og oppdragerrollen og bidra til å motvirke utvikling av negative handlingsmønstre og psykososiale vansker hos barn og unge. Det arrangeres samtalegrupper blant foreldre og det utgis materiell om en rekke temaer. At fysisk avstraffelse virker negativt på barns psykososiale utvikling er et eksplisitt tema i foreldreveiledningsprogrammet. Regulering av foreldres egen aggresjon, og utvikling av alternative strategier for grensesetting overfor barn tas opp som tema. Foreldreveiledningsprogrammet har også et særlig tilbud for familier med minoritetsbakgrunn. Fra 2005 skal foreldreveiledningsprogrammet utvides og målet er å ta det aktivt i bruk ved helsestasjoner, barnehager, barneverntjenesten og PP-tjenesten.

Tiltak 2: Gjennom foreldreveiledningsprogrammet skal det utgis "foreldremateriell" rettet mot førstegangsforeldre om konsekvenser av voldsbruk og alternative handlingsstrategier. Det vil bli nærmere vurdert om dette skal være en egen publikasjon eller om materialet skal integreres i andre kommende publikasjoner.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med Barne- ungdoms- og familiedirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet
Tidsramme: 2005 - 2006

Tiltak 3: Det skal vurderes om eksisterende telefoner og nettsteder er tilstrekkelige når det gjelder å gi råd og informasjon til foreldre som opplever det vanskelig å håndtere egne barn. Det vurderes samtidig om disse har behov for kompetansetilførsel for å ivareta dette temaet, eventuelt om det er behov for en egen "foreldrestøttetelefon" og en "foreldre-

støttenettside". Tiltaket må ses i sammenheng med tiltak 12 i Handlingsplanen Vold i nære relasjoner.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med Barne- ungdoms- og familiedirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet
Tidsramme: 2005 - 2006

Tiltak overfor minoritetsbefolkningen

Det foreligger ikke dokumentasjon som indikerer at det utøves mer vold som en del av barneoppdragelsen eller mer fysisk avstraffelse av barn blant innvandrere enn blant etnisk norske foreldre. Alle foreldre må gjøres oppmerksom på hvilke konsekvenser vold mot barn har, og at dette er straffbart. På grunn av språklige barrierer og ulike tradisjoner, er det grunn til å rette enkelte særlige tiltak mot minoritetsbefolkningen. Det må imidlertid presiseres at foreldre med minoritetsbakgrunn inngår i hele planens målgruppe.

Tiltak 4: "Foreldrematerialet" om konsekvenser av fysiske overgrep mot barn og alternative handlingsstrategier (se tiltak 2) skal gjøres tilgjengelig på minoritetsspråk, slik at foreldre som ikke behersker norsk kan nyttiggjøre seg informasjonen.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet i samarbeid med Kommunal- og regionaldepartementet og Barne- ungdoms- og familiedirektoratet
Tidsramme: 2006 - 2007

Familier i asylmottak har til dels spesielle behov. Senter for Krisepsykologi i Bergen har i flere år arbeidet med barnegrupper og foreldreveiledning i asylmottak. Ved videreføring av foreldreveiledning i mottak, bør foreldreveiledningen tilpasses slik at det også omhandler konsekvenser av voldsbruk og alternative handlingsstrategier i barneoppdragelsen.

Informasjon på eget språk er viktig, men det er også behov for å oppnå en dialog med foreldre med annen "kulturell" bakgrunn for å



forebygge vold i barneoppdragelsen. Denne dialogen skal ha grunnlag i verdiene som er nedfelt i barnekonvensjonen. I dialogen inngår vurderinger rundt sentrale begreper som blant annet respekt og lydighet, og sentrale spørsmål som familiens og samfunnets kollektive betydning for oppdragelsen av barna.

Tiltak 5: Det skal utarbeides en kunnskapsstatus, utvikles metoder og drives opplæring/veiledning i hvordan hjelpeapparatet kan komme i dialog med minoritetsforeldre om bruk av vold i oppdragelsen og om konsekvenser for barn av å oppleve vold i nære relasjoner.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med Kommunal- og regionaldepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Sosial- og helsedirektoratet

Tidsramme: 2005 – 2007

Spesielt utsatte barn og unge må beskyttes bedre

Barn som bor på institusjoner er en spesielt utsatt gruppe i forhold til overgrep. Dette gjelder for eksempel barneverninstitusjoner og flyktning- og asylmottak. Som beskrevet i avsnitt 2.2 er barn med fysiske og psykiske funksjonsnedsettelse mer utsatt for overgrep enn barn i normalbefolkningen. Det bør derfor settes i verk tiltak for å redusere denne risikoen.

Tiltak 6: Det foretas en kartlegging av hvilke nedtegnede rutiner institusjoner som har omsorgsansvar og behandlingsansvar for barn og unge har for håndtering av mistanker om overgrep. Kartleggingen skal omfatte barnevernsinstitusjoner, flyktning- og asylmottak og institusjoner for barn med fysiske eller psykiske funksjonsnedsettelse, som for eksempel døveskoler og barneboliger (jf. sosialtjenesteloven § 4-2 bokstav d og forskriften til sosialtjenesteloven § 7-2 bokstav b.) Kartleggingen skal også resultere i en beskrivelse av etiske retningslinjer og holdnings- skapende arbeid, omfang og bruk av slike virkemidler. Det skal i tillegg vurderes om de aktuelle institusjoner skal pålegges/henstilles om å utarbeide denne typen rutiner og virkemidler, og hvilke lovendringer som i så fall må til. (En tilsvarende gjennomgang vil bli gjort i forhold til barn i fosterhjem.)

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Kommunal- og regionaldepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med departementenes underliggende etater.

Tidsramme: 2005 - 2007

Politiattester som forebyggende virkemiddel

Fra og med 1995 har det vært et krav om at personer som skal ansettes i barnehager skal legge fram politiattest. Politiattesten skal vise om personen er siktet, tiltalt eller dømt for seksuelle overgrep mot barn. Personer som er dømt for seksuelle overgrep mot barn er utelukket fra å arbeide i barnehage. Krav om politiattest har også blitt innført for personer

som skal ansettes i grunnskolen, barnevern-tjenesten, offentlige eller private barnevern-institusjoner og fosterforeldre. Det kan videre kreves politiattest fra støttekontakter, tilsyns-førere, private som mottar barn som avlast-ningstiltak m.fl. Det fremmes jevnlig ønske om innføring av krav om politiattest på nye områder, herunder for frivillige i barne- og ungdomsorganisasjoner og ansatte i flykt-ning- og asylmottak.

Kommunal- og regionaldepartementet vil i løpet av våren 2005 sende på høring et forslag om å lovfeste krav om politiattest ved anset-telser i flyktning- og asylmottak.

Utdannings- og forskningsdepartementet har nylig lagt fram Ot.prp. nr. 57 (2004-2005) "Om Lov om endringer i opplæringslova og fri-skolelova" som blant annet omhandler krav om politiattest for ansettelser i den videre-gående skole. Departementet har med dette fulgt opp et anmodningsvedtak fra Stortinget av 17. juni 2004, vedtak nr. 523, der det heter: "Stortinget ber Regjeringa komme tilbake med forslag til endring av opplæringsloven og friskoleloven, slik at det innføres krav om poli-tiattest fra personer som skal tilsettes i videre-gående skole. Politiattesten skal kun innehol-de informasjon om hvorvidt søker er domfelt for overgrep". (Se Dok.nr.8:26 og Innst.O.nr.82 (2003-2004)). Utdannings- og forskningsdepartementet foreslår følgende nye § 10-9 tredje ledd i opplæringsloven: "Den som skal tilsetjast i vidaregåande skole, må leggje fram politiattest. Attesten skal vise om vedkommande er sikta, tiltalt eller dømd for seksuelle overgrep." En tilsvarende ny bestemmelse foreslås i friskolelovens § 4-3 tredje ledd.

Det stilles videre ofte spørsmål ved om politi-attesten bør utvides til også å omfatte andre forhold enn seksuelle overgrep mot barn, for eksempel rus-, volds- og vinningskriminalitet. Det vises i den sammenheng til at Stortinget i anmodningsvedtak 524 (2003-2004) ber Regjeringen foreta en helhetlig gjennomgang

og evaluering av praksis med bruk av politi-attester innen utdanningssektoren, sett i lys av den forskningen som finnes om seksuelle overgrep mot barn. Stortinget ber Regjeringen komme tilbake med en bred vurdering av hvordan ordningen med politiattester i ut-danningssektoren bør utformes i framtida, også sett i sammenheng med bruk av politi-attester innenfor andre tjenesteområder.

Tiltak 7: Det vil bli foretatt en gjennomgang av alle ordninger med politiattest for personer som utfører oppgaver overfor barn og unge. Det bør blant annet vurderes om ordningene skal utvides til å omfatte andre forhold enn seksuelle overgrep mot barn. På bakgrunn av gjennomgangen bør det vurderes om det skal fremmes forslag til helhetlige løsninger for ordninger med politiattester.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet, Helse- og omsorgs-departementet, Utdannings- og forsknings-departementet

Tidsramme: 2006



4. Avdekking av overgrep

MÅL: HJELPEAPPARATET SKAL BLI BEDRE I STAND TIL Å AVDEKKE FYSISKE OG SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN

Bakgrunn

For å fange opp barn som er blitt utsatt for fysiske og/eller seksuelle overgrep, er det nødvendig at både fagfolk i hjelpeapparatet og ansatte i institusjoner som skoler og barnehager har kunnskap om symptomer på overgrep. I tillegg må hjelpeapparatet inneha kunnskap om hvordan de ulike instansene skal forholde seg når det foreligger en mistanke om overgrep mot et barn. For barnet som er blitt utsatt, er det avgjørende at noen "ser det" og at det settes i verk tiltak for å hindre nye overgrep og å begrense følgene av overgrepene. Instansene i hjelpeapparatet har ulike funksjoner i dette arbeidet, og det er viktig å ha fokus på rollefordelingen mellom de ulike instansene. Når flere instanser arbeider med en familie vil det generelt være behov for samarbeid og kommunikasjon mellom de ulike instansene. Som nevnt under avsnitt 1.3, vil det i saker om fysiske eller sek-

suelle overgrep mot barn være særdeles viktig med samarbeid og koordinering. En forutsetning for godt samarbeid er at instansene har en god helhets- og rolleforståelse.

I det følgende skisseres både generelle tiltak rettet mot et samlet hjelpeapparat, og særskilte tiltak rettet mot tjenester med bestemte roller i arbeidet med å avklare mistanke om overgrep mot barn.

I mange tilfeller er det ikke mulig å fastslå med sikkerhet om overgrep har funnet sted eller ikke. Det er viktig å presisere at en politietterforskning som resulterer i en henleggelse for eksempel etter bevisets stilling, ikke innebærer en konstatning av at barnet ikke har vært utsatt for overgrep. En henleggelse er derfor ikke styrende for de andre instansenes arbeid i saken. For eksempel skal barneverntjenesten også etter en slik henleggelse beholde fokus på barnets totale omsorgssituasjon. Vilkårene for å iverksette tiltak etter barnevernloven er annerledes enn etter straffelovgivningen blant annet ved at kravene som stilles til bevis er forskjellig. Dette innebærer at barneverntjenesten, også etter en strafferettslig henleggelse, må vurdere behovet for å iverksette tiltak ut fra barnevernlovens vilkår. Det samme vil også kunne gjelde andre instanser.

Tiltak rettet mot barn og unge

En rekke tiltak kan bidra til at terskelen senkes for at barn og unge selv tar kontakt med hjelpeapparatet og forteller om en vanskelig situasjon. Både politiet, barneverntjenesten og for eksempel skolehelsetjenesten bør bestrebe seg på å gjøre seg tilgjengelig for barn og unge der de er til daglig, for eksempel gjennom jevnlig besøk på skoler og fritidsklubber. Incestsentrene medvirker også til at terskelen for at barn og unge skal få hjelp blir senket gjennom sine tilbud om rådgivning over telefon og ved noen sentre via Internet og/eller i form av samtalegrupper. I tillegg bør det opprettes alternative "kanaler" inn til hjelpeapparatet, slik at det blir enklere for

barn og unge å ta kontakt og fortelle om overgrepserfaringer.

Som ledd i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner" skal eksisterende nasjonale rådgivningstjeneste på telefon og Internet (tiltak 11) styrkes i forhold til voldsproblematikk. I tillegg skal det vurderes (tiltak 12) å etablere et landsdekkende "grønt nummer" som blant annet skal gi kvinner og barn som er utsatt for vold i familien et sted å henvende seg for å få informasjon om egnet hjelpeinstans. Disse tiltakene vil også ha betydning i forhold til arbeidet for å avdekke fysiske overgrep mot barn. I tillegg vil behovet for en landsomfattende hjelpetelefontjeneste for incestutsatte bli vurdert i forhold til kapittel 4.1.2 i St. meld. nr. 13 (2004-2005) Om incestsentra – tilbod, finansiering og forvaltning og Inst. S. nr. 136 (2004-2005).

Som ledd i bekjempelsen av vold i nære relasjoner, fikk en interdepartemental arbeidsgruppe i oppgave å drøfte problemstillinger og komme med forslag til tiltak som gjelder blant annet hvordan hensynet til barnet kan ivaretas bedre i saker om foreldreansvar, fast bosted og samvær hvor det foreligger mistanke om vold og overgrep. Bakgrunn for vurderingene i rapporten er blant annet gjennomgang av rettspraksis, forskningsprosjekter og det forhold at samværsretten står så sterkt rettslig og politisk. I rapporten foreslås flere endringer i barneloven for å sikre at barn ikke utsettes for overgrep. Rapporten foreslår også at det offentlige får en plikt til å oppnevne en tilsynsperson i situasjoner hvor det er aktuelt med sterkt begrenset samvær. I tillegg foreslår rapporten blant annet mer utdypende opplæringstiltak for sakkyndige. Gruppen avleverte sin rapport 16. februar 2004 og rapporten (Barne- og familiedepartementet 2004) ble etter det sendt på høring med tidsfrist 2. juli 2004. (Dette er tiltak 26 i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner".) Regjeringen tar sikte på å legge fram forslag til lovendringer i løpet av våren 2005.

Tenåringsjenter er særlig utsatt for seksuell trakassering og seksuelle overgrep. Slike overgrep rapporteres sjelden til hjelpeapparatet. *Generelt sett* utgjør overgrep i kjæreste-relasjoner og i sammenhenger hvor alkohol eller andre rusmidler blir brukt en stor andel av de overgrepene unge jenter utsettes for. Slike overgrep er i særlig grad forbundet med følelser av skyld og skam hos dem som rammes.

Vi har etter hvert god oversikt over hva som skal til for at unge jenter skal ta kontakt med hjelpeapparatet og hva slags hjelp de ønsker i en slik situasjon. Jentene kontakter helst lavterskeltilbud og særlig lavterskeltilbud der de kan være anonyme. Ungdomshelsestasjonene, hjelpetelefonene ved Senter for ungdom, samliv og seksualitet og den nasjonale ungdomshelsestasjonen på Internet (www.klara-klok.no) er eksempler på instanser som de unge jentene henvender seg til. Jentene ønsker primært å snakke med noen de kan stole på og som har kompetanse til å møte slike henvendelser, gi dem hjelp til å bearbeide den krisen de er i og til å kunne mestre slike situasjoner generelt. Samtaler etter overgrep med unge jenter utgjør cirka 5 - 7 prosent av det totale antall henvendelser ved SUSS telefonen (årsrapport 2003) og helsestasjon på Internet (årsrapport 2004) og mellom 1 - 4 prosent (i 2004) av konsultasjonene på helsestasjonene for ungdom (www.unghelse.no).

Internasjonale erfaringer viser effektive tiltak på to områder: Skolering av nøkkelpersonell i å avdekke og snakke om overgrep og trening av unge jenter i konkret selvhevdelse, tydelig kommunikasjon og grensesetting (Stewart o.a. 1995). Systematiske programmer som bygger på dette har vært gjennomført blant annet i Canada med gode resultater. Informasjon om disse programmene finnes på nettsidene til Canadian Public Health Association (www.cpha.ca) og Public Health Agency of Canada (www.phac-aspc.gc.ca).

Tiltak 8: Det nedsettes en prosjektgruppe som får i oppgave å foreslå utforming av tiltak for å senke unge jenters terskel for å oppsøke hjelp når de utsettes for overgrep, bidra til økt kompetanse hos aktuelle hjelpeinstanser og styrke unge jenter i å forebygge overgrep. Unge jenter fra minoritetsmiljøer må også omfattes av arbeidet. Forslagene må baseres på erfaringer og kunnskap. Vurderinger både fra fagfolk i hjelpeapparatet, instanser som arbeider med ungdom og fra unge jenter selv skal ligge til grunn for foreslåtte tiltak.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet i samarbeid med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Tidsramme: 2005-2006

Økt fokus på opplysningsplikten til barneverntjenesten

Enhver som utfører arbeid på vegne av et offentlig organ har taushetsplikt i henhold til forvaltningsloven. Yrkesgrupper som driver pasient/klientbasert virksomhet er også bundet av profesjonsbestemt taushetsplikt, uavhengig av om virksomheten er offentlig eller privat. Mange av dem som i sitt arbeid kommer i kontakt med barn og familier har dermed som utgangspunkt taushetsplikt om de opplysningene de får gjennom dette arbeidet. Reglene om taushetsplikt innebærer imidlertid ikke at de instansene som arbeider med barn ikke kan videreformidle opplysninger om at et barn er utsatt for seksuelle eller fysiske overgrep til barneverntjenesten.

I henhold til barnevernloven har alle offentlige myndigheter plikt til å gi barneverntjenesten opplysninger når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet, eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Opplysningene gis uten hinder av taushetsplikten. Opplysningsplikten gjelder også for en rekke yrkesutøvere som har profesjonsbestemt taushetsplikt i henhold til særlovgivning, inkludert leger, psykologer, tannleger, sykepleiere m.v. Opplysningsplikten innebærer både plikt til å gi opplysninger av eget

tiltak, og plikt til å gi opplysninger ved pålegg fra barneverntjenesten. Ved pålegg er det barneverntjenestens vurdering av om saken er så alvorlig at det foreligger opplysningsplikt som er avgjørende. Det er også barneverntjenesten som avgjør hvilke opplysninger som skal utleveres. Det er ikke nødvendig med konkret viten om at et barn er utsatt for overgrep. Det er nødvendig, men også tilstrekkelig, at barneverntjenesten eller den som av eget tiltak ønsker å gi opplysninger vurderer at det er *grunn til å tro* at et barn blir mishandlet i hjemmet eller at det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Hvis det senere viser seg at situasjonen var mindre alvorlig enn antatt, foreligger det ikke brudd på taushetsplikt.

I denne forbindelse kan det nevnes at Barne og familiedepartementet nylig har utarbeidet et generelt rundskriv om taushetsplikt og adgang til å formidle opplysninger innenfor barnevernet (Rundskriv Q-24/2005 Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten). Det er her lagt vekt på å klargjøre hvilket rom taushetsplikten og adgangen til å videreformidle opplysninger gir for et best mulig samarbeid mellom barneverntjenesten og andre instanser. Også andre instansers opplysningsplikt til barneverntjenesten er behandlet i rundskrivet.

Det kan også nevnes at Stortinget i forbindelse med behandlingen av innstillingen fra familie, kultur- og administrasjonskomiteen til Stortingsmelding nr. 29 (2002-2003) Om familien – forpliktende samliv og foreldreskap (Familiemeldingen), 27. november 2003 traff følgende anmodningsvedtak nr. 84:

”Stortinget ber Regjeringen fremme sak om offentlige ansattes plikter både i forhold til taushetsplikt og opplysningsplikt.”

I tilknytning til vedtaket framgår følgende på side 36 i innstillingen til familiemeldingen, Inst. S. nr. 53 (2003-2004):

”Komiteen mener at det bør være en prioritet å bekjempe familievold. Samtidig ser komite-

en at meldingen trekker opp kompliserte problemstillinger i grenselandet mellom taushetsplikt og opplysningsplikt. Komiteen mener at disse problemstillingene bør vurderes på tvers av fagfeltene barn og familie, helse og sosial, utdanning og justis. Det bør derfor fremmes en egen sak om dette. Taushetsplikten bør ikke være til hinder for samarbeid mellom etatene der dette er til beste for barnet.”

På bakgrunn av Stortingets anmodningsvedtak er Barne- og familiedepartementet i samarbeid med Justisdepartementet, Utdannings- og forskningsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet i ferd med å lage en veileder om utveksling av opplysninger og muligheter for samarbeid i saker der barn utsettes for vold i familien. Veilederen vil bli ferdigstilt våren 2005.

Tiltak 9: I tillegg til de ovennevnte dokumentene vil Barne- og familiedepartementet også utarbeide en kortfattet brosjyre beregnet for instanser og tjenester som i sitt arbeid kommer i kontakt med barn og familier, som for eksempel barnehagen, skolen, helse-tjenestene, sosialtjenesten og familievernet, om deres plikt til å gi opplysninger til barneverntjenesten ved mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep. Brosjyren vil også behandle barneverntjenestens adgang til å viderefremme opplysninger og å samarbeide med andre instanser.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet i samarbeid med andre berørte departementer
Tidsramme: 2005

Helsetjenesten – håndtering av mistanke

Det er viktig at spor etter fysiske og seksuelle overgrep dokumenteres så raskt som mulig etter at det antatte overgrepet har funnet sted. I en del tilfeller, særlig i forbindelse med seksuelle overgrep, vil det ved legeundersøkelse ikke være konkrete fysiske funn av medisinsk eller rettslig betydning. Det er ikke utarbeidet noen prosedyrebok for hvordan den medisinske undersøkelsen i slike tilfeller bør

gjennomføres, og opplæringen som gis gjennom den medisinske grunnutdanningen er ikke tilstrekkelig for å gi leger nødvendig kunnskap og trygghet i slike situasjoner. Nasjonale retningslinjer som beskriver hvordan slike undersøkelser skal gjennomføres og hvordan spor etter overgrep skal sikres og dokumenteres, vil være et nyttig hjelpemiddel for leger. På Astrid Lindgrens Barnsjukhus i Sverige har man i noen år hatt en detaljert prosedyrebok for undersøkelser ved mistanke om fysiske overgrep og erfaringene er gode i forhold til å oppdage disse barna tidligere.





Tiltak 10: Som et ledd i styrking av helse- tjenestene til volds- og voldtektsutsatte (jf St.prp.nr.1 2004-2005) skal det bl.a. utarbeides en veileder for helsetjenesten når det gjelder undersøkelser, registreringsrutiner, journal- maler, henvisningsrutiner m.v. Veilederen skal også omfatte vold og seksuelle overgrep mot barn. Den svenske prosedyrehåndboken vil bli vurdert for eventuell tilpasning til veile- deren.

Ansvarlig: Sosial- og helsedirektoratet
Tidsramme: 2005-2006

Grov fysisk vold mot barn blir sjelden registrert i Norge, men det antas å være få saker som fører til sykehusinnleggelse. Sykehusene har dermed ofte liten erfaring i å identifisere og dokumentere overgrep, og rutiner for oppfølging av barnet mangler.

Tiltak 11: NKVTS skal samarbeide med Barnesenteret på Ullevål universitetssykehus HF om å utarbeide rutiner for registrering og dokumentasjon i tilfeller der det foreligger/er mistanke om fysisk mishandling hos barn som innlegges i sykehus. Rutinene skal danne

grunnlag for utvikling av varslings- opp- følgingsprosedyrer som sikrer barnet hjelp og beskyttelse.

Ansvarlig: Sosial- og helsedirektoratet
Tidsramme: 2005-2006

Offerstøttende tiltak i rettsprosessen

Justisdepartementet har foretatt en evalu- ering av voldsoffererstatningsloven (se kapittel 1.3) og på den bakgrunn sendt forslag til flere endringer i loven på høring.

Ofre for seksuelle overgrep har rett til bistandsadvokat dersom det tas ut tiltale mot overgriperen. Bistandsadvokatens oppgaver er av juridisk art, men mange bistår også ofre og deres pårørende på andre måter. Mange ofre og deres familier kan ha forventninger om at retten også skal løse en rekke utenom- rettslige problemer, knyttet til offerets lidelse. De involverte kan oppleve at etterforskningen og rettsprosessen er en påkjenning, særlig dersom resultatet ikke er en fellende dom.

Å bedre informasjonen om hva rettsprosessen innebærer er et virkemiddel som kan bidra til at påkjenningen ved en retts sak blir mindre både for offeret og de pårørende. Noen ofre kan også ha behov for en tettere oppfølging både under etterforskningen og under en eventuell retts sak. Rådgivningskontorene for kriminalitetsofre som finnes i ni politidistrik- ter, gir støtte til ofre, vitner og pårørende under rettsaken.

Det vil derfor være hensiktsmessig å se på de samlede behov som ofre for denne type kriminalitet gir uttrykk for å ha. Justis- departementet skal derfor nedsette en arbeidsgruppe som skal vurdere en del praktiske aspekter ved avvikling av straffe- saker. Gruppen skal se på hvordan fornærm- ede og pårørende møtes i forbindelse med straffesaker (ikke rettslige problemstillinger), og om rutinene for hvordan denne gruppa tas i mot av politiet og rettsapparatet kan bedres. Arbeidsgruppen skal ledes av Justisdeparte- mentet og skal for øvrig bestå av represen-

tanter for Domstolsadministrasjonen, Politidirektoratet, Konfliktrådssekretariatet og Riksadvokatembetet. I forbindelse med dette arbeidet vil det bli etablert kontakt med aktuelle instanser og fagmiljøer for å innhente nødvendig kunnskap om situasjonen.

Tiltak 12: En arbeidsgruppe under ledelse av Justisdepartementet skal utrede hvilke offerstøttende tiltak av ikke-juridisk karakter ut over de allerede eksisterende som det er behov for og hensiktsmessig å sette i verk, i tilknytning til rettsprosessen i saker som omhandler fysiske og seksuelle overgrep mot barn, inkludert en vurdering av behovet for å utvide de eksisterende ordningene til alle politidistriktene.

Ansvarlig: Justisdepartementet
Tidsramme: 2006

Evaluering av ordningen med dommeravhør og observasjon av barn

Justisdepartementet og Domstoladministrasjonen nedsatte i april 2003 en arbeidsgruppe som fikk i oppgave å evaluere ordningen med dommeravhør og observasjon av barn. Arbeidsgruppa leverte sin evalueringsrapport i mai 2004. Rapporten (Justisdepartementet 2004 a) ble sendt på høring med høringsfrist 15. februar 2005. Rapporten følges opp på grunnlag av høringsrunden.

Stortinget behandlet 4. mars 2005 justiskomiteens innstilling om forslaget i Dok. 8:86 (2003-2004) om å innføre en ny avhørsmode ll av barn som er utsatt for eller er vitne til en traumatisk krisesituasjon, jf. Innst. S. nr. 123 (2004-2005). For å ivareta barnas behov og interesser i slike krisesituasjoner, styrke deres omsorgssituasjon og bedre mulighetene for å framskaffe bevis i en eventuell straffesak, foreslås det å etablere en ordning etter modell fra "Barnahus" på Island (www.barnahus.is). På bakgrunn av Stortingets behandling av forslaget, samt Redd Barnas rapport "Barnas Hus" (Skybak 2004) fra november 2004, vil Justisdepartementet utrede vilkårene og mulighetene for å eta-

blere en modell for avhør av barn med sikte på at barns rettssikkerhet og omsorgsbehov kan sikres på best mulig måte. Justisdepartementet vil gjøre dette ved å etablere et prøveprosjekt.

Tiltak 13: Det skal etableres et prøveprosjekt basert på erfaringene med "Barnas hus". For å planlegge prøveprosjektet skal Justisdepartementet i løpet av mai 2005 nedsette en tverretatlig prosjektgruppe som skal utrede ulike sider som må ivaretas ved etableringen av prøveprosjektet, tilpasset norske forhold. I utredningen skal man også se prøveprosjektet i sammenheng med de ordninger og regler man allerede har på området. Utredningen skal leveres Justisdepartementet i løpet av høsten 2005.

Ansvarlig: Justisdepartementet i samarbeid med andre berørte departementer
Tidsramme for etablering av prøveprosjekt: første halvår 2006





5. Bistand og behandling

MÅL: OVERGREPSUTSATTE SKAL FÅ TILSTREKKELIG OG INDIVIDUELT TILPASSET HJELP OG BEHANDLING

Bakgrunn

Behandling av barn som er utsatt for *seksuelle overgrep* og deres familier krever ulike tilnæringsmåter som må vurderes i hvert enkelt tilfelle. Små barn er ofte tilsynelatende uten symptomer, men barna kan allikevel ha behov for oppfølging eller behandling. Det kan være vanskelig for overgrepsutsatte barn og deres familier å få hjelp og behandling. Mange i hjelpeapparatet vegrer seg mot å gå inn i slike saker, med ulike begrunnelser. Behandlingskapasiteten varierer, og dette kan medføre ventetid før behandlingen starter. Behandling foregår i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker og behandlingsinstitusjoner, i barnevernsinstitusjoner, i familievernet, hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere, og i noen grad i PP-tjenesten.

Kunnskapene om barn som er blitt utsatt for fysiske overgrep er mer begrenset. Det finnes forholdsvis lite dokumentasjon både om barns fortellinger og om terapeutiske behandlingsprosesser. Barnets foreldre bør

delta i behandlingen med unntak av sakene der barna må skjermes fra foreldrene i korte eller lange perioder. For en del barn og familier kan hjelp i en krisefase være tilstrekkelig. Andre kan trenge behandling av lengre varighet.

Noen av barna som er blitt utsatt for seksuelle og fysiske overgrep er ikke tilstrekkelig beskyttet mot nye overgrep eller/og mottar ikke tilstrekkelig omsorg, og plasseres derfor i fosterhjem eller barneverninstitusjoner med hjemmel i barnevernloven. For andre overgrepsutsatte barn er hjelpetiltak i hjemmet aktuelt. Mange av de overgrepsutsatte barna som mottar omsorgs-, atferds- eller hjelpetiltak fra barnevernet, vil ha behov for støtte og behandling fra andre hjelpeinstanser.

Generelt om eksisterende tiltak

Hjelpeapparatet i Norge for barn som er blitt utsatt for seksuelle og fysiske overgrep har vært og er stort sett deler av det generelle hjelpeapparatet. Unntakene er kort beskrevet i kapittel 1.4 og i teksten nedenfor.

En del institusjoner i andre land har spesialisert seg på behandling av seksuelle overgrepssaker og utarbeidet omfattende programmer med tilbud rettet mot både barn og familier. Eksempler på slike institusjoner er BUP- Elefanten i Linköping, et behandlingssenter for gutter på Jylland i Danmark, Giarettoinstituttet i California og Great Ormond Street Sexual Abuse Team i London.

Enkelte norske poliklinikker innen psykisk helsevern for barn og unge (BUP) har erfarnere behandlere som jobber med barn/ungdommer som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Incestsenteret i Tønsberg er i ferd med å bygge opp et tilbud etter modell av Giarettoinstituttet.

Barne- og familiedepartementet gir som nevnt i kapittel 1.4 økonomisk støtte til Senter for krisepsykologi i Bergen og Alternativ til vold for å gjennomføre et treårig prosjekt som

sikter mot å utvikle behandlingstiltak for barn som er utsatt for fysiske overgrep. Forskjellige behandlingsmodeller er beskrevet i faglitteraturen, for eksempel modellen "Trappan" ved Rädda Barnen i Stockholm, gruppebehandling ved BUP Bågen i Stockholm og ved Ackerman Instituttet i USA.

I anmodningsvedtak nr. 413 (2003-2004) av 9. juni 2004 ber Stortinget Regjeringen vurdere hvilket tilbud incestsentrene skal gi, hvordan tilbudet skal organiseres og finansieres og om tilbudet skal lovfestes. Barne- og familiedepartementet la som oppfølging av vedtaket fram St.meld. nr. 13 (2004-2005) "Om incestsentra – tilbud, finansiering og forvaltning". Kapittel 4.4 i den meldingen gjelder spesielt tilbud til barn og unge. I Inst. S. nr. 136 (2004-2005) sluttet familie-, kultur- administrasjonskomiteen seg til anbefalingene i det nevnte kapitlet. Komiteen uttalte seg også positivt om det tverrfaglige utredningsteamet i Vest-Agder som nevnes under avsnittet om utviklingsarbeid i arbeidet med overgrepssaker under kapittel 6 i denne planen.

Behov for bistand og behandling for utsatte barn og unge

Seksuelle overgrep mot barn er vanligvis en stor belastning for de involverte. Oftest vil familien ha behov for råd eller mer omfattende hjelp. Dersom overgrepet har skjedd i familien blir situasjonen enda vanskeligere for familien. Den av foreldrene som ikke har forgrepet seg vil vanligvis trenge støtte og oppfølging både i krisefasen og i et mer langsiktig perspektiv. Også søsken kan ha behov for bistand. Som beskrevet tidligere, vil også overgriperen i familien ha behov for hjelp. I mange tilfeller er den beste hjelpen det overgrepsutsatte barnet kan få at barnets foreldre får hjelp, slik at de blir i stand til å ivareta sin foreldrerolle. I tillegg til å arbeide med sin egen krise skal de lære å forstå barnets tankegang og reaksjoner, samt takle barnets atferd på en konstruktiv måte.

Én instans kan sjelden hjelpe et overgrepsutsatt barn/ungdom alene. I undersøkelses-

fasen, jf. kapittel 4, er det behov for informasjonsutveksling. Det samme gjelder når hjelpeapparatet skal følge opp familien, jf. kapittel 1.3.

Blant annet i saker som gjelder fysiske og seksuelle overgrep mot barn, er det et mål å redusere ventetida for første vurderingsamtale til maksimum 10 dager (jf. Strategiplan for barn og unges psykiske helse tiltak 72, Helsedepartementet 2003). Helse- og omsorgsdepartementet og de regionale helseforetakene er ansvarlige instanser for å realisere denne målsettingen.

Tiltak 14: NKVTS skal bidra til at det utvikles systematisk kunnskap om barn og unge som er utsatt for fysiske og seksuelle overgrep samt kunnskap om effektive tiltak og behandlingsmetoder for disse målgruppene. NKVTS skal samarbeide med relevante kompetansesentra og kliniske miljøer.

Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet, Barne- og familiedepartementet

Tidsramme: 2005-2008





Økt fokus på mindreårige som har vist seksuell overgrepssatferd

Barn og ungdom som har begått overgrep mot andre barn har rett til hjelp i samme grad som andre barn med problemer. Slik behandling er viktig også fordi dette er en gruppe som har høyere risiko for å begå overgrep i framtida enn befolkningen generelt. Både BUP og barneverntjenesten kan bistå disse barna. Tilbudet til disse barna er ikke systematisk utbygd. Det finnes behandlingsopplegg blant annet ved følgende instanser: Institutt for klinisk sexologi og terapi (IKST) i Oslo, Betanien BUP i Bergen og ved BUP i Førde. Fordi erfaringen med slike tiltak er begrenset i Norge, blir det viktig å innhente erfaringer fra etablerte behandlingsopplegg i andre land, som for eksempel Rädda Barnens Pojkmottagning i Sverige, The Lucy Faithful Foundation i England, og behandlingsprosjektet for "unge krenkere" (Janus-prosjektet) i Danmark.

Hjelpe- og behandlingsapparatet har de fleste steder behov for økt kompetanse for å kunne tilby tilfredsstillende hjelp til voldsutøvere. Som tiltak 29 i Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner skal dagens tilbud, lokalt og

regionalt, vurderes i forhold til behovene på landsbasis. Voldsutøvere inkluderer i denne sammenhengen også personer under 18 år som har begått seksuelle overgrep mot barn og unge.

Tiltak 15: NKVTS skal bidra til at det utvikles systematisk kunnskap i hjelpe- og behandlingsapparatet i forhold til mindreårige og unge overgripere, og kunnskap om hjelpe-tiltak og behandlingsmetoder for disse. Arbeidet skal skje i samarbeid med relevante regionale kompetansesentra og kliniske miljøer.

Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet og Barne- og familiedepartementet, i samarbeid med Justisdepartementet

Tidsramme: 2005-2009

6. Forskning og kompetanseheving

MÅL: Å HEVE HJELPEAPPARATETS KOMPETANSE OM ARBEID MED FYSISKE OG SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN

Bakgrunn

Mange av fagfolkene som arbeider med barn og unge har behov for mer kunnskap om fysiske og seksuelle overgrep mot barn. Ikke minst gjelder dette hvordan de kan bistå barna som er rammet og familiene deres på en best mulig måte, både i en krisefase og i et mer langsiktig perspektiv. Det er flere måter å gå fram på for å øke hjelpeapparatets kompetanse om arbeid med overgrep mot barn. Best resultat oppnås når innsatsen settes inn på ulike nivåer samtidig. I det følgende skisseres tiltak rettet mot både forsknings- og kompetansemiljøene og mot praksisfeltet.

Eksisterende forsknings- og kunnskapsmiljøer

Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har forskning om seksuelle overgrep mot barn som større satsingsområder. NKVTS skal også ha fysiske overgrep mot barn som ett av sine prioriterte innsatsområder. NOVA har primært drevet forskning om seksuelle overgrep. Senter for Krisepsykologi i Bergen har drevet forskning om blant annet barns reaksjoner på å bli utsatt for vold. Ut over disse miljøene er forskningen om fysiske og seksuelle overgrep mot barn spredt og knyttet til enkeltpersoner.

I tillegg til forskningsmiljøene finnes andre mer praksisorienterte kompetansemiljøer. Eksempler er St. Olavs Hospital i Trondheim, Barnesenteret på Ullevål Universitetssykehus, Institutt for klinisk sexologi og terapi i Oslo, Alternativ til Vold, miljøene som er knyttet til de regionale konsultasjonsteamene i seksuelle overgrepssaker, fagteamene i Barne- ungdoms- og familiedirektoratet, regi-

onsentrene i barne- og ungdomspsykiatrien og de tre regionale utviklingssentrene i barnevernet.

Som ledd i Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner (tiltak 2), skal det etableres regionale ressursmiljøer/ressurssentra på volds- og traumefeltet for å bidra til bedre og mer helhetlige tjenester. Miljøene/sentrene skal bistå tjenesteapparatet med informasjon, veiledning og kompetanseutvikling og etablere nettverk mellom alle relevante samarbeidsparter i regionen. Blant annet eksisterende regionale tiltak på volds- og traumefeltet (som prosjektene "Støtte til seksuelt misbrukte barn", "Selvmordsforebyggende arbeid" og psykososiale team for flyktninger og asylsøkere) skal inngå i miljøene.

Foreliggende forskning

Internasjonalt finnes det omfattende forskningsbasert faglitteratur om seksuelle overgrep mot barn. I Norge har forskningsstiftelsen NOVA gjennomført flere prosjekter innenfor temaet seksuelle overgrep mot barn. Det er blant annet blitt forsket på mødres situasjon i møtet med hjelpeapparatet ved mistanke om seksuelle overgrep (Mossige 1998), ungdoms holdninger til seksuelle overgrep (Mossige 2001) og på hvordan man kan bistå foreldre og barn når det foreligger mistanke om seksuelle overgrep (Mossige mfl 2003). Andre forskningsmiljøer har fokusert på andre problemstillinger, for eksempel forekomsten av overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse (Kvam 2001, Kvam 2003), overgriperes selvforståelse (Brantsæter 2001), barn som vitner/dommeravhør av barn (Gamst og Langballe 2004), rettsvesenets behandling av seksuelle overgrepssaker (Bakketeig 1999, Hennum 1999), behandlerens møte med seksuelt overgrepsutsatte barn (Toverud 1997), konsekvenser for familien når det oppstår mistanke om overgrep (Jensen 2002, Jensen og Mossige 2002, Jensen 2004) og normalvariasjoner i barns kjønnsorganer (Myhre 2004).



Empirisk forskning om fysisk barnemishandling bygger med få unntak på studier fra andre land utenfor Norden. Det pågår nå et doktorgradsarbeid om helsesøsteres arbeid med fysisk vold mot barn ved Universitetet i Oslo ("Vold i familien: Barnemishandling slik helsepersonell og småbarnsforeldre ser det").

Langsiktig satsing på forskning om overgrep mot barn

For å sikre langsiktighet i forskningen om overgrep mot barn bør denne forankres i de etablerte forsknings- og kompetansemiljøene. Tverrfaglige prosjekter og forskning om temaer hvor det foreligger lite kunnskap i dag bør prioriteres. Aktuelle temaer er blant annet: effekter av forebyggende tiltak, behandlingsforskning, spesielle utfordringer knyttet til overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse, metodeutvikling i hjelpeapparatet for håndtering av overgrepsaker, utfordringer knyttet til etnisitet, forskning om voksne og mindreårige som begår overgrep, og møtet mellom en rettslig og en behandlingsorientert tilnærming til overgrep.

Tiltak 16: Forskningsinnsatsen knyttet til blant annet forebygging og behandling av seksuelle og fysiske overgrep styrkes. NKVTS vil få i oppdrag å systematisere og få oversikt over eksisterende kunnskap og komme med forslag til områder der det er særlig behov for økt forskning. Denne over-

sikten vil bli fulgt opp med støtte til prioriterte prosjekter fra departementene, blant annet Barne- og familiedepartementet/Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet og Justisdepartementet

Tidsramme: 2005-2009

Kartlegging av omfang

Som beskrevet i avsnitt 2.1 foreligger det per i dag ingen omfattende, landsdekkende og representativ undersøkelse om omfanget av seksuelle eller fysiske overgrep mot barn. En slik studie bør derfor gjennomføres. Å vite hvor mange som utsettes for overgrep, omstendighetene rundt overgrepene, og hvordan overgrep av ulik art er fordelt i barnebefolkningen, er av stor betydning både for å kunne planlegge forebyggende tiltak og målrette hjelp og støtte til dem som er blitt utsatt for overgrep. Tidligere omfangsundersøkelser (om seksuelle overgrep) er dessuten usikre indikasjoner på hvordan situasjonen er i dag.

Tiltak 17: Det igangsettes en større, nasjonal omfangsundersøkelse om seksuelle og fysiske overgrep mot barn. Undersøkelsen skal ikke begrenses til å kartlegge omfanget. Årsaksfaktorer og konsekvenser av overgrep skal stå sentralt i undersøkelsen.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet (i dialog med blant annet Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet)

Tidsramme: 2005 - 2006

Forskningsformidling

For at hjelpeapparatet skal kunne nyttiggjøre seg innsikt fra forskningen om fysiske og seksuelle overgrep mot barn, må disse formidles på en hensiktsmessig måte. Det bør derfor arbeides for å skape møteplasser mellom forskere og praksisfeltet. Formidling bør også skje til befolkningen og beslutningstakere. Forskere og forskningsmiljøer har et individuelt ansvar for å formidle resultater fra

egen forskning, men det er også behov for en mer samlet innsats og koordinering av formidlingsaktiviteten.

Tiltak 18: NKVTS har et ansvar for å drive formidlingsaktivitet knyttet til forskning om fysiske og seksuelle overgrep mot barn. Denne innsatsen skal styrkes bl.a. gjennom samarbeid med regionale ressursmiljøer/ressurssentre om vold, traumatisk stress og selvmord for å øke kompetansen i hjelpeapparatet. I forhold til barn som er utsatt for fysiske overgrep, har også Senter for krisepsykologi et ansvar for formidling av kunnskap (jf. omtale i kapittel 1.4 av prosjektet "Barn som lever med vold i familien").

Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet, Barne- og familiedepartementet, Justisdepartementet
Tidsramme: 2005-2009

Utviklingsarbeid i arbeidet med overgrepssaker

For å bidra til at barneverntjenesten og dets samarbeidspartnere på best mulig måte møter familier hvor en mistenker at barnet er blitt utsatt for fysiske eller seksuelle overgrep, er det bl.a. nødvendig å videreutvikle rutiner og arbeidsmodeller i arbeidet med slike saker. Utviklingsarbeidet må inkludere samarbeidsforholdene til andre sektorer. Det forutsettes at utviklingsarbeidet bygger videre på tidligere erfaringer knyttet til arbeidet med seksuelle overgrepssaker. Dette gjelder for eksempel virksomheten til regionale konsultasjonsteam og et forsøk i Vest-Agder med et tverrfaglig utredningsteam ved mistanker om seksuelle overgrep. Dette utredningsteamet videreføres nå under ledelse av Barne-, ungdoms- og familieetaten, region sør.

Tiltak 19: Det gjennomføres utviklingsarbeid med sikte på å utarbeide gode arbeidsmodeller for barnevernet og dets samarbeidspartnere i møtet med familier hvor det foreligger mistanke om fysiske eller seksuelle overgrep. De regionale ressursmiljøene/ressurssentrene for vold, traumatisk stress og

selvmord vil være viktige aktører i arbeidet med utvikling av gode samarbeidsmodeller.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet/ Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet/Sosial- og helsedirektoratet og Justisdepartementet

Tidsramme: 2006 – 2009

Fokus på overgrep mot barn i grunn-, videre- og etterutdanning

Undervisningen om fysiske og seksuelle overgrep i aktuelle grunnutdanninger er begrenset. Det bør derfor stimuleres til at det blir et større fokus på slike temaer i profesjonenes grunnutdanninger. Kunnskap om barns seksuelle utvikling og om avvikende seksualitet er viktig for å oppfatte barns signaler om overgrep. Slik kunnskap bør formidles i grunn- og spesialistutdanningene for yrkesgrupper som arbeider med barn og unge, for eksempel førskolelærere, lærere, barnevernarbeidere og helsepersonell (inkludert vernepleiere). For mange fagfolk ligger grunnutdanningen tilbake i tid. Det er derfor viktig å





fokusere på disse temaene i videre- og etterutdanningene for de aktuelle yrkesgruppene.

Som ledd i gjennomføringen av Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner (tiltak 4 og 5) vil NKVTS få i oppdrag å utarbeide en nasjonal implementeringsplan for å styrke ulike grunn-, videre- og spesialistutdanninger med hensyn til kunnskap om vold i nære relasjoner. NKVTS også vil få i oppdrag å utarbeide forslag til felles opplæringstiltak for ansatte i relevante hjelpetjenester. Opplæringen skal omfatte både samarbeidskompetanse og en felles grunnforståelse om problemområdet. Vold i nære relasjoner inkluderer i denne sammenheng seksuelle og fysiske overgrep mot barn og barn som er vitner til vold i hjemmet.

De fleste barnevernsbarn som bor utenfor hjemmet er plassert i fosterhjem. En del av disse har tidligere vært utsatt for fysiske eller/ og seksuelle overgrep. Fosterforeldre må derfor gis god opplæring og veiledning for å kunne ivareta disse barnas spesielle behov

for beskyttelse og bearbeiding/behandling av traumer.

Tiltak 20: Det utvikles et system for opplæring og veiledning av fosterforeldre som har plassert hos seg barn som har vært utsatt for fysiske og/eller seksuelle overgrep.

Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Barne- og familiedepartementet
Tidsramme: 2005-2006

Dette tiltaket må sees i sammenheng med følgende avsnitt om veilednings- og konsultasjonstilbud og tiltak for å beskytte spesielt utsatte barn i kapittel 3.

Veilednings- og konsultasjonstilbud

Personell som arbeider med barn i barnehager, skoler, helsestasjoner osv., vil ofte ha liten eller ingen erfaring med hvordan de skal forholde seg når de mistenker at et barn er blitt utsatt for overgrep. De samme personellgruppene kan også ha behov for informasjon og råd under iverksetting av tiltak for utsatte barn.

I forhold til seksuelle overgrep mot barn finnes det en del skriftlig veiledningsmaterieell. Veilederen om seksuelle overgrepssaker "Seksuelle overgrep mot barn" (IS-1060, 2003) og i enda større grad veilederen "Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn" (Q-1047, 2002) fokuserer mye på avdekkingsfasen av overgrepssaker. Det samme gjelder publikasjonen "Trygg og tilstede" (LNU 2003) fra Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner.

Som ledd i prosjektet "Barn som lever med vold i familien" (jf. kapittel 1.4) vil det blant annet bli utarbeidet veiledningsmaterieell til barnevernet og veiledningsmoduler til familievernet (se tiltak 25 i Handlingsplan mot vold i nære relasjoner).

Lokale (kommunale, interkommunale) og eksisterende regionale konsultasjonsteam har en viktig rolle i å støtte hjelpeapparatet i

arbeidet med barn som er utsatt for overgrep. Som beskrevet i avsnitt 1.4 går sentrale myndigheter inn for at de regionale konsultasjonsteamene i seksuelle overgrepssaker fra 2005 forankres i regionale ressursmiljøer/ressurssentre på volds- og traumefeltet. Når det gjelder barn, vil disse miljøene også ha et ansvar for å bistå det lokale hjelpeapparatet i arbeidet med saker hvor barn er utsatt for alvorlig fysisk mishandling. Avstanden til det regionale nivået kan være stor, og det er en utfordring å etablere tiltak som fungerer overfor de lokale instansene, og som har en lav terskel for henvendelser.

Som ledd i det statlige barnevernet er 26 fagteam blitt etablert. Fagteamene skal arbeide nær kommunene og være kommunenes kontaktledd til det statlige barnevernet. Fagteamene skal blant annet gi bistand til kommunene i vanskelige barnevernssaker. Forholdsvis mange av sakene som gjelder seksuelle og fysiske overgrep mot barn, kan antakelig kategoriseres som vanskelige saker.

Statlige myndigheter på departements- og direktoratsnivå vil arbeide for å koordinere veilednings- og konsultasjonstilbudene fra henholdsvis barnevernregionene og helse-regionene. Målsettingen er å utvikle gjensidig utfyllende tilbud som er tilpasset behovene til de familiene hjelpeapparatet i regioner og kommuner vil komme i kontakt med.

Tiltak 21: Regionale ressursmiljøer/ressurssentre for vold, traumatisk stress og selvmord skal koordinere veiledningsfunksjonene i forhold til overgrepssaker. Tiltaket må ses i sammenheng med tiltak 2 i handlingsplanen "Vold i nære relasjoner".

Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet, Sosial- og helsedirektoratet, Barne- og familiedepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Justisdepartementet

Tidsramme: 2005 – 2009

Tiltak 22: Fagteamene under Barne-, ungdoms- og familieetaten vil få et klart ansvar for

å bistå det kommunale barnevernet i arbeidet med saker som gjelder seksuelle og fysiske overgrep mot barn. De vil også få opplæring i dette. Det vil bli vurdert hvordan samarbeidsforholdet mellom regionale statlige barnevernmyndigheter, de regionale ressursmiljøene/ressurssentrene om vold og traumatisk stress, familievernet og lokale veiledningsinstanser best kan formaliseres.

Ansvarlig: Barne- og familiedepartementet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet og Sosial- og helsedirektoratet

Tidsramme: 2005-2009

Aktuell litteratur og offentlige dokumenter

- Barne- og familiedepartementet (1992): "Handlingsplan mot seksuelt misbruk av barn"
- Barne- og familiedepartementet (2001): "Tiltaksplan barn, unge, Internet"
- Barne- og familiedepartementet (2004): "Tiltak for å beskytte barn mot overgrep. Forslag om endringer i barneloven m.m.". Rapport fra arbeidsgruppe
- Bakketeig, E. (1999): *Rettsapparatet som sosialt system i saker om seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Universitetet i Oslo. Doktorgradsavhandling
- Brantsæter, M. (2001): *Møter med menn dømt for seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Institutt for sosiologi og samfunnsgeografi, Universitetet i Oslo, Doktorgradsavhandling
- Breidvik, G. (2003): *Misbrukte barn – Reaksjoner som kan vise seg i skole og barnehage*. Sigma Forlag
- Christensen, E. og Agerlund Pedersen, D. (2004): *Vold mod børn. En undersøgelse af omfang og håndtering af fysisk vold mod børn – baseret på litteraturgennemgang og interview med sagsbehandlere*. København: Socialforskningsinstituttet, Arbejdspapir nr. 2
- Dyregrov, A. (2000) *Barn og traumer, en håndbok for foreldre og hjelpere*. Bergen:Fagbokforlaget
- Førland, M. og Mossige, S. (1993): *Kunnskapsstatus: Forebygging av seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Norges forskningsråd
- Gamst, K. og Langballe, Å (2004): *Barn som vitner. En empirisk og teoretisk studie av kommunikasjon mellom avhører og barn i dommeravhør. Utvikling av en avhørsmetodisk tilnærming*. Universitetet i Oslo. Doktorgradsavhandling
- Glaser, D. (2000): "Child Abuse and neglect and the brain – A review". Child Psychology & Psychiatry 41:97-116
- Helsedepartementet (2003): "Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse ... sammen om psykisk helse..."
- Helsedepartementet (2004): "Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort 2004-2008"
- Hennum, R. (1999): *Bevis i saker om seksuelle overgrep mot barn*. Oslo: Det juridiske fakultet, Universitetet i Oslo. Doktorgradsavhandling
- Inst. S. nr. 123 (2004-2005). Innstilling fra justiskomiteen om forslag fra stortingsrepresentantene May Hansen og Inga Marte Thorkildsen om å innføre en ny avhørsmodell av barn som er utsatt for eller vitne til en traumatisk krisesituasjon
- Inst. S. nr. 136 (2004-2005) Innstilling fra familie-, kultur og administrasjonskomiteen om incestsentra-tilbud, finansiering og forvaltning
- Justisdepartementet (2003): "Regjeringens handlingsplan mot handel med kvinner og barn (2003-2005)"
- Justisdepartementet (2004): "Handlingsplan Vold i nære relasjoner (2004-2007)"
- Justisdepartementet (2004 a): "Dommeravhør og observasjon av barn". Rapport fra arbeidsgruppe til Justisdepartementet og Domstolsadministrasjonen
- Jensen, T. K. (2002). *Mistanke om seksuelle overgrep. Foreldres fortolkning som kulturell praksis*. I K. Thorsen & R. Toverud (Eds.), Kulturpsykologi. Bevegelser i livsløp. (pp. 76 102). Oslo: Universitetsforlaget
- Jensen, T. K. (2004). *Suspicious of Child Sexual Abuse - Dialogicality and meaning making*. University of Oslo, Norway

- Jensen, T. K., & Mossige, S. (2002). *Den vanskelige samtalen - Mistanke om seksuelle overgrep mot et barn*. I M. H. Rønnestad & A. V. d. lippe (red.), *Det kliniske intervjuet* (pp. 361-387). Oslo: Gyldendal Akademisk
- Killén, K. (2000) *Barndommen varer i generasjoner*. Forebygging er alles ansvar. Oslo. Kommuneforlaget
- Killén, K. og Olofsson, M. (red) (2003): *Det sårbare barnet. Barn, foreldre og rusproblemer*. Oslo: Kommuneforlaget AS
- Kolko, D.J. *Child physical abuse*. In: Briere, J., Berliner L., Bulkley JA., Jenny C., Reid T.eds *The APSAC handbook on child maltreatment*. Thousands Oaks, California: Sage, 1996; 21-50
- Kvam, M.H. (1998): *Dobbel risiko? Oppdager vi seksuelle overgrep mot barn med funksjonshemming?* Oslo: Redd barna, rapport nr. 1
- Kvam, M.H (2001): *Seksuelle overgrep mot døve barn i Norge*. SINTEF Unimed
- Kvam, M.H. (2001a): *Seksuelle overgrep mot barn*. Universitetsforlaget
- Kvam, M. H. (2003): *Seksuelle overgrep mot synshemmede barn i Norge*. SINTEF Unimed
- LNU (2003): "Trygg og tilstede – en veiviser for barne- og ungdomsorganisasjonene i møte med grenseoverskridende seksuell atferd"
- Mossige, S. (1997): *Barneovergriperen: Legning eller handling?* Oslo: AdNotam Gyldendal
- Mossige, S. (1998): *Har barnet mitt blitt utsatt for seksuelle overgrep? En narrativ analyse av mødres fortellinger*. Avhandling til dr.psychol-graden. Oslo: NOVA rapport nr.21
- Mossige, S. (2001): *Ungdoms holdninger til seksuelle krenkelser og overgrep*. NOVA -rapport 16/01
- Mossige, S., Tjersland, O.A., Gulbrandsen, W., Jensen, T.K. og Reichelt, S. (2003): *'Mistanke om seksuelle overgrep mot barn. Utviklingen i familier under og etter samtalehjelp. Del 2: Status ett år etter avsluttet behandling'*. Tidsskrift for Norsk psykologforening 40(4)295-306
- Myhre, A.K. (2004): *Normal variation in anogenital anatomy and microbiology in non-abused preschool children*. Trondheim: Medisinsk fakultet, NTNU, Doktorgradsavhandling
- Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn (2000): *Seksuelle overgrepssaker i barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker*. Hefte
- Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn (2002): *Seksuelle overgrep mot barn – utvalgte temaer*
- Nasjonalt ressurscenter for seksuelt misbrukte barn (2003) : *Tverretatlige konsultasjonsteam i overgrepssaker*. Hefte
- NOU 2004: 23 Barnehjem og spesialskoler under lupen. Nasjonal kartlegging av omsorgssvikt og overgrep i barneverninstitusjoner 1945-1980. Barne- og familiedepartementet
- Ot.prp. nr. 57 (2004-2005) Om Lov om endringer i opplæringslova og friskolelova. Utdanning og forskingsdepartementet
- Pape, H. og Stefansen, K., red., (2004): *Den skjulte volden? En undersøkelse av Oslobefolkningens utsatthet for trusler, vold og seksuelle overgrep*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, Rapport nr. 1
- Pedersen, W. og Aas, H. (1995) "Sexual victimization in Norwegian children and adolescents: victims, offenders, assault", *Scandinavian Journal of Social Medicine* 23(3):173–178
- Putnam, F.W. (1997) *Dissociation in Children and Adolescents. A Developmental Perspective*. New York: The Guilford Press

- Schei, B., Muus, K. M. og Bendixen, M. (1994) *"Forekomst av seksuelle overgrep blant studenter i Trondheim"*, Tidsskrift for den Norske Lægeforening 114(21):2491-4
- Skybak, T (2004): *"Barnas Hus – et helhetlig og barnevennlig tilbud til barn som har vært utsatt for seksuelt misbruk"*, Redd Barna, Rapport 46-04
- Sosialdepartementet (2002): "Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2003-2005"
- Sosial- og helsedirektoratet/ Barne- og familiedepartementet (2003): "Seksuelle overgrep mot barn. En veileder for hjelpeapparatet"
- SOU 2001:18. *Barn og misshandel. En rapport om kroppslig bestraffning og annen misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet*
- SOU 2001:72. *Barnmisshandel. Att förebygga och åtgärda*. Slutbetänkande av Komittén mot barnmisshandel
- Stewart, L., Sebastiani A., Delgado G. and Lopez G. (1995): *Dealing with Sexual Abuse in Adolescents*. Planned Parenthood Challenges 1. London: International Planned Parenthood Federation
- St.meld.nr.53 (1992-1993): "Om seksuelle overgrep mot barn. Eit overgrep er eit for mykje".
- St.meld.nr.52 (2000-2001): "Etterforskning av seksuelle overgrep mot barn"
- St.meld. nr. 13 (2004-2005): "Om incestsentra – tilbud, finansiering og forvaltning"
- Straus, M.A. (2000): *"Corporal punishment and primary prevention of physical abuse"*. Child Abuse & Neglect, 34(9) s.1109-1114
- Svedin, C.G (2000) *Sexuella övergrepp mot barn. Orsaker och risker*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Svedin, C.G. og Banck, L. (2002): *Sexuella övergrepp mot flickor och pojkar*. Lund: Studentlitteratur
- Sætre, M., Holter, H. og Jebsen, E. (1986) *Tvang til seksualitet – en undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn*, Oslo: Cappelen
- Tambs, K. (1994): *Undersøkelse av seksuelle overgrep mot barn*. Statens Institutt for Folkehelse
- Terr, L. (1991): *"Childhood traumas. And outline and overview"*. American Journal of Psychiatry. 148 (1) 10-20
- Toverud, R. (1997): *Barn, terapi og seksuelle overgrep: en studie av psykoterapeuters beretninger*. Oslo: Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo. Doktorgradsavhandling
- Utdannings- og forskningsdepartementet/Barne- og familiedepartementet (2002): "Mistanke om ansattes seksuelle overgrep mot barn. Veileder for utarbeidelse av plan for krisehåndtering"
- Aasland, M. W. (2004): *"– si det til noen" En bok om seksuelle overgrep mot barn og unge*. HøyskoleForlaget

VEDLEGG

Tabell 1 Forekomst av seksuelle overgrep i norske studier. Prosent (K=kvinner, M=menn)*

	Omfang	Definisjon	Alder	Utvalg	Metode og svarrate
Oslo-undersøkelsen 2003	8% K 4% M	Utnyttet eller misbrukt seksuelt før fylte 16 år	Før fylte 16 år	Tilfeldig utvalg på 8000 innbyggere i Oslo i alderen 24-55	Postal survey Svarprosent 56
Pedersen Aas 1995	17% K og 1% M	All seksuell kontakt mellom barn (<13år) og voksne (>17år), samt tilfeller av seksuell kontakt etter fylte 13 år hvor det er brukt makt	Før fylte 20 år	465 ung-dommer i Oslo-området**	Postal survey Svarprosent 90
Tambs 1994	13% K 7% M	Seksuell kontakt som omfatter berøring av genitalia	Før fylte 18 år	Nasjonalt befolknings-utvalg på 5000 i alderen 18-60 år	Postal survey Svarprosent 37
Schei, Muus og Bendixen 1994	19% K 4% M	Seksuelle overgrep omfatter både overgrep av ikke-fysisk karakter (eks forslag om å utføre seksuelle handlinger, se på en annens kjønnsorganer) og over-grep av fysisk karakter (fra beføling til ulike former for samleie/ penetrering)	Før fylte 18 år	1322 tilfeldig utvalgte studenter i Trondheim	Utdeling av spørreskjemaer på forelesninger Svarprosent kvinner 79, menn 72
Sætre m.fl 1986	19% K 14% M	Seksuelle overgrep omfatter både overgrep av ikke-fysisk karakter (eks forslag om å utføre seksuelle handlinger, se på en annens kjønnsorganer) og over-grep av fysisk karakter (fra beføling til ulike former for samleie/ penetrering)	Før fylte 18 år	Landsrepresentativt utvalg på 2135 personer 15 år og eldre	Utdeling av spørreskjemaer i tilknytning til MMIs månedlige omnibusser Svarprosent 48

*Tabellen er hentet fra Pape og Stefansen, red. (2004): Den skjulte volden? En undersøkelse av Oslobefolkningens utsattethet for trusler, vold og seksuelle overgrep. Oslo: NKVTS, rapport nr. 1. For nærmere referanser til de nevnte undersøkelsene, se litteraturoversikten.

Utgitt av :
Barne- og familiedepartementet

Offentlige institusjoner kan bestille flere
eksemplarer av denne publikasjonen fra:
Statens forvaltningstjeneste
Kopi- og distribusjonsservice
www.publikasjoner.dep.no
E-post: publikasjonsbestilling@ft.dep.no
Telefaks: 22 24 27 86

Andre kan bestille fra:
Akademika AS
Avdeling for offentlige publikasjoner
Postboks 8134 Dep
0033 OSLO
Telefon: 22 11 67 70
Telefax: 22 42 05 51
Grønt nummer: 800 80 960

Publikasjonen finnes også på
<http://www.odin.dep.no>
<http://www.bfd.dep.no>
menyvalg "dokumenter"
Oppgi publikasjonskode: Q-1085
Trykk: Mentor Media
Design: Hilde Brindis
05/2005 - opplag 5000x
Alle foto: illustrasjonsfotos

