



Oslo

Helsetaten

Vold, overgrep og negativ sosial kontroll i Oslo: Et kunnskapsgrunnlag

Februar 2025



Foto: Trude Helen Olsen, Oslo kommune

Vold, overgrep og negativ sosial kontroll i Oslo: Et kunnskapsgrunnlag

Februar 2025

Innhold

1. Introduksjon.....	5
Oppdraget	5
2. Vold i nære relasjoner: Omfang og konsekvenser	7
2.1 Definisjoner	7
2.2 Folkehelseperspektivet	8
2.3 Lover, plikter og rettigheter	9
2.4 Ulike former for vold i nære relasjoner	11
2.5 Omfang av vold i nære relasjoner i Oslo	12
2.6 Kvinners erfaringer med partnervold	16
2.7 Menns erfaringer med partnervold	17
2.8 Likestilling, kjønn og vold	19
2.9 Vold og overgrep mot barn og unge	22
2.10 Konsekvenser for liv og helse	28
2.11 Kjennetegn utøvere	32
2.12 Utsatte grupper	33
2.13 Samfunnskostnader	37
2.14 Avvergeplikt, opplysningsplikt og taushetsplikt.....	38
3 Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold	42
3.1 Innledning.....	42
3.2 Kontrollmekanismer, motiver og utøvere	46
3.3 Skolen som arena for negativ sosial kontroll	48
3.4 Omfang.....	50
3.5 Kjennetegn utsatte	57
3.6 Konsekvenser av æresrelatert vold og negativ sosial kontroll	58
3.7 Oppfølging og forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold	59
4. Forebygging og oppfølging av vold i nære relasjoner.....	64
4.1 Forebyggende tiltak	64
4.2 Oversikt over sentrale innsatser og tiltak.....	67
4.3 Byomfattende og bydelsvise handlingsplaner	76
4.4 Erfaringer fra andre innsatser og tiltak	87
5. Nasjonale handlingsplaner og utredninger	89
Referanser	Feil! Bokmerke er ikke definert.

Vedlegg 1. Oversikt over utvalgte tiltak og tilbud	115
---	------------

Vedlegg 2. Aktivitetsdata i kommunale tjenester i Oslo.....	124
--	------------

1. Introduksjon

Kunnskapsgrunnlaget om vold i nære relasjoner, æresrelatert vold og negativ sosial kontroll er utarbeidet for å danne et fundament for den kommende «Handlingsplan for vold, overgrep og negativ sosial kontroll», som utarbeides av Byrådsavdeling for helse (HLS). Dokumentet bygger blant annet på eksisterende kunnskap fra Oslo, nasjonalt og internasjonalt, og har som mål å gi en situasjonsbeskrivelse og en helhetlig oversikt over eksisterende tiltak og mulige utviklingsområder.

Forebygging av vold i nære relasjoner må sees i sammenheng med det arbeidet som gjøres for å skape god folkehelse, trygge og gode oppvekstvilkår og et tilgjengelig og kompetent hjelpeapparat. For Oslo kommune finnes det flere planer og innsatser som bidrar inn i dette arbeidet og noen av de sentrale er:

- Handlingsplan selvmord og selvskading
- Psykt bra by
- Folkehelsestrategi for Oslo (2023–2030)
- Byrådets strategiske plan for rusfeltet
- Stolt og fri - handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold (2020–2023)
- Handlingsplan for seksuell og reproduktiv helse (2022–2025)
- Frihet fra vold: Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner (2021–2024)
- Trygghet for alle: Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028)
- Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021–2024)

Oppdraget

Byrådsavdeling for Helse (HLS) har gitt Helseetaten i oppdrag å utarbeide et bredt kunnskapsgrunnlag som skal legges til grunn for handlingsplanen og for valg av tiltak. Kunnskapsgrunnlaget skal sammenstille foreliggende kunnskap og sikre at ny forskning og oppdatert praksiskunnskap kommer frem. I tillegg skal aktuelle tiltaksområder og behov beskrives, både på individ- og systemnivå.

Følgende presiseringer har blitt gitt for oppdraget:

- Relevant og oppdatert forskningskunnskap om vold i nære relasjoner, overgrep og negativ sosial kontroll sammenstilles. Oslospesifikk kunnskap løftes frem.
- Beskrivelser av temaområdene, talldata, beskrivelse av konsekvenser på individ- og systemnivå.
- Oversikt over relevante lover, konvensjoner og offentlige planverk, strategier og utredninger.
- Foreliggende praksis- og erfaringskunnskap på temaområdene sammenstilles.
- Fakta om foreliggende relevante hjelpeinstanser/hjelpelinjer og tilbud beskrives; herunder både kommunale og ikke-kommunale tiltak.
- Forholdet mellom opplysningsplikt, meldeplikt og avvergingsplikt beskrives.
- Beskrivelse av aktuelle tiltaksområder som kommer frem av kunnskapsinnhenting.

- Beskrive behov for å utvikle kompetanse i de kommunale i tjenestene.
- Eksempler på beste praksis nasjonalt og internasjonalt.
- Vurdering av foreliggende handlingsplan mot vold i nære relasjoner, og hvilke tiltak det er aktuelt å ta med videre inn i nytt planverk.
- Foreslå relevante tiltak. Dette leveres i et selvstendig notat som følge av at tiltakene kan ha økonomiske konsekvenser som må vurderes særskilt.

For å sikre en bred og oppdatert forståelse av problematikken, har arbeidet med kunnskapsgrunnlaget omfattet følgende aktiviteter:

- **Sammenstilling av foreliggende kunnskap:** Det er blitt gjort en gjennomgang og sammenstilling av relevant og oppdatert forskning og praksisbasert kunnskap.
- **Innhenting av ny forskning og oppdatert praksiskunnskap:** Litteratursøk er gjennomført i relevante databaser, nettsider til kompetansemiljøer og offentlige dokumenter via kudos-plattformen.
- **Dialog:** Gjennomført datainnsamling og dialogmøter med bydelene og relevante samarbeidspartnere, som har bidratt til evaluering av tidligere handlingsplaner.
- **Kvalitetssikring:** Relevante aktører som Velferdsetaten, KORUS, Utdanningsetaten og Barne- og familieetaten har bidratt med innspill og kvalitetssikring.
- **Kartlegging av tiltak:** Tiltak på individ- og systemnivå er innhentet, sammenstilt og analysert for å gi et helhetlig bilde av dagens innsats og fremtidige behov.
- **Identifisering av utviklingsbehov:** Det er innhentet informasjon om hvordan tiltakene kan videreutvikles for å bedre tilpasses dagens utfordringer og behov.

Kunnskapsgrunnlaget er strukturert for å gi en oversiktlig og lett tilgjengelig fremstilling av tematikkens kompleksitet. Dokumentet er inndelt i fire kapitler:

- 1. Vold i nære relasjoner:** En sammenstilling av forskning og praksiserfaringer knyttet til vold i nære relasjoner, med vekt på risikofaktorer, konsekvenser og effektive tiltak.
- 2. Æresrelatert vold og negativ sosial kontroll:** Begrepsavklaring og fenomenbeskrivelse av begrepene æresrelatert vold og negativ sosial kontroll, samt informasjon om omfang, hvem som er utsatt, og skolen som arena for negativ sosial kontroll.
- 3. Praksis- og erfaringskunnskap** Omfatter virksomhetenes erfaringer, beskrivelser av eksisterende tiltak, gode praksiser, utfordringer og identifiserte behov.
- 4. Nasjonale handlingsplaner og utredninger**

Oppdelingen gir leseren mulighet til å navigere mellom forskningsbasert kunnskap og praksiserfaringer, samtidig som den belyser arbeidet som er gjort for å styrke innsatsen på feltet.

Gjennom kunnskapsgrunnlaget legges det et grunnlag for videre arbeid med utvikling og implementering av tiltak som skal sikre trygghet og støtte for de som er berørt av vold i nære relasjoner, æresrelatert vold og negativ sosial kontroll.

2. Vold i nære relasjoner: Omfang og konsekvenser

Oppsummering

- Hvert år blir mellom 11 000 og 22 500 voksne i Oslo utsatt for vold i nære relasjoner.
- 7 prosent av unge i alderen 13–19 år i Oslo oppgir at de selv har blitt utsatt for fysisk vold av forelder eller vært vitne til vold mellom foreldre.
- Statistikk fra politi, helsevesen, barnevern og krisesenter gir et innblikk i omfang, men mørketallene ansees som store.
- Kvinner og barn er mest utsatt.
- Menn er i de fleste tilfeller utøver av grov fysisk vold.
- Vold i nære relasjoner kostet Norge 93 milliarder i 2021. Størsteparten av kostnadene er knyttet til tap av liv og helse.
- Kunnskap om avvergeplikten er sentral, og bidrar til å beskytte enkeltindivider fra alvorlig overgrep og vold i nære relasjoner.

Vold i nære relasjoner er alvorlig kriminalitet som rammer den utsatte hardt og frarøver barn og unge en trygg oppvekst. Vold i nære relasjoner utgjør et omfattende samfunns- og folkehelseproblem og er en av de største likestillingsutfordringene. Blant annet rapporterer hver 7. kvinne i Norge om grov partnervold i voksen alder. Dette er over fire ganger høyere enn det som oppgis blant menn (kvinner: 13 %, menn: 3 %) (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

2.1 Definisjoner

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) definerer vold i nære relasjoner som vold og overgrep rettet mot familiemedlemmer. Dette inkluderer samlivspartnere, barn, søsken, foreldre, eller andre som lever i stabile bofellesskap. Volden kan ta mange former, inkludert fysisk vold, psykisk vold, seksuelle overgrep, økonomiske overgrep, materiell vold, og negativ sosial kontroll (NKVTS, 2018).

Vold i nære relasjoner omfatter ulike former for vold og overgrep mellom nåværende og tidligere familiemedlemmer, og den omfatter også barn som er vitne til vold. Negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse faller også inn under begrepet. Vold i nære relasjoner kjennetegnes av at den utsatte har en nær relasjon til den som utøver volden. Utsatt og utøver vil ha følelsesmessige bånd til hverandre og den utsatte kan i tillegg være økonomisk og materielt avhengig av voldsutøveren. Det kan derfor være vanskelig å bryte ut av et voldelig forhold (Dale M. T., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Per Isdal, psykologspesialist i Alternativ til Vold, definerer vold som «enhver handling rettet mot en annen person, som gjennom at denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker, får den personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil» (Dinutvei.no, 2022).

På Dinutvei.no (2022) skrives det følgende om Isdals definisjon:

Isdals definisjon anerkjenner voldens kompleksitet. Den fremhever ikke bare fysisk vold, men inkluderer også psykisk, seksuell og økonomisk vold. Dette gir et helhetlig bilde av hvordan vold kan utspille seg og hvordan det påvirker ofrene. Videre vektlegger definisjonen at vold er et makt- og kontrollverktøy, noe som bidrar til å forstå de underliggende dynamikkene i relasjoner der vold forekommer.

2.2 Folkehelseperspektivet

Vold i nære relasjoner er en av vår tids store folkehelseutfordringer (Meld. St. 15 (2022-2023), 2023). I Folkehelsestrategi for Oslo 2023–2030 er mindre vold og overgrep ett av delmålene i strategien (Oslo kommune, 2023).

Vold og overgrep rammer fremdeles en betydelig andel av befolkningen, særlig kvinner og barn (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023). De sosiale og helsemessige konsekvensene av volden kan være omfattende, langvarige og potensielt livstruende (Stöckl & Sorenson, 2024; Felitti, et al., 2019; Hailes, Yu, & Fazel, 2019), og kan gå i arv til fremtidige generasjoner (Lehrner & Yehuda, 2018). Ofre for vold har blant annet økt risiko for hjerte- og karsykdom, angst og depresjon – som er store folkehelseutfordringer i dag (Global Burden of Disease Study, 2024; Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020; Weil, 2024). De helsemessige konsekvensene av volden avhenger ikke bare av hvor alvorlig volden er, men også om volden er gjentakende, om man opplever ulike former for vold og hvilken relasjon offer har til overgriper (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020). De som opplever vold i barndommen, har også større sjanse for å bli utsatt for vold i voksen alder (Felitti, et al., 2019).

En økende forståelse av at vold og overgrep kan forebygges, samsvarer med et folkehelseperspektiv og understøttes av nyere forskning (Stöckl & Sorenson, 2024). Vold i nære relasjoner er et komplekst og tverrsektorielt problem som krever en helhetlig tilnærming for effektiv forebygging. Dette innebærer innsats på strukturelle, institusjonelle og individuelle nivåer, med et tydelig livsløpsperspektiv som ivaretar både risikofaktorer og beskyttende faktorer (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020).

Evidensbasert forskning viser at det er den kumulative belastningen av livshendelser og sosioøkonomiske forhold som øker risikoen for vold i nære relasjoner. Selv om vold forekommer i alle samfunnslag, er sårbarheten ulikt fordelt og påvirkes av faktorer som økonomisk marginalisering, begrenset sosial støtte og normer som legitimerer vold. Det foreligger nå et solid empirisk grunnlag for effektive forebyggingsstrategier, herunder tiltak som fremmer sosial utjevning, foreldrestøtteprogrammer, styrking av sosiale nettverk, normkritisk arbeid rettet mot

skadelige kjønnsstereotyper, samt skolebaserte intervensjoner for å forebygge kjærestevold og vold mellom jevnaldrende (Stöckl & Sorenson, 2024).

Helse- og omsorgstjenestene skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter og brukere kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Helse- og omsorgstjenestene har en viktig rolle i å forebygge, avdekke og avverge vold og overgrep, og i oppfølging og behandling av både personer som er utsatt for og som utøver vold (Regjeringen.no).

2.3 Lover, plikter og rettigheter

Et liv uten vold er en grunnleggende forutsetning for å kunne vokse og utfolde seg og for å kunne leve et godt liv. Norske myndigheter har forpliktet seg til å beskytte befolkningen mot vold, overgrep og annen inhuman behandling gjennom flere internasjonale avtaler. En av avtalene er Istanbulkonvensjonen. Konvensjonen inneholder konkrete og detaljerte plikter for staten om hvordan å forebygge, avverge, bekjempe, etterforske og straffeforfølge vold mot kvinner og vold i nære relasjoner. Konvensjonen tredder i kraft i Norge 1. november 2017 og Norge er forpliktet til å gjennomføre jevnlig omfangsstudier for å kartlegge forekomsten av og trender i alle typer vold (Istanbul-konvensjonen, 2017).

De lovpålagte pliktene gir klare føringer for kommunens voldsarbeid og rettigheter for innbyggerne. Straffeloven inneholder en generell bestemmelse om plikt til å anmelde til politiet, eller på annen måte søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den jf. Straffeloven § 196 (Straffeloven, 2008). Helsepersonell har imidlertid en særskilt plikt til å melde fra om forhold som kan medføre fare for liv eller alvorlig helseskade, i henhold til helsepersonelloven § 31 og § 33 (Helsepersonelloven, 2022). Helsepersonell skal varsle nødetater, den kommunale helse- og omsorgstjenesten og barnevernet. Denne plikten er mer spesifikk og gjelder situasjoner hvor helsepersonell i kraft av sin profesjon får kjennskap til slike forhold. Straffelovens bestemmelse gjelder alle innbyggere, men helsepersonell har i tillegg en utvidet meldeplikt i kraft av sin profesjon. Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven) § 13 omhandler plikt til samarbeid og samordning med andre offentlige organer og tjenesteytere (Sosialtjenesteloven, 2021).

I tillegg kommer følgende konvensjoner som er gitt forrang i norsk rett gjennom menneskerettsloven § 2, jf. § 3 (Menneskerettsloven, 2023):

- Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK)
- FNs konvensjon om å avskaffe alle former for diskriminering av kvinner (CEDAW)
- FNs konvensjon om barnets rettigheter (Barnekonvensjonen)
- FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter

En annen viktig menneskerettskonvensjon knyttet til vold og overgrep er FNkonvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) (United Nations, u.d.).

Konvensjonens Artikkel 16 viser til viktigheten av tiltak for å forhindre og beskytte funksjonshindrede mot alle former for utnyttelse, vold og overgrep, og fremme fysisk, psykisk og sosial rehabilitering blant voldsofrene. Konvensjonen peker også på viktigheten av å etterforske og straffeforfølge gjerningspersonene. Norge ratifiserte CRPD i 2013, og i 2022 ble det nedsatt en ekspertgruppe som skulle vurdere om konvensjonen skal innlemmes i norsk lov. I mars 2024 ble utredningen sendt på høring (Regjeringen, 2024).

Internasjonalt samarbeid kan være et viktig verktøy og gi læring og inspirasjon. Erfaringer fra andre europeiske og nordiske byer kan gi nyttig kunnskap og erfaringer inn i arbeidet med å forebygge vold, overgrep og negativ sosial kontroll. Oslo kommune deltar i storbynettverket Eurocities, som har en egen arbeidsgruppe som jobber med kjønns- og likestillingsspørsmål. I tillegg har flere byer, som for eksempel Stockholm, tiltak det kan være verdt å se nærmere på. Oslo deltar også i nettverk av flere byer i Europa og USA tilknyttet til implementering av traumeinformert praksis i tjenestene. Formålet med traumeinformert praksis er å skape et robust arbeidsmiljø, sikre likeverdige tjenester og forebygge re-traumatisering blant personer utsatt for vold, overgrep og andre belastende livshendelser.

2.3.1 Urbefolkning i Norge

Samer har særskilte rettigheter som urfolk, beskrevet i Grunnloven § 108, som pålegger staten å støtte utviklingen av samisk språk, kultur og samfunnsliv (Grunnloven, 2024). Denne paragrafen er basert på FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter, som beskytter minoriteters rettigheter. I artikkel 22 andre ledd av FN konvensjonen, gis urfolk et særskilt vern mot å bli utsatt for vold. FNs urfolkserklæring er ikke rettslig bindende, men anses som et sentralt dokument innenfor urfolksretten (FN-sambandet, 2024).

Samer rapporterer om høy forekomst av vold, særlig samiske kvinner. I SAMINOR II-undersøkelsen (FHI / Senter for samisk helseforskning, 2024) rapporterte 49 prosent av de samiske kvinnene at de har blitt utsatt for vold, sammenlignet med 35 prosent av ikke-samiske kvinner. 22 prosent av samiske kvinner rapporterte om seksuell vold, mot 16 prosent av ikke-samiske. Også 40 prosent av samiske menn rapporterte vold, mot 23 prosent av ikke-samiske menn.

I samisk kultur spiller utvidet slektskap en sentral rolle. Slektskap regnes utover det nærmeste slektsledd. For mange samer er storfamilien og slekten viktige sosiale nettverk som bidrar til både psykisk og praktisk støtte, og det er sterke lojalitetsbånd (Nystad, 2016).

Men samtidig er det slik at når det oppstår problemer, er enkeltindivids skam også slektens skam. Dette kan bidra til at flere ikke velger å snakke om psykiske vansker, sykdommer og problemer i familielivet. Dermed kan storfamilien og tette familieband fungere som en barriere og føre til at vold og overgrep ikke blir anmeldt.

Det finnes særlige utfordringer i møte med brukere med samisk bakgrunn, spesielt ved tabubelagte temaer som vold og overgrep. Samisk språk- og kulturkompetanse hos

hjelpeapparat og politi kan øke tillit og forståelse. Mange med samisk tilknytning mangler tillit til storsamfunnet på grunn av fornorskningspolitikken, noe som kan påvirke møter med ikke-samiske tjenestestøttere. Vold og overgrep er ofte mer tabubelagt og holdes innen familien i samiske samfunn, spesielt i små lokalmiljøer hvor «alle kjenner alle». Dette kan også påvirke ansatte som arbeider med vold og overgrep i de samme samfunnene (Øverlien, Bergman, & Finstad, 2017).

2.4 Ulike former for vold i nære relasjoner

Vold i nære relasjoner er ikke bare fysisk vold, men også psykiske, seksuelle og økonomiske overgrep mot en person voldsutøverens har en nær relasjon til. Det kan være vold fra nåværende eller tidligere partner, inkludert kjæreste, samboer og ektefelle. Det kan også være vold mot andre i nær relasjon, både barn, unge, voksne og eldre. Vold mot familiens kjæledyr kan også være en del av voldsbildet.

En person som er utsatt for relasjonsvold opplever gjerne flere ulike former for vold. I tillegg kan de ulike voldsformene utvikle seg over tid. I de neste avsnittene under beskriver vi de ulike formene for vold.

Fysisk vold. «Fysisk vold defineres som enhver fysisk handling som skader, smerter, skremmer, krenker eller kontrollerer et annet menneske» (Dinutvei.no, 2022). Den fysiske volden kan inndeles etter voldens alvorlighet. Thoresen og Hjemdal (2014) skiller mellom mindre alvorlig og alvorlig fysisk vold. Såkalt mild vold inkluderer for eksempel slag med flat hånd, dytting, lugging og klyping samt å holde noen fast som ved fysisk kontrollerende vold. Eksempler på grov vold kan være slag med knyttet neve, spark, bruk av våpen, kvelertak og forgiftning. Risting av sped- og småbarn regnes alltid som alvorlig vold som følge av risikoen for shaken baby-syndrom (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, s. 37).

Psykisk vold. Psykisk vold defineres som «alle måter å skade, skremme eller krenke på som ikke er direkte fysiske i sin natur, eller måter å styre eller dominere andre på ved hjelp av en bakenforliggende makt eller trussel» (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, s. 38). Psykisk vold kan ta mange former. Den er også et element i andre typer vold. Det er for eksempel vanskelig å tenke seg fysisk vold uten innslag av psykisk vold. Kjenntegn eller symptomer på psykisk vold kan være når noen bruker stemme, kroppsspråk og ord på en måte som krenker, skader, truer og kontrollerer andre. Den som utsettes for psykisk vold føler ofte på skyld, skam, frykt, utrygghet, tristhet og mindreverd. All vold kan gi mange og alvorlige ettervirkninger, også psykisk vold. Mange som er utsatt for vold, trekker særlig frem psykisk vold som vanskelig (Dinutvei.no, 2022).

Gaslighting. «Gaslighting er en snikende form for manipulasjon og psykologisk kontroll ved at den andre gradvis får deg til å tvile på eller bryter ned din egen dømmekraft eller virkelighetsoppfatning. Gaslighting foregår ved at den andre parten bevisst og systematisk mater deg med feilaktig informasjon og på den måten påvirker hvordan du oppfatter deg selv, omgivelsene og det som skjer. Ofre for gaslighting kan ende opp med å tvile både på egen

hukommelse, virkelighetsoppfatning og sin egen fornuft» (Dinutvei.no, 2023; Thoresen & Hjemdal, 2014).

Latent vold. «Volden «ligger i lufta». De som utsettes for vold frykter ofte at volden skal gjenta seg og gjør det de kan for å unngå ny vold. Hverdagen for den som utsettes for vold, preges derfor ofte av forsøk på å finne gode strategier for å unngå at volden gjentar seg» (Dinutvei.no, 2022).

Seksuell vold. «Seksuell vold defineres som «alle handlinger rettet inn mot en annen persons seksualitet, som gjennom at de smerter, skader, skremmer eller krenker, får denne personen til å gjøre noe mot sin vilje eller slutte å gjøre noe den vil» (Dinutvei.no, 2022). Betegnelsen seksuelle overgrep er «et overordnet begrep som dekker alle former for seksuelle krenkelser» (Myhre, Thoresen, & Hjemdal, 2015), og inkluder et vidt spekter av nedbrytende og krenkende handlinger, som trakassering og krenkelser, via press til seksualitet, til fullbyrdet voldtekt (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, s. 39).

Økonomisk vold. «Økonomisk vold er når noen tiltvinger seg kontroll over andre ved at den andre nektes å ha kontroll over egen eller felles økonomi eller for eksempel nektes å ha inntektsgivende arbeid» (Dinutvei.no, 2022).

Materiell vold. «Materiell vold er når noen knuser, ødelegger og kaster gjenstander, slår i vegger, dører og lignende handlinger. Ofte går det ut over gjenstander som betyr noe spesielt for andre» (Dinutvei.no, 2022).

Digital vold. «Digital vold er mer en arena for å utøve vold framfor en egen form for vold, og omfatter mange av de ovennevnte formene for vold og overgrep. Det kan dreie seg om trusler og trakassering via meldinger, overvåking og kontroll via mobiltelefon eller sosiale medier, eller stygge meldinger postet på nett. Digital vold innbefatter også trusler, trakassering og seksuelle overgrep som følge av kontakt etablert på nett» (Dinutvei.no, 2022).

2.5 Omfang av vold i nære relasjoner i Oslo

Vold i nære relasjoner kan få konsekvenser både på kort sikt og på lengre sikt. Derfor er det viktig å se på omfang per år og i et livsløpsperspektiv.

For å få et godt bilde av omfang av vold i nære relasjoner, er spørreundersøkelser viktige kilder. Vi supplerer i denne rapporten med tall fra kommunale og statlige tjenester, krisesenter og politi, der det er hensiktsmessig. På grunn av store mørketall (tilfeller som ikke dokumenteres i statistikken) vil våre anslag sannsynligvis undervurdere omfang og konsekvenser av vold i nære relasjoner. De tallene som presenteres her må tolkes som estimer med betydelige usikkerheter, og ikke faktisk omfang.

Vold er et vanskelig fenomen å måle. Det kan blant annet være avhengig av tjenestenes evne til å avdekke volden, ulik registreringspraksis hos tjenestene eller menneskers tilbøyelighet til å

melde fra om voldelige forhold. Det kan også være knyttet til utfordringer på hvor man skal sette grensen for hva som er vold og ikke. I spørreundersøkelser kan tallene variere ut fra type datainnsamlingsmetode, hvordan spørsmålene er utformet og avgrensning og definisjon av begrepene «vold» og «i nære relasjoner».

2.5.1 Forekomst per år

Basert på beregninger fra Menon Economics, anslår vi at mellom 11 000 og 22 500 av Oslos voksne befolkning hvert år blir utsatt for vold i nære relasjoner. Dette tilsvarer omtrent 2 til 4 prosent av befolkningen (Menon Economics, 2023).

I Livskvalitetsundersøkelsen 2023 oppga 8 prosent av kvinner og 7 prosent av menn 18 år eller eldre i Oslo å ha blitt utsatt for vold eller overgrep siste året. I de ulike kategoriene av vold var det flest som oppga psykisk vold (kvinner: 4 %, menn: 5 %), etterfulgt av fysisk vold (kvinner: 1,7 %, menn: 2,4 %) og seksuelle overgrep (kvinner: 1,7 %, menn: 0,8 %) (Statistisk Sentralbyrå, 2023). Vi vet ikke hvor mye av volden som skjedde i nære relasjoner. Sannsynligvis er kvinner mer utsatt enn menn (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

I 2023 var det nær 6 000 personofre for voldslovbrudd i Oslo. Dette tilsvarer 8,4 lovbrudd per 1 000 innbygger og er den høyeste andelen som er registrert de siste 20 årene. For seksuallovbrudd var antall ofre 565, som tilsvarer 0,8 lovbrudd per 1 000 innbygger. Også for seksuallovbrudd er andelen høy sammenlignet med tidligere år (Statistisk sentralbyrå, 2024). Beregninger fra Menon Economics (2023) viste at 38 prosent av alle personofre for volds- og seksuallovbrudd i 2021 var knyttet til nære relasjoner. Beregningene tok kun utgangspunkt i relevante lovbruddskategorier (f.eks. mishandling i nære relasjoner, voldtekt og drap), og ikke lovbrudd der det forekommer lite eller ingen relasjonsvold (f.eks. ran). Siden Oslo-tallene inkluderer både relevante og irrelevante lovbrudd, vil nok andelen relasjonsvold i våre tall være lavere enn i beregningene fra Menon Economics.

I 2023 mottok Oslo Krisesenters mottaksteam om lag 2 800 henvendelser. 9 av 10 henvendelser kommer fra kvinner, og omtrent halvparten av de som tar kontakt er kvinner og menn som enten er født i utlandet eller har foreldre som er født i utlandet. Videre benyttet 1 200 innbyggere senterets dagtilbud, og 277 voldsutsatte voksne og 180 barn, med bakgrunn fra 52 forskjellige land, fikk et beskyttet botilbud (Oslo krisesenter, 2024).

Overgrepsmottaket ved Legevakt Oslo registrerte rundt 100 saker i 2023 som var knyttet til seksuelle overgrep i nære relasjoner. Kvinner utgjør i snitt 92–93 prosent av alle ofrene som tar kontakt med overgrepsmottaket, og aldersspennet er mellom 15 og 90 år (Helseetaten, 2024). Undersøkelser om mistanke om seksuelle overgrep blant barn og unge under 15 år, gjøres ved Oslo Universitetssykehus (Vedlegg 2).

2.5.2 Livstidsforekomst

Siden 2020 har det blitt gjennomført årlige nasjonale livskvalitetsundersøkelser med et stort antall deltakere fra Oslo (cirka 1000–2000). Deltakerne får blant annet spørsmål om de har blitt

utsatt for fysisk vold, tvunget eller forsøkt tvunget til seksuell omgang, og ydmyket eller fornædret over lengre tid. Her kan respondenten selv definere hva hen oppfatter som vold og overgrep. Dette gir erfaringsmessig lavere andeler enn i undersøkelser som spør om konkrete handlinger. Undersøkelsen fra 2023 viste blant annet (Statistisk Sentralbyrå, 2023):

- I 2023 oppga 35 prosent av kvinner og 24 prosent av menn i Oslo minst en hendelse av vold og overgrep i løpet av livet.
- Det var noen kjønnsforskjeller ut fra de ulike voldstypene. 1 av 5 kvinner rapporterte om seksuelle overgrep i løpet av livet, mot 1 av 25 blant menn. Videre svarte 1 av 4 kvinner og 1 av 6 menn at de hadde opplevd psykisk vold i løpet av livet. For fysisk vold var andelen 14 prosent blant både kvinner og menn.
- To-tredjedeler av ofrene hadde opplevd flere typer vold.
- Særlig utsatte grupper var unge voksne, personer med lavere utdanning eller inntekt, LHBT+ personer og funksjonshindrede.

2.5.3 Utvikling over tid

Det er noe sprikende funn om hvorvidt omfanget av vold i nære relasjoner blant voksne i Oslo har gått opp eller ned de siste årene:

- I 2023 opplevde 8 prosent av kvinner og 7 prosent av menn i Oslo minst en hendelse av fysisk eller psykisk vold eller seksuelle overgrep, som er høyere enn andelen i perioden 2020–2022 (5–7 %) (Statistisk Sentralbyrå, 2023).
- I 2023 mottok Oslo Krisesenter omtrent 300 flere henvendelser sammenlignet med snittet de siste 5 årene (Oslo krisesenter, 2024).
- I kontrast til utviklingen i Norge (Nrk.no, 2024), har det vært en liten nedgang i antall anmeldelser til Oslo politidistrikt knyttet til mishandling i nære relasjoner i løpet av de siste fem årene (Oslo Politidistrikt, 2024).

2.5.4 Barn og unge

Ung i Oslo-undersøkelsen er en god kilde til tall på vold i nære relasjoner blant barn og unge i Oslo. Tall fra Ung i Oslo for familievold og seksuelle overgrep har blitt presentert i Helseetaten sin Oslohelse-rapport fra 2023. Blant funnene var (Helseetaten, 2023):

- I alt 7 prosent av ungdommene i alderen 13–19 år hadde enten selv blitt slått av forelder eller vært vitne til grov fysisk vold mellom foreldre, som er en økning på 1 prosentpoeng sammenlignet med 2021.
- I 2023 opplevde 11 prosent av jenter på videregående skole seksuelle overgrep (dvs. presset eller tvunget til samleie eller andre seksuelle handlinger). Dette er en økning fra 8 prosent i 2018. Blant guttene har andelen vært mer stabil på tre til fire prosent. I disse tallene inngår både seksuelle overgrep fra jevnaldrende og fra en voksen. Seksuell vold begås i all hovedsak av jevnaldrende, 82 prosent oppga andre unge som gjerningsperson.
- Familievold rapporteres oftere av ungdommer der begge foreldre er av utenlandsk opprinnelse, mens for seksuelle overgrep er det motsatt – her er det flere ungdommer

fra familier der en eller begge foreldre er av norsk bakgrunn som svarer at de har opplevd seksuelle overgrep.

- Ungdom i de indre og vestlige bydelene er mer utsatt for seksuelle overgrep enn ungdom fra Groruddalen og Bydel Søndre Nordstrand, mens situasjonen er motsatt for familievold, der forekomsten er høyest i bydelene i Oslo øst.

Tall fra Ung i Oslo-undersøkelsen på seksuelle overgrep og trakassering har også blitt presentert i en rapport fra velferdsforskningsinstituttet NOVA. I rapporten fant de at 1 av 3 ungdommer (32 %) hadde blitt utsatt for uønsket seksuell beføling, negativ seksuell ryktespredning, verbal trakassering eller uønsket deling av nakenbilder eller -videoer i løpet av det siste året. Dette er en økning fra 2021, da tallet var 30 prosent. Økningen har i all hovedsak skjedd blant gutter (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023).

Likevel er seksuelle overgrep og trakassering vanligst blant jenter. Om lag 1 av 2 jenter (47 %) i alderen 16–19 år har opplevd seksuelle overgrep eller seksuell trakassering siste året. Blant guttene er andelen 1 av 4 (26 %) (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023). Likevel er seksuelle overgrep og trakassering vanligst blant jenter. Om lag 1 av 2 jenter (47 %) i alderen 16–19 år har opplevd seksuelle overgrep eller seksuell trakassering siste året. Blant guttene er andelen 1 av 4 (26 %) (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023). I 2022 ble det mottatt 4 103 bekymringsmeldinger, eller 2,5 meldinger per 1 000 barn, til barnevernet knyttet til at barnet er vitne til familievold, vold mot barnet selv eller omsorgssvikt. Bortsett fra pandemiåret 2020, er antallet meldinger for 2022 det høyeste som har blitt registrert i løpet av de siste fem årene. Fra 2018 til 2022 gikk andelen bekymringsmeldinger til barnevernet opp med 19 prosent for meldinger knyttet til foreldervold med barn som vitne og 38 prosent for meldinger knyttet til vold og overgrep mot barnet selv. I kategorien vold mot barn var det fysisk og psykisk vold som økte mest (Fagysstemet Familia, 2023; Helseetaten, 2023).

2.5.5 Kontakt med politi og rettsvesen

I avsnitt over er det presentert tall på antall saker knyttet til voldslovbrudd og seksuallovbrudd i Oslo.¹ I voldslovbrudd inngår kategoriene «mishandling i nære relasjoner» og «grov mishandling i nære relasjoner». Å anmelde vold i familieforhold ble først mulig i 2006 og er definert i Straffeloven av 2005, § 282. Som en konsekvens økte antall anmeldelser i Norge fra 2006 til 2010, nesten alle var voksne kvinner. Siden 2010 har antall anmeldelser fortsatt å vokse, men nå er nesten 2 av 5 voldsofre i denne typen saker barn (Bufdir, 2022). På landsbasis var det i 2023 om lag 3 140 saker tilknyttet mishandling i nære relasjoner (NRK.no, 2024). 2 av 3 utsatte var kvinner (NRK.no, 2024; Bufdir, 2022). Helseetaten har ikke tilgang til de konkrete tallene for Oslo på disse lovbruddene.

Drap er den mest alvorlige konsekvensen av vold. I 2023 var 2 av 8 drap i Oslo i nære relasjoner (vg.no, u.d.). Dette tilsvarte 25 prosent av alle drapene det året. På landsbasis var andelen 63 prosent samme år (22 av 35 drap) (Politiet, 2024). I de fleste tilfellene var gjerningspersonen mann (Politiet, 2024; vg.no, u.d.).

I 2023 var det 367 rettsaker knyttet til vold i nære relasjoner i Norge (NRK.no, 2024). I en nyhetssak fra NRK, med tall hentet fra Politidirektoratet, fremkom det at 12 prosent av alle

anmeldelser knyttet til vold i nære relasjoner endte i rettssak. Videre fant de at 20 prosent av sakene ble henlagt grunn av manglende bevis og 17 prosent av rettssakene endte med frifinnelse (NRK.no, 2024).

2.6 Kvinners erfaringer med partnervold

Vold i nære relasjoner rammer kvinner i alle aldre og samfunnslag. I spørreundersøkelser opplyser nesten 1 av 4 kvinner at de har vært utsatt for vold etter 18 års alder (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020). I NKVTS sin omfangsundersøkelse om vold og overgrep svarte hver 7. kvinne å ha opplevd grov partnervold (fysisk eller seksuell) i voksen alder, og hver 6. kvinne rapporterte om omfattende partnerkontroll. Andelen grov partnervold var fire ganger høyere blant kvinner enn blant menn, mens for mildere partnervold, som kloring og lugging, var andelen nokså lik mellom kvinner og menn (15 % vs. 13 %) (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Samme undersøkelse viste videre at sannsynligheten for at ofre for partnervold opplever flere voldstyper, er stor. For eksempel rapporterte 59 prosent av kvinner utsatt for grov fysisk partnervold og 90 prosent av kvinner utsatt for partnervoldtekt, også om psykisk vold.¹ 5 av 10 kvinner utsatt for fysisk vold bekreftet at de både hadde blitt utsatt for grov fysisk vold og mildere voldsformer. Blant menn var det nesten utelukkende mild fysisk vold som ble rapportert (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Mennesker reagerer instinktivt på trusler og fare. Biologisk sett øker kamp- eller fluktresponsene våre sjanser for å overleve ved at de gjør oss i stand til å handle raskt. En person som opplever vold og får aktivert kamp- eller fluktsystemet, vil ofte være anspent og oppmerksom på omgivelsene, noe som kan gi inntrykk av uro og rastløshet (van der Kolk, 2006). Dette kan være effekter som oppleves mens volden pågår, men også i lang tid etter et brudd. Selv i situasjoner hvor kvinnen ikke lengre har kontakt med voldsutøver vil dette være reaksjoner som sitter i kroppen (van der Kolk, 2006). Konsekvensene av partnervold vil derfor på samfunnsnivå kunne gjemme seg bak andre symptomer og plager, uten at den opprinnelige årsaken er kjent for hjelpeapparatet (Herman, 1992). Forskning viser at gjentakende negative livshendelser kan få alvorlige konsekvenser for både psykisk og fysisk helse, for eksempel økt risiko for kreft, diabetes og hjerte- og karsykdommer (Afifi, 2019; Stubbs & Szoek, 2022).

I mange situasjoner med vold i nære relasjoner er imidlertid ikke kamp eller flukt reelle alternativer, særlig for kvinner. Når dette skjer, kan frysresponsen aktiveres, og det kan oppstå reaksjoner som underkastelse. Den amerikanske psykologen Leonore Walker beskrev allerede i 1984 hvordan kvinner som hadde blitt utsatt for langvarig og alvorlig voldsadferd led av lavt selvbilde, apati og hjelpeløshet, depresjon og andre mentale lidelser (Walker, 1984). Voldssirkelen beskriver hvordan mange kvinner opplever at vold i parforhold skjer i sykluser. Etter den første voldsepisoden følger ofte en periode med "hvetebrødsdager", der utøveren viser anger og kjærlighet, kjent som reparasjonsfasen. Denne fasen kan variere i lengde, men

¹ I undersøkelsen er dette definert som omfattende partnerkontroll.

mange opplever at den blir kortere og at volden blir mer alvorlig over tid. Etter en stund med ro, øker spenningen igjen (Walker, 1984).

Kvinner er oftere utsatt for vold i nære relasjoner enn menn (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023). I tillegg utsettes kvinner mer for seksuell vold, som regnes som særlig alvorlig, blant annet på grunn av de svært personlig invaderende elementene av slik vold, stigmatisering og skam knyttet til overgrepene og den høye risikoen for psykiske helseproblemer (Dartnall & Jewkes, 2013; Kessler, et al., 2017). Kulturelle faktorer påvirker hvordan kvinner oppfatter seksuell vold. Skam, skyldfølelse og frykt for sosial stigmatisering er viktige faktorer som kan hindre kvinner i å dele sine opplevelser. Forståelsen og håndteringen av seksuell vold er sterkt påvirket av lokale normer og praksiser, og å definere seksuelle overgrep som voldtekt kan være utfordrende (Trane, 2013).

Kvinner som opplever vold i nære relasjoner er i en utsatt posisjon, og preges ofte av ambivalens i forhold til å bryte ut av forholdet. En voldsutsatt kvinne har ulike hensyn å ivareta og ulike roller å fylle; hun kan være mor, datter, svigerdatter – i tillegg til å være partneren til den som utsetter henne for vold. Dette gjør at hver kvinne har ulike betingelser som kan hindre eller være til hjelp i prosessen med å forlate partneren. Der det er barn, kan vold i et parforhold være så overveldende at ønsket om å beskytte barna noen ganger står i kontrast til behovet for å ta vare på seg selv (Bjørnholt M., 2020, ss. 31-46). For kvinner som lever i undertrykkende kontekster kan også selvmord bli en desperat respons på brudd på deres menneskerettigheter. Selvmordet kan bli en protest mot og flukt fra en livssituasjon preget av kvelende restriksjoner, vold og undertrykking. For noen kan selvmord bli den eneste veien ut av et liv preget av undertrykking og overgrep (Bjørnholt M., 2020). Samlet sett viser forskning at kvinner i voldelige relasjoner ofte står overfor fysiske, psykologiske og sosiale barrierer som hindrer dem fra å kjempe eller rømme, og at disse faktorene sammen skaper en ond sirkel som kan være vanskelig å bryte (Walker, 1984; van der Kolk, 2006).

2.7 Menns erfaringer med partnervold

Kvinner opplever i større grad enn menn å bli utsatt for grov partnervold. Samtidig viser norske omfangsstudier at menn rapporterer at de har opplevd vold i parforhold omtrent like ofte som kvinner (Dale M. T., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023; Thoresen & Hjemdal, 2014). Videre rapporterer voldsutsatte menn i større grad enn voldsutsatte kvinner å være offer for omfattende partnerkontroll (kvinner: 59 %, menn: 73 %). Imidlertid beskriver de sjeldnere volden som alvorlig (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Menn oppgir også, både i Norge og internasjonalt, at de langt sjeldnere enn kvinner har fryktet voldsutøveren (Holtzworth-Munroe, Smutzler, & Sandin, 1997; Rosten, 2020, s. 89; Bjørnholt & Hjemdal, 2018).

Det foreligger lite forskning knyttet til menns erfaringer med partnervold i Norge. I en intervjustudie av 13 menns erfaringer med vold fra kvinnelig eller mannlig partner, fant Monica Grønli Rosten blant annet følgende (Rosten, 2020):

- Menn som opplever partnervold, benytter ulike strategier for å fortelle sine historier med verdighet. Menn tilpasser sine strategier i tråd med kulturelle forventninger om kjønn og vold, og de understreker ofte sin egen passivitet og selvbeherskelse for å unngå å skade partneren. Det å anse seg som utsatt synes å utfordre selvbildet som ansvarlig og handlekraftig.
- Flere forstod volden som et uttrykk for partnerens dårlige psykiske helse og beskrev sin egen rolle som en omsorgsperson som måtte vise handlekraft og ansvarlighet. De som beskrev sin rolle på denne måten, tok klart avstand fra offerrollen og mente at voldsutøver var det virkelige offeret. Denne måten å se situasjonen på er også kjent fra studier om voldsutsatte kvinner.
- Menn utsatt for vold fra en mannlig partner, erfarte dette på en annen måte enn de som ble utsatt for vold fra en kvinnelig partner. Det å ta ansvar for og yte omsorg overfor en psykisk syk og voldelig mannlig partner ble ikke opplevd som like verdighetsbevarende. Videre var både opplevelsen og beskrivelsen av frykt betinget av gjerningspersonens kjønn. Det ble også rapportert om større grad av forståelse og forventning om at de ville frykte partneren dersom voldsutøveren var en mann.

Flere studier viser at det er mange likhetstrekk i hvordan kvinner og menn som utsettes for partnervold håndterer livet på (Fjell, 2013; Hanne & Hjemdal, 2009). Det som derimot fremstår som svært annerledes, er at menn i langt mindre grad enn kvinner i samme situasjon, eller ikke i det hele tatt, snakker om redsel i forbindelse med volden. Menn ønsker heller ikke å se seg selv som ofre (Fjell, 2013; Grøvdal & Jonassen, 2015, s. 23).

Rapporten "Menn på krisesenter" fra NKVTS i 2015, peker på flere barrierer voldsutsatte menn kan møte når de vurderer å søke hjelp etter voldseksponering. Det nevnes blant annet av (Grøvdal & Jonassen, 2015):

- **Redsel for ikke å bli trodd:** Mange menn frykter at deres historier om vold ikke vil bli tatt på alvor, og at det vil bli bagatellisert eller møtt med vantro. Enkelte opplever at kvinnen som utøver vold, blir trodd på deres bekostning.
- **Stigma og skam:** Kjønnsidealer og forventninger til maskulinitet kan bidra til at menn føler skam over å bli utsatt for vold. Dette kan også hindre dem i å definere seg selv som ofre eller å søke hjelp.
- **Selvforståelse og maskulinitet:** Forventninger om at "en mann skal klare seg selv" eller være "sterk" kan være en barriere for å oppsøke hjelpetilbud som oppleves som tradisjonelt rettet mot kvinner.
- **Manglende kunnskap om hjelpetilbud:** Mange menn ser ikke krisesentre som et aktuelt alternativ for dem, og dette skyldes ofte at slike tilbud tradisjonelt har vært for kvinner.

Mer forskning er etterspurt for å kartlegge menns erfaringer med partnervold og kontakt med hjelpeapparatet (Grøvdal & Jonassen, 2015). Det pågår nå en studie ved NKVTS i samarbeid med FHI, STAMI og Institutt for Kriminologi, der man undersøker hvordan vold i nære relasjoner og vold utenfor hjemmet påvirker menns helse og arbeidsdeltagelse, og hvilke tiltak voldsutsatte menn med arbeidslivsutfordringer trenger.

2.8 Likestilling, kjønn og vold

Norge har kommet langt med tanke på likestillingsarbeidet på flere områder som arbeidsliv, utdanning og politisk representasjon (NOU 2024: 8; NOU 2023: 5). Vi har også et lovverk som forbyr diskriminering og fremmer likestilling (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2022). Til tross for dette er kvinner i større grad utsatt for alvorlig vold i nære relasjoner enn menn, mens menn hovedsakelig er utøvere (Dale M. T., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Vold følger kjønnte mønstre, der menn og kvinner rammes ulikt (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023). Et kjønnsperspektiv kan handle både om ulikhet i utsatthet og om kjønnte konsekvenser av vold. Det kan også handle om kjønnte strukturer i samfunnet og hvordan de bidrar til kjønn ulikhet også i voldsutsatthet og konsekvenser. For eksempel har det vist seg at dårlig økonomi gir økt risiko for å utsettes for vold i parforhold (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023). Ettersom det fortsatt er betydelig økonomisk ulikhet mellom kvinner og menn, kan dette også gi seg utslag i kjønn ulikhet i voldsutsatthet. Vold fra noen man har en nær relasjon til, har mer alvorlige konsekvenser enn vold fra fremmede og bekjente (Hisasue, Kruse, Raitanen, Paavilainen, & Rissanen, 2020). For kvinner er partner den største gruppen av utøvere, mens menn hovedsakelig er utsatt for vold fra andre enn partner (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Kvinnebevegelsen og feministisk forskning har lenge ansett vold mot kvinner som et uttrykk for kjønnsundertrykking, noe som har vært avgjørende for å avdekke voldens systematiske natur og dens tilknytning til patriarkalske strukturer (Bredal, Eggebø, & Eriksen, 2020). Dette synet har imidlertid blitt utfordret av forskning som viser at kvinner også kan være voldsutøvere, og at vold finnes i alle samfunnslag. For eksempel utøves mildere former for vold i nære relasjoner omtrent likt av kvinner og menn. Den grove, gjentakende volden rettes derimot primært mot kvinner og barn, og utøves hovedsakelig av menn (Dale M. G., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023; Thoresen & Hjemdal, 2014).

Det er fortsatt flere temaer rundt vold og likestilling der vi per i dag har lite kunnskap. Menns erfaringer med partnervold og kvinners erfaringer med idealet om likestilt foreldreskap etter voldelige forhold er to eksempler (NOU 2024: 8).

2.8.1 Fortsettelsesvold i et likestillingsperspektiv

Fortsettelsesvold handler om vold som fortsetter etter at et voldelig forhold er avsluttet. En svensk omfangsstudie viser at omtrent 37 prosent av kvinner som har vært utsatt for partnervold rapporterer om fysisk vold eller seksuelle overgrep fra eks-partner. I tillegg kommer trusler og ulike former for kontroll (Westerstrand, Strid, Carsbring, & Ekbrand, 2022; Bjørnholt M., 2024, s. 3).

Likestilling og likestilt foreldreskap er sentrale verdier i det norske samfunnet. Det har skjedd store endringer i hvilke bo- og samværsordninger foreldre som ikke bor sammen velger de siste tjue årene. Andelen av foreldre som tidligere har bodd sammen og som opplyser at de

praktiserer delt bosted, har samtidig gått betydelig opp. I 2002 hadde 9 prosent av disse barna delt bosted, og i 2020 var andelen økt til 43 prosent (NOU 2024: 8, s. 80). Rundt halvparten (48 %) av foreldre som praktiserer delt bosted oppgir at de ikke har konflikter i det hele tatt. Tilsvarende tall for foreldre som ikke har delt bosted er 38 prosent (NOU 2024: 8, s. 81).

Samværet etter samlivsbrudd kan opphøre av mange forskjellige grunner, blant annet konflikter i forbindelse med samlivsbrudd, foreldrenes nye partner eller at barna blir eldre og endrer syn på hvor mye samvær de vil ha. Påstander om at barnet er utsatt for vold, overgrep og mangelfull omsorg, kan være med på å skape tvil om det er barnets beste å fortsette samværet. Spørsmålet om hvordan slike saker skal forstås, og hvor mange som opplever stans i samvær, er omstridt (NOU 2024: 8, s. 87).

Likestilt foreldreskap kan også bli brukt av voldsutøver som en kontrollmekanisme etter et samlivsbrudd. Selv om mannen ikke har vært en aktiv far under samlivet, kan han kreve delt omsorg etter bruddet for å opprettholde kontroll over kvinnen (Bjørnholt M. , 2020).

Kravene til regelmessig kontakt og samhandling mellom foreldrene etter samlivsbruddet kan bli en arena for fortsatt vold og kontroll. Dette gjør det vanskelig for voldsutsatte kvinner å få en reell pause fra voldsutøveren. Voldsutsatte kvinner føler ofte et stort ansvar for både voldsutøveren og barna (Bjørnholt M. , 2020).

En far som har utøvd vold mot barnas mor, vil oftest fortsatt ha kontakt med barna etter et samlivsbrudd (Mohaupt, Duckert, & Askeland, 2020), noe som betyr at voldsutsatte mødre må samarbeide med og tilrettelegge for voldsutøverens foreldreskap. Dette er belastende, og kontakten gir voldsutøveren muligheter for fortsatt vold og kontroll. Samtidig må mødre ivareta barna under vanskelige betingelser (Bjørnholt M. , 2024).

Ifølge Bjørnholt (2024) opplever voldsutsatte mødre store belastninger i foreldresamarbeidet etter å ha brutt med en voldelig partner. Samlivsbrudd har større negative helsekonsekvenser for kvinner enn for menn. Det vises til at de mest aktuelle forklaringene er kjønnsforskjeller i foreldreskap samt belastninger og konflikter knyttet til samarbeid om barna etter bruddet.

I artikkelen «Fortsettelsesvold etter samlivsbrudd» beskrives tre typer fortsettelsesvold (Bjørnholt M. , 2024)

1. **Direkte fortsettelsesvold** skjer når mødre, grunnet felles barn, må opprettholde kontakt med voldsutøveren. Dette kan føre til fortsatt vold, kontroll og trusler, samt bekymringer for barnas sikkerhet.
2. **Systemfasilitert fortsettelsesvold** oppstår når voldsutøveren utnytter offentlige instanser og private nettverk for å svekke kvinnens posisjon, eksempelvis gjennom uriktige bekymringsmeldinger til barnevernet. Hjelpeapparatets manglende eller skadelige respons kan bidra til at volden fortsetter.

3. **Systemisk vold** viser til hvordan kvinner opplever å bli møtt med mistillit i hjelpeapparatet og rettsvesenet. Bekymringer for barnas sikkerhet kan bli avvist eller tolket som konfliktskapende atferd, og enkelte opplever å bli stemplet som mentalt ustabile eller lite samarbeidsvillige.

Artikkelen bygger på 46 intervjuer med voldsutsatte mødre. Studien er en videreutvikling og nyansering av funn i andre studier som skiller mellom fortsettelsesvold fra voldsutøveren og systemvold (Douglas, 2018) eller systemutfordringer (Hay, Grobbelaar, & Guggisberg, 2021). Både den direkte fortsettelsesvolden og voldsutøverens bruk av hjelpeapparatet og rettsvesenet forstås best i lys av Starks begrep «coercive control» og relaterte begreper som ser på vold som et pågående regime av trusler og kontroll. Voldsutøveren kan både virkeliggjøre trusler som ble fremsatt i parforholdet, som å ødelegge kvinnens økonomi eller ta fra henne barna, og høste fruktene av å ha isolert henne eller undergravet henne, slik at hun står uten nettverk og med svekket troverdighet etter bruddet (Bjørnholt M. , 2024).

Riksrevisjonens forvaltningsrevisjon av samfunnets innsats på voldsfeltet avdekket at det er en alvorlig svikt i det norske samfunnets respons og hjelpetjenester for voldsutsatte. Det samme fant en evaluering av kommunenes innsats for reetablering av voldsutsatte etter krisesenteropphold (Jahnsen, et al., 2022). Denne systemsvikten kan påføre ytterligere belastninger for voldsutsatte mødre, som både kan være utsatt for fortsatt vold (fra sin ekspartner) og nye utfordringer i møte med hjelpeapparatet og rettsvesenet (Douglas, 2018; Hay, Grobbelaar, & Guggisberg, 2021; Bjørnholt M. , 2024).

Oslo Krisesenter melder også om pågang fra kvinner som tar kontakt flere år etter samlivsbrudd med voldsutøver. I deres årsrapport fra 2024 skriver de (Oslo krisesenter, 2024, s. 29):

Vi har de seneste årene sett en tendens til at kvinner, spesielt fra majoritetsbefolkningen, har kontaktet Oslo Krisesenter flere år etter samlivsbrudd med voldsutøver. De har ofte hatt delt ansvar for felles barn, og volden har fortsatt så lenge samarbeidet rundt barna har vært nødvendig. Mange kvinner, også uten barn, erfarer at volden fortsetter i ulike former inntil 20-25 år etter et samlivsbrudd. Det er viktig å informere hjelpeapparatet og voldsutsatte om at dette forekommer og at Oslo krisesenter tilbyr hjelp og assistanse også for denne gruppen.

Menn kan også bli utsatt for vold fra eks-partner. I NOU 2024: 8 «Likestillingens neste steg – Mannsutvalgets rapport» skriver utvalget følgende:

Menn kan oppleve at det er umulig å forsvare seg mot anklager om vold, og anklagene utgjør i seg selv en form for maktovergrep og psykisk vold. Omsnuingen av volden blir karakterisert som en særegen form for psykisk vold som menn utsettes for i nære relasjoner (NOU 2024: 8, s. 209).

Sett i lys av dette er det sannsynlig at menn også kan bli rammet av fortsettelsesvold i form av urettmessige anklager om vold, men vi er ikke kjent med omfanget av dette.

2.9 Vold og overgrep mot barn og unge

Omfanget av vold i nære relasjoner mot barn og unge er vanskelig å fastslå helt sikkert. Det er grunn til å anta at det er store mørketall.

Folkehelserapporten bygger på en rekke datakilder og viser at om lag 1 av 20 barn og unge i Norge vokser opp under forhold preget av vold. Andelen har vært stabil over tid. Mindre alvorlig fysisk vold mot barn og unge har avtatt betydelig over tid og forekommer hos om lag 1 av 5. Videre viser rapporten at nærmere 1 av 20 (4 %) unge har opplevd alvorlig vold mot mor, mens 1 av 50 (2 %) har opplevd alvorlig vold mot far. Når det gjelder seksuelle overgrep, oppgir 1 av 5 jenter og 1 av 14 gutter i Norge at de har opplevd dette i barne- og ungdomsårene (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020).

Hos omtrent halvparten av de som utsettes for alvorlige seksuelle overgrep, skjer dette før de er 18 år, men en vesentlig andel av overgrepene forekommer før 13 års alder. Overgrep forekommer også i småskolealder og i barnehagealder. Det er vanskelig å kartlegge vold mot de aller minste barna gjennom foreldrerapportering og selvrapportering, derfor har vi lite kunnskap om dette (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020).

Rapporten «Vold og overgrep mot barn og unge» (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023) viser at 16 prosent av de spurte elevene på videregående skole hadde opplevd fysisk vold fra en forelder i oppveksten. Mildere former for vold som dytting eller risting var mest vanlig, og flertallet hadde opplevd dette da de gikk på barneskolen eller tidligere. Omfanget av mildere vold var omtrent det dobbelte av omfanget av grov vold. Andelen som rapporterte om gjentatte erfaringer med psykiske krenkelser fra en forelder lå på samme nivå som for mildere fysisk vold.

Mens familierelatert vold har blitt mindre vanlig siden 2007, har seksuell vold blant jevnaldrende økt, og i 2023 er omfanget nesten dobbelt så høyt som i 2015 (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023).

Tabell 3.1 Endring over tid i prosentandel som i løpet av livet har blitt utsatt for gjentatte psykiske krenkelser og fysisk vold fra mor/stemor, far/stefar og minst én forelder blant elever i Vg3

	2007	2015	2023
<i>Mor/stemor:</i>			
Gjentatte psykiske krenkelser	–	13	15
Mildere fysisk vold***	19	13	11
Grov fysisk vold***	3	3	5
Minst én form for fysisk vold***	19	14	12
<i>Far/stefar:</i>			
Gjentatte psykiske krenkelser	–	11	12
Mildere fysisk vold***	13	11	9
Grov fysisk vold	3	3	4
Minst én form for fysisk vold***	14	12	10
<i>Minst én forelder:</i>			
Gjentatte psykiske krenkelser	–	19	20
Mildere fysisk vold***	25	19	16
Grov fysisk vold***	5	6	7
Minst én form for fysisk vold***	26	20	17

Note. n_{2007} : 6 326–6 434; n_{2015} = 4 089–4 159; n_{2023} = 3 347–3 389. Stjerner viser til signifikante forskjeller på 95%-nivå over tid (kvikvadrattest). *** $p < 0,001$; ** $p < 0,01$; * $p < 0,05$.

Kilder: UngVold 2007, 2015 og 2023. Elever i Vg3

Generelt er det komplisert å kartlegge subjektive erfaringer som vold og overgrep, siden ulike personer kan forstå det de utsettes for, på ulike måter. Rapporten kartlegger dessuten erfaringer som har skjedd i løpet av oppveksten, det som kalles livstidsforekomst. Erfaringer som ligger langt tilbake i tid, kan være glemt og dermed ikke bli rapportert. I tillegg kan forståelsen av hva som skjedde, endres over tid, både i formildende og forverrende retning.» (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023, s. 8).

Barn under fire år.

Små barn er særlig sårbare og har ingen eller svært liten evne til å motsette seg voldshandlinger. Jo yngre barna er jo mer omfattende blir skadene. Kripes har gjennomgått straffesaker der det var mistanke om alvorlig vold mot barn under fire år i perioden 2015 til 2018. Rapporten omfatter 90 barn som var fornærmet i disse sakene. Over halvparten var fem måneder eller yngre da skaden ble avdekket. En fjerdedel av barna var to måneder eller yngre (Politiet / Kripes, 2019). Rapporten konsentrerer seg om de mest alvorlige voldshendelsene (Politiet / Kripes, 2019, s. 11):

Dette er saker der skadeutfallet av volden er stort, dvs. at barnet har fått en *alvorlig skade*, har fått *varige mén* eller *dør*. Det er altså *den fysiske skadefølgen* av voldshendelsen som er avgjørende for om en sak er inkludert i datautvalget som ligger til grunn for rapportens analyser.

Dette skiller seg fra det som har vært vanlig i norsk voldsforskning, nemlig å ta utgangspunkt i selve handlingen, uavhengig av skadefølgene.

2.9.1 Barn som lever med vold

Barn som lever med vold i familien og opplever vold mot en av barnets trygghetspersoner betraktes også som direkte utsatt for vold. Å oppleve vold mellom familiemedlemmer innebærer å se eller høre en annen i familien bli utsatt for fysiske og emosjonelle krenkelser. Selv om barnet eller ungdommen selv ikke er utsatt for volden, vil det å i ulik grad bevitne alvorlige krenkelser mot en eller begge av sine omsorgsgivere eller søsken oppleves som uforutsigbart, skremmende og noe barn i liten grad kan påvirke (NKVTS, 2018).

Her er noen utdrag fra boken «Vold og foreldreskap», skrevet av psykologspesialist Henning Mohaupt, som beskriver mulige risikofaktorer og konsekvenser av familievold på barnets utvikling og fungering (Mohaupt H. , 2024):

Å vokse opp med foreldre som utsetter hverandre for vold, påfører barn i alle aldre betydelige belastninger og har en negativ innvirkning på deres utvikling. Vold mellom foreldrene øker også risikoen for at en eller begge foreldrene vil utsette barna for fysisk eller psykisk vold. Jo tidligere i livet barnet utsettes for vold og lenger den varer, desto mer omfattende og varige er skadene for individet, ofte inn i voksen alder. I de første fem leveårene er barnets nervesystem under stadig utvikling og dermed særlig sårbart for stresspåvirkning. Vold og omsorgssvikt kan i kritiske utviklingsperioder bidra til at nervesystemet forblir underutviklet, med varige negative følger for barnets kognitive, emosjonelle og sosiale fungering.

Faktorer i kjernefamilien som kan øke risikoen for at barn utsettes for vold, kan inkludere relasjonelle forhold som familiens belastninger, partnervold, oppdragelsesstil, barnets reaksjoner på voldens konsekvenser og familiens sammensetning. For eksempel har barn som vokser opp med aleneforeldre en høyere risiko for å bli utsatt for vold enn barn som bor med to omsorgspersoner. Sosiale faktorer som lav sosioøkonomisk status kan også bidra til økt risiko for vold, da dette ofte er forbundet med betydelig stress i hverdagen. En annen faktor som øker risikoen for at foreldre utøver vold, er begrenset sosial støtte fra familie og nærmeste nettverk (Mohaupt H. , 2024).

2.9.2 Konsekvenser for barn og unge

Belastninger som inntreffer i utviklingssensitive perioder i livet, hvor hjernen er sensitiv for stimulering, forstyrrer barns utvikling på måter som kan prege dem resten av livet.

Alvorlige livshendelser (f.eks. vold i nære relasjoner) kan resultere i biologiske endringer i kroppen. Disse tilpasningene er hensiktsmessige for at barnet skal kunne overleve. Selv om tilpasningene er nyttige på kort sikt, kan de gi økt risiko for kognitive vansker, fysiske smerter, psykiske lidelser og sosiale problemer på lengre sikt (Bucci, Marques, Oh, & Harris, 2016; Nelson, Bhutta, Harris, Danese, & Samara, 2020).

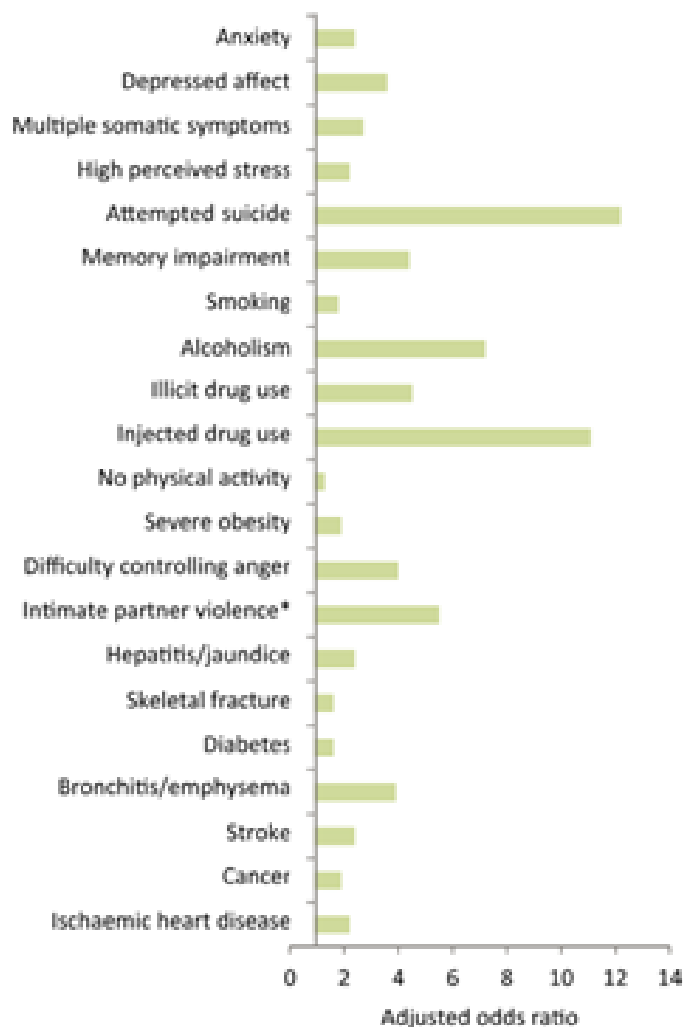
Hjernens utvikling. Når hendelsen er farefull eller er gjentakende over tid, kan den påvirke menneskers motstandskraft, og dersom hendelsen skjer i særlig sensitive perioder av livet, kan dette skape varige forandringer i hjernens struktur og funksjon (Bucci, Marques, Oh, & Harris, 2016; NKVTS, 2018). Særlig store endringer etter alvorlige livshendelser ser man i områder av hjernen som har med fryktrespons, hukommelse, oppmerksomhet og regulering av følelser å gjøre (Campbell, 2022). På den måten kan de alvorlige livshendelsene føre til at hjernen blir mer følsom for frykt og stress. Hendelsene kan også få konsekvenser for kroppens immun- og hormonsystem (Nelson, Bhutta, Harris, Danese, & Samara, 2020). Selv om tilpasningene er hensiktsmessige på kort sikt, kan endringene føre til økt psykologisk sårbarhet og livslang mottakelighet for sykdom og helseplager (NKVTS, 2018).

Øvrige konsekvenser. Det er godt dokumentert at vold og overgrep i barndommen har en sammenheng med barns risiko for å utvikle atferdsvansker, somatiske plager, og enkelte psykiske lidelser som angst, depresjon og PTSD (Nelson, Bhutta, Harris, Danese, & Samara, 2020; Bucci, Marques, Oh, & Harris, 2016).

Barndomshendelsene får ikke bare konsekvenser for barns helse og fungering, men kan gjennom flere mekanismer påvirke fysisk og psykisk helse i voksen alder (Nelson, Bhutta, Harris, Danese, & Samara, 2020). For eksempel, i Adverse Childhood Experiences (ACE) studien fant forskerne at antall belastende livserfaringer i barndommen, deriblant vold, overgrep og omsorgssvikt, øker risikoen for (Felitti, et al., 2019):

- Overvekt/fedme og usunne levevaner som røyking, lite fysisk aktivitet og bruk av alkohol og andre rusmidler
- Somatiske sykdommer som kreft, diabetes og hjerte- og karsykdommer
- Depresjon, rusproblematikk og selvmord
- Bli utsatt for vold og overgrep i voksenlivet

Figuren under gir en oppsummering fra ACE-studien av konsekvensene av belastende livshendelser i barndommen på helse- og levevaner i voksenlivet.



Figur 1. Sannsynligheten for ulike utfall i helse og levevaner i voksen alder blant de som har opplevd fire eller flere belastende livshendelser i barndommen, sammenlignet med de som har opplevd færre enn fire hendelser. Kilde: (Felitti, et al., 2019).

ACE-studien har hatt stor betydning for forståelsen av vold i nære relasjoner ved å vise sammenhengen mellom traumatiske opplevelser i barndommen og negative utfall i voksenlivet. Studiet identifiserte ti typer negative erfaringer, inkludert fysisk og følelsesmessig mishandling, og fant at personer med høyere ACE-score har økt risiko for en rekke problemer, inkludert psykiske lidelser, rusmisbruk og voldelig atferd.

For vold i nære relasjoner har studien bidratt til å belyse hvordan tidlige traumer kan føre til dysfunksjonelle relasjonsmønstre og gjentakelse av voldelig atferd. Den har også understreket viktigheten av tidlig intervensjon og traumeinformert omsorg, både for ofre og overgripere, som en måte å bryte sirkelen av vold på. Dette har ført til økt fokus på helhetlige tilnærminger som tar hensyn til både individets opplevelser og de relasjonelle dynamikkene i voldelige forhold.

2.9.3 Vold i unges relasjoner

Forskningsrapporten «Vold og overgrep mot barn og unge» er basert på UngVold-studien som er gjennomført tre ganger: i 2007, 2015, og i 2023. Rapporten gir innsikt i hvilken rolle vold og overgrep spiller i barn og unges oppvekst, samt om omfanget av slike erfaringer endrer seg over tid. Undersøkelsen fra 2023 setter særlig søkelys på vold i to hovedområder av unges liv: innenfor familien og blant jevnaldrende (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023).

Blant ungdommene som enten hadde eller tidligere hadde hatt en fast kjæreste, hadde om lag tre av ti opplevd minst én form for vold eller krenkelse fra en kjæreste. Langt flere jenter enn gutter hadde blitt utsatt for seksuell vold i et kjæresteforhold. Utstrakt kontrollerende atferd er en tydelig risikomarkør for kjærestevold, og en betydelig andel av unge som hadde opplevd kontrollerende atferd fra en kjæreste, rapporterte også om vold og andre former for krenkelser i kjæresteforholdet. Seksuell vold begås i all hovedsak av jevnaldrende, 82 prosent oppga andre unge som gjerningsperson. Omfanget av nesten alle former for seksuell vold som ble målt i undersøkelsen, hadde doblet seg fra 2015 til 2023. Jenter er omtrent fire ganger så utsatt som gutter. Uønsket beføling er den vanligste seksuelle krenkelsen, men overgrep som omfatter penetrering eller forsøk på dette, er heller ikke uvanlig. Seksten prosent av jentene og fire prosent av guttene svarte at de minst én gang i livet hadde blitt utsatt for et slikt overgrep. Krenkelsene skjer ofte hjemme hos noen og utøves av jevnaldrende som den utsatte kjenner fra før. Alkohol er med i bildet i halvparten av de mest alvorlige tilfellene ungdommene forteller om (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023).

Seksuelle krenkelser blant barn og unge skjer også på digitale plattformer, og mange føler seg presset eller truet til å sende seksuelle bilder og film. I alt oppga 36 prosent av jentene minst én digital seksuell krenkelse i løpet av oppveksten, mens det samme gjaldt 10 prosent av guttene. Det vanligste er å ha blitt presset eller truet til å sende seksuelle bilder eller film, eller at seksuelle bilder eller film er blitt delt mot ens vilje (Frøyland, Lid, Schwenke, & Stefansen, 2023).

2.9.4 Seksuell vold i unges nære relasjoner

NKVTS har undersøkt erfaringene til unge som har blitt utsatt for seksuell vold, og unge som har utsatt noen for seksuell vold. NKVTS har vært opptatt av de unges forståelser av fenomenet, ut ifra hvilken kontekst, relasjon og situasjon slik seksuell vold forekommer. I rapporten «Nesten innafor»: Seksuell vold og krenkelser i unges nære relasjoner» presenteres resultatene fra denne studien (Øverlien, et al., 2024).

Prosjektet baserer seg på et stort og sammensatt empirisk datamateriale. Vi har rekruttert ungdom via skoler, organisasjoner og fritidsklubber, og unge voksne via sosiale medier, samt unge som er straffedømt, via kriminal omsorgen. Vi har gjennomført 12 fokusgruppeintervjuer med til sammen 63 unge personer. Totalt 34 voldsutsatte unge personer og 19 unge som har krenket andre seksuelt, har blitt intervjuet individuelt. Vi har rekruttert skoleansatte fra både videregående skole og ungdomsskole for fokusgruppeintervjuer, samt gjennomført 9 individuelle intervjuer, hvorav 2 var

oppfølgingsintervju. I tillegg har vi intervjuet 14 ansatte i konfliktrådet (10 individuelle intervjuer og 1 fokusgruppeintervju) og 4 statsforvaltere. Til konfliktrådsstudien er det også hentet ut 220 aidentifiserte saksdokumenter tilhørende 41 ungdommer som gjennomførte ungdomsstraff etter dom for seksuallovbrudd (Øverlien, et al., 2024, s. 11).

Forekomsten av seksuell vold blant unge jevnaldrende synes å være økende, og for bedre forebygging og oppfølging er det sentralt å utforske hvordan unge selv opplever og forstår fenomenet. Det er viktig å forstå hvordan unge selv trekker grensene og hva de oppfatter som overgrep. Det er også viktig å forstå de sosiale og institusjonelle kontekstene for bedre forebygging og oppfølging (Øverlien, et al., 2024).

Her er noen utvalgte resultater fra studien (Øverlien, et al., 2024):

- Unge ofre har ofte blandede følelser for sine overgripere, noe som kan gjøre det vanskelig for dem å bryte ut av voldelige forhold. Mange unge tar avstand fra krenkelser generelt, men når det gjelder konkrete tilfeller, blir grensene ofte uklare. Mange ofre har vansker med å uttrykke opplevelsene sine og kan ha motstridende følelser overfor overgriperen.
- Unge, og spesielt jenter, får ofte ikke nødvendig støtte etter å ha vært utsatt for vold, noe som kan ha langvarige negative konsekvenser for helse, skoleprestasjoner og sosiale liv.
- Omtrent 30 % av personer som begår seksuelle krenkelser er under myndighetsalder. De fleste bor hjemme, men en betydelig andel bor i fosterhjem.
- Unge som begår seksuelle krenkelser opplever også betydelige konsekvenser, inkludert juridiske problemer og sosial stigmatisering. Bruken av pornografi blant unge, spesielt gutter, er høy, og forskning viser en sammenheng mellom pornografi og utøvelse av seksuell vold.
- Kjønn er også en sentral faktor for både utsatthet og utøvelse av seksuell vold. Ungdom fra seksuelle minoriteter er særlig utsatt, spesielt i samfunn med konservative holdninger.

«Etter barnekonvensjonen artikkel 34 er staten pålagt å beskytte barn og unge mot seksuelle overgrep, men vi har i denne studien sett at det svikter. Sett i sammenheng med prevalenstill i flere undersøkelser om den volden unge erfarer, er det få av disse erfaringene som lar seg gjenfinne i rettspraksis. Vi vet at for unge som blir utsatt for seksuell vold og krenkelser, kan slike opplevelser prege ungdomstiden i stor grad, og påvirke både livet her og nå og livet i fremtiden.» (Øverlien, et al., 2024, s. 11).

2.10 Konsekvenser for liv og helse

Det er en sammenheng mellom voldsutsatthet og økt risiko for helseplager, inkludert utfordringer knyttet til psykisk helse og somatisk sykdom, samt funksjonstap.

Reaksjoner i etterkant av vold. Reaksjonene etter vold vil variere fra person til person. Noen vil få sterke umiddelbare reaksjoner, mens for andre vil det gå lang tid før reaksjonene kommer.

Utøves volden av noen som står en nær og som en har tillit til, kan det trigge sterkere reaksjoner og mer kompliserte følelser enn om voldsutøver er ukjent. Ofre for vold i nære relasjoner lever som regel tett på voldsutøver. På den måten går kroppen i en slags konstant alarmberedskap og får sjelden mulighet til å gire ned og slappe av.

Typiske reaksjoner på vold er sinne, aggresjon, tristhet, angst, uro, frykt og hjelpeløshet. Det er også vanlig å kjenne på skam, skyldfølelse, ensomhet og håpløshet. Mange får også søvnvansker og smerter (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020).

Personer utsatt for vold i nære relasjoner har økt risiko for posttraumatisk stresslidelse (PTSD) (Hailes, Yu, & Fazel, Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review, 2019; Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020). PTSD rammer rundt 3–5 prosent av befolkningen i Norge i et livsløpsperspektiv, og forekomsten er dobbelt så høy blant kvinner som blant menn (Heir, et al., 2019; Lassemo, Sandanger, Nygård, & Sørgaard, 2017). PTSD ledsages ofte av angst, depresjon, smerter og andre kroppslige plager. Noen håndterer symptomene med piller eller rus, blir mer aggressive, isolerer seg eller trekker seg unna sosiale sammenhenger, eller faller ut av skole og arbeidsliv (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020).

Akutte fysiske skader. Vold i nære relasjoner kan i noen tilfeller resultere i akutt fysisk skade og i ytterste konsekvens, tidlig død (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020). Videre kan vold ha en indirekte effekt på skaderisiko. For eksempel er barn som opplever omsorgssvikt og som ikke passes godt nok på, mer utsatt for ulykker og for vold blant jevnaldrende og andre voksne (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020).

Egenvillet skade. Personer utsatt for vold i nære relasjoner har to til tre ganger større risiko for selvskading og selvmordsforsøk, sammenlignet med personer som ikke har blitt utsatt for vold i nære relasjoner (Hailes H. P., Yu, Danese, & Fazel, 2019).

Seksuelle konsekvenser. Seksuell vold og voldtekt kan gi umiddelbare fysiske skader i kjønnsorgan, anus eller hofte, samt forårsake mage/tarmsykdommer og gynekologiske utfordringer som menstruasjonsproblemer og dyspareuni (Weil, 2024). Videre kan voldtekt føre til overføring av seksuelt overførbare sykdommer (f.eks. HIV / Aids) og tidlig graviditet blant jenter (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten, 2020).

Seksuell vold og voldtekt kan også ha mer langvarige konsekvenser for offerets seksuelle helse. Etter seksuelle overgrep kan mange oppleve vansker med nærhet og egen seksualitet, slik som angst for intimitet, nedsatt seksuallyst, redusert evne til seksuell opphisselse og orgasme og smerter under samleie (Pulverman, Kilimnik, & Meston, 2018).

Seksuelle overgrep kan også gi økt sjanse for seksuell risikoatferd. En gjennomgang av tilgjengelig litteratur viste at personer utsatt for seksuelle overgrep i barndommen har større sjanse for ubeskyttet sex, å ha sex med flere partnere og oppleve seksuelle krenkelser i voksen alder (Hailes H. P., Yu, Danese, & Fazel, 2019).

Graviditet. Partnervold er vanlig under og etter graviditet, og rammer rundt 3–5 prosent av kvinnene (Román-Gálvez, et al., 2021; FHI, 2014). Partnervold under svangerskap er assosiert med helseutfall som depresjon, spontanabort, blødning, dødfødsel, veksthemming, lav fødselsvekt og prematur fødsel (Alhusen, Ray, Sharps, & Bullock, 2015). Vold i svangerskapet kan resultere i betydelige psykiske helseproblemer, som videre kan påvirke moderskapet og forstyrre tilknytning og samspill med barnet.

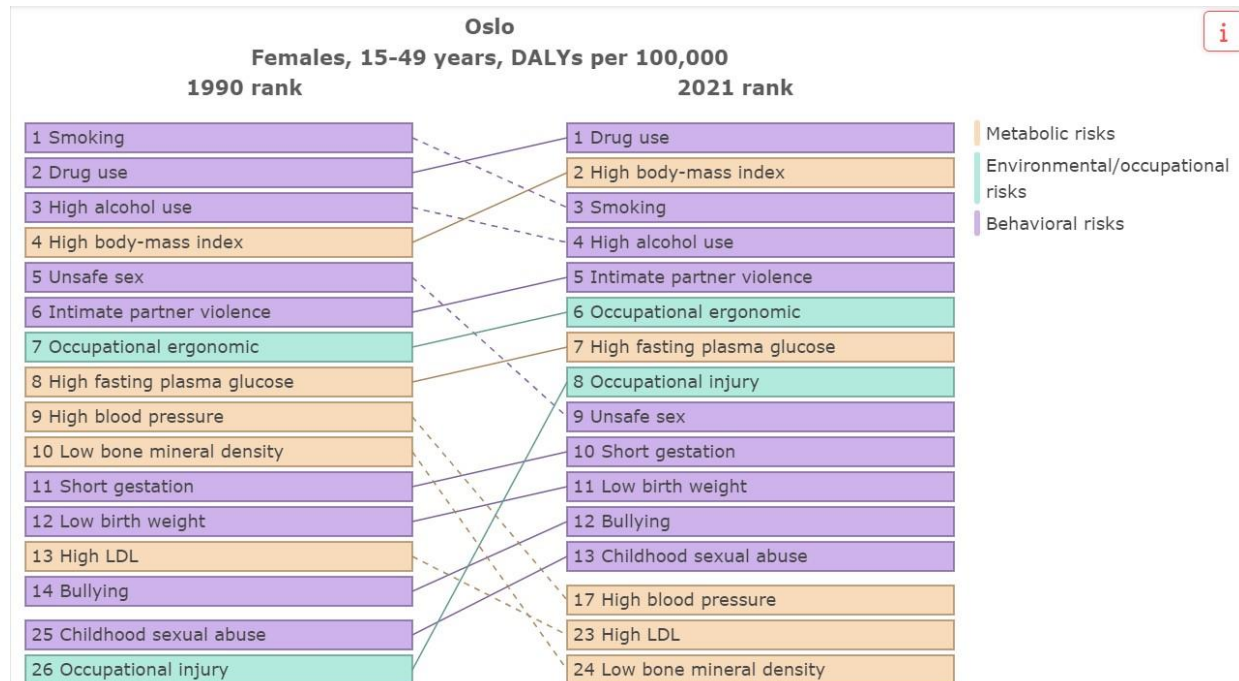
Utfordringer og psykisk strev i svangerskapet kan påvirke barnet gjennom hormoner og andre signalstoffer, som videre kan føre til sårbare barn som kan utvikle kognitive, emosjonelle og adferdsmessige problemer. Avgjørende for innvirkning på barnet er grad og varighet av strev, samt beskyttelses- og risikofaktorer (Brean, 2023).

Tidlig innsats ved å identifisere foreldre og spedbarn i risiko under graviditet og postpartum er både primært og sekundært forebyggende og kostnadsforebyggende (Brockington, Butterworth, & Glangeaud-Freudenthal, 2017).

Kvinnehelse. En oversiktsstudie viste at vold i nære relasjoner har negative effekter på kvinners fysiske helse, inkludert forverring av symptomene på overgangsalder, økt risiko for å utvikle diabetes, pådra seg seksuelt overførbare infeksjoner, delta i risikoatferd inkludert misbruk av narkotika og alkohol, og utvikle kroniske sykdommer og smerte. Resultatet av denne gjennomgangen viser at kvinner som har opplevd vold og overgrep har en betydelig økt risiko for dårlige helseutfall på en rekke områder og derfor er i behov av et spesialisert tilbud (Stubbs & Szoeki, 2022; Stubbs & Szoeki, 2022).

Tap av helse og fungering i dagliglivet. Målet «totalt helsetap» (Disability-adjusted life years) fra Sykdomsbyrdeprosjektet gir et estimat på hvor mye ulike sykdommer, skader og risikofaktorer påvirker folkehelsen. Som nevnt tidligere har vold i nære relasjoner størst innvirkning på helsen til kvinner og barn. I figuren under viser vi de viktigste risikofaktorene blant kvinner 15-49 år i Oslo. Her kommer partnervold på 5. plass, mens seksuelle overgrep i barndommen kommer på 13. plass. Fra 1990 til 2021 har begge voldstyper klatret oppover på listen. For disse kvinnene, kommer vold i nære relasjoner foran viktige helsefaktorer som høyt

blodtrykk, usunt kosthold og lav beintetthet (Global Burden of Disease Study, 2021).



Figur 2. Tap av helse som følge av ulike risikofaktorer i perioden 1990-2021. Oslo. Kvinner i alderen 15-49 år. Kilde: Global Burden of Disease Study, 2021.

Helseplager og sykdommer. Blant kvinner kan partnervold være underliggende årsak til følgende helseplager og sykdommer (Australian Institute of Health and Welfare, 2024):

- Depresjon (partnervold forklarte 15 % av alle depresjonstilfeller blant kvinner)
- Angst (11 %)
- Abort under svangerskap (17 %)
- Selvmord og selvskading (19 %)
- Alkoholbrukslidelser (4 %)

Samme beregning viser at seksuelle overgrep i barndommen kan forårsake følgende sykdommer og lidelser:

- Angst (24 %)
- Depresjon (20 %)
- Selvmord og selvskading (26 %)

I tillegg til psykiske plager og lidelser, er det en god dokumentasjon for en sammenheng mellom vold i nære relasjoner og enkelte fysiske tilstander som astma, langvarige smerter og enkelte muskel-skjelettplager (Hjemdal, Sogn, & Schau, 2012).

Volden kan også resultere i at offeret isolerer seg, begynner med rus eller andre usunne levevaner, som igjen gir økt risiko for livsstilssykdommer som hjerte- og karsykdom, kreft og

diabetes (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelserapporten, 2020).

Livskvalitet. Flere studier har funnet lavere livskvalitet blant ofre for vold i nære relasjoner sammenlignet med normalbefolkning eller de som ikke har blitt utsatt for vold (Alsaker, Moen, Morken, & Baste, 2018; Hisasue, Kruse, Raitanen, Paavilainen, & Rissanen, 2020). Livskvaliteten til denne gruppen er også lavere enn for de som har blitt utsatt for vold av en ukjent/tilfeldig person (Hisasue, Kruse, Raitanen, Paavilainen, & Rissanen, 2020).

Konsekvenser for økonomi, arbeid og utdanning. Resultater fra Livskvalitetsundersøkelsen 2022, gjengitt i Oslohelsa 2023, viste at kvinner og menn i Oslo med lavere inntekt hadde to til tre ganger så stor sannsynlighet for å bli utsatt for minst en hendelse av vold, overgrep og seksuell trakassering som dem med høyere inntekt (Helseetaten, 2023).

Statistisk Sentralbyrå har analysert resultater fra Livskvalitetsundersøkelsen og sett på sammenhengen mellom barndomsbelastninger og sjansen for å havne i lavinntektsgruppen. Noen hovedfunn fra rapporten er (Barstad, 2024):

- Jo flere former for vold en person har opplevd tidlig i livsløpet, jo høyere er oddsen for at denne personen tilhører en lavinntektsgruppe.
- Erfaringer med vold i barndommen øker risikoen for å motta arbeidsavklaringspenger og sosialhjelp i tidlig voksenalder.
- Konsekvensene av seksuell vold ser ut til å være særlig alvorlige. Å ha blitt tvunget eller forsøkt tvunget til seksuell omgang i barndommen er forbundet med en om lag firedoblet odds for å motta sosialhjelp og arbeidsavklaringspenger, i tillegg til nærmere en tredobling av oddsen for å stå utenfor arbeid og utdanningssystem.

Det finnes begrenset kunnskap om konsekvensene av relasjonsvold når det er menn som er utsatt. I følge NKVTS peker tidligere forskning på at voldsutsatte menn kan oppleve spesifikke barrierer for å oppsøke hjelp etter voldseksposering, men mer forskning er etterspurt for å kartlegge menns erfaringer med hjelpeapparatet (Grøvdal & Jonassen, 2015). Det pågår nå en studie ved NKVTS i samarbeid med FHI, STAMI og Institutt for Kriminologi der man undersøker hvordan vold i nære relasjoner og vold utenfor hjemmet påvirker menns helse og arbeidsdeltagelse, og hvilke tiltak voldsutsatte menn med arbeidslivsutfordringer trenger.

2.11 Kjennetegn utøvere

Kjønn

I parforhold med alvorlig fysisk vold er menn betydeligere oftere enn kvinner den utøvende part. 80 prosent av den alvorlige fysiske volden utøves i all hovedsak av menn, uavhengig av om partneren er mann eller kvinne (Dale M. T., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skauge, 2023).

Det finnes ingen enkel forklaring på hvorfor noen blir utsatt for eller utøver vold i nære relasjoner. Men individuelle, relasjonelle og samfunnsmessige faktorer påvirker risikoen for vold og seksuelle overgrep (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018):

Individuelle faktorer

Dette er faktorene som er relatert til en persons biologi og personlige historie, som kan påvirke deres risiko for å begå vold eller seksuelle overgrep. Risikofaktorer inkluderer alder, kjønn, disposisjon for aggressiv atferd, voldsstøttende holdninger, lav impuls kontroll og andre antisosiale trekk. Psykiske helseproblemer, lav utdanning, lav sosioøkonomisk status, rusmisbruk, psykiske lidelser hos foreldre og egen historie med overgrep i barndommen øker sannsynligheten for å utsette egne barn for vold og overgrep (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, s. 34).

Relasjonelle faktorer

Relasjonelle faktorer handler om forholdet mellom partnere, kjærester, barn og foresatte, samt andre nære familiemedlemmer som kan påvirke en persons atferd og opplevelser. Dette kan være miljøer med holdninger som støtter vold og overgrep, familiemiljøer som ikke er følelsesmessig støttende, samt miljøer preget av fysisk vold eller sterke patriarkalske strukturer.

Forhold som kan øke risikoen for vold og overgrep mot barn inkluderer høyt konfliktnivå mellom foreldrene, manglende sosial støtte mellom familiemedlemmer, svak tilknytning mellom foreldre og barn, samt fysiske, utviklingsmessige eller psykiske helseproblemer hos et familiemedlem (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, ss. 34-35).

Samfunnsmessige faktorer

Disse faktorene kan være relatert til levekår, likestilling, religiøse og kulturelle trossystemer, samfunnsnormer, og sosial og økonomisk politikk som skaper og opprettholder skiller og spenninger mellom befolkningsgrupper. Samfunnsmessige faktorer kan også knyttes til forhold i familier, skoler, barnehager, arbeidsmiljø, bomiljø, nærmiljø og sosiale nettverk (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018, s. 35).

2.12 Utsatte grupper

2.12.1 Personer med innvandringsbakgrunn

Personer med innvandringsbakgrunn, og spesielt flyktninger med kort botid, står i høy risiko for utfordringer knyttet til manglende kunnskap om rettigheter og lav tillit til hjelpeapparatet. Migrasjonsprosessen er ofte stressende og kan involvere traumatiske opplevelser som tap av familie og hjemland. I tillegg kan de oppleve rasisme, diskriminering og hatkriminalitet. Forskning viser at tilhørighet til en minoritetsgruppe kan øke risikoen for vold og overgrep, men kunnskapen om omfanget av vold i ulike norske minoritetsgrupper er begrenset (Dale M. T., Aakvaag, Strøm, Augusti, & Skaug, 2023).

2.12.2 Personer med rusmiddellidelser

I en svensk studie fremkommer det at kvinner med misbruks- og avhengighetsproblematikk er særlig utsatt for vold i nære relasjoner. Mer enn 50 prosent av kvinnene i studien hadde blitt utsatt for vold fra noen de har et nært forhold til. En av tre hadde havnet på sykehus på grunn av grov vold. Å bli utsatt for psykisk vold, overgrep og kontroll er også vanlig blant disse kvinnene (Eriksson, Larm, Hellström, & Rödlund, 2022).

Personer med rusmiddellidelser er risikoutsatte fordi de kan være avhengige av voldsutøver for å få tak i rusmidler. De kan ha ulike livsbelastninger fra før av og være ekstra sårbare for nye krenkelser. De kan også strekke seg langt for å få tak i rusmidler. Mange har negative erfaringer med hjelpeapparatet og vil ha vanskeligheter med å søke hjelp om de blir utsatt for vold eller overgrep. Nyere norsk forskning har gitt oss bedre kunnskap om sammenhengene mellom vold i barndommen og rusbruk, fysiske og psykiske helseplager.

I undersøkte partnerdrapssaker var 53 prosent av gjerningspersonene og 41 prosent av ofrene ruspåvirket. Det er også en sammenheng mellom ruspåvirkning både i gjerningstidsrommet og et generelt rusproblem (Vatnar, Friestad, & Bjørkly, 2019).

De som rapporterte vold i oppveksten var mindre beskyttet mot ny vold på grunn av tidligere opplevelser av svik, mindre sosial støtte og ensomhet. Det ble også rapportert økt risiko for mer rusbruk i ung alder, nye overgrep og mer problematisk drikkeadferd. Man kan lettere havne i situasjoner hvor man kan bli utsatt for vold og utsette andre for vold. Det kan bli en ond sirkel (Vatnar, Friestad, & Bjørkly, 2019).

2.12.3 Eldre

Eldre som utsettes for vold utsettes som regel for vold av ektefelle, barn, barnebarn eller omsorgspersonell. De er avhengige av voldsutøver, og det er spesielt vanskelig å melde videre om det er barn eller barnebarn som utøver volden. Dette skyldes emosjonelle bånd og at dette kanskje er det eneste nettverket de har (Sandmoe, Wentzel-Larsen, & Hjemdal, 2017).

Overgrep mot eldre skjer både i private hjem og på institusjoner. Overgrepene kan ha mange former, men som regel er de av psykisk, fysisk, økonomisk eller seksuell karakter (Sandmoe, Wentzel-Larsen, & Hjemdal, 2017).

Vold mot eldre er underrapportert. Helsepersonell som møter pasienter med psykiske lidelser eller uklare skader, plager og symptomer bør også kartlegge om personen opplever vold. En undersøkelse fra 2017 indikerer at mellom 56 000 og 75 000 hjemmeboende eldre har vært utsatt for vold og overgrep etter at de fylte 65 år. Den samlede forekomsten av vold og overgrep mot eldre hjemmeboende personer etter fylte 65 år, var mellom 7 og 9 prosent (Sandmoe, Wentzel-Larsen, & Hjemdal, 2017).

De fleste som hadde vært utsatt for vold og overgrep oppga psykiske overgrep, etterfulgt av fysisk vold, seksuelle overgrep og økonomiske overgrep. Utøver av volden var i de fleste tilfellene nærstående til den utsatte. Studien viser at eldre som har vært utsatt for alvorlig fysisk vold eller alvorlige seksuelle overgrep tidligere i livet, er mer voldsutsatte også i eldre år (Sandmoe, Wentzel-Larsen, & Hjemdal, 2017).

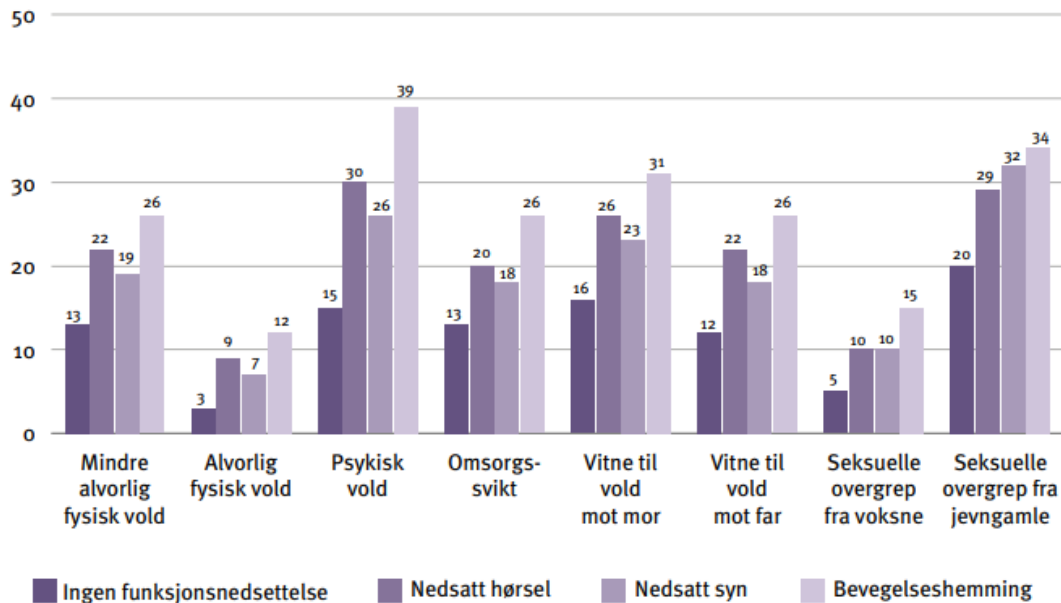
2.12.4 Funksjonshindrede

Resultater fra Livskvalitetsundersøkelsen 2022, gjengitt i Oslohelsa 2023, viser at 20 prosent av funksjonshindrede oppgir en form for vold, overgrep eller seksuell trakassering i løpet av de siste fem årene. Dette er dobbelt så høyt som i den generelle befolkningen, der 11 prosent svarer det samme (Helseetaten, 2023).

Utsatthet for vold i nære relasjoner kan blant annet variere ut fra type og grad av funksjonshindringer. For eksempel, i en spørreundersøkelse blant et tilfeldig utvalg av 736 blinde og svaksynte ble det funnet en dobbelt så høy andel av seksuelle overgrep blant synshemmede kvinner (17 %) som i befolkningen ellers (10 %). Høyest var andelen blant kvinner i aldersgruppen 36–50 år der 26 prosent av blinde og svaksynte hadde opplevd seksuelle overgrep.

Undersøkelsen viste videre at seksuelle overgrep forekom hyppigere blant dem som også hadde funksjonssvikt av andre årsaker, enn blant de som ikke hadde det (Heir, Hansen, Bonsaksen, Saur, & Brunes, 2022).

I NKVTS sin UEVO-undersøkelse fra 2019, som inkluderte et landsrepresentativt utvalg av elever 12–16 år i Norge, ble det funnet en 1,5 til 4 ganger høyere forekomst av alle typer av vold og overgrep blant elever med en funksjonsnedsettelse, sammenlignet med dem uten en funksjonsnedsettelse (Se figur under). Størst var forekomsten blant elever som oppga en bevegelseshemming, mens den var noe lavere blant elever som hadde en syns- eller hørselsnedsettelse (Hafstad & Augusti, 2019).



Figur 3. Forekomst av vold og overgrep blant elever (12-16 år) med og uten nedsatt funksjonsevne. Prosent. Norge. Kilde: Hafstad & Augusti, 2019.

Til nå har vi presentert tall knyttet til funksjonshindring generelt og til syns-, hørsels- og bevegelseshemming spesielt. En annen undergruppe av funksjonshindrede, er personer med utviklingshemming. Å få gode tall på omfang hos denne gruppen er særlig utfordrende av flere grunner. Det kan blant annet handle om mangel på validerte måleverktøy tilpasset gruppen, store variasjoner i metodebruk mellom studiene og at rapportering av volden som regel baserer seg på andres oppfatning av hva som skjedde. I tillegg har forskningen vært mest opptatt av seksuelle overgrep (Tomsa, et al., 2021), og mindre opptatt av andre voldstyper. Det vi kan si med stor grad av sikkerhet er at mennesker med utviklingshemming utsettes for minst like mye vold som befolkningen ellers (Grøvdal, 2013).

Det høye omfanget av vold i nære relasjoner blant funksjonshindrede er i stor grad knyttet til det å være en del av en marginalisert samfunnsgruppe. Vold i nære relasjoner handler om å utnytte forskjeller i makt og kontroll, og sosial isolasjon, avhengighet av hjelp fra andre mennesker og lav sosioøkonomisk status er viktige risikofaktorer (Heir, Hansen, Bonsaksen, Saur, & Brunes, 2022). Disse risikofaktorene forekommer i større grad blant funksjonshindrede enn i befolkningen ellers (Kittelsaa, Wik, & Tøssebro, 2015).

2.12.5 LHBT+²

Det er behov for mer kunnskap om forekomst av vold og overgrep blant LHBT+-personer. Omfanget av partnervold blant skeive i Norge er ikke kartlagt, men internasjonale undersøkelser tyder på at det kan være på samme nivå som hos heterofile, eller høyere. Skeive er mer utsatt for vold og diskriminering (Løvgren, et al., 2023; FRA – European union agency for fundamental rights, 2024), og de opplever ofte flere psykiske helseproblemer og levekårsutfordringer, noe som gjør dem sårbare for partnervold (FRA – European union agency for fundamental rights, 2024). Som heterofile opplever de ulike former for vold, men forskningen avdekket særlig tre voldserfaringer for skeive: press til seksuelle aktiviteter, tvil om legning, og utbredt sjalusi, spesielt blant lesbiske og bifle.

Ummak påpeker at det er få studier som tidligere har belyst hvordan maktforhold i skeive parforhold fungerer på andre måter enn i heteroseksuelle forhold. Forskningen kan bidra til en bedre forståelse av behovet for å undersøke partnervold innenfor et bredere spekter av seksuelle orienteringer og kjønnsidentiteter. Det er essensielt at helsepersonell har kunnskap om partnervold i skeive relasjoner, slik at de kan gi adekvat støtte og hjelp (Ummak, Tårken, Jessen, & Toplu-Demirtas, 2024).

2.12.6 Skeive med innvandrerbakgrunn

Det er lite forskning på forekomst av vold i nære relasjoner blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge. Tidligere forskning dokumenterer et bredt spekter av voldserfaringer, blant annet seksuell vold, vold utøvd av familien og hatkriminalitet (Stubberud & Eggebø, 2020).

En studie av skeive med innvandrerbakgrunn viste at 25 prosent var blitt utsatt for en eller flere former for trusler og vold. Av disse oppga 25 prosent at de hadde blitt utsatt for voldtekt, og 45 prosent hadde opplevd å bli presset til seksuelle handlinger. Vold eller trusler var omtrent like vanlig fra nære personer (inkludert partner, venner, familiemedlemmer og andre nærstående personer) som fra ukjente. Omtrent halvparten mente at volds- eller trusselsepisodene hadde noe med kjønn eller seksuell orientering å gjøre, mens færre mente at innvandrerbakgrunn var årsaken (Stubberud & Eggebø, 2020).

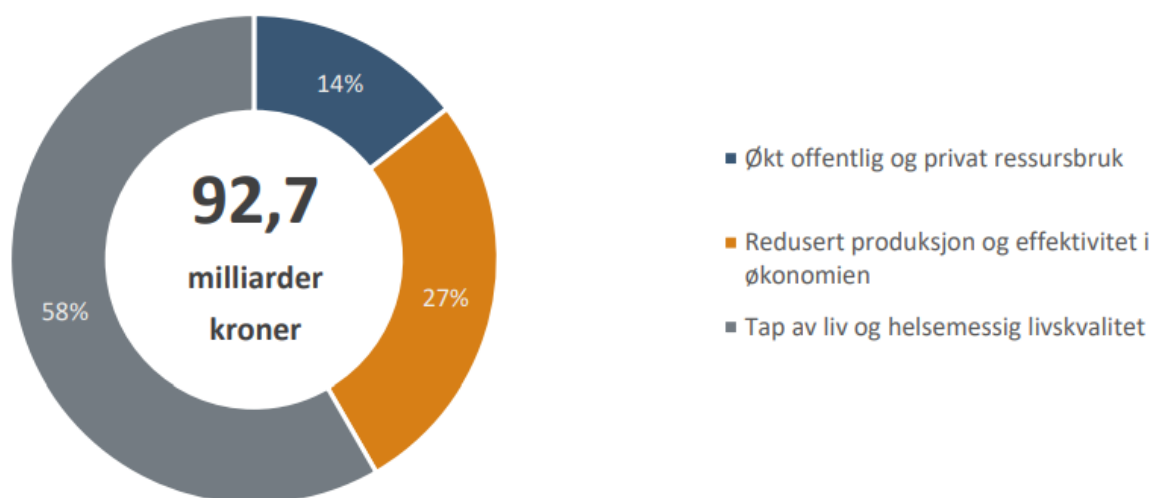
2.13 Samfunnskostnader

Vold i nære relasjoner er et kostbart samfunnsproblem. Ifølge beregninger fra Menon Economics kostet vold i nære relasjoner samfunnet 93 milliarder kroner i 2021 (Menon Economics, 2023). Nesten 60 prosent av kostnadene er knyttet til tap av liv og helse for den enkelte. De resterende kostnadene er knyttet til produksjonstap og offentlig og privat ressursbruk for å forebygge, bekjempe og redusere de negative konsekvensene av volden.

² Lhbt+ er en forkortelse for lesbiske, homofile, bifle og transpersoner, pluss personer med variasjon i kroppslig kjønnsutvikling/interkjønnpersoner, queerpersoner/skeive og andre personer som bryter med normer for kjønn og seksualitet (Bufdir, u.d.).

Anslaget er et konservativt estimat. I rapporten er vold snevert definert, og omfatter ikke vold mellom kjærester, venner, bekjente eller storfamilie. I beregningene inngår ikke kostnader knyttet til voldsforebygging i kommunene (utover innsatsen knyttet til barnevernsutgifter), konsekvenser av volden utover dens påvirkning på fysisk og psykisk helse eller ressursbruk i statsforvaltning (Menon Economics, 2023).

I rapporten ble det også fremhevet store økonomiske gevinster av styrket forebyggende innsats, da store deler av kostnadene skyldes tap av liv og helse.



Figur 3. Samfunnskostnader som følge av vold i nære relasjoner i Norge i 2021. Kilde: Menon Economics (2023).

2.9.1 Behandlingskostnader

Vold i nære relasjoner kan gi økte utgifter for helsetjenestene, enten i form av behov for akutt behandling i etterkant av volden eller i form av merforbruk av helsetjenester (f.eks. behov for psykisk helsehjelp).

Vold i nære relasjoner gir merkostnader for helsetjenestene i Norge på rundt 5 milliarder årlig, der 1,2 milliarder er beregnet til barn og unge (Menon Economics, 2023).

2.14 Avvergeplikt, opplysningsplikt og taushetsplikt

Det er tre plikter som er særlig relevante for forebygging av vold i nære relasjoner:

- Avvergeplikten
- Opplysningsplikt til barneverntjenesten
- Helsepersonells plikt til å varsle nødetater

Avvergeplikten følger av straffeloven § 196. Den innebærer

at vi alle har plikt til å søke å avverge visse straffbare handlinger, blant annet drap, grov vold, grove seksuallovbrudd og mishandling i nære relasjoner. Avvergeplikten er et viktig virkemiddel for å forebygge alvorlig partnervold og partnerdrap. Riksadvokaten har bedt påtalemyndigheten om å vurdere overholdelse av avvergeplikten i saker om gjentatt vold og seksuelle overgrep mot barn. Riksadvokaten har også, med henvisning til partnerdrap, minnet om at avvergeplikten gjelder der voksne personer er ofre. Bestemmelsen om avvergeplikt kommer likevel sjelden til anvendelse.

Avvergeplikten gjelder uavhengig av taushetsplikt, jf. straffeloven § 196 første ledd. Dette innebærer at den også gjelder yrkesgrupper som en kan tro har absolutt taushetsplikt, for eksempel leger, psykologer, politi, kriesenteransatte, advokater og prester. Dersom en lege får kunnskap som tilsier at pasienten eller andre sikkert eller mest sannsynlig vil utsettes for, eller selv begå, en straffbar handling som omfattes av avvergeplikten, skal legen søke å avverge dette, til tross for at taushetsbelagte opplysninger røpes.

Til tross for at spenningsforholdet mellom avvergeplikten og taushetsplikten kan utløse både rettslige og etiske dilemmaer, er det avvergeplikten som er absolutt – ikke taushetsplikten. I krevende situasjoner kan også avvergeplikten ses som en håndsraking til yrkesutøvere fordi den fritar dem fra taushetsplikten (NOU 2020: 17, ss. 106-107).

Opplysningsplikt til barnevernstjenesten følger av Barnevernsloven:

Ifølge barnevernsloven § 13-2 har alle offentlig ansatte, samt en rekke yrkesutøvere med profesjonsbestemt taushetsplikt, uavhengig av om vedkommende arbeider i det offentlige eller i det private, plikt til å gi opplysninger til barnevernet blant annet når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt.

Helsepersonells plikt til å varsle nødetater følger av Helsepersonelloven § 31, det innebærer:

Helsepersonell skal på eget initiativ, varsle politi og brannvesen dersom det er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom, jf. helsepersonelloven § 31.

I NOU 2020-17 Varslede drap? Partnerdrapsutvalgets utredning, omtales forholdet mellom avvergeplikt, opplysningsplikt og taushetsplikt (NOU 2020: 17):

I noen situasjoner har privatpersoner, offentlig ansatte og andre yrkesgrupper plikt til å opplyse, varsle eller handle, uten hensyn til eventuell taushetsplikt. Dette innebærer at ellers taushetsbelagte opplysninger i noen tilfeller skal videreformidles, uavhengig av om de opplysningene gjelder samtykker til dette.

Formålet med pliktene er å sikre at taushetsplikten ikke blir et hinder for å løse akutte og alvorlige situasjoner der flere instanser og etater må involveres, og å forebygge situasjoner der liv og helse står i fare.

Den som er omfattet av en slik plikt, skal likevel ikke oppgi flere opplysninger enn nødvendig – en kan og skal si nok til at mottakeren får en aktivitetsplikt, men heller ikke mer. En person som oppgir ellers taushetsbelagte opplysninger for å varsle hjelpeapparatet om at en kvinne utsettes for partnervold, vil imidlertid neppe straffes for brudd på taushetsplikten.

Det finnes ingen regler i forvaltningsloven som pålegger opplysningsplikt. Reglene om opplysningsplikt følger av særlovgivningen (NOU 2020: 17).

2.14.1. Etterlevelse av avvergeplikt, opplysningsplikt og meldeplikt

Forskning på partnerdrap viser at i flertallet av drapene har ofrene og gjerningspersonene vært i kontakt med hjelpeapparatet forut for drapet (Vatnar, Friestad, & Bjørk, 2017). Det betyr at det var et forebyggingspotensiale. Det er betydelige utfordringer knyttet til forståelsen og praktiseringen av taushetsplikt, opplysningsplikt, opplysningsrett og avvergeplikt.

Riksrevisjonen gjennomførte i 2021 en undersøkelse for å vurdere om myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner er i samsvar med Stortingets vedtak og forutsetninger om å avdekke overgrep, ivareta voldsutsatte og straffeforfølge overgrep som allerede har skjedd.

Undersøkelsen viste (Riksrevisjonen, 2022):

- At viktige aktører er usikre på om og hvordan de skal melde fra om mistanke om vold
- Utfordringer i politiets etterforskning og bruk av beskyttelsestiltak
- Mangler i det helhetlige hjelpetilbudet og myndighetenes samordning
- Variasjon i kommunens oppfølging

«Mangelfullt samarbeid og kompleksiteten i regler for taushetsplikt og opplysningsplikt mellom ulike offentlige sektorer og tjenester utgjør en vesentlig barriere i arbeidet med avverge- og meldeplikten, spesielt i saker om vold i nære relasjoner» (Riksrevisjonen, 2022).

Dette kan få betydelige konsekvenser for de voldsutsatte (Riksrevisjonen, 2022):

- Viktige aktører som lærere, barnehageansatte og fastleger har for lite kunnskap om opplysningsplikt, avvergingsplikt og om avdekking av vold i nære relasjoner.
- Alle har en lovpålagt plikt til å avverge straffbare handlinger. Offentlig ansatte har også en plikt til å melde fra til barnevernet når de mistenker at barn er utsatt for mishandling.

- Myndighetene har iverksatt flere kampanjer for å øke bevisstheten om avvergingsplikten, men viktige aktører som fastleger og ansatte i barnehager og skoler er fortsatt usikre på om de skal melde fra om mistanke om vold til politiet

Regjeringen har utarbeidet en veileder om etterlevelse av taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt i forvaltningen. Denne veilederen er ment å medvirke til og legge til rette for en slik kompetanseheving. (Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt i forvaltningen – en veileder). I beskrivelsen av bakgrunn og formålet med veilederen refereres det blant annet til (Justis- og beredskapsdepartementet, 2023):

- Det er to behov som særlig trer frem når det gjelder reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt, opplysningsrett og avvergeplikt. Det første er et behov for regelverksendringer. Det andre er et behov for kompetanseheving i tjenestene.
- Det er også et behov for bedre informasjonsflyt og samarbeid mellom etatene. Informantene leser sjelden lovverk og veiledere, noe som fører til usikkerhet om reglene, særlig knyttet til unntaksbestemmelsene for taushetsplikt.
- Etterlevelse av lovverket kan også hindres av bekymringer for å bryte pasienttillit, frykt for juridiske konsekvenser, og usikkerhet om hvordan man håndterer saker om vold i nære relasjoner på en effektiv måte.

I Strategi for å fremme gode oppvekstvilkår i Oslo er det føringer om at bydeler og etater skal utvikle lokale handlingsplaner (Oslo kommune, u.d.). Handlingsplanene skal blant annet inkludere en beskrivelse av forvaltningen av oppmerksomhetsplikt, taushetsplikt, opplysningsplikt, samtykke og anonyme drøftinger (Oslo kommune, u.d., ss. 16-17).

I punkt «6.1.4. Taushetsplikt» står det at (Oslo kommune, u.d., s. 14):

For å sikre at taushetsplikten ikke setter begrensninger for det tverrsektorielle samarbeidet, er det viktig at forholdet til taushetsplikten avklares tidlig og at handlingsrommet i bestemmelsene om taushetsplikt utforskes. Kommunens virksomheter skal etterstrebe og innhente samtykke til samarbeid der dette vurderes å være til barnets beste, dette da samtykke er det viktigste grunnlaget for å dele opplysninger i enkeltsaker. Kommunens virksomheter skal sikre at det foreligger formelle samhandlingsstrukturer som tilrettelegger for anonyme drøftinger da dette kan bidra til ivaretagelse av samarbeidsplikten. De nasjonale veilederne Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier og Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt vil være til nyttig støtte og hjelp i arbeidet med å utvikle tjenestene og dersom konkrete spørsmål oppstår.

Barne- og familieetaten er kjent med kompetansebehov rundt dette og planlegger kurs for bydelsbarnevernet om taushetsplikt og forholdet mellom pliktene.

3 Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold

Oppsummering

- Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold kan forekomme i ulike grupper, uavhengig av kjønn, religion og livssyn
- Samtidig viser forskning at særlig utsatte grupper er jenter og kvinner, lhbtq+ personer, samt personer som har bakgrunn fra en kultur hvor æresnormer står sterkt
- Parforhold og seksualitet er områder der flest rapporterer å oppleve kontroll og restriksjoner. Religion og graden av religiøsitet i familien har stor betydning
- For barn og ungdom er det ofte foreldre eller andre omsorgspersoner som er utøvere, mens kontroll av voksne kan utøves av f.eks. ektefelle, samboer eller kjæreste, medlemmer av den utsattes storfamilie, svigerfamilie, eller den utsattes øvrige miljø
- Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold behandlet 1137 enkeltsaker i 2023, hvor 219 av sakene var fra Oslo
- Det finnes ikke sikre tall på hvor mange som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i Oslo i dag

3.1 Innledning

I norsk lov og i internasjonale konvensjoner som Norge har forpliktet seg til, står det tydelig beskrevet at alle mennesker har rett til å leve sine liv i frihet fra negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Tvangsekteskap og kjønnslemlestelse er definert inn under begrepet «æresrelatert vold», og arbeidet omtales ofte kun som «arbeid mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold». Arbeidet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold er en del av arbeidet mot vold i nære relasjoner, men har også blitt fremmet i egne handlingsplaner og er definert som en del av norsk integreringspolitikk (NOU 2024: 13, s. 18).

Begrepet **negativ sosial kontroll** brukes ikke i lovgivningen, men brukes av forvaltningen, hjelpeapparatet og forskningsmiljøer, samt i politiske og rettslige dokumenter. Begrepet kan forstås på ulike måter (NOU 2024: 13, s. 57). I handlingsplanen «Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021–2024)» beskrives negativ sosial kontroll som «press, oppsyn, trusler eller tvang som systematisk begrenser noen i sin livsutfoldelse eller gjentatte ganger hindrer dem i å treffe selvstendige valg om eget liv og egen fremtid. Dette gjelder for eksempel den enkeltes selvbestemmelse over egen identitet, kropp, seksualitet, frihet til å velge venner, fritidsaktiviteter, religion, påkledning, utdanning, jobb, kjæreste og ektefelle, og til å be om helsehjelp» (Kunnskapsdepartementet, 2021).

Motivene for å utøve negativ sosial kontroll kan variere og påvirke hverandre. Kontrollen kan blant annet ha til hensikt å sørge for at individer lever i tråd med familiens eller gruppens normer (NOU 2024: 13, s. 59). Negativ sosial kontroll kan forekomme i ulike grupper, uavhengig av kjønn, religion og livssyn. F.eks. kan personer i «lukkede» tros- og livssynssamfunn som har lite kontakt med storsamfunnet oppleve ulike former for kontroll og press. LHBTIQ+-personer har også vist seg å være særlig utsatt (NOU 2024: 13, s. 18; Proba Samfunnsanalyse, 2022).

Det er også omdiskutert hva begrepet negativ sosial kontroll er ment å omfatte (Aarset, Smette, & Bruland, Når «negativ sosial kontroll» blir et villedende begrep, 2024). Det kan være vanskelig å definere hva som er akseptabel og uakseptabel sosial kontroll, da grensene ofte er glidende (NOU 2024: 13, s. 57). Sosial kontroll er et begrep som omhandler de sosiale prosessene som får et samfunns medlemmer til å innrette seg etter hva som betegnes som «normal oppførsel» (NOU 2024: 13, s. 56; Ugelvik, 2019). Sosial kontroll er ikke negativt i seg selv. For eksempel er foreldres oppdragelse av barn en form for sosial kontroll. Det kan være krevende å fastsette når sosial kontroll blir negativt (NOU 2024: 13, ss. 56-57). Grensen for når det kan anses som negativt vil blant annet handle om hva som er rådende sosiale og kulturelle normer, virkemidlene som benyttes, og i hvilken grad kontrollen bryter med individets autonomi og fysiske og psykiske integritet (NOU 2024: 13, s. 57; Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021).

Hva som oppfattes som legitim foreldrekontroll varierer også mellom ulike samfunn og kulturer. Et vesentlig skille handler om individualistisk og kollektivistisk orienterte samfunn (NOU 2024: 13, s. 58). I individualistisk orienterte samfunn er individets autonomi verdsatt i større grad, og ungdomstiden for eksempel anses som en tid hvor det er fokus på økt selvstendighet. I kollektivistisk orienterte samfunn er det mer fokus på fellesskapets interesser og anseelse (ære), og i ungdomstiden finner man sin plass i kollektivet (NOU 2024: 13, s. 58). Legitimitet rundt foreldrekontroll handler ikke bare om graden av kontroll, men også om hva slags normer som håndheves. Foreldrekontroll hvor normer som håndheves står i kontrast til normene i det øvrige samfunnet, har større sannsynlighet for å bli beskrevet som negativ sosial kontroll (NOU 2024: 13, s. 58).

I norsk sammenheng vil en vurdering av hva som er legitim foreldrekontroll ha utgangspunkt i noen grunnleggende premisser i den norske velferdsstaten, som f.eks kjønnslikestilling og at barn har rett på innflytelse på eget liv (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021). Foreldre som begrenser sine barn på bakgrunn av konservative kjønns- og seksualnormer, kan dermed lettere bli sett på som motstridende til grunnleggende verdier i det norske storsamfunn, og derfor bli ansett som å utøve negativ sosial kontroll (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021). Barneoppdragelse i det sekulære, individualistiske Norge kan oppleves som krevende for foreldre fra mer konservative og familieorienterte samfunn (Friberg & Bjørnset, 2019). Friberg og Bjørnset (2019) viser i sin forskning at individualisme – ofte forstått som egoisme – og liberale holdninger til rus og seksualitet, kan oppleves som særlig truende sider ved det norske samfunnet. Foreldre kan savne et større kollektiv å støtte seg på i barneoppdragelsen, og at deres tradisjonelle verktøy for disiplinering og kontroll ikke er tilgjengelige her. Enkelte kan derfor oppleve at de ikke er i stand til å utøve foreldreskap og sosial kontroll på en adekvat måte (Friberg & Bjørnset,

2019). Dette handler også om hvilke restriksjoner som bunner i behov for å beskytte, mot hva som kan tolkes som brudd på unges rett til selvbestemmelse og deltakelse (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021).

Diskusjonen rundt negativ sosial kontroll handler derfor også om vanskeligheten med å definere begrepet presist. Begrepet dekker flere ulike handlinger og atferder - fra mildere former for foreldrekontroll til mer grove innskrenkninger i et individs liv (NOU 2024: 13). Grensen mellom akseptabel og uakseptabel sosial kontroll er som nevnt glidende, samt at ulike personer kan oppleve krenkelser ulikt. Begrepet kan også forstås og defineres ulikt av ulike aktører og fagdisipliner, og det er heller ikke mye brukt internasjonalt³ (NOU 2024: 13, s. 57). NOUen «Lov og Frihet. Negativ sosial kontroll, æresmotivert vold, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, psykisk vold og ufrivillig utenlandsopphold – juridiske problemstillinger og forslag til regelverksendringer», trekker frem at fordelene med begrepet negativ sosial kontroll er at det bidrar til å se underliggende fellestrekk mellom forskjellige former for krenkelser og begrensninger i den utsattes liv. Begrepet kan bidra til å synliggjøre motiv, maktforhold og skadevirkningene for den utsatte, og bidrar til et helhetlig fokus på den utsattes situasjon (NOU 2024: 13, s. 57).

Æresrelatert vold og negativ sosial kontroll nevnes svært ofte i sammenheng. Begrepet æresrelatert vold er ofte diskutert som en del av det større fenomenet negativ sosial kontroll (Proba samfunnsanalyse, 2021). **Ære** er et universelt fenomen som omhandler sosial anerkjennelse, omdømme, status og posisjon (NOU 2024: 13, s. 62). Begrepet, eller fenomenet, forstås også ulikt i ulike samfunn. I samfunn hvor æreskultur er sentralt, er også ofte kollektivismen, patriarkalske normer og sterk religiøsitet sentrale faktorer. En slik kombinasjon gjør at ære knyttes til familien som et kollektiv, der enkeltindividers handlinger vil påvirke andre personers heder og anseelse (Friberg J. H., 2019). Ære er for øvrig ikke knyttet til spesifikke kulturer eller religioner (NOU 2024: 13, s. 62). Det finnes ingen universell definisjon av begrepet æresrelatert vold. Wikan har definert æresrelatert vold (som ofte er anvendt i norsk sammenheng) som «fysisk og psykisk vold, trusler og tvang som utøves med sikte på å forebygge eller gjenopprette ærestap i familier og slekt der sosial anseelse (ære) anses som et kollektivt anliggende» (Wikan, 2008). I handlingsplanen «Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold» 2021-2024, forstås **æresrelatert vold** som «vold utløst av familiens eller gruppens behov for å ivareta eller gjenopprette ære og anseelse. Dette kan forekomme i familier og grupper hvor individet forventes å innordne seg kollektivet, og hvor patriarkalske æresnormer står sterkt. Alle familiemedlemmene har et ansvar for at familien og gruppen har et godt rykte. Jenter og kvinner er særlig utsatt fordi familiens eller gruppens ære er knyttet til kontroll av kvinners seksualitet, og fordi uønsket adferd kan påføre hele familien eller gruppen skam. Æresrelatert vold kan omfatte flere handlinger som negativ sosial kontroll og tvangsekteskap, men også andre voldsuttrykk som nedverdigelser, trusler, utstøtelse og annen psykisk vold, fysisk vold og drap» (Kunnskapsdepartementet, 2021). Begrepet er, som negativ sosial kontroll, også omdiskutert. I

³ Danmark benytter begrepet i handlingsplaner og strategier. Sverige benytter det ikke, men anvender «hedersrelaterat våld och förtryck» (NOU:13, 2024 s. 57).

NOU:2024:13 «Lov og frihet. Negativ sosial kontroll, æresmotivert vold, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, psykisk vold og ufrivillig utenlandsopphold – juridiske problemstillinger og forslag til regelverksendringer», så benyttes begrepet *æresmotivert vold*, for å nettopp presisere at det er ære som *motiv* som står sentralt, og dermed faller inn under æresrelatert eller æresmotivert vold. Æresmotivert vold er ofte kollektiv og skiller seg fra individuell vold i nære relasjoner, som vanligvis utøves av én enkelt person og hvor handlingene ikke er sosialt akseptert av miljøet rundt. I utredningen benytter derfor utvalget betegnelsen «æresmotivert vold og krenkelser» om fysisk vold, psykiske, seksuelle og økonomiske krenkelser mot en person med sikte på å forebygge ærestap eller gjenopprette ære i familier, slekt eller samfunn der sosial anseelse anses som et kollektivt anliggende (NOU 2024: 13, s. 63).

Ufrivillig utenlandsopphold har fått økt oppmerksomhet i den siste tiden og er et bredt og komplekst saksfelt. Motivene bak slike opphold varierer, og ikke alle ufrivillige utenlandsopphold barn er utsatt for, er skadelige eller ulovlige (NOU 2024: 13, s. 71). Hensikten kan være å styrke barnas tilhørighet til foreldrenes kultur eller et ønske om at de skal gå på skole i utlandet. Transnasjonale relasjoner og familie er for de fleste en ressurs i form av sosialt nettverk og flerkulturell tilhørighet. Samtidig kan noen oppleve forventninger og press fra slekt i utlandet (Kunnskapsdepartementet, 2021). Noen opplever også å bli utsatt for vold, frihetsberøvelse og tvangsekteskap, og enkelte er redde for kjønnslemlestelse (Kunnskapsdepartementet, 2021; NOU 2024: 13).

Tvangsekteskap er også en form for vold i nære relasjoner og kan i praksis også innebære at den enkelte ikke har mulighet til å bryte en forlovelse eller et inngått ekteskap, eller velge en partner på tvers av familiens ønsker, uten å bli utsatt for represalier. Tvangsekteskap kan ha ulike forløp. Noen unge kan bli utsatt for tvangsekteskap etter lengre tid med økende negativ sosial kontroll. Andre opplever å bli tvangsgiftet uten å ha vært utsatt for negativ sosial kontroll i oppveksten. Tvangsekteskap gjennomføres både i Norge og i utlandet, men de fleste tvangsekteskap skjer under ferieopphold i utlandet. Det er svært vanskelig for norske myndigheter å hjelpe utsatte personer som befinner seg i utlandet (Kunnskapsdepartementet, 2021). Tvangsekteskap er ikke det samme som arrangerte ekteskap. Ved arrangerte ekteskap deltar familien i planlegging og utvelgelse av ekteskapskandidater. Det finnes ulike varianter og grader av arrangert ekteskap (Bredal A. , 2020). Alle tvangsekteskap er arrangerte ekteskap, men arrangerte ekteskap er ikke nødvendigvis tvangsekteskap (NOU 2024: 13, s. 65).

Barneekteskap omtales også ofte under tvangsekteskap. Barneekteskap forstås som ekteskap der en eller begge parter er under 18 år. Ettersom alle personer under 18 år er definert som barn i Norge, kan de ikke samtykke til ekteskap (Kunnskapsdepartementet, 2021). Ekteskapsloven tillater ikke ekteskap med noen som er under 18 år. Barneekteskap kan altså ikke inngås lovlig i Norge. Regelverket kan likevel omgås ved at barneekteskapet inngås utenomrettslig, for eksempel ved inngåelse av et uformelt religiøst eller kulturelt ekteskap (NOU 2024: 13, s. 66). Straffeloven § 262 andre ledd bestemmer at det er straffbart å inngå ekteskap med noen under 16 år, og straffen er fengsel inntil 3 år. Det er også straffbart å medvirke til at barneekteskap blir inngått (NOU 2024: 13; IMDi, 2024).

Kjønnslemlestelse er et alvorlig menneskerettighetsbrudd mot jenter og kvinner (NOU 2024: 13, s. 69). Kjønnslemlestelse forstås som ulike typer av inngrep som skader en kvinnes kjønnsorgan, og som kan ha store fysiske og psykiske konsekvenser for den som er utsatt. Kjønnslemlestelse kan blant annet føre til infeksjoner, kroniske smerter, seksuelle problemer, og fødselskomplikasjoner med økt risiko for mor og barn (Kunnskapsdepartementet, 2021). Kjønnslemlestelse skjer på tvers av kulturer og religion, og er grunnet i kulturelle og sosiale forestillinger. Kjønnslemlestelse er forbudt i Norge, og det finnes ikke sikre tall på omfanget (NOU 2024: 13, ss. 70, 79).

Offentlige myndigheter bruker ofte begrepene over til å beskrive ulike, men tilgrensende fenomener. For eksempel forstås tvangsekteskap og kjønnslemlestelse som egne, relativt klart definerte problemer, mens negativ sosial kontroll i større grad brukes til å omtale andre former for tvang og press (Proba samfunnsanalyse, 2021). Selv om begrepene også brukes separat, kan fenomenene i virkeligheten samspille og påvirke hverandre (NOU 2024: 13).

3.2 Kontrollmekanismer, motiver og utøvere

Negativ sosial kontroll kan ramme både barn, voksne, kvinner og menn. Samtidig viser forskning at jenter og kvinner er særlig utsatt. Utøverne av negativ sosial kontroll varierer ettersom hvem som kontrolleres. For barn og ungdom er det ofte foreldre eller andre omsorgspersoner som er utøvere, mens kontroll av voksne kan utøves av f.eks. ektefelle, samboer eller kjæreste, medlemmer av den utsattes storfamilie, svigerfamilie, eller den utsattes øvrige miljø. Det finnes også saker hvor ungdommer utfører negativ sosial kontroll ovenfor hverandre (NOU 2024: 13, ss. 58-59). Det kan f.eks. dreie seg om eldre søsken som kontrollerer yngre søsken (Bredal & Melby, 2018; NOU 2024: 13, s. 59). I flere saker kan gutter og menn også befinne seg i et krysspress hvor de er både utøver og utsatt for kontroll (Bredal A. , 2011, ss. 99-100). Kontrollen kan også utøves av den utsattes storfamilie, hvor foreldre også kan oppleve press fra andre personer i egen slekt eller nærmiljø. Samtidig kan kontrollen utøves over landegrensar, og da blant annet av slekt som befinner seg i utlandet (NOU 2024: 13, s. 59). Dette kan blant annet utarte seg gjennom uønsket deling av bilder eller videoer, ryktespredning, utestenging og overvåking (Proba Samfunnsanalyse, 2022, ss. 38-39). Kontrollen kan også omfatte overvåking av telefon og kontoer på sosiale medier (IMDi, 2023).

Motivene bak utøvingen av negativ sosial kontroll varierer fra sak til sak og motivene kan både virke samtidig og påvirke hverandre. Ett av motivene kan være å sikre at enkeltpersoner lever i tråd med familiens eller gruppens normer, samt å se til at de utsatte unngår personer, handlinger og aktiviteter som anses som uakseptable eller uanstendige for å unngå sosiale sanksjoner og tap av anseelse (NOU 2024: 13, s. 59; Proba Samfunnsanalyse, 2022, s. 7 og 35).

Æresmotivert vold utføres som oftest av én eller flere personer fra miljøer der æreskulturelle normer står sterkt (NOU 2024: 13, s. 63). Volden kan også være transnasjonal, og/eller beordres over digitale plattformer (Bredal A. , 2022; NOU 2024: 13, s. 63). Selv om det er vanligst at menn er utøvere av æresrelatert vold, kan også kvinner være utøvere eller pådrivere. Én studie pekte særlig på at svigermor kunne oppleves som en av de verste utøverne (Bredal A. ,

2020, s. 56). Som tidligere nevnt kan også menn utsettes for æresrelatert vold. Dette er imidlertid et område det finnes lite forskning på. Menn kan oppleve både å være voldsutsatt, og å bli presset av sin familie til å utøve vold mot andre familiemedlemmer (Bredal & Melby, 2018, ss. 74-77; Bredal A. , 2011, ss. 99-100). Menn kan også ha en høyere barriere for å oppsøke hjelp, fordi det kan oppleves skamfullt å være voldsutsatt som mann, og på grunn av redsel for at de ikke skal bli tatt på alvor av hjelpeapparatet (NOU 2024: 13, s. 64).

Negativ sosial kontroll kan også forekomme i lukkede trossamfunn, i familier som har en overdreven frykt for at barnet skal utsette seg for skade eller fare, i familier der foreldre har et betydelig kontrollbehov, samt i miljøer preget av en prestasjonskultur (NOU 2024: 13, s. 23). Denne kontrollen kan være med på å forhindre at medlemmene i disse samfunnene får delta i storsamfunnet på lik linje med andre (IMDi, 2024). Blant annet beskriver Hjelpekildens rapport om unge som vokser opp i strenge religiøse miljøer, at mange informanter opplever kontroll av blant annet seksualitet, klær og kropp, utdannings- og yrkesvalg, relasjoner og tanke- og handlingsvalg (Hjelpekilden, 2017, ss. 14-15). I noen menigheter oppfordres medlemmene til å ha en skeptisk holdning til personer som ikke tilhører menigheten, og informeres om at de kun er trygge dersom de holder seg innenfor menigheten (Hjelpekilden, 2017, ss. 6-7). Dette kan resultere i at medlemmene opplever manglende integrering i storsamfunnet, og kan føre til at de ikke tør å ta imot hjelp fra andre personer utenfor menigheten, som f.eks. lærere (NOU 2024: 13, s. 60).

Studier som tar for seg avhoppere og ekskluderte fra lukkede menigheter beskriver hvordan kontroll og press utøves innad i familier og fra blant annet ledelsen i menigheten. Denne kontrollen handler ofte om tro og barnas fremtid, og kan resultere i ulike forbud, f.eks. forbud mot skoledans og klasseturer, og mot å bade på samme strand som det motsatte kjønn. De tidligere medlemmene beskrev at de følte frykt og angst, for eksempel var de redde for å ikke være god nok for Gud, eller for at de skulle bli fryst ut av menigheten fordi de hadde fått en relasjon til personer som ikke trodde på «den eneste sannheten». Samtidig beskrev flere medlemmer at de ble utsatt for både fysisk og psykisk vold (Hjelpekilden, 2023a; Hjelpekilden, 2023b; Skoglund, Sveinall, Paulsen, & Lien, 2008; Nielsen, 2015; NOU 2024: 13, s. 60).

Undersøkelser fra Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold⁴ viser at det å identifisere seg som HBTIQ+-person kan medføre at man er særlig utsatt for å oppleve negativ sosial kontroll (Bufdir, 2022). I flere av Kompetanseteamets saker beskriver de utsatte en oppvekst hvor de ikke møter aksept for sin seksuelle orientering i familien eller i nærmiljøet. Deres erfaring fra enkeltsaker viser at det å leve åpent som skeiv kan ødelegge familiens ære. Dette kan blant annet føre til at personer i ens nærmiljø bryter kontakten, at andre familiemedlemmer ikke blir gift og at det oppstår behov for å gjenopprette æren. Dette kan resultere i en oppvekst preget av negativ sosial kontroll og vold. Kompetanseteamet erfarer at flere informanter har hatt en frykt for å bli tatt med til foreldrenes opprinnelsesland (som kan være land der det å være skeiv er ulovlig) for å bli straffet. Noen av dem har også opplevd eller

⁴ Kompetanseteamet er et nasjonalt tverretattlig fagteam som bistår hjelpeapparatet i konkrete saker om tvangsekteskap, kjønnslemlestelse eller andre former for æresrelatert vold.

frykter konverteringsterapi (Bufdir, 2022). Annen forskning tyder på at unge som identifiserer seg som LHBTIQ+-personer unngår personer med samme landbakgrunn helt, i frykt for å bli avslørt som skeiv for egen familie. Flere forteller også at de har doble profiler på sosiale medier, for eksempel to forskjellige Facebook-profiler, hvor én er kun for venner de stoler på og den andre er for andre venner og familie (Proba Samfunnsanalyse, 2022, s. 34).

Studier har vist at LHBT+-personer som har minoritetsbakgrunn kan være særlig utsatt for negativ sosial kontroll. Disse personene kan være i en særlig sårbar situasjon fordi de kan bryte med normer for seksuell orientering og kjønnsidentitet, som igjen kan medføre at de opplever økt kontroll og vold fra sin familie eller sitt miljø (Eggebo, Stubberud, & Karlstrøm, 2018; Proba Samfunnsanalyse, 2022).

Som tidligere nevnt kan negativ sosial kontroll og æresrelatert vold også forekomme digitalt og gjennom sosiale medier. Dette kan blant annet innebære overvåking av telefonbruk, sosiale medier og annen elektronisk kommunikasjon. Digital negativ sosial kontroll og æresrelatert vold kan blant annet resultere i at de utsatte får begrenset tilgang til å uttrykke seg digitalt og til å ha kontakt med andre gjennom digitale kanaler. Dette kan føre til at de utsatte aldri føler seg trygge, fordi de stadig opplever utøvernes digitale tilstedeværelse. En annen konsekvens er at de utsatte lar være å oppsøke informasjon som de antar at utøverne vil reagere på, som for eksempel seksualitet. Konsekvensene av den digitale kontrollen er dermed svært lik konsekvensene av andre typer negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (Proba Samfunnsanalyse, 2022, s. 7).

Hver av disse formene for negativ sosial kontroll påvirker individets frihet til å ta selvstendige valg og leve et liv uten frykt for sanksjoner eller vold. Det er viktig å forstå at kontrollen ofte overlapper, og at individer kan være utsatt for flere typer kontroll samtidig. Personer som utsettes for negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse kan også oppleve en ekstra belastning i form av å bli utsatt for rasisme eller annen diskriminering på bakgrunn av bl.a. kjønn, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk, seksuell orientering, religion, sosioøkonomisk bakgrunn eller funksjonsevne. Dette vil igjen kunne medføre økt følelse av isolasjon og utenforskap. Samtidig kan manglende tillit til hjelpeapparatet heve de utsattes terskel for å søke hjelp (Kunnskapsdepartementet, 2021, s. 11). Det er dermed viktig å forstå negativ sosial kontroll og æresrelatert vold som sammensatte utfordringer.

3.3 Skolen som arena for negativ sosial kontroll

Forskning på feltet har i stor grad rettet seg mot negativ sosial kontroll innad i familien, hovedsakelig i form av foreldrerestriksjoner. De siste årene har imidlertid IMDi mangfoldsrådgivere⁵ rapportert om at negativ sosial kontroll også kan utøves mellom ungdommer og på skolen, og at dette kan ha en negativ innvirkning på elevenes læringsmiljø (Proba Samfunnsanalyse, 2024). I en undersøkelse fra 2021, svarte nesten én av ti elever i

⁵ Mangfoldsrådgiverne er utplassert på ungdoms- og videregående skoler i alle landets fylke, og følger opp ungdom som er, eller står i fare for, å bli utsatt for negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og/eller æresrelatert vold.

videregående skole at de opplever å bli kontrollert av medelever, enten i klasserommet eller i friminuttet (Proba samfunnsanalyse, 2021).

Hvordan negativ sosial kontroll kan utspille seg mellom elever på skolen er videre undersøkt i en studie fra 2024 (Proba Samfunnsanalyse, 2024). Negativ sosial kontroll mellom jevnaldrende og på skolen kan blant annet utarte seg som nedsettende kommentarer, utestengelse og ryktespredning. Samtidig kan andre elever oppleve skolen som et fristed, hvor de opplever større grad av frihet. Dette kan blant annet være tilfellet hos elever som lever med streng kontroll hjemme, og som derfor benytter skolen som arena for å leve ut et dobbeltliv.

Ungdom som kommer fra miljøer preget av patriarkalske og kollektivistiske verdier kan være preget av bestemte holdninger og verdier. Dette kan utspille seg gjennom ulike former for negativ sosial kontroll mellom ungdom som kan knyttes til seksualitet, kjærestereelasjoner og omgang med det motsatte kjønn. Det kan også være lav aksept for LHBTIQ+ personer, samt et press om å ha en bestemt atferd knyttet til religionsutøvelse. Kontrollen utøves ulikt ovenfor jenter og gutter. Jentene kan møte forventninger om at de skal oppføre seg anstendig og vise ærbarhet, mens gutter kan møte press tilknyttet maskulinitet og kontroll av søstrene sine (Proba Samfunnsanalyse, 2024, s. 2).

Studien beskriver også eksempler på sterkt gruppepress som baserer seg på andre faktorer enn religiøse og kulturelle normer, som for eksempel press på bruk av rusmidler, klespress eller press i forbindelse med russebusser. Et slikt gruppepress ses i hovedsak blant elever i grupper, klasser eller på skoler preget av klikkdannelse, hvor det er strenge kriterier for innenforskap og utenforskap (Proba Samfunnsanalyse, 2024, s. 2).

Flere elever i samme studie beskriver at de opplever at de må passe på hva de gjør både når de er på skolen og når de er sammen med jevnaldrende. Til tross for at det ikke nødvendigvis utøves direkte negativ sosial kontroll i disse tilfellene, medfører denne frykten at elevene ofte tenker på hva de gjør og passer på å oppføre seg og handle innenfor det som anses som akseptabelt i sitt miljø. På skoler der de ansatte opplever utfordringer med klikkdannelse og utestenging, blant annet i forbindelse med russebusssproblematikk, opplever informantene at dynamikkene kan bli så sterke at det får store konsekvenser for de involverte elevene. Dette kan blant annet medføre at friheten deres blir sterkt begrenset når det kommer til venner og omgangskrets, atferd og påkledning. Dette oppfatter informantene som både mobbing og negativ sosial kontroll (Proba Samfunnsanalyse, 2024).

Mobbing og negativ sosial kontroll har likhetstrekk og kan overlappe. I Probas studie fra 2024 mener noen informanter at forskjellen er at negativ sosial kontroll er mer systematisk og knyttet til en felles oppfatning av hvilke normer som gjelder, mens mobbing er mer tilfeldig og handler i mindre grad om at elevene ønsker å presse hverandre til å etterleve sin gruppes normer. Andre mener at skillet handler om at negativ sosial kontroll er knyttet til en kollektivistisk kultur, og at konsekvensene av negativ sosial kontroll er mer alvorlige fordi bl.a. familien er involvert. I samme studie antas det at skoleansatte i større grad ser negativ sosial kontroll og mobbing som

overlappende fenomener, mens mangfoldsrådgivere og ansatte i ulike hjelpetjenester ved skolene er mer opptatt av å skille mellom fenomenene og å legge vekt på de unike kjennetegnene ved negativ sosial kontroll (Proba Samfunnsanalyse, 2024, s. 63).

I samme studie varierer det i hvilken grad de skoleansatte har kjennskap og kompetanse på negativ sosial kontroll som fenomen. Flere av de ansatte synes å ha en intuitiv forståelse av hva negativ sosial kontroll er, men opplever at dette er noe elevene hovedsakelig utsettes for utenfor skolen (Proba Samfunnsanalyse, 2024, s. 61). Både mangfoldsrådgivere og skoleansatte gir inntrykk av at skolene i noen grad har oppmerksomhet på negativ sosial kontroll mellom elever, men dette varierer mellom skolene og mellom ansatte og ansattgrupper.

3.4 Omfang

Det finnes ikke sikre tall på hvor mange som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i Oslo i dag. Det er vanskelig å få god statistikk og et godt overblikk over omfang på feltet. Statistikken og antall saker det offentlige hjelpeapparatet produserer er basert på *antall henvendelser* til hjelpeapparatet, primært fra Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, samt IMDis mangfoldsrådgivere og spesialutsendinger for integreringssaker⁶.

Utover offentlige hjelpetjenesters beskrivelser av innrapporterte saker, finnes det enkelte forskningsrapporter som belyser tematikken og som har forsøkt å kartlegge omfang med bruk av spørreskjema til barn og unge. Disse undersøkelsene er basert på selvrapportering, og det vil kunne være stor usikkerhet rundt svarene ettersom man spør om forhold som er stigmatiserte, tabubelagte og/eller ulovlige. Det kan også være vanskelig å si noe om omfang fordi disse fenomenene kan ha uklare avgrensninger og definisjoner, samt at de overlapper med hverandre (NOU 2024: 13, s. 75).

3.4.1 Spørreundersøkelser blant barn og unge

En **omfangsundersøkelse om negativ sosial kontroll fra 2021** undersøkte restriksjoner og kontroll på en rekke områder, inkludert deltakelse i skoleaktiviteter, deltakelse i fritidsaktiviteter, vennskap, parforhold og seksualitet og tros og meningsfrihet (Proba samfunnsanalyse, 2021). Ifølge studien er det overordnet sett svært få unge som opplever restriksjoner knyttet til deltakelse i skole- og fritidsaktiviteter og vennskapsrelasjoner, mens noen flere opplever restriksjoner på å være sammen med venner av motsatt kjønn på fritiden. F.eks svarte over 90 prosent av elevene at det stemmer veldig bra at foreldrene eller andre voksne de bor med tillater at de deltar i undervisning om sex- og samliv og religionskunnskap. 3 prosent oppgir imidlertid at de ikke får lov (stemmer ganske dårlig eller veldig dårlig) til å delta i sex- og samlivsundervisning, og 2 prosent oppgir å ikke få delta i religionskunnskap.

Parforhold og seksualitet er et av områdene der flest opplever kontroll og restriksjoner. F.eks. svarer 12 prosent at foreldrene ikke hadde akseptert at de hadde fått kjæreste fra en annen

⁶ Spesialutsendinger for integreringssaker er utstasjonert på ambassader i Ankara, Amman, Islamabad og Nairobi, og gir bistand til personer som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

religion enn foreldrenes. 9 prosent svarer at foreldrene ikke hadde akseptert at de fikk kjæreste fra en annen kultur enn deres, og 17 prosent svarer at det ikke hadde blitt akseptert om de hadde fått en kjæreste av samme kjønn som dem selv. 20 prosent av respondentene svarer at sistnevnte spørsmål ikke oppleves som relevant.

Unge med innvandrerbakgrunn er oftere utsatt for negativ sosial kontroll på de fleste områdene undersøkelsen tok for seg. Ifølge studien blir de som selv er innvandrere utsatt for mer sosial kontroll enn de som er født i Norge av to innvandrerforeldre, men begge gruppene er like utsatt når det gjelder kontroll av parforhold, seksualitet og vennskap. Det fremkommer også at mer enn én av ti elever med innvandrerbakgrunn er redde for å bli etterlatt i utlandet mot sin vilje (Proba samfunnsanalyse, 2021).

Generelt sett fremkommer ikke jenter som mer utsatt for negativ sosial kontroll enn gutter i denne studien. Men blant de med innvandrerbakgrunn finner studien at det å være jente innebærer mer kontroll enn det å være gutt, særlig når det kommer til kontroll av parforhold, seksualitet og vennskap. Blant de som ikke har innvandrerbakgrunn finner studien at gutter opplever noe mer kontroll enn jenter.

Foreldres religion og grad av religiøsitet har ganske stor betydning – uavhengig av om de har innvandrerbakgrunn eller ikke. Rapporten beskriver at unge med både muslimske og kristne foreldre (der foreldrene synes religion er viktig) er mer utsatt enn andre når det kommer til begrensninger rundt parforhold og seksualitet, og begrensninger på tros- og meningsfrihet (Proba samfunnsanalyse, 2021).

Resultatene fra studien viser også at unge som hverken oppfatter seg som gutt eller jente og/eller ikke er heterofile blir mer utsatt for negativ sosial kontroll enn andre på de fleste av de områdene rapporten tok for seg. Funnene i studien tyder på at dette er en av de gruppene som er aller mest utsatte for negativ sosial kontroll og manglende aksept. Utover denne rapporten er det få omfangsundersøkelser har sett på LHBTIQ+-personers utsatthet for negativ sosial kontroll i Norge (Proba samfunnsanalyse, 2021).

Studien finner også at enkelte fylker (Oslo, Vestland og Trøndelag) skiller seg ut ved at flere elever i disse fylkene opplever flere former for negativ sosial kontroll enn i andre fylker. I disse fylkene opplever flere enn i resten av landet kontroll knyttet til fritidsaktiviteter, vennskap, parforhold og tros- og meningsfrihet (Proba samfunnsanalyse, 2021).

I en annen undersøkelse i Oslo, Akershus og Drammen, den norske delen av en internasjonal studie av barn av innvandrere (CILS-NOR), er ungdommer med og uten innvandrerbakgrunn i alderen 16-17 år (elever på Vg1) spurt om foreldrerestriksjoner, og om deres egne og foreldrenes holdninger til seksualitet og kjønnsroller (Friberg & Bjørnset, 2019). Også her rapporterer et mindretall om det som må kunne betegnes som alvorlige foreldrerestriksjoner i sine sosiale liv. I enkelte grupper er det likevel en større andel som opplever restriksjoner. I overkant av 5 prosent blant guttene og i underkant av 5 prosent av jentene med bakgrunn fra

Norge, Europa og USA mm. svarte bekreftende på påstanden «foreldrene mine vil ikke at jeg skal være sammen med noen av det motsatt kjønn på fritiden, uten at det er voksne til stede», mens rundt 15 prosent av guttene og litt over 20 prosent av jentene med bakgrunn fra Afrika, Asia eller Latin-Amerika svarte det samme (Friberg & Bjørnset, 2019).

Undersøkelsen finner også at holdninger til kjønn og seksualitet er nært knyttet til religion – både graden av religiøsitet og hvilken religion man tilhører, har betydning. Rapporten viser at noen innvandrergrepper er mer konservative i sine holdninger til unges seksualitet og relasjoner mellom kjønnene enn i den øvrige befolkningen. Dette gjelder særlig jenter. Landbakgrunn påvirker sannsynlighet for foreldrerestriksjoner, hvor unge med foreldre født i Pakistan, Midtøsten og Nord-Afrika, Somalia, Sri Lanka og Sør- og Øst-Asia er mer utsatt. De som selv er født i utlandet, er også mer utsatt for foreldrerestriksjoner enn de som er født i Norge. Rapporten beskriver store forskjeller i holdninger mellom ulike grupper ungdommer, men ungdommene generelt oppfatter seg selv som vesentlig mer liberale enn sine foreldre. F.eks. svarte rundt 50 prosent av ungdommene med bakgrunn fra Afrika, Asia eller Latin-Amerika at de tror at deres foreldre ikke aksepterer sex før ekteskapet, mens rundt 25 prosent mener det samme selv (Friberg & Bjørnset, 2019). Til sammenlikning oppgir 2 prosent av respondentene uten innvandrerbakgrunn at de tror foreldre ikke vil akseptere det, og rundt 1 prosent av ungdommen mener det selv. Jentene rapporterer jevnt over at foreldrene er mer konservative enn det guttene rapporterer, selv om man må anta at det er den samme foreldregreppen de viser til. Friberg & Bjørnset (2019 s. 55) beskriver at funnene viser store verdiforskjeller mellom ulike grupper i spørsmål om unges seksualitet og relasjoner; at det pågår en gradvis holdningsendring i retning av mer liberale verdier innad i innvandrerbefolkningen på tvers av generasjonene, og at det er et vesentlig potensial for konflikt mellom generasjonene i spørsmål om seksualitet, legning og kjærestere relasjoner.

En annen **undersøkelse ser på omfanget av ulike former for foreldrerestriksjoner** og hvordan disse varierer med minoritetsstatus, kjønn og alder, samt hvilke faktorer som kan bidra til å forklare forskjellene. Denne er **basert på data fra Ung i Oslo-undersøkelsen i 2018**, som er en selvrapporteringsstudie blant elever i Oslo i alderen 13-18 år (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021). Undersøkelsen inneholdt spørsmål om foreldrerestriksjoner knyttet til deltakelse i ulike aktiviteter i skolesammenheng, samt relasjoner til jevnaldrende på fritiden. Minoritetsbakgrunn er definert som det å ha to foreldre født i utlandet. Majoritetsungdom er da definert som unge med en eller to foreldre født i Norge.

Undersøkelsen viser at flere unge med minoritetsbakgrunn enn unge med majoritetsbakgrunn opplever restriksjoner når det gjelder det å være sammen med venner av motsatt kjønn. Videre viser undersøkelsen at det er ganske store kjønnsforskjeller blant unge med minoritetsbakgrunn, og at forskjellene er økende med alderen. Studien viser at andelen minoritetsjenter som opplever restriksjoner, reduseres lite ved myndighetsalder. I begynnelsen av tenårene svarer rundt halvparten av guttene og 70 prosent av jentene at de ikke får lov til å overnatte på steder der det er gutter og jenter uten at det er foreldre til stede. I slutten av tenårene gjelder dette henholdsvis hver femte gutt og fortsatt mer enn halvparten av jentene. For majoritetsjenter er

tilsvarende tall i overkant av 50 prosent i begynnelsen av tenårene, og under 10 prosent i slutten av tenårene. For gutter er tallene henholdsvis rundt 25 prosent og under 5 prosent (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021).

Studien finner også at det er en viss forskjell mellom unge med majoritets- og minoritetsbakgrunn når det kommer til deltakelse på ulike skoleaktiviteter, som å få lov til å være med på leirskole med overnatting, skoleball, sex- og samlivsundervisning og svømming der både jenter og gutter er til stede. Det er generelt færre som opplever foreldrerestriksjoner på aktiviteter relatert til skolen sammenlignet med fritidsområdet. Dette gjelder også unge med minoritetsbakgrunn, selv om de opplever noe mer restriksjoner enn de med majoritetsbakgrunn. Det er størst forskjell mellom majoritets- og minoritetselever når det gjelder deltakelse i sex- og samlivsundervisning. Ifølge studien opplever rundt 35-40 prosent på 8. trinn og 10-15 prosent på VG3 av elever med minoritetsbakgrunn begrensninger. For majoritetselever viser tallene at underkant av 10 prosent på 8. trinn og rundt 0-3 prosent på VG3 opplever begrensninger. Det er ingen gjennomgående kjønnsforskjeller i foreldrerestriksjoner på deltakelse i kjønnsblandede skoleaktiviteter gjennom ungdoms- og videregående skole blant de med minoritetsbakgrunn, med unntak av deltakelse i svømmeundervisning der både gutter og jenter er til stede. 15 prosent av jentene med minoritetsbakgrunn får ikke lov av sine foreldre til å delta i kjønnsblandet svømmeundervisning, mens dette bare gjelder 5 prosent av guttene (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021).

Studien konkluderer med at restriksjoner knyttet til aktiviteter og relasjoner på fritiden er mer utbredt enn restriksjoner knyttet til skolen, og det er i de førstnevnte kjønnsforskjellene mellom minoritetsjenter og -gutter er størst. Studien konkluderer samtidig med at foreldrerestriksjoner både i fritid og skole er sterkt kjønnet for minoritetsungdom, men i mindre grad for majoritetsungdom. Videre konkluderer studien med at religion er en sentral faktor for å forklare variasjon i opplevde foreldrerestriksjoner, både med hensyn til trosretning og religionens betydning for de unges dagligliv. Rapporten problematiserer også foreldrerestriksjoner som fenomen, at restriksjoner kan dreie seg både om beskyttelse (som f.eks. opplevd risiko i nabolag) og problematisk kontroll, som gjør det krevende å sette klare grenser mellom hva som er rimelig og hva som er for streng kontroll (Smetten, Hyggen, & Bredal, 2021).

En annen sentral **undersøkelse er Ungdommers erfaringer med vold og overgrep i oppveksten (UEVO-studien)** som ble gjennomført i 2018/2019, som omfatter ungdommer i alderen 12–16 år (Hafstad & Augusti, 2019). Studien bruker Norge, Norden, Europa og utenfor Europa som kategorier for foreldres landbakgrunn. Ungdom defineres som utsatt for en negativ form for sosial kontroll hvis de rapporterer at de ikke får velge selv på viktige arenaer i livet (Hafstad & Augusti, 2019, s. 133). Studien inkluderer spørsmål om ungdommers opplevelser av sosial kontroll fra foreldre, blant annet om de opplever at de får velge selv hva de skal gjøre på fritiden, hvilke venner de skal ha, hvilken utdanning de skal ta, om de får velge kjæreste og om de må ha følge av foreldre eller eldre søsken på fritidsaktiviteter, samt kontroll via mobiltelefon og sosiale medier og vesker/sekker.

I alt viser tallene fra UEVO- studien at ungdom i alderen 12–16 år opplever liten grad av sosial kontroll på områder i livet som fritid, venner og utdanning. Studien viser videre at andelen blant alle ungdommer mellom 12 og 16 år som ikke får velge selv om de vil ha kjæreste er 7 prosent, men at jenter med minst en forelder født utenfor Europa opplever i betydelig mindre grad å kunne velge om de vil ha kjæreste, enn jenter med norsk-/nordiskfødte foreldre eller minst en forelder født i Europa (Hafstad & Augusti, 2019, ss. 135-136).

Når det gjelder overvåking og kontroll knyttet til internett, mobil, sosiale medier og personlige eiendeler, rapporterer mellom 14 og 16 % av ungdommene at det stemmer ganske eller veldig bra at noen hjemme sjekker mobilen, PC, sekk/veske eller rommet mot ungdommens vilje, og at noen hjemme følger med på hva de foretar seg eller møter på nett og sosiale medier. Ifølge studien opplever ungdom overvåking eller kontroll av sine eiendeler eller aktivitet på internett og sosiale medier hyppigere enn kontroll på andre områder i livet. Det er her lite forskjeller mellom grupper – både mellom kjønnene og mellom foreldrenes fødeland (Hafstad & Augusti, 2019, ss. 134, 136).

I studien ble også jenter med bakgrunn fra kulturer der kvinnelig omskjæring er en tradisjon spurt om hvorvidt kvinnelig omskjæring var en del av deres foreldres kultur. De som svarte ja på dette ble deretter spurt om de selv hadde blitt omskåret. Kjønnslæstelse var svært sjeldent forekommende i dette utvalget. Kun 24 av totalt 4594 jenter som deltok i undersøkelsen svarte at kvinnelig omskjæring var en del av deres foreldres kultur. Kun et svært lite antall svarte at de selv hadde blitt omskåret. 374 svarte at de var usikre på dette, og det er derfor noe usikkerhet knyttet til tallene (Hafstad & Augusti, 2019).

3.4.2. Offentlige instanser og telling av saker

I 2023 hadde **Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) 59 mangfoldsrådgivere** utplassert ved ungdomsskoler, videregående skoler og voksenopplæringssentre over hele landet. IMDi har 21 mangfoldsrådgivere i Osloskolen. Fordelingen er 1 på Voksenopplæringen, 4 på ungdomstrinn og 16 på videregående skoler. Oslo har relativt sett flere mangfoldsrådgivere sammenlignet med andre fylker, og antallet har økt de siste årene (IMDi, 2023).

I 2023 ga IMDis mangfoldsrådgivere råd og veiledning i totalt 899 nye saker som omhandlet negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i Norge som helhet (IMDi, 2023). Den største andelen av saker som mangfoldsrådgiverne mottok i 2023 omhandlet «negativ sosial kontroll» (66 % av sakene), etterfulgt av «trusler/vold» (16 %), «frykt for ufrivillig opphold i utlandet» (6 %), «frykt for tvangsekteskap» (5 %) og «ufrivillige utenlandsopphold» (4 %). Det registreres én hovedbekymring, men sakene kan være svært komplekse og har elementer fra flere av kategoriene. Antall saker som rapporteres av IMDis mangfoldsrådgivere har økt jevnt de siste årene, med en liten nedgang i antall saker i 2022 og 2023. I 2023 holder antall registrerte saker seg forholdsvis stabilt sammenlignet med foregående år (IMDi, 2023).

Fordelingen på kjønn har vært stabil de siste tre årene, og i 2023 gjaldt 71 % av sakene jenter/kvinner og 26 % gutter/menn. I 3 % av sakene var kjønn ukjent. Samme år var det

tilnærmet like mange saker vedrørende personer over og under 18 år. I 24 av sakene var alder ukjent. Personer som mangfoldrådgiverne har vært i kontakt med har bakgrunn fra 67 ulike land. De fleste sakene i 2023 gjaldt personer med bakgrunn fra Syria (19 %), Pakistan (11 %), Somalia (10 %), Irak (8 %) og Afghanistan (8 %). Disse landbakgrunnene har vært de største siden 2017. Personer med bakgrunn fra Norge utgjorde 3 % (IMDi, 2023). Rapporteringen utdyper ikke hvor i landet sakene er fra.

Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll

behandlet 1137 enkeltsaker i 2023. Dette er en økning på 246 saker (28 %) fra de 891 sakene teamet jobbet med i 2022. Oslo hadde 219 registrerte saker, og har, sammen med Viken, størst antall saker (Bufdir, 2023).

«Trusler og vold» er den hovedbekymringen som er mest vanlig og utgjorde 38 % av det totale antallet saker Kompetanseteamet jobbet med i 2023. Det utgjør 427 saker og er en økning på 16 % sammenlignet med 2022. Deretter følger tematikken «ufrivillig opphold i utlandet» (27 %). Kompetanseteamet jobbet med 209 saker der hovedbekymringen var «ufrivillig opphold i utlandet» i 2023, nesten en dobling fra 2022 da det ble registrert 113 saker. 102 saker gjaldt «frykt for ufrivillig opphold i utlandet», en økning fra 90 saker i 2022. «Negativ sosial kontroll» stod for 16 %, en økning fra 135 saker i 2022 til 177 saker i 2023. «Tvangsekteskap» stod for 13 %. Når Kompetanseteamet veileder i disse sakene registreres de ofte med hovedbekymringen «frykt for tvangsekteskap», som innebærer at det er en mistanke om at det er gjennomført et tvangsekteskap. I 2023 ble det registrert 125 slike saker, og 20 saker registrert som «Gjennomført tvangsekteskap» (Bufdir, 2023).

Kjønnslemlestelse og barneekteskap stod for henholdsvis 3 % hver. «Kjønnslemlestelse» referer primært til «frykt for kjønnslemlestelse» (41 saker). Ingen saker ble registrert med hovedbekymringskategorien «gjennomført kjønnslemlestelse». Ifølge Kompetanseteamet betyr dette at ingen tjenester eller andre instanser har bedt om veiledning fra Kompetanseteamet i forbindelse med at kjønnslemlestelse er dokumentert gjennomført etter ankomst til Norge. Kompetanseteamet veiledet i 8 saker der hovedbekymringen i saken var «gjennomført barneekteskap», det vil si at personen som bekymringen gjaldt, var blitt gift som barn (Bufdir, 2023). Dette er på samme nivå som i 2022. I 2023 gjaldt 18 saker hovedbekymringen «frykt for barneekteskap». Dette gjaldt både saker der det fryktes at et barneekteskap skal skje og saker der det fryktes eller er mistanke om at et barneekteskap har blitt gjennomført. Det har vært en nedgang de siste årene i saker med hovedbekymringen «frykt for barneekteskap». I 2022 var det 26 saker med denne hovedbekymringen (Bufdir, 2023).

I 2023 gjaldt 71 % av sakene jenter/kvinner, mens 25 % av sakene gjaldt gutter/menn. I 4 % av sakene var kjønn ukjent for Kompetanseteamet. Mannlige familiemedlemmer er oftere registrert som utøvere enn kvinnelige, og det samsvarer med statistikk som gjelder vold i nære relasjoner for øvrig. 2023 var det første året der Kompetanseteamet har registrert flere saker som gjelder barn (under 18) enn voksne, henholdsvis 52 % og 48 % (Bufdir, 2023).

Kompetanseteamet mottok i 2023 henvendelser fra personer med bakgrunn fra til sammen 56 ulike land. De fleste sakene gjaldt personer med landbakgrunn fra Syria, Irak, Pakistan, Somalia, Afghanistan, og Russland. I 2023 utgjorde personer med syrisk bakgrunn 22 % av det totale antallet saker, sammenlignet med 18 % i 2022 (henholdsvis 246 saker i 2023 mot 159 saker i 2022). Det har vært en økning i antall saker som gjelder personer med Norge som landbakgrunn. I 2023 var det 33 saker, sammenlignet med 11 saker i 2022 og 9 saker i 2021 (Bufdir, 2023).

Det registreres kun én hovedbekymring per sak. I likhet med sakene til mangfoldsrådgiverne er Kompetanseteamets saker ofte komplekse, og det er ofte registrert mer enn én bekymring (hovedbekymringen) i sakene. I 2023 var det blant annet registrert drapsforsøk i 14 saker, drapstrusler i 96 saker, seksuell vold/seksuelle overgrep i 67 saker og utnyttelse eller menneskehandel-lignende forhold i 52 saker (Bufdir, 2023).

Spesialutsendingene for integreringssaker har i 2023 gitt råd og veiledning i totalt 245 saker (IMDi, 2023). I 2023 ble over halvparten av sakene som spesialutsendingene for integreringssaker jobbet med kategorisert som «Ufrivillig opphold i utlandet», etterfulgt av «Negativ Sosial kontroll» og «Frykt for ufrivillig opphold i utlandet». Samtidig er de fleste sakene som spesialutsendingene for integreringssaker jobber med svært komplekse og har elementer fra flere av kategoriene. Som tidligere er det flest personer som er under 18 år som får bistand, og de fleste er jenter. Spesialutsendingene ga råd og veiledning til 152 jenter/kvinner (62 %) og 89 gutter/menn (36 %) i 2023. I 2 % av sakene var kjønn ukjent. I 2023 jobbet spesialutsendingene for integreringssaker med personer med bakgrunn fra 18 ulike land. Landene med høyest andel saker i 2023 var Somalia (34 %), Irak (13 %), Syria (11 %) og Pakistan (10 %). Dette samsvarer med de geografiske områdene for integreringsrådgiverne (IMDi, 2023).

Det mangler gode data på omfanget på æresrelatert vold i Norge. Fordi begrepet er knyttet til utøvernes motiv, snarere enn handlingene i seg selv, er det mer krevende å etablere gode omfangsdata (NOU 2024: 13)⁷. I Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold sin årsrapport for 2023 er kategorien «trusler og vold» den mest vanlige hovedbekymringen. I de fleste av Kompetanseteamets saker er volden eller deler av voldsutøvelsen motivert av behovet for å beskytte familiens ære (Bufdir, 2023). Ifølge en **rapport fra Kripas** ble det sannsynligvis begått eller bestilt minst 24 æresdrap i Norge i perioden 2000–2022. Dette tilsvarer ett drap per år. Disse drapene er ofte motivert av et ønske om å «gjenvinne ære» for en familie eller et kollektiv. Alle gjerningspersonene var menn, bortsett fra én som var kvinne. Ofrene var som regel kvinner (77 %), og i alderen 13 til 54 år. To av ofrene var mindreårige (Politiet / Kripas, 2023).

Som nevnt innledningsvis er det vanskelig å gi gode estimerer på omfang. Ettersom antall saker rapportert er basert på henvendelser til hjelpeapparatet, er det nærliggende å anta at det er ganske store mørketall. Hovedutfordringen er at dette er handlinger som foregår i det skjulte

⁷ I NOU 2024:13 benytter utvalget betegnelsen «æresmotivert vold og krenkelser» om fysisk vold, psykiske, seksuelle og økonomiske krenkelser mot en person med sikte på å forebygge æresdrap eller gjenopprette ære i familier, slekt eller samfunn der sosial anseelse anses som et kollektivt anliggende.

(NOU 2024: 13, s. 75). Selv om hjelpeapparatet er utbygd og blitt mer kjent gjennom årene, kan både personer som er utsatt for denne problematikken og hjelpeapparatet som møter disse personene, ha manglende kunnskap om tematikken. Dette kan igjen resultere i at mange saker ikke blir registrert. Vi må derfor anta at omfanget presentert i det offentlige hjelpetjenestenes rapporter sannsynligvis er underrapportert.

Tallgrunnlaget er likevel en viktig del av det vi vet om omfang vedrørende negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, og kan sammen med omfangsundersøkelsene gi noen indikasjoner på hvor utbredt fenomenene er.

3.5 Kjennetegn utsatte

I IMDi (2024) håndbok for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold beskrives en rekke tegn på at noen kan være utsatt for negativ sosial kontroll. Eksempler på slike tegn inkluderer blant annet kontroll av de utsattes samvær med personer av det motsatt kjønn, at den utsatte blir hentet på skole/jobb hver dag av familiemedlemmer, at personen er redd for å dra hjem etter skole/jobb, eller at han/hun presses til å følge med på å overvåke søsken, slekt eller andre fra samme miljø. Endringer i adferd, konflikt om eller endringer av påkledning, kontroll og overvåking av pc, telefon og økonomi samt begrensinger og konflikter rundt fremtidsplaner som utdannings- og karrierevalg kan være andre kjennetegn. I tillegg kan den som er utsatt ha en manglende tillit til hjelpeapparatet.

Selv om både barn, ungdom og voksne, uavhengig av kjønn, kjønnsuttrykk, landbakgrunn eller religionstilhørighet kan utsettes for æresrelatert vold og negativ sosial kontroll, bør man være spesielt oppmerksom på personer som:

- Har familie med bakgrunn fra en kultur hvor æresnormer står sterkt (Kunnskapsdepartementet, 2021). Selv om jenter og kvinner er de som er mest utsatt kan også gutter og menn utsettes for æresrelatert vold og negativ sosial kontroll. Dette gjelder særlig forventninger knyttet til å opprettholde familiens ære (Bredal A. , 2011).
- Står i overgangen fra ungdom til voksenliv. Det er i denne overgangen at kontrollen kan være sterkest og mest synlig, f.eks ved at det blir lagt sterke føringer på valg av utdanning eller framtidig ektefelle (Proba samfunnsanalyse, 2021, s. 63).
- Er medlem av trossamfunn som distanserer seg fra storsamfunnet (IMDi, 2024).
- Har opphold i Norge på bakgrunn av familieinnvandring (IMDi, 2024).
- Bryter med normer og verdier for hva som er akseptert i familien eller gruppen; f.eks. LHBTIQ+ personer (Kunnskapsdepartementet, 2021). Personer som identifiserer seg som lesbiske, homofile, bifile eller transpersoner kan være særlig utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, spesielt i miljøer hvor avvik fra heteronormative forventninger oppfattes som en trussel mot familiens ære (NOU 2024: 13; Proba Samfunnsanalyse, 2024).
- Har nedsatt kognitiv funksjonsevne eller andre funksjonsnedsettelse (Kunnskapsdepartementet, 2021).

3.6 Konsekvenser av æresrelatert vold og negativ sosial kontroll

Konsekvensene negativ sosial kontroll får for den enkelte varierer etter hvor mye fysisk og/eller psykisk makt og vold som utøves, og hvor involvert utøverne av kontrollen er. Den utsattes opplevelse av kontrollen har mye å si, særlig for deres psykiske helse (RVTS Sør, 2020). Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold er brudd på grunnleggende rettigheter og frihet, og kan føre til psykiske plager og traumer, samt tap av kunnskap og kvalifisering (IMDi, 2023).

Friberg og Bjørnset (2019) viser at unge som er utsatt for kontroll og foreldrerestriksjoner sjeldnere deltar i fritidsaktiviteter, har flere psykiske helseplager og dårligere selvtillit enn andre ungdommer. De lever også oftere et psykisk belastende dobbeltliv. Friberg (2019) beskriver et slikt krevende dobbeltliv som et krysspress mellom motstridende idealer og krav. Ungdommene blir sett på som annerledes og som minoritet av majoritetsbefolkningen, samtidig som de kan oppleve å bli kontrollert innad i minoritetsgruppen. Det oppleves for mange som tungt å balansere ulike forventninger.

Hafstad og Augusti (2019) finner i sin studie at ungdom som opplever høy grad av kontroll fra foreldre også opplever mer psykisk eller fysisk vold i hjemmet, uavhengig av landbakgrunn.

I tillegg til skadevirkningene som følge av å være voldsutsatt, kan utsatte for vold og andre krenkelser erfare at de blir stående helt alene og uten et sikkerhetsnett dersom de bryter ut av volden. I noen tilfeller bryter de utsatte kontakt med både familie og øvrig nettverk. Det kan derfor være en vanskelig avgjørelse å søke hjelp (NOU 2024: 13, s. 64). Utsatte som bryter kontakt med familien kan ha store hjelpebehov og slite med både traumer, angst, frykt og ensomhet (Bredal & Melby, 2018; Nadim & Orupabo, 2014). Som ytterste konsekvens kan æresrelatert vold resultere i æresdrap, i et forsøk på å gjenopprette eller renske sin eller familiens ære (NOU 2024: 13, s. 64).

Negativ sosial kontroll kan også ha uheldige konsekvenser for skolegang og integrering i samfunnet (IMDi, 2023). En studie av Friberg og Sterri (2023) viser at det var vanligere at jenter falt ut av videregående skole hvis de som ungdommer opplevde at de sjelden fikk lov til å være sammen med venner eller være sosiale (blant annet med det motsatte kjønn) på fritiden. I starten av 20-årene hadde disse jentene økt sannsynlighet for å være gift og ha barn, og var også oftere brukere av sosialhjelp enn andre jenter.

Blant medlemmer av trossamfunn som distanserer seg fra storsamfunnet kan brudd på normene føre til strengere kontroll, psykisk vold og i enkelte tilfeller fysisk vold i nære relasjoner. I tillegg kan den som bryter reglene, motta trusler om utstøtelse (eksklusjon), om å miste kontakt med familie og nettverk, og om fortapelse eller straff fra Gud (Bufdir, 2023).

Vold og overgrep, kontroll og tvang er folkehelse- og samfunnsutfordringer. De som rammes kan få alvorlige fysiske og psykiske plager som kan begrense mulighetene de har til å delta i samfunnet gjennom utdanning, arbeid og frivillig engasjement. Deltakelse i samfunnet på nevnte arenaer er viktig for at den enkelte skal oppleve tilhørighet i lokal- og storsamfunnet, og det kan

bidra til å bygge tillit mellom grupper i samfunnet. Innsatsen mot vold og overgrep som negativ sosial kontroll, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse er derfor viktige bidrag for å forhindre utenforskap (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

3.7 Oppfølging og forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold

Det finnes flere tiltak rettet inn mot forebygging og avdekking av æresrelatert vold og negativ sosial kontroll. Flere av tiltakene som er rettet mot personer som er utsatt for vold i nære relasjoner er også aktuelle for disse målgruppene. Under omtales de mest relevante tiltakene.

Oslo Kriesesenter

Omtrent 85 % av beboerne som tok imot et botilbud ved Oslo Kriesesenter i 2023 var født i utlandet eller hadde foreldre som var født i utlandet (Oslo kriesesenter, 2024). 49 % av beboerne hadde vært utsatt for ekstrem kontroll, æresrelatert vold og tvangsgifteproblematikk. Oslo Kriesesenter har også et dagtilbud som omfatter ulike oppfølgingstilbud. Omtrent halvparten av de som henvender seg til mottaket er kvinner og menn som er født i Norge, med foreldre som er født i Norge. Den andre halvparten er kvinner og menn som er født i utlandet eller som har foreldre som er født i utlandet. Brukerne av dagtilbudet som er tidligere beboere ved Oslo Kriesesenter, er i hovedsak kvinner født i utlandet eller med foreldre født i utlandet (Oslo kriesesenter, 2024).

Unge som er utsatt for tvangsekteskap, æresrelatert vold og negativ sosial kontroll får også beskyttelse på Oslo Kriesesenter i påvente av ledig plass i det nasjonale bo- og støttetilbudet for denne målgruppen (Oslo kriesesenter, 2024).

Bokollektivet ved Oslo Kriesesenter er et nasjonalt tilbud til unge over 18 år som er på flukt fra familien grunnet tvang, trusler eller vold, herunder tvangsekteskap, enten før eller etter inngått ekteskap. Bokollektivet er Oslo kommunes tilbud til denne gruppa, og er organisert som en egen seksjon ved Oslo Kriesesenter. I 2023 fikk 19 unge og et barn et beskyttet botilbud ved bokollektivet. Tildeling av plass i Bokollektivet skjer gjennom Bufdirs Kompetanseteam mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (Oslo kriesesenter, 2024).

Oslo Kriesesenter hadde i 2023 1047 oppfølgingssamtaler med tidligere beboere på Bokollektivet som hadde vært utsatt for æresrelatert vold (Oslo kriesesenter, 2024).

SaLTo

SaLTo-koordinatorene i Oslo ("Sammen lager vi et trygt Oslo,") er ansvarlige for å koordinere det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet for barn og unge i Oslo Kommune. Koordinatorene arbeider tverrfaglig og tverretatlig i hver sin bydel med skoler, politiet, frivillige organisasjoner og andre relevante aktører. SaLTo jobber med både unge som begår gjentatt kriminalitet og med forebygging av radikaliserings og voldelig ekstremisme. Herunder kommer også samarbeidet med IMDis mangfoldsrådgivere inn for å bidra i formidlingen av fenomenkunnskap, avdekking og utvikling av tiltak i samarbeidet mellom bydelene og skolene. Forebygging av vold og negativ

sosial kontroll blant ungdom, samt å hindre ufrivillige utenlandsopphold og vold i nære relasjoner, er naturlig tematikk i SaLTo-nettverkene.

Mangfoldsrådgivere (IMDi)

I Oslo er det mangfoldsrådgivere ved 21 skoler, inkludert videregående skole, ungdomskoler og Voksenopplæringen. Mangfoldsrådgivere følger opp ungdom som er, eller som står i fare for å bli, utsatt for negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og/eller æresrelatert vold. De skal også styrke kompetansen til skoleansatte og offentlige tjenesteapparat om tematikken. Mangfoldsrådgivere samarbeider med skoler, helsetjenester, politi, og barnevern (IMDi, 2023).

I 2024 publiserte NOVA en evalueringsrapport som tok for seg hvorvidt ordningen med mangfoldsrådgivere ved ungdomsskoler og voksenopplæringssentre fungerte etter hensikten. Deres funn tydet på at det ved ungdomsskolene var uklart hvilke situasjoner som falt inn under begrepet «negativ sosial kontroll» og hvordan mangfoldsrådgiverne skulle arbeide med denne tematikken. På voksenopplæringssentrene var rådgivernes arbeid også bredere enn mandatet tilsa, men her møtte de oftere situasjoner som tydelig falt innenfor mandatet (Aarset, Smette, & Bruland, 2024).

Fagteamet for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (IMDi)

IMDis fagteam for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold inngår i IMDis arbeid med å forebygge negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse.

Innsatsen til IMDis fagteam skal hovedsakelig rettes inn mot ansatte på skoler som ikke har mangfoldsrådgivere og ansatte i voksenopplæringssentre og flyktningtjenester. I tillegg til å gi kompetanseheving til målgruppene om hvordan de skal forebygge, avdekke og følge opp personer utsatt for negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse, skal fagteamet bidra til å gjøre de øvrige tjenestene på feltet bedre kjent.

Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold

Det nasjonale tverretatlige fagteamet bistår hjelpeapparatet i konkrete saker som omhandler negativ sosial kontroll, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse eller andre former for æresrelatert vold. Kompetanseteamet gir veiledning og støtte i saker om tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll (Bufdir, 2023; Bufdir, 2022).

IMDis spesialutsendinger for integreringssaker

IMDis spesialutsendinger for integreringssaker er utplassert ved 4 utvalgte utenriksstasjoner i land hvor større innvandrergupper i Norge kommer fra, og hvor negativ sosial kontroll og æresrelatert vold kan forekomme.

Spesialutsendingen for integreringssaker gir bistand til personer som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Utenriksdepartementet har ansvar for arbeidet med

enkeltpersoner som befinner seg i utlandet. IMDi har ansvaret for å koordinere kompetansehevingen av førstelinjetjenesten i Norge. Spesialutsendingene for integreringssaker er for tiden utstasjonert på ambassader i Ankara, Amman, Islamabad og Nairobi.

Utdanningsetaten (UDE)

Hvert år får skoler og Voksenopplæringssentre (VO) tilsendt et beredskapsbrev fra ansvarlige departement, som omhandler negativ sosial kontroll, æresrelatert vold og hvordan dette kan forebygges i skolen. Brevet inneholder også informasjon om hvordan skolene skal gå frem ved bekymring for barn og unge som står i fare for å oppleve ufrivillig utenlandsopphold. I tillegg får ansatte ved skoler og VO i Oslo som har mangfoldsrådgivere tilbud om kompetanseheving fra disse, hvor de får informasjon om bl.a. negativ sosial kontroll, æresvold og kjønnslemlestelse. Ansatte ved skoler uten mangfoldsrådgivere får tilbud om kompetanseheving fra IMDis fagteam for forebygging av negativ sosial kontroll og æresvold (UDE, 2024).

Skolen har ansvar for at barna som er bosatt i kommunen får oppfylt sin rett til grunnskoleopplæring. Grunnskoler og videregående skoler er pålagt å følge opp elevers fravær fra opplæringen og avklare hvor elevene befinner seg. Dersom det avdekkes at elever har blitt tatt med til utlandet mot sin vilje skal skolen melde fra om dette til barnevernstjenesten, som har ansvar for den videre oppfølgingen. Skolens oppgave i denne type saker er derfor avgrenset til forebygging, samt at de skal melde fra til barnevernstjenesten i henhold til lovverk (UDE, 2024).

I den nye opplæringsloven er det lovfestet at skoleeier har plikt til å følge opp fravær, og i tiden framover vil UDE også vurdere å behandle problemstillinger knyttet til negativ sosial kontroll og ufrivillige utenlandsopphold. Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) er en viktig samarbeidspartner for skolene i arbeidet med fravær. De har utarbeidet egne veiledere for grunnskolen og videregående som omhandler bekymringsfullt fravær. UDE har også utarbeidet prosedyrer grunnskolene skal følge når elever har udokumentert fravær, samt fravær i tilfeller hvor skolen er bekymret for elevenes omsorgssituasjon (UDE, 2024).

Høsten 2025 innføres et nytt skoleadministrativt system (Vigilo) i grunnskolen, som vil ha integrasjon mot folkeregisteret. Systemet vil gjøre det mulig for skolene å avdekke hvilke barn som ikke er registrert i opplæring, hvor barna befinner seg, samt vurdere hensiktsmessige tiltak. UDE har et eget rundskriv (nr. 1/2015), som omtaler hva grunnskolene må gjøre hvis elever har udokumentert fravær og skolen ikke får kontakt med foresatte/eleven etter tre dager (UDE, 2024).

Per i dag finnes det ikke en digital flate med tilgang til rutiner og veiledningsmaterieell om bl.a. forebygging, melding og oppfølging av elever som står i fare for å måtte oppholde seg i utlandet mot sin vilje. Våren 2025 vil UDE derfor utarbeide en ressurs på Osloskolens intranett, slik at skolene får mer helhetlig informasjon og felles rutiner for å forebygge, melde fra om og følge opp elever som står i fare for å måtte oppholde seg i utlandet mot sin vilje, samt elever som er utsatt for negativ sosial kontroll, æresvold eller kjønnslemlestelse. Nettressursen skal blant annet inneholde retningslinjer for skolenes oppfølging av udokumentert fravær, støtteressurser

utarbeidet av Utdanningsdirektoratet (Udir), IMDi og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), oversikt over hjelpetjenester og kompetansemiljøer. Den vil gjøres kjent for skolene på rådgiversamlinger og vil være med på å sikre at skolene har gode rutiner for forebygging av negativ sosial kontroll og æresvold. Ressursen vil utarbeides med bakgrunn i Udirs råd om hva man bør gjøre ved mistanke om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (UDE, 2024).

Skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten jobber også målrettet med negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

1. trinn: Skolestartsamtale: Alle bydeler gjennomfører skolestartsamtale med helsesykepleier. De fleste bydelene, med unntak av én, inkluderer også lege i denne samtalen.

5. trinn: Samtale om kvinnelig kjønnslemlestelse: Hvis det er nye elever eller elever som tar kontakt og kommer fra risikoutsatte land, inkluderes dette temaet i samtalen.

8. trinn: Individuell samtale: Alle bydeler gjennomfører individuelle samtaler med elevene. Temaet kvinnelig kjønnslemlestelse tas opp hvis eleven er fra et utsatt område.

9. trinn: Undervisningsopplegg: Det er store variasjoner i hvilket undervisningsopplegg som tilbys. Noen bydeler bruker opplegget "Spør først", mens andre har undervisning om psykisk helse, rusmidler osv.

10. trinn: Samtale om kvinnelig kjønnslemlestelse: Samme prosedyre som i 5. trinn. Temaet tas opp ved nye elever eller elever som tar kontakt og kommer fra risikoutsatte områder.

Mottaksklasse: Mottaksamtaler med helseundersøkelse og oppfølging.

Helsestasjon og oppfølging av gravide

Helsedirektoratet sin nasjonale faglige retningslinje for svangerskapsomsorgen anbefaler at helsepersonell spør alle gravide om vold, både nåværende og tidligere erfaringer. En eller flere konsultasjoner bør gjennomføres uten partner til stede. Helsepersonell bør henvise og/eller sørge for riktig hjelp til gravide som er utsatt for vold. Helsepersonell bør samarbeide med fagpersoner med særskilt kompetanse på vold for å gjøre spesifikke vurderinger og sikkerhetsarbeid.

Gravide som kan ha vært utsatt for kjønnslemlestelse, bør få samtale og informasjon om hvilken hjelp de kan få for å forebygge komplikasjoner som kan oppstå ved fødsel. Planlegging av fødsel gjøres i samarbeid med obstetrisk eller gynekologisk poliklinikk. Vulvastatus og eventuell behandling noteres i helsekort for gravide og dokumenteres i EPJ.

Barne- og familieetaten

Barne- og familieetaten har utarbeidet en modulbasert opplæring om mangfoldskompetanse, bestående av seks moduler. Disse modulene dekker temaer som interseksjonalitet, krysskulturell oppvekst, og holdninger og for forståelse hos ansatte. Opplæringen i barnevernfaglig

kvalitetssystem og kunnskapsmodellen sikrer også at barnevernsansatte har et helhetlig perspektiv i møte med familier. Denne kunnskapen integreres med opplæring om vold, for å sikre at ansatte kan møte minoriteter på en hensiktsmessig måte.

I Barne- og familieetatens opplæringsprogram med tema vold og seksuelle overgrep, undervises det hvert år en halv dag om temaet «æresrelatert vold og negativ sosial kontroll». Undervisningen er rettet mot barnevernet i Oslo og det er Kompetanseteamet i Bufdir som står for undervisningen.

Etaten deltar også i Østlandsnettverket, hvor de informerer ansatte om relevante kurs og innhenter oppdatert kunnskap. Dette nettverket bidrar til å styrke kompetansen blant ansatte og sikre at de er godt rustet til å håndtere saker som involverer æresrelatert vold og negativ sosial kontroll.

Nettportalen Nora

IMDi utvikler, publiserer og forvalter innhold på [nettportalen Nora](#), som er ett av flere verktøy i arbeidet mot negativ sosial kontroll. Med portalen Nora skal flere lære om negativ sosial kontroll, få vite mer om rettigheter man har og hvem man kan kontakte for å få hjelp. Gjennom Nora deles også historier som ungdom kan kjenne seg igjen i.

Røde Kors-telefonen om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold

Røde Kors-telefonen bistår personer som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold. Dette inkluderer tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og å bli ufrivillig etterlatt i utlandet. De bistår også personer som føler seg fanget i en menighet eller et annet lukket trossamfunn.

Røde Kors-telefonen jobber for å avdekke, hindre og lindre denne formen for press, tvang og vold. Målet er å gi støtte til personer som befinner seg i slike situasjoner, og hjelpe dem med å ta kontakt med hjelpeapparatet. De tilbyr også individuell oppfølging av enkeltpersoner over tid (Røde kors, u.d.).

Dinutvei.no

Dinutvei.no er en nasjonal veiviser til hjelpetilbud, informasjon og kunnskap om vold i nære relasjoner, voldtekt og andre seksuelle overgrep.

Hjelpekilden

[Hjelpekilden](#) bistår gjennom likepersonsarbeid og rådgivning personer med bakgrunn fra lukkede eller strenge religiøse miljøer. Mennesker som har gjennomgått religiøse bruddprosesser har en unik kompetanse og kan være en verdifull ressurs for andre som står i samme situasjon. Hjelpekilden fokuserer på religiøse bruddprosesser, psykisk uhelse, utenforskap, negativ sosial kontroll, vold i nære relasjoner og barns rettigheter. Hjelpekilden er politisk uavhengig og livssynsnøytralt.

4. Forebygging og oppfølging av vold i nære relasjoner

Oppsummering

- Forebygging av vold i nære relasjoner krever en helhetlig tilnærming som kombinerer universelle, selektive og indikative tiltak for å redusere risiko og beskytte utsatte grupper.
- Effektiv forebygging forutsetter tidlig identifikasjon, målrettede tiltak og systematisk oppfølging på tvers av sektorer for å begrense vold og dens langsiktige konsekvenser.
- Tiltakene for å forebygge og håndtere vold i nære relasjoner i Oslo kommune omfatter et bredt spekter av tjenester, og inkluderer blant annet akutt psykososial hjelp, beskyttede botilbud, oppfølgingstiltak og lavterskel psykiske helsetjenester.
- Boligsituasjonen i Oslo er krevende, dette kan medføre mangel på tilgjengelige boliger ved for eksempel utflytting fra Oslo Krisesenter.
- Evalueringen av handlingsplanen fra 2014 indikerer at implementeringen av arbeidet knyttet til vold i nære relasjoner har vært ulik på tvers av bydelene. Det pekes blant annet på varierende samhandlingsrutiner og personavhengige samarbeidsstrukturer som har skapt utfordringer i oppfølgingen av voldsutsatte.

4.1 Forebyggende tiltak

Som beskrevet i kapittel 2.13 har vold i nære relasjoner store samfunnsøkonomiske kostnader og har omfattende negative konsekvenser for både folkehelsen og økonomien i Norge. Dette gir et mulighetsrom for forebyggende tiltak. Tallene på samfunnsøkonomiske konsekvenser er hentet fra en Menon Economics-rapport fra 2023. Samme rapport viser at det brukes relativt lite midler i norsk offentlig sektor, sett opp mot problemets størrelse. Resultatene fra rapporten tyder på at, selv om det gjøres mye forebyggende arbeid, bør vold i nære relasjoner få større politisk og økonomisk prioritet i årene fremover (Menon Economics, 2023).

Det er vanlig å skille mellom universell, selektiv og indikativ forebygging. I praksis kan tiltak ha «målsettinger som befinner seg i grenselandet mellom det å forhindre at vold skjer (universell forebygging), det å oppdage og hjelpe de som har særlig risiko for å utøve eller bli utsatt for vold (selektiv forebygging) og det å avdekke og hjelpe de som allerede utøver eller er utsatt for vold (indikativ forebygging)» (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018).

Forebyggende arbeid handler om å identifisere faktorer som øker eller reduserer forekomsten av vold i nære relasjoner. Dette kan være individuelle eller miljømessige faktorer. Forebyggende arbeid kan reduserer behovet for mer inngripende tiltak, men det krever tidlig innsats og langsiktig arbeid. Den generelle forebyggende innsatsen handler om å bygge samfunn med gode og trygge oppvekstsvilkår, gode levekår, utjevning av sosiale forskjeller og likestilling mellom kjønnene. I tillegg er det viktig å legge til rette for et inkluderende samfunn med toleranse for mangfold og forhindre marginalisering (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018). I tillegg er det

målrettede forebyggende arbeidet sentralt. Dette er konkrete satsinger og tiltak der målet er at tidlig inngripen skal forhindre en uheldig utvikling.

Flere typer forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner er godt dokumentert gjennom forskningsbaserte evalueringer. Noen av de viktigste tiltakene er (Moen, Bergman, & Øverlien, 2018):

- Skolebaserte undervisningsprogrammer: Disse programmene fremmer et godt psykososialt miljø i skolen, og målet er å forebygge kjærestevold, vold mellom jevnaldrende, gruppevold og mobbing.
- Lavterskel hjelpetelefoner: Tiltak som lavterskel hjelpetelefoner for voksne med seksuelle følelser for barn har vist lovende resultater i flere land.
- Universelle kampanjer: Sverige vedtok i 1979 en ny lov som fastslo at kroppslig avstraffelse eller annen krenkende behandling av barn ble forbudt. Som et ledd i implementeringen ble det igangsatt en universell kampanje mot fysisk avstraffelse av barn. Denne kampanjen hadde stor effekt på både holdninger og handlinger, ifølge gjentatte vitenskapelige studier. Studier av vold, fysisk avstraffelse og krenkelse mot barn gjennom flere tiår som sier noe om effekten av loven og kampanjen som ble gjennomført.
- Norske myndigheter og frivillige organisasjoner har gjennomført flere informasjons- og holdningkampanjer rettet mot befolkningen generelt og mot bestemte målgrupper. De fleste av disse er ikke evaluert, men det er dokumentert at målgruppene har blitt eksponert for kampanjene, med andre ord at kampanjene har nådd frem til dem de var rettet mot.
- Holdningsskapende arbeid rettet mot kjønnsnormer: WHO-analyser viser at tiltak som endrer oppfatninger og normer rundt kjønn og kjønnsrelasjoner kan være mer effektive enn kjønnsnøytrale tiltak. I Sverige har et sterkt fokus på kjønn og likestilling i voldsforebyggende arbeid vist seg å ha effekt, særlig rettet mot gutter og menn.
- Obligatoriske hjemmebesøk hos småbarnsfamilier: Et system for hjemmebesøk gir mulighet til å avdekke utfordringer tidlig og iverksette hjelpetiltak for å forebygge vold.

Skolens rolle i forebygging av vold har flere aspekter enn undervisning om rettigheter. Ifølge rapporten “Voldssaker i retur i barneverntjenesten” er det noen som er særlig relevant vedrørende skolens rolle når det er mistanke/kjennskap til at barn lever med vold (Oxford Research, 2024):

- At første samtale med barnet gjennomføres på skolen eller i barnehagen vurderes som et vellykket grep.

- Ønske om sterkere involvering av skolen. Skolen opplever å være lite involvert og informert i etterkant av aksjonsdagen, og synes det er krevende å ikke vite hva som skjer videre i saken når de er såpass involvert i barnets liv.
- AKS kan være en underutnyttet ressurs i barnevernets undersøkelser.
- Initiativ som «skolekontakt» anses som positive.

Det er med andre ord et viktig styrkingspotensial i det systematiske samarbeidet mellom skole- barneverntjeneste for nødvendig oppfølging av de barna som utsettes for vold. Skoler og barnehager er de viktigste melderne til barnevern, og har en vesentlig rolle utover å undervise om barns rettigheter og evne til grensesetting (Oxford Research, 2024).

Forebygging kan ses både i et samfunnsperspektiv og som målrettede tiltak rettet mot risikogrupper for å forebygge den alvorlige volden mot barn, unge og voksne. «Denne typen tiltak vil også omfatte forebyggingstiltak rettet mot enkeltpersoner med spesielle risikofaktorer, som personer med aggressiv atferd som møter til behandling hos Alternativ til vold» ((Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020).

Tiltak rettet mot risikogrupper kan for eksempel være tiltak rettet mot foreldre med utfordringer som rus, økonomi, og andre sosiale vanskeligheter. Ungdom som rapporterer om erfaringer med vold og overgrep har oftere foreldre med livsutfordringer. De barna og ungdommene som vokser opp med foreldre som sliter med psykisk uhelse, somatisk sykdom, rus eller økonomiske problemer, er langt oftere utsatt for vold og seksuelle overgrep, og da spesielt fra voksne, enn andre barn og unge. Familieøkonomi kan sees i sammenheng med vold, mens rusutfordringer hos foreldre både er forbundet med erfaringer med vold og seksuelle krenkelser (Mossige & Dyb, 2009).

Individuelle tiltak kan også ha som mål å forebygge sykdom og negative konsekvenser for voldsutsatte. Ved å avdekke vold tidlig kan det settes inn tiltak før plager og helsekonsekvenser blir kroniske. Når det avdekkes vold i parforhold er det svært viktig med kartlegging og eventuelle tiltak rundt barna. Dette er særlig viktig med tanke på foreliggende kunnskap om konsekvenser for barn som lever med vold og hvordan dette påvirker barn emosjonelt, utviklingsmessig og fysisk. (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020).

I Folkehelserapporten «Vold og seksuelle overgrep» skriver Reneflot og kolleger følgende omkring forebygging (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020) (Reneflot, Stene-Larsen, & Myklestad, 2020):

Det er mulig å forebygge mange av helsekonsekvensene av voldsopplevelser. Det viktigste er å avdekke vold tidlig, slik at man kan hjelpe personen ut av voldssituasjonen og gi adekvat behandling og oppfølging. Å behandle eventuelle psykiske og somatiske plager før plagene er blitt kroniske øker sjansen for et godt behandlingsresultat. Sosiale tiltak, både knyttet til

arbeidsliv og sosiale relasjoner, kan være viktige. Når vold i parforhold avdekkes, er det svært viktig med kartlegging og tiltak rundt barna.

4.2 Oversikt over sentrale innsatser og tiltak

I dette avsnittet vil vi gi en beskrivelse av sentrale tilbud og tiltak i Oslo tilknyttet forebygging og oppfølging av vold i nære relasjoner. For en beskrivelse av statlige og frivillige innsatser og tiltak, se Vedlegg 1.

4.2.1 Sentrale tiltak og tilbud i Oslo kommune

Psykososial akuttjeneste

Helseetaten ved Psykososial og ambulant akuttjeneste er Oslo kommunes døgnåpne psykososiale akuttjeneste og byomfattende kriseteam etter akutte hendelser, ulykker og katastrofer.

Tjenesten er lokalisert på legevakten og er en del av kommunens legevaktjenester. Det innebærer at tjenesten tar imot henvendelser direkte fra personer på telefon eller ved oppmøte på legevakten. Tjenesten tilbys også ambulerende til personer som trenger akutt psykososial ivaretagelse.

Hovedmålgruppen er mennesker i krise. Krisen berører ofte mange områder i personens liv, noe som medfører behov for assistanse innenfor helse- og omsorgs- og sosiale tjenester. Tjenesten er gratis, og det er ikke behov for henvisning. I de ulike sakene legges det vekt på å veilede pårørende i hvordan ivareta seg selv som pårørende og hvordan best bistå pasienten. I tillegg til akutt veiledning, legges det vekt på å henvise videre. I saker der det avdekkes at volden også er av seksuell karakter, går saken til Overgrepsmottaket og pasienten får både ett psykososialt og medisinsk oppfølgingstilbud. Psykososial ambulant akuttjeneste har omtrent 28 000 saker i året, hvorav om lag 300 saker er relatert til relasjonsvold (interne data).

Psykososial akuttjeneste er en del av legevakten i Oslo og tilbyr akutt hjelp til personer som har opplevd kriser, vold eller er i en vanskelig livssituasjon.

Tjenesten tilbyr psykososial hjelp innenfor blant annet:

- rådgivning og oppfølging etter seksuelle overgrep, relasjonsvold og sosial kontroll
- vurdering av psykisk helsetilstand og kartlegging av selvmordsfare
- vurdering og tiltak ved sviktende evne til å ta vare på seg selv
- rådgivning og henvisning i forhold til rusavhengighet, med særlig fokus på ungdom
- sikre tak over hodet og nødhjelp når det er fare for liv og helse

Psykososial akuttjeneste tar imot henvendelser direkte fra personer på telefon, ved oppmøte på legevakten eller på skadesteder og ved hjemmebesøk.

Pasientene får og tilbud om kortidsoppfølging av Psykososial akuttjeneste, der det vektlegges å koble på aktuelt hjelpeapparat så som krisesenter, bistandsadvokat, fastlege, bydel og eventuelt RISK/politi.

Det oppleves som en særlig utfordring at pasientgruppen i liten grad ber om hjelp og i tillegg kan være tildekkende i forhold til voldens alvorlighetsgrad. Arbeidet med å avdekke og forebygge volden krever god kompetanse, og at man har personell med ressurser til å sette av den tiden man trenger.

Oslo krisesenter

Oslo Krisesenter har utført krisesenteroppgaver for Oslo kommune siden 2010 og ble da en del av kommunens arbeid med voldsutsatte. Oslo Krisesenter vant anbudet i 2022 og har nå en kontrakt med Oslo kommune om kjøp av krisesentertjenester fram til 2033.

Krisesenteret mottok nær tre tusen henvendelser fra voldsutsatte i 2023. Dette er cirka 500 flere henvendelser sammenlignet med perioden 2020–2022. Over 1 200 innbyggere benyttet dagtilbudet og 277 voldsutsatte voksne og 180 barn, med bakgrunn fra 52 forskjellige land, fikk et beskyttet botilbud (Oslo krisesenter, 2024).

Oslo Krisesenter er et døgnåpent, lavterskel akutttilbud for personer utsatt for vold i nære relasjoner.

Dagsenteret

Dagsenteret består av et mottaksteam og et oppfølgingsteam. Mottaksteamet tilbyr råd- og veiledningssamtaler for voldsutsatte i akutt- og bruddfasen, og kan overføre brukere til Bosenteret og Oppfølgingsteamet, eller til andre instanser i øvrig hjelpeapparat. Mottaksteamet etablerer kontakt med nødvendige akutt-tjenester som legevakt, politi, barnevern og NAV.

Oppfølgingsteamet tilbyr voldsutsatte voksne og deres barn råd- og veiledningssamtaler til avtalte tider på dag og kveldstid. Det tilbys individuelle samtaler, grupper, kurs om vold og nettverkssamlinger.

Bosenteret

Bosenteret gir et beskyttet botilbud. Dette er et tilbud til foreldre med barn, og voksne fra 18 år og oppover, som har behov for beskyttelse fra en voldsutøver i nær relasjon.

Bokollektivet

Bokollektivet er et bo- og støttetilbud til unge over 18 år som er utsatt for tvangsekteskap eller andre former for æresrelatert vold samt negativ sosial kontroll. Bokollektivets målsetting er å være en fysisk beskyttelse, hjelpe beboer med stabilisering etter traumeopplevelser, gi støtte til å utvikle egne ressurser, gi kunnskap om og veilede i det norske samfunnet, gi hjelp til å komme i gang med norskopplæring, utdanning eller jobb og gi hjelp og råd om hvordan ivareta egen sikkerhet, med fokus på både ytre og indre sikkerhet.

Unge relasjoner

Oslo Krisesenter driver også chat-tjenesten «[Unge Relasjoner](#)». Dette er en chat-tjeneste for unge mellom 16 og 25 år som er i en usunn relasjon, og som kanskje lurer på om de blir utsatt for vold.

På Unge relasjoner kan du chatte anonymt med fagpersoner, og få svar på spørsmål, råd og veiledning.

I tillegg til å chatte kan de også lese og lære om ulike former for vold, ta en test for å sjekke om de er i en sunn relasjon, og få svar på andre spørsmål knyttet til relasjoner og vold. Unge relasjoner finnes også på Snapchat, Instagram og Facebook.

Tilbud til menn

Oslo Krisesenter har også et botilbud til menn og deres barn. Tilbudene er adskilt fra tilbudene for kvinner. Dette er av sikkerhetsmessige grunner og i samsvar med krisesenterlovens bestemmelser (Oslo krisesenter, 2024).

ROSA

ROSA er et nasjonalt tiltak for personer utsatt for menneskehandel og prostitusjon. Som en del av ROSA tilbyr Oslo Krisesenter et akutt botilbud med oppfølging for personer utsatt for menneskehandel. I tillegg betjenes en døgnåpen telefon for menneskehandel på kveld, natt, helg og i ferier (Oslo krisesenter, 2024).

VO-linjen

Vold- og overgrepslinjen er en nasjonal, anonym og døgnåpen hjelpelinje for vold og overgrep i nære relasjoner. Målgruppen er voldsutsatte over 18 år, samt pårørende, hjelpeapparat og andre fagpersoner. Linjen består av en døgnåpen telefon og en chat med åpningstid 09:00-20:00, mandag til fredag. Oslo Krisesenter betjener linjen ettermiddag, kveld og natt, samt hele døgnet i helger og helligdager, og ved ferieavvikling eller annet fravær ved Krisesentersekretariatet (Oslo krisesenter, 2024).

Det kommunale barnevernet

Barnevernet skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid (bvl. §1-1). Barnevernet skal først og fremst være en hjelpetjeneste. Det er likevel rom i barnevernsloven for at barnevernet kan gjøre svært inngripende tiltak i familiesfæren, dersom nødvendig. Barnets beste er barnevernslovens overordnede formål, og veier tungt i barnevernets vurdering av tiltak.

Vold og overgrep mot barn utgjør en betydelig andel av den kommunale barnevernstjenestens sakstilfang. I 2022 ble det mottatt 4 103 bekymringsmeldinger til barnevernet knyttet bekymringsmeldinger med voldsproblematikk i familien eller omsorgssvikt. Dette tilsvarer 2,5 meldinger per 1000 barn i alderen 0–21 år i Oslo. Bortsett fra pandemiåret 2020, er antallet meldinger for 2022 det høyeste som har blitt registrert i løpet av de siste fem årene. Fra 2018 til 2022 gikk andelen bekymringsmeldinger til barnevernet opp med 19 prosent for meldinger knyttet til foreldrevold med barn som vitne og 38 prosent for meldinger knyttet til vold og overgrep mot barnet selv. I kategorien vold mot barn var det fysisk og psykisk vold som økte mest (Helseetaten, 2023).

Aline og Frydenberg familieavdeling

Dette er et døgnbemannet senter for foreldre og barn under barne- og familieetaten i Oslo kommune. De gjennomfører tverrfaglige utredning- og veiledningsopphold for barn og familier en tverrfaglig utredning av barn og familier på oppdrag fra barnevernstjenesten. Når det er til barnets beste, og avdelingen har kapasitet, kan avdelingen tilby opphold med vekt på veiledning.

Familieavdelingen utreder familier med barn i alderen 0 til 6 år, og tilbyr veiledningsopphold for familier med barn fra 0 til 12 år. Avdelingen tilbyr også hjemmebaserte utredning- og veiledningsoppdrag for familier med barn i alderen 0-12. (Oslo kommune, u.d.).

Alternativ til vold (ATV)

Alternativ til Vold (ATV) er et kompetanse- og behandlingssenter på vold, med særlig fokus på vold i nære relasjoner. Tjenestene tilbys til personer fra alle bydeler i Oslo, og skal være et supplement til kommunens tilbud.

Målgruppen omfatter menn og kvinner over 18 år som bor i Oslo. ATV tilbyr både individuelle konsultasjoner og gruppekonsultasjoner til personer i målgruppen.

I tillegg omfatter tjenesten:

- kartlegging av behovet og voldsproblematikken i den enkelte sak
- informasjon til tjenestemottaker om andre relevante instanser og tjenester
- samarbeid med aktuelle instanser som barnevern, spesialisthelsetjenesten, familievernkontor, politi osv. i den grad det er nødvendig ut fra en individuell vurdering av personens behov og det konkrete tjenesteforløpet
- samarbeid med voldsutsatte der dette er mulig og hensiktsmessig og informasjon til voldsutsatte om hvor de selv kan oppsøke hjelp.

Tjenesten skal utformes slik at det kan tas hensyn til den enkeltes individuelle behov, forutsetninger og familiesituasjon. Den som ønsker å benytte tjenesten, pårørende, bydel eller spesialisthelsetjeneste kontakter ATV ved ønske om tjenesten. (Velferdsetaten, Oslo kommune, u.d.).

Oslo kommune har inngått rammeavtale med ATV om tjenester til personer som utøver vold i nære relasjoner. Innbyggere som mottar individuell behandling ved ATV betaler egenandel på 350 kroner i timen, mens gruppeterapi har en kostnad på 2500 kroner per semester.

Fastlegene

Fastlegene møter et stort antall innbyggere. 78 % av Oslos fastleger er spesialister i allmennmedisin, og alle skal ha gjennomgått opplæring i vold- og overgrepshåndtering for å oppfylle kompetansekrav til legevaktstjenesten jf. forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning mv.

Helsestasjons-, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom

Jordmor og helsesykepleier i helsestasjons- og skolehelsetjenesten tematiserer vold og overgrep i henhold til nasjonale retningslinjer for å oppdage og forebygge vold og tilby hjelpetiltak der det er behov. Gjennom faste konsultasjoner eller individuelle samtaler tas vold opp som tema før barnet blir født og i løpet av oppveksten.

Helsesykepleier, lege, fysioterapeut og jordmor skal observere barnet og familien for å avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt (Helsedirektoratet, 2024).

Retningslinjer for fastleger og jordmor (Helsedirektoratet, 2024):

- Vold som tema tas opp på undervisning på ulike trinn. Flere av bydelene har tatt i bruk undervisningsopplegget «spør først». Dette er undervisning som tilbys på 7, 9 og vg 1 eller 2. Det er også foreldremøter tilknyttet denne undervisningen
- Nye familier: Oslo kommune har styrket helsestasjonstjenesten gjennom hjemmebesøksprogrammet Nye familier som er utviklet av Oslo kommune i samarbeid med bl.a. Universitetet i Oslo. Satsingen er en styrking av helsestasjonens forebyggende og helsefremmende innsats de første årene av barns liv, med hjemmebesøk av helsesykepleier fra svangerskapets uke 28 og frem til barnet er to år for alle nye familier, førstegangsførelse i Norge og flerbarnsfamilier med utvidet behov. Hjemmebesøk gir økt kunnskap og innsikt i familiens livssituasjon. Denne innsikten øker sannsynligheten for tidligere identifisering av behov for tiltak og innsats fra eksterne tjenester. Tidlig innsats øker muligheten for å skape langvarig og positiv effekt, og reduserer risiko for skjevutvikling for familien og risiko for å bli avhengig av langvarige og omfattende offentlige tjenester. I 2023 mottok 49 % (4136 familier) av alle fødende i Oslo tjenesten Nye familier. 33 854 konsultasjoner totalt ble registrert.
- Vold og overgrep tematiseres i programmet.
- 5 bydeler deltar i piloten Sammen på vei, et statlig program i regi av Bufdir/RBUP, som er et intensivt oppfølgingsprogram for kvinner med sammensatte utfordringer som skal bli mor for første gang. Vold tematiseres i programmet.
- Flere bydeler har God skolestart på første trinn. Dette er et tverrfaglig samarbeid mellom skolehelsetjenesten, barnevernstjenesten og ergo/fysioterapitjenesten. Her er vold i nære relasjoner tema på undervisning barnevernet og skolehelsetjenesten har sammen.
- Skolehelsetjenesten har samarbeid med ungdomstjenesten/utekontaktene/SaLTo for å fange opp sårbare barn og unge.
- Helsestasjons-, og skolehelsetjenesten samarbeider med barnehager og skoler for å støtte barn og unge som er utsatt for vold. Skolehelsetjenesten deltar i skolens tverrfaglige team og gir veiledning til personale.
- Helsestasjon for ungdom tilbyr støtte og veiledning til ungdom som er utsatt for vold, og samarbeider med skolehelsetjenesten og barnevernet for å sikre helhetlig oppfølging

- Helsestasjons-, og skolehelsetjenesten, søker rådgivning i konsultasjonsteamet på Barnehuset når de er borte i slike saker (her sitter kompetanse på æresrelatert vold, vold i nære relasjoner, seksuell vold og negativ sosial kontroll).
- Helsestasjons-, og skolehelsetjenesten samarbeider med barnevernet for å identifisere og støtte barn og unge som er utsatt for vold. Ved bekymring for et barn, kan anonym drøfting med barnevernet benyttes for å sikre riktig oppfølging.

Lavterskel psykiske helsetjenester

Det finnes en rekke lavterskeltilbud innen psykisk helsehjelp i Oslo kommune. Helsestasjon for ungdom, Ung Arena, Rask psykisk helsehjelp, utekontakter i bydelene, Uteseksjonens psykologtjeneste, Sisterhood, Oslohjelpa, foreldreveiledningstilbud, familiesentre og familiehus er eksempler på tjenester som møter innbyggere som kan være utsatt for vold i nære relasjoner.

Vi vet ikke hvor mange av sakene innenfor lavterskel psykiske helsetjenester som er knyttet til vold i nære relasjoner. Per i dag finnes det ingen felles registreringsrutiner for disse tjenestene. Det pågår et arbeid i Helsetaten for å innhente mer kunnskap om rutiner for rapportering og registrering innen psykisk helse barn og unge.

Psykisk helse og rus-tjenester

Det finnes også psykisk helse- og rustjenester i Oslo kommune som f.eks. Psykisk helseteam, FACT og FACT Ung. Disse tjenestene kan møte på innbyggere som kan være utsatt for vold i nære relasjoner eller som kan utøve vold i nære relasjoner. Hjelpen som gis har som regel fokus på mestring av utfordringer knyttet til psykisk helse og rus, samt ambulerende for i større grad å hjelpe brukere med å klare å bo i eget hjem. Dette kan ha en forebyggende effekt mot utagerende atferd og voldsatferd.

Tannhelsetjenesten i Oslo kommune

Gjennom regelmessige undersøkelser kan tannhelsepersonell oppdage tegn på mishandling eller omsorgssvikt, som skader i munnen, bløtvevsskader mm. Erfaringer viser at tannhelsepersonell ofte er blant de første til å oppdage slike tegn. Derfor er det avgjørende at de har nødvendig kompetanse til å gjenkjenne tegn på vold og overgrep, samt kunnskap om hvordan man skal håndtere mistanke og samarbeide med andre instanser.

Tannhelsetjenesten (THT) har etablerte rutiner for oppfølging ved mistanke om vold eller overgrep. Dette innebærer blant annet å melde fra til barnevernet og samarbeide tett med dem for å sikre at barnet får den hjelpen det trenger. I tillegg samarbeider THT med Statens barnehus og politiet. THT har også tilbud for personer som har vært utsatt for overgrep og som lider av tannlegeskrekk. Dette sikrer at disse personene får nødvendig tannhelsehjelp i trygge omgivelser.

Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI)

Samhandlingsmodellen Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en Nasjonal satsning og det er KORUS som holder i dette i Oslo kommune.

Formålet med BTI er å bidra til at barn og unge i alderen 0 (fra svangerskap) og opp til 24 år som behøver hjelp får det så tidlig som mulig og at hjelpen leveres i et koordinert tjenestetilbud hvor barn og unge og deres foreldre/foresatte får medvirke både i kartleggingen av hjelpebehovet, og i utforming av hjelpetilbudet.

Aktuelle tjenester som kan inngå i BTI er barnehage, helsestasjon, skolehelsetjeneste, skole, fastleger, barnevern, NAV, PPT, psykisk helsevern for barn og unge (BUP), tannleger, spesialisthelsetjenester og politiet.

Modellen gir en oversikt over handlingsforløp, og kan bidra til å rette opp svikt i samhandling mellom tjenester både på lokalt, regionalt og statlig nivå. I oppstarten av BTI har bydelene gjennomført en kompetansekartlegging utført av KORUS Oslo for å se hvilke kompetanse- og samhandlingsbehov bydelene har.

BTI er en samhandlingsmodell for tjenester som møter gravide, barn, unge og foreldre det er knyttet undring eller bekymring til. Hensikten med BTI-modellen er å kvalitetssikre helhetlig og koordinert innsats uten at det blir brudd i oppfølgingen. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning og medvirkning.

BTI består av en systematisk samhandlingsstruktur, handlingsveiledere, ulike skjemaer og verktøyet Stafettloggen. Stafettloggen er et digitalt redskap for å dokumentere hjelpebehov, tiltak, samarbeid og dialogen med barnet og foreldrene.

I Oslo jobber bydelene Bjerke, Nordre Aker, Nordstrand, Sagene, St. Hanshaugen, Søndre Nordstrand, Østensjø og Alna etter BTI modellen.

Fra 2017-2020 har bydeler i Oslo søkt tilskuddsmidler fra Bufdir til implementering av BTI. KORUS Oslo har i sitt tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet fått i oppgave å støtte opp kommunene og bydelene i arbeidet med implementering av BTI.

Det er ulikt hvor langt bydelene er kommet med implementering av BTI. Alle bydelene har gjennomført kompetansekartlegginger. De har laget tjenesteoversikter, implementert stafettlogg og de har laget handlingsveiledere for bruk tjenestevis og som verktøy for samhandling. De har også gjennomført opplæringer knyttet de ulike verktøyene.

Innføring av BTI startet opp allerede i 2017, så satsingen er mer innlemmet i ordinær drift. Det er derfor veldig ulikt hvor mye fokus det er på BTI i den daglige driften og i opplæring av nyansatt personale.

Tidlig inn

KORUS Oslo har også i sitt tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet fått i oppgave å tilby Tidlig inn til bydelene og understøtte arbeidet med implementeringsstøtte og veiledning. I Oslo innbefatter dette bydelene Østensjø, Søndre Nordstrand og Bjerke.

Målgruppen er helsesykepleiere, jordmødre, fastleger, deres ledere og andre kommunalt ansatte som i sin tjeneste møter gravide og småbarnsforeldre. Formålet med Tidlig Inn er at gravide og småbarnsfamilier får kompetent hjelp tidlig på områdene rus, psykisk helse og vold gjennom tverrfaglig samarbeid. Målgruppen får opplæring i kartleggingsverktøy og metoder for samtale om rus, psykisk helse og vold for å sikre en forsvarlig tjeneste (Helsedirektoratet, 2024; Helsedirektoratet, 2024).

Opplæringsprogrammet tilbys av regionale opplæringsteam (ROT), sammensatt av KORUS, RBUP/RKBU, RVTs og Bufetat. Opplæringen er gratis for kommunene/bydelene. Gjennomføring kan tilpasses etter bydelenes behov. Helsesykepleiere, jordmødre og fastleger deltar i veiledning for implementering av kartleggingsverktøyer og samtalemetoder. Opplæringsprogrammet består av seks hele opplæringsdager (Forebygging.no, u.d.).

I Oslo er Bydel Østensjø ferdig med opplæringsdagene, mens Bydel Bjerke og Søndre Nordstrand gjennomgår opplæringen i 2024 og 2025. Tidlig inn sees i sammenheng med BTI og funn fra kompetansekartleggingene om kompetanse- og samhandlingsbehov.

TryggEst

TryggEst er en helhetlig modell for organisering av arbeidet med å avdekke og bistå personer utsatt for vold i nære relasjoner i landets kommuner. TryggEst er utarbeidet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), i samarbeid med Helsedirektoratet, Politidirektoratet og KS.

TryggEst tilbyr og opplæring, nettressurser og verktøy i arbeidet med å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv (Bufdir, 2021).

Modellen inneholder forslag til hvordan en kommune kan organisere dette arbeidet. Det er blant annet utviklet et e-læringskurs og et verktøy for risikovurdering som alle TryggEst-kommuner kan ta i bruk.

Bydelene Stovner og Ullern har tidligere vært Piloter for Trygg-Est i Oslo. I desember 2024 er bydelene Frogner, Bjerke og Nordstrand i gang med å etablere seg med et TryggEst tilbud.

De som jobber med dette på bydel, har bedt om at det organiseres ett sentralt kontaktpunkt med telefontjeneste i Oslo for dette arbeidet. Det er pekt på at Psykososial akuttjeneste ved Legevakten vil være egnet til dette formålet. Psykososial Akuttjeneste har ansatte med kompetanse på relasjonsvold og drifter pr i dag i tillegg til sine andre oppgaver, den nasjonale kontakttelefonen Vern for eldre samt nettstedet vernforeldre.no.

Psykososial akuttjeneste erfarer ofte at det er utfordrende å få overført saker som gjelder pasienter utsatt for relasjonsvold til rett hjelpeinstans i bydel. Tettere kontakt mellom denne tjenesten og bydelene gjennom en TryggEst-modell vil kunne avhjelpe dette.

Overgrepsmottaket

Overgrepsmottaket er lokalisert ved Oslo legevakt og er et tilbud til alle over 14 år og oppover som har vært utsatt for seksuelle overgrep. Tilbudet er gratis og tilgjengelig hele døgnet. Overgrepsutsatte er en prioritert gruppe, og det legges vekt på at ventetiden bør være kort. Tilbudet akutt består av stabiliserende psykososial førstehjelp, rettsmedisinsk undersøkelse samt medisinsk undersøkelse og behandling. Pasientene får tilbud om oppfølging både psykososialt og medisinsk for å få nødvendig hjelp til å mestre psykiske og fysiske ettervirkninger av overgrepet og forebygge senskader. Oppfølgingen varer i 2-3 mnd. Dette er den tidsrammen pasienten ifølge nasjonale veiledere trenger for å stabiliseres etter en dramatisk hendelse. Dersom pasienten utviser fortsatt høyt symptomtrykk etter 2-3 mnd. vil pasienten få tilbud om henvisning til spesialisthelsetjenesten. Tilbudet er i samsvar med gjeldende statlige føringer og veiledere innen feltet. Ved Overgrepsmottaket gis all hjelp uavhengig av politianmeldelse. Overgrepsmottaket tar i mot pasienter fra 14 år og oppover. En del saker anmeldes derfor ikke, og disse pasientene får da et oppfølgingstilbud hos Psykososial akuttjeneste.

Medisinsk undersøkelse ved seksuelle overgrep mot barn og unge

Innbyggere under 14 år der det har skjedd eller er mistanke om seksuelle overgrep blir henvist til medisinsk undersøkelse hos Oslo universitetssykehus eller Statens barnehus Oslo.

Statens Barnehus

Statens Barnehus Oslo er en del av Oslo Politidistrikt. Barnehuset skal sikre at barn og andre sårbare grupper som kan ha vært direkte utsatt for vold og seksuelle overgrep, og/eller kan ha erfart at andre i nære relasjoner har vært utsatt for vold («vitne») - og hvor forholdet er anmeldt til politiet, ikke utsettes for unødig belastning i forbindelse med tilrettelagte avhør eller politiavhør. Det skal legges til rette for at barn får god og koordinert oppfølging. Barnehuset skal tilrettelegge for avhør, medisinske undersøkelser og tannhelseundersøkelser, tilby oppfølging og behandling av barna, og ivareta koordinering av tverrfaglig og tverretatlig samhandling før, under og etter avhør. Barnehuset har et konsultasjonsteam som tilbyr konsultasjoner når det er bekymring for om barn kan være, eller står i fare for å bli utsatt for vold, seksuelle overgrep, alvorlig omsorgssvikt eller bekymring rundt barn som utøver skadelig seksuell adferd. Etter at Barnehuset har mottatt henvendelsen om konsultasjon, blir det vurdert om det er en egnet sak for drøfting. Det gjennomføres ukentlige konsultasjoner for offentlig ansatte som har bekymring for barn som er i målgruppen for konsultasjonsteamet. Sakene fremlegges i anonymisert form. For å ivareta barns rettssikkerhet og beskytte deres integritet har barnehusene etablert en barnevennlig tilnærming som er i tråd med prinsipper om å unngå unødige belastninger, sikre god koordinert oppfølging og sørge for møter i trygge og tilrettelagte omgivelser. En viktig del av dette arbeidet er gjennomføringen av tilrettelagte avhør, som bidrar til å redusere belastningen for ofre og vitner. Dette er spesielt relevant for barn i saker om vold og æresrelatert vold, hvor mange har begrenset mulighet til å uttrykke seg på andre måter. I 2021 publiserte NOVA en rapport som pekte på at oppfølgingstilbudet til barn etter avhør varierer betydelig mellom de ulike barnehusene nasjonalt (Bakkeberg, 2021).

For å forbedre arbeidet på feltet anbefaler NOVA en rekke tiltak knyttet til bedre samhandling, oppfølging og økt kapasitet. De sier at samhandlingen mellom barnehus, barnevern, helse og politi må styrkes, særlig i oppfølgingsfasen. Standardavtaler mellom barnehusene og barneverntjenestene bør utvikles for å sikre systematisk samarbeid, mens en tverrfaglig konsultasjonsmodell med sosialpediatere kan bidra til bedre integrering av det medisinske perspektivet (Bakkeberg, 2021).

RISK (Risikoanalyse og kriminalitetsforebygging)

RISK er en seksjon i Oslo politidistrikt som jobber med å forebygge vold i nære relasjoner, og beskytte innbyggere som er utsatt for vold. De benytter en metodikk som sammenkobler politiets beskyttelsestiltak med praktisk bistand og psykososial oppfølging. RISKS hovedoppgave er å forebygge gjentatt grov og alvorlig vold i nære relasjoner. Både voldsutsatt og voldsutøver tilbys samtaler. I tillegg gis sikkerhetsråd og veiledning med politi, psykolog og terapeut.

RISK jobber etter en tverrfaglig modell, der politiutdannede risikoanalytikere samarbeider tett med sosial- og helsefaglig personell, samt psykologspesialister. Risikoanalytiker vurderer risikobildet, og i fellesskap utarbeider teamet tiltak som skal redusere risikoen for gjentatt vold.

Alle faggruppene er ansatt i politiet, og RISK har hovedfokus på sikkerhet og beskyttelse. De helse- og sosialfaglige medarbeiderne i RISK bistår også med traumbearbeiding, følelsesregulering, psykoedukasjon om ulike psykiske tilstander, samt motiverer brukerne til å leve et liv uten vold.

Ved anmeldelse av en sak arbeider RISK parallelt med etterforskerne og i nær dialog med dem, uten selv å drive etterforskning. Tilbudet fra RISK er frivillig og basert på samtykke.

Tiltaket inkluderer også akutt beskyttelse, der politiet kan utstede besøksforbud og sikre trygghet for de utsatte. I tillegg etterforsker politiet voldssaker og bistår med å samle nødvendig bevis og dokumentasjon for å sikre rettslig oppfølging. Dette arbeidet utføres i tett samarbeid med krisesentre, barnevern, NAV og helsevesenet, for å sikre at de voldsutsatte får en helhetlig og koordinert oppfølging.

RISK har vist seg som en effektiv modell for å forebygge alvorlige voldshendelser, og derfor er tiltaket inkludert i regjeringens opptappingsplan mot vold og overgrep for perioden 2024–2028. Planen innebærer å spre RISK-modellen til flere politidistrikter nasjonalt. I Oslo har tiltaket allerede et godt samarbeid med flere bydeler og dekker nesten hele byen.

4.3 Byomfattende og bydelsvise handlingsplaner

Handlingsplaner mot vold i nære relasjoner er et viktig verktøy både for å bekjempe vold i nære relasjoner og for oppfølging av utsatte og de som utøver vold.

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner - Byrådssak 80/2014 ble behandlet i bystyret 22.10.2014 sak 275.

Satsingsområdene i handlingsplanen var

- Forebygging
- Kompetente ansatte
- Bistand til ofre for vold i nære relasjoner

Innsatsområdet forebygging

Målsettingen var målrettet innsats og koordinerte tjenester. Tiltakene omfattet blant annet utarbeidelse av bydelsvise handlingsplaner, utpeking av koordinatorene i bydelene og økt satsing på foreldreveiledningsprogrammet ICDP.

Innsatsområdet kompetanse

Målsettingen var at ansatte skal ha god kompetanse og forutsetninger for å avdekke vold i nære relasjoner og å gi hjelp til de som trenger det. Årvåke ansatte som kan ta tak i og identifisere bekymringsfulle forhold er avgjørende for å forebygge og avdekke vold i nære relasjoner.

Tiltakene omfattet opplæring i barnevernstjenesten, videreføring og videreutvikling av «Urosamtalen», kurs for ansatte i skoler, barnehager, helsestasjoner og tannhelsetjenesten om forholdet mellom taushetsplikt og avvergeplikt, om hvordan vold kan avdekkes og følges opp. Helseetaten og bydelene gjennomførte og videreutviklet opplæringstiltak på grunnlag av behov som framkom i de bydelsvise handlingsplanene.

Innsatsområdet ettervern og bistand til ofre for vold i nære relasjoner

Målsetting var at personer som er utsatt for vold i nære relasjoner skal få hjelp og bistand til å komme ut av voldssituasjonen.

Tiltakene omfattet blant annet utarbeidelse og oppfølging av samarbeidsavtaler med Helse Sør Øst, NAV, Oslo Kriesesenter og barnevernstjenesten i bydelene. Regelverket for tildeling av kommunal bolig skulle i tillegg gjennomgå slik at personer utsatt for vold i nære relasjoner er blant de som prioriteres når søker ellers oppfyller grunnkravene for tildeling.

Alle Nav-kontor i Oslo kommune har signert egne samarbeidsavtaler med Oslo kriesesenter. Alle samarbeidsavtalene har samme innhold, men signert fra hvert Nav-kontor. Samarbeidsavtalen mellom Nav Grünerløkka og Oslo Kriesesenter ble signert den 17.01.2023.

Sentrale tema som er skrevet om i samarbeidsavtalen er følgende:

- Ansvarsfordeling mellom Nav og Oslo Kriesesenter
- Samarbeid og prosedyrer ved innflytting i Oslo Kriesesenter
- Betydning av helhetlig vurdering og helhetlig arbeid, særlig med hensyn til økonomi, bolig og oppfølging

- Samarbeid og prosedyrer ved utflytting

Videre fremgår det av samarbeidsavtalene at Nav-kontoret skal tilby tjenester til de av Oslo Kriesesenters brukere som har behov for de tjenester et Nav-kontor forvalter.

Samarbeidsavtalen regulerer blant annet samarbeid ved innflytting, sikkerhet (dette må tas med i vurderingene Nav gjør i forhold til tjenestetilbudet som gis), økonomisk bistand, boligbistand, samt samarbeid ved utflytting fra Oslo Kriesesenter. Det er også lagt til grunn en gjensidig kompetanseutvikling.

Det fremgår av lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven) § 1 at lovens formål er å bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Dette kan omhandle boligsituasjon, økonomisk situasjon, arbeidsrettet aktivitet, oppfølging av helsesituasjon med mer. Dette vil spisses etter behov.

Loven skal også bidra til at de utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud. Dette vil omhandle en helhetlig oppfølging hvor det vil være flere tjenester fra bydelen involvert.

Nav-kontoret skal tilby tjenester til de av Oslo kriesesenterets brukere som har behov for de tjenester et Nav-kontor forvalter.

Boligbehov

Boligsituasjonen i Oslo kommune er krevende, og det er lang ventetid på kommunale boliger i tillegg til et krevende privat boligmarked. Dette kan bidra til at bydelene ikke har tilgjengelige boliger ved en eventuell utskrivning fra Oslo Kriesesenter og det må ses på andre midlertidige løsninger frem til en mer permanent løsning er aktuell.

I Samarbeidsavtalen mellom Nav-kontorene i Oslo kommune og Oslo Kriesesenter så fremkommer det ett eget punkt i forhold til boligsituasjon. I forhold til boligspørsmål skal Nav foreta en grundig helhetsvurdering av behovet om egen bolig i samråd med den utsatte og Oslo Kriesesenter. Nav har også ansvaret for å utarbeide en plan om fremskaffelse av bolig i samarbeid med den voldsutsatte. Dette arbeidet skal påbegynnes i løpet av de to første ukene av oppholdet på Oslo Kriesesenter.

Dette kan blant annet omfatte følgende:

- Leilighet på det ordinære leiemarkedet
- Den voldsutsatte og eventuelt barn flytter tilbake til egen bolig, og at voldsutøveren flytter ut

- Når familien har kommunal bolig skal det vurderes om den voldsutsatte og eventuelle barn kan fortsette å bo i denne (eventuelt overta kontrakten), mens voldsutøver flytter ut (dette må gjøres med samtykke fra personen som er ansvarlig for leiekontrakten)
- Den voldsutsatte og eventuelle barn flytter inn i et midlertidig døgnovernattingstilbud forbeholdt barnefamilier som har kvalitetsavtale med Oslo kommune.

Nav har da ansvaret for at det lages en oppfølgingsplan for den voldsutsatte og eventuelle barn når det benyttes midlertidige boligløsninger i tråd med gjeldende regelverk i Oslo kommune.

Oslo Krisesenter har ansvaret for å orientere Nav-kontoret om alle forhold som har betydning for boligarbeidet, inkludert sikkerheten.

Forskrift om tildeling av kommunal bolig, Oslo kommune trådte i kraft 1.1.2024. Forskriften skal legge til rette for at vanskeligstilte på boligmarkedet i Oslo som ikke selv eller ved hjelp av andre aktuelle boligsosiale virkemidler klarer å skaffe egnet bolig, kan få leie en nøktern og egnet kommunal bolig.

Forskriften har satt opp prioriteringsrekkefølger i hhv. § 7 (omsorgs- eller særlig tilrettelagt bolig) og § 13 (ordinære boliger). Særlig § 13 er detaljregulert i en slik grad at det gjenstår lite rom for skjønn. Personer utsatt for vold i nære relasjoner omfattes i all hovedsak av §13 som gjelder ordinære boliger. Velferdsetaten som klageinstans har ikke den helhetlige oversikten over hvordan slike saker normalt prioriteres. Dessuten vil tilgjengeligheten variere fra bydel til bydel. Det er en risiko for at disse kommer såpass langt ned på prioriteringslisten at de i mange tilfeller risikerer å få avslag på det grunnlaget.

Personer som er utsatt for vold i nære relasjoner og som kun har behov for en mindre bolig, vil nok (med mindre de er enslige forsørgere) normalt falle i kategori 4, «betydelige sosiale problemer»..

For mindre husstander prioriteres:

1. flyktninger til førstegangsbosetting
2. enslige forsørgere,
3. enslige som skal skrives ut fra institusjon
4. personer med betydelige medisinske eller sosiale problemer, og
5. «andre».

For større husstander prioriteres:

1. flyktninger til førstegangsbosetting
2. husstander med barn mellom 0 og 14 år med «betydelige [...] sosiale problemer»
3. husstander med barn over 15 med «betydelige [...] sosiale problemer»
4. dernest husstander med barn i ulike aldre uten slike problemer og til sist «andre».

4.3.1 Implementering av handlingsplanen fra 2014

Helseetaten fikk i 2014 i oppdrag å tilby bydelene bistand i utarbeidelsen av lokale handlingsplaner gjennom fellessamlinger. Dette ble gjennomført i samarbeid med Regionalt kompetansesenter mot vold og traumatisk stress (RVTS-Øst). Bydelene utpekte koordinator og arbeidsgrupper med ansvar for arbeid med Handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Bydelene hadde i løpet av 2015 og 2016 ferdigstilt sine lokale handlingsplaner. De fleste planene hadde en varighet fra 2015-2018. Bydelenes handlingsplaner omfattet både utøver- og offerperspektivet, og hovedfokus i handlingsplanene ble rettet mot barn, ungdom, kvinner og menn som utsettes for/er vitne til og/eller er utøvere av vold i nære relasjoner.

Helseetaten fikk videre i oppdrag å bidra til kompetanseheving i samarbeid med RVTS Øst. På bakgrunn av bydelenes utfordringer og kompetansebehov ble det utarbeidet et kompetanseprogram med tre moduler.

Modul 1 – Grunnkurs - Grunnleggende kunnskap og kompetanse

Tre dagers kurs med fokus på grunnleggende kunnskap om vold og traumer.

Modul 2 – Fordypningskurs - Merkompetanse

Modulen hadde ekstra fokus på oppfølging, samhandling og samarbeid. Brukerperspektiv og utøver- og familie-/generasjonsperspektiv er øvrige tema i fordypningskurset.

Modul 3 – Temabolker – Spesialkompetanse

Temabolkene inneholder viderekomende kurs innenfor vold og traumer og hvordan man jobber med dette. Bolkene tar for seg blant annet utenforskap og radikalisering, migrasjon, lovverk, samspill og regulering i arbeid med sårbare barn, vold mot eldre, oppdragervold, med mer.

Utvikling av nytt kurstilbud

Det siste ordinære grunnkurset ble avholdt i januar 2020. Som følge av pandemien kunne det ikke avholdes fysiske kurs og Helseetaten, i samarbeid med bydelene ble det besluttet endringer.

Det kom frem behov for et mindre omfattende og mer fleksibelt kursopplegg for nyansatte og ansatte som ikke har fått opplæring tidligere, eller som trenger en oppfriskning. For å imøtekomme dette, ble det besluttet å korte ned, dele opp og spisse grunnkurset mer.

I tillegg til grunnleggende fenomenforståelse er det fokus på handlingskompetanse. Avvergeplikten blir presisert og det legges opp til at ansatte skal vite hva de skal gjøres om de mistenker at noen er utsatt. Tanken er at hver tjeneste selv skal kunne ta ansvar for å gjennomføre denne opplæringen for sine ansatte. Tilbudet ble lansert høsten 2022. Kurset ligger tilgjengelig på KS-læring.

Kartleggingen av kompetansebehov i bydelene avdekket også sentrale områder som kan inngå i fremtidig kompetansemodul rettet mot arbeid med vold i nære relasjoner. Det pekes på at den særlig kan rette seg mot tjenester som arbeider med voksne, både med og uten barn, samt sårbare grupper som eldre, inkludert målgrupper i TryggEst-tiltakene.

Formålet med modulen vil være å styrke handlingskompetansen hos ansatte. Dette innebærer å gi trygghet i hvordan avdekke og håndtere vold, forståelse av avvergeplikten, og kunnskap om hvordan relevante tjenester kan kobles inn.

ICDP

ICDP har vært en satsing i perioden, og siden høsten 2022 har det blitt gjennomført 21 ICDP-foreldreveiledningsgrupper for nyankomne flyktninger i introduksjonsordningen (lovpålagt tiltak), på Rosenhof voksenopplæring. Deltakerne har kommet fra hele Oslo, også deltakere som har gått på de andre arenaene for voksenopplæring. Gruppene har hovedsakelig foregått på ukrainsk og arabisk, og det har også vært en gruppe for deltakere med hørselshemming. Det har vært rundt 10 deltakere i hver gruppe.

4.3.2 Erfaringer med handlingsplaner fra 2014

Helseetaten har foretatt en gjennomgang av erfaringer med og status for implementering av handlingsplanen fra 2014 (Byrådssak 80/14). Vi har ikke foretatt en detaljert evaluering av alle tiltakspunktene i handlingsplanen, men sett på de sentrale satsingsområdene:

- Forebygging
- Kompetente ansatte
- Bistand til ofre for vold i nære relasjoner

Gjennomgangen bygger på en spørreundersøkelse blant 15 bydeler, hvor 13 bydeler deltok, samt fokusgruppemøter med representanter fra bydeler og samarbeidende tjenester, herunder Oslo Krisesenter, Barne- og familieetaten, Velferdsetaten og Psykososial akuttjeneste. Formålet har vært å vurdere status og implementering av handlingsplaner, samt identifisere utfordringer for videre arbeid. Informantene har i all hovedsak vært voldskoordinatorer i bydelene, samt dedikerte medarbeidere fra øvrige samarbeidsinstanser.

Status for implementering av handlingsplaner

Alle bydelene utviklet handlingsplaner i 2015 og 2016. Åtte bydeler har gjeldende handlingsplaner per oktober 2024. I planene har det vært fokus på tiltak rettet mot barn og unge, som opplæring av ansatte i barnevernstjenesten og informasjonsarbeid i skoler.

I spørreundersøkelsen ble bydelene spurt om hvilke områder i handlingsplanen de er kommet lengst med, og hvilke områder som har vært utfordrende å følge opp. Blant de bydelene som har en handlingsplan, og der informantene har hatt tilstrekkelig oversikt til å kunne svare på spørsmålet, løftes det fram ulike områder det er blitt jobbet godt med, og også ulike utfordringer. Det samlede inntrykket er at de fleste bydelene er kommet lengst på de områdene som omhandler barn og unge. Eksempler som trekkes fram er implementering av handlingsplan i barnevernstjenesten og hos barnevernskonsulent i skolen, systematisk arbeid med informasjon ut til elever, gjennom skolehelsetjenesten og barnevernstjenesten, og kursing av ansatte i barnevernstjenesten og bydelens barne- og ungdomstjeneste.

To av bydelene trakk også fram at de har jobbet godt med de mer overordnede strukturene gjennom å henholdsvis opprette et kontaktpunkt for vold i nære relasjoner, og ved å lage en 'rigg' for det voldsforebyggende arbeidet som omfatter hele bydelen, og med et særskilt fokus på vold i nære relasjoner. Sistnevnte bydel har nå en egen vold i nære relasjoner-arbeidsgruppe, med representanter fra hver av bydelens fire avdelinger.

Når det gjelder utfordringene, pekte flere bydeler i spørreundersøkelsen på at det er blitt arbeidet godt med handlingsplanen i deler av bydelen, men at det for bydelen som helhet er en vei å gå. Implementering av handlingsplanen synes dermed å variere innad i bydelens ulike tjenester.

Informantene oppga manglende rutiner og utskifting av personell, for få ressurser til samhandling med andre instanser, og det å nå ut med informasjon til samarbeidspartnere om kontaktpunkt og relevante tjenester som noen av årsakene til at implementering av handlingsplaner er utfordrende.

Samarbeid og tverrfaglig arbeid

Bydelenes samarbeid internt og eksternt er preget av variasjoner. Seks bydeler rapporterer om godt internt samarbeid. Derimot er samarbeid med eksterne aktører som NAV og Oslo Kriesesenter ofte personavhengig og mangler formelle avtaler. Det pekes på at problemer knyttet til ansvarsfordeling, taushetsplikt og svak kommunikasjon svekker samarbeidet.

Dette ble også trukket frem av flere informanter som foreslo å formalisere samarbeidsavtaler mellom bydelene og eksterne aktører som kriesesentre. De mente at dette ville bidra til å tydeliggjøre og systematisere bydelenes bruk av kriesesenteret. Oslo Kriesesenter rapporterte at de har god kontakt med enkelte bydeler, men at denne kontakten gjerne er basert på personlige relasjoner og ikke formelle avtaler. En formalisering av samarbeidet kan sikre kontinuitet og

redusere avhengigheten av personlige relasjoner. Dette viser viktigheten av å tilpasse handlingsplaner til lokale forhold og eksisterende samarbeidsstrukturer.

Kompetanseheving og opplæring

I tillegg til at svært mange har deltatt på ulike kompetansetilbud i regi av Helseetaten, har bydelene tatt i bruk kurs som URO og ulike moduler for nyansatte, med fokus på å avdekke vold og følge varslingsrutiner. Noen bydeler har utviklet omfattende opplæringspakker, mens andre ikke har jobbet systematisk med kompetanseheving. Det er et stort behov for praktisk og tilgjengelig opplæring, særlig for ansatte med skiftarbeid. Dette fremheves særlig innenfor for eksempel hjemmebaserte tjenester.

Tiltak rettet mot ulike målgrupper

Handlingsplanene mot vold i nære relasjoner skal sikre systematiske og koordinerte tiltak for alle grupper som er utsatt for vold. Flere bydeler har etablerte strukturer for å avdekke vold blant barn. I enkelte bydeler er for eksempel URO-kurset en viktig del av opplæringen for nyansatte, og særlig ansatte i barnehagene. Dette skal bidra til at ansatte har en felles forståelse av tegn og varslingsrutiner for vold i nære relasjoner.

Bydelene opplyser at systematisk avdekking og oppfølging av vold i nære relasjoner har kommet lengst for målgruppa barn og unge. Dette begrunnes med at barn og unge har tett og hyppig kontakt med fagpersoner i barnehage og skole, som gjerne ser dem mange timer hver dag. I tillegg har det vært oppmerksomhet knyttet til å tilby utdanning og kursing innenfor eksempel avdekking og varsling av vold i nære relasjoner.

I fokusgruppeintervjuene ble det også drøftet vold mot eldre. Det pekes på at vold mot denne målgruppa ofte er usynlig og underrapportert. Dette forklares med at mange eldre kan være redde for å rapportere vold på grunn av avhengighet av overgriperen, skam, eller frykt for å miste autonomi. Eldre som lever i voldelige relasjoner er ofte mer isolerte og i mindre kontakt med tjenester som kan avdekke vold. Imidlertid kan for eksempel hjemmetjenestene spille en nøkkelrolle ved å være til stede i de eldres hjem og oppdage tegn på vold, mens fastleger kan tilby kontinuerlig medisinsk oppfølging og henvise til spesialiserte tjenester ved behov. Enkelte informanter påpekte at selv om tjenester som hjemmehjelp og fastleger kan spille en viktig rolle i å oppdage og følge opp vold mot eldre, er det ofte begrenset samarbeid og kommunikasjon mellom disse tjenestene og andre relevante aktører. Dette kan føre til at volden ikke blir oppdaget eller håndtert på en effektiv måte. Derfor rapporteres behov for spesifikke opplæringstiltak for ansatte som jobber med voksne og eldre, for å sikre at de har kompetanse til å identifisere vold.

I forbindelse med at innsats for ulike grupper ble diskutert, reflekterte informantene rundt definisjonen av voldsbegrepet. Sårbare mennesker, der for eksempel rus og psykiatri er en del av bildet, utgjør en særlig utsatt gruppe. For å sikre at handlingsplanene inkluderer og ivaretar alle grupper, var det enighet blant informantene at voldsbegrepet bør inkludere alle former for vold, som for eksempel latent vold, psykisk vold, sosial kontroll og vold i rusmiljøer og mot eldre. I

tillegg bør det være en bred og avklart forståelse blant alle aktører om hva som defineres som en 'nær relasjon'.

Koordinatorrollen

Seks av tretten bydeler rapporterte i spørreundersøkelsen at de har en dedikert voldscoordinator eller tilsvarende kontaktpunkt. Flere bydeler mangler dedikerte voldscoordinatorer, og rollen ivaretas ofte som en sekundær oppgave i andre stillinger. Dette kan bidra til at viktige perspektiver overses, og at arbeidet mot vold i nære relasjoner ikke prioriteres tilstrekkelig. Enkelte informanter påpekte at handlingsplaner verken har vært godt implementert eller rullert de siste årene, noe som kan skyldes manglende ressurser og koordinatorer.

Plasseringen av voldscoordinatorer varierer mellom bydelene. Noen innehar rollen gjennom SaLTo-arbeidet, mens andre har primære stillinger som ruskonsulent i NAV eller seksjonsleder for psykisk helse.

I fokusgruppeintervjuene var det bred enighet om at voldscoordinatorer er avgjørende for implementering og oppfølging av handlingsplaner. Der rollen fungerer godt, sikrer den en helhetlig tilnærming og fungerer som et bindeledd mellom tjenester. Mange koordinatorer har også ansvar for opplæring og kompetanseheving blant ansatte.

Flere bydeler har tiltak for å styrke koordinatorrollen, blant annet gjennom opplæring, ressurstilgang og en tydelig plassering i organisasjonsstrukturen. En integrering av koordinatorrollen i eksisterende strukturer kan bidra til at arbeidet mot vold i nære relasjoner blir en naturlig del av bydelens daglige virksomhet.

Informantene fremhevet at koordinatoren bør ha inngående forståelse av tjenestenes ansvarsområder og kompetanse til å fasilitere tverrfaglig samarbeid. Rollene krever også myndighet til å initiere møter og samarbeidsfora, samt sikre oppfølging av saker. Koordinatorene navigerer ofte mellom komplekse systemer og må derfor ha bred oversikt og gode samarbeidsevner.

Noen informanter etterlyste tydeligere retningslinjer for koordinatorrollen på tvers av bydeler, blant annet for å sikre gode overganger for voldsutsatte familier på krisesenter. Samtidig ble det påpekt at en standardisering kan være utfordrende, da bydelene har ulik organisering, demografi og problemstillinger.

Overgangsstrategier ved flytting mellom bydeler

Voldsutsatte møter utfordringer knyttet til usikkerhet og fragmentert oppfølging når de flytter mellom bydeler. Ulike rutiner og systemer skaper variasjoner i hjelpetilbudet.

Enkelte bydeler har implementert rutiner som har styrket samarbeidet med krisesenteret og NAV, for å sikre at personer som er utsatt for vold i nære relasjoner, og som har flyttet fra én bydel til en annen, får nødvendig hjelp. Informantene i fokusgruppeintervjuene er enige om at det

er viktig med tiltak som støtter personer i å oppnå stabilitet etter et krisesenteropphold, som hjelp til bolig, økonomisk støtte og psykologisk oppfølging, uavhengig av hvorvidt personene har flyttet til en annen bydel.

Fokusgruppeintervjuene avdekket flere forhold som det er vanskelig å følge opp gjennom bydelenes ulike handlingsplaner:

- Oppfølging av voldsutsatte som flytter mellom bydelene er utfordrende.
- Voldsutsatte må ofte tilpasse seg nye systemer ved flytting, noe som skaper usikkerhet og kan påvirke stabiliteten til spesielt utsatte personer som kvinner og barn. Det ble påpekt fra de samarbeidende tjenestene at bydelene har ulike måter å følge opp flyttinger på, og at dette fører til store forskjeller i tjenestetilbudet.
- En tydeligere og mer standardisert tilnærming til dette komplekset kan gi voldsutsatte en sikrere overgang. En overgangsstrategi for voldsutsatte bør tydeliggjøre roller og ansvar, og sikre tett oppfølging, for eksempel etter krisesenteropphold.
- En standardisert overgangsstrategi er viktig for å sikre stabil og forutsigbar oppfølging. Bydelene er svært ulike, både når det gjelder demografi og organisatorisk struktur. Å etablere standardiserte handlingslinjer kan imidlertid være utfordrende sett opp mot behovet for fleksibiliteten som lokale tilpasninger gir.

4.3.3 Erfaringer fra Psykososial akuttjeneste

Psykososial akuttjeneste (PST) samhandler med en rekke instanser i forbindelse med korttidsoppfølging av utsatte for vold i nære relasjoner og overgrepsutsatte. I relasjonsvoldssaker samarbeides det nært med krisesenter. PST opplever at samarbeidet med Oslo Krisesenter er smidig og effektivt, og at etablering av et døgntilbud til menn representerer en betydelig forbedring i tilbudet.

Psykososial akuttjeneste melder i mange saker avverge til politiet. Ved enkelte former for vold og overgrep har man en lovpålagt plikt til å søke å avverge. Plikten er beskrevet i straffelovens § 196 og utløses «idet du får kunnskap om at handlingen vil skje, eller tror at det er mest sannsynlig at handlingen vil skje». Psykososial akuttjeneste melder i mange saker avverge til politiet. Når det skal meldes avverge er det viktig at dette kan gjøres med så lav terskel som mulig. PST kan melde muntlig på telefon og erfaringen er at bekymringene tas på alvor. For å sikre kontinuitet savner PST en felles rutine mellom Oslo kommune og Politiet på hvordan dette skal håndteres. (Straffeloven, 2008)

Utsatte grupper og komplekse saker

Psykososial akuttjeneste opplever at Oslos 15 bydeler fungerer ulikt, og at tilstrekkelig kunnskap om eget ansvar og egnede tiltak fortsatt varierer blant ansatte både i bydeler og i etater i Oslo. PST opplever både mangel på kunnskap om ansvaret tjenestene har etter loven, og mangel på solide systemer for raskt å ta imot og ta ansvar for pasienter, og særlig de med behov for sammensatt bistand.

PST opplever at der er en utfordring å få koblet på rett hjelp i saker av mer sammensatt karakter der relasjonsvold også inngår. Dette gjelder eksempelvis der den utsatte har nedsatt funksjonsevne grunnet alderdom/sykdom og/eller at voldsutøver har tilsvarende utfordringer. I noen saker kan alkoholoverforbruk og tyngre psykiske vansker hos både utsatt og voldsutøver gjøre det utfordrende å hjelpe. I slike saker vil ikke krisesenter være egnet tiltak. I disse sakene må ulike instanser på bydelsnivå samarbeide med hverandre og pasienten, samt i noen saker også RISK, for å avhjelpe situasjonen.

Erfaringer fra barnevernstjenestene

Barnevernstjenestene i Oslo har felles rutiner og retningslinjer for hvordan samarbeide med Oslo Krisesenter og politiet i saker som omhandler vold og overgrep. Samtidig håndterer Oslos bydeler bekymringer om vold ulikt. Dette både når det gjelder oppstart i voldssaker og kontakt med, og varsling til politiet. Bydelene benytter seg av ulike modeller og prosedyrer, og slik det er i dag er det ingen felles rutine for hvordan man skal håndtere bekymringsmeldinger som omhandler vold. Dette bidrar til ulik praksis, håndtering og oppfølging av familiene der det er bekymring for vold.

4.3.4 Erfaringer fra bydeler, etater og samarbeidspartnere – behov for videre innsats:

Gjennom evaluering av tidligere handlingsplan, har voldskoordinatorene i bydelene, samt et utvalg tjenestepersonell fra samarbeidspartnere, også gitt uttrykk for områder som kan styrkes i fremtidig arbeid knyttet til arbeidet mot vold i nære relasjoner. De uttrykker at en praktisk, fleksibel og helhetlig handlingsplan kan være et viktig verktøy i deres implementeringsprosess. Videre fremkommer det at rammebetingelser som økte ressurser, styrket samarbeid og systematisk kompetanseheving er sentralt for å møte utfordringene, og styrke arbeidet mot vold i nære relasjoner. Tjenestene fremhever følgende områder:

- **Ledelsesforankring:** At bydelenes handlingsplaner forankres hos bydelsledelsen, for å sikre at planen blir fulgt opp i praksis, og at det følger med nødvendige ressurser for implementering av tiltak.
- **Ressursbruk:** At tiltak i handlingsplanene sees i sammenheng med tilgjengelige ressurser. Det anerkjennes at systematisk, helhetlig og tverrfaglig arbeid knyttet til avdekking og oppfølging av vold i nære relasjoner krever ressurser på tvers av mange ulike tjenester.
- **Tydeliggjøring av voldsordinatorrollen:** Voldsordinatorrollen vil måtte utøves noe ulikt fra bydel til bydel, gitt ulike behov og rammer. Det bør likefullt vurderes om voldsordinatorrollen bør tydeliggjøres, for å få til en mer helhetlig og organisert satsning innad og på tvers av bydelene.
- **Helhetlig overgangsstrategi:** Handlingsplanen bør ta høyde for å reflektere at enkelte personer som er utsatt for vold i nære relasjoner, flytter mellom bydelene. Det er behov for tiltak for å sikre at disse personene blir fulgt opp på en god måte.
- **Formalisering av samarbeidsavtaler:** Samarbeidsavtaler mellom bydelene og Oslo Krisesenter er viktig. Det bidrar til å sikre kontinuitet i arbeidet rundt å avdekke og følge opp personer utsatt for vold i nære relasjoner, og sikre en konsistent og koordinert

innsats i hele Oslo kommune. Formelle samarbeidsavtaler reduserer avhengigheten av personlige relasjoner.

- Kompetanseheving gjennom e-læring og kortere opplæringsøkter: Det er behov for systematisk kompetanseheving. Kompetansehevingstiltak kan innrettes slik at relevante fagpersoner får mulighet til å delta på tiltakene, uavhengig av jobbsituasjon (for eksempel skiftarbeid og grad av fleksibilitet i arbeidshverdagen). Nøkkelpersoner for kompetansehevingstiltak er teamledere og førstelinjeansatte.
- Utdanningssektorens rolle: Skolene involveres aktivt i å avdekke og håndtere vold i samarbeid med bydelene. Et mer forpliktende samarbeid med Utdanningsetaten er ønskelig.
- Konkret og fleksibel handlingsplan: Gir tydelig retning for bydelens utvikling av egne tiltak. Det er ønskelig at den sentrale handlingsplanen samtidig er tilstrekkelig fleksibel, og gir rom for at den kan tilpasses bydelenes lokale forhold.
- Bred definisjon av voldsbegrepet: Definisjonen bør inkludere alle former for vold. Definisjon av begrepet 'nær relasjon' bør også være tydelig, slik at man sikrer en omforent forståelse. Videre sørge for at handlingsplanene omfavner alle relevante målgrupper, for eksempel både barn og eldre.

4.4 Erfaringer fra andre innsatser og tiltak

4.4.1 «Hjelp mot vold»-modell for koordinering av oppfølging og støtte til personer utsatt for vold og overgrep

I 2017 fikk Helseetaten i oppdrag å utvikle en modell for bedre oppfølging av personer utsatt for vold og overgrep. Målet var å styrke kompetansen om vold, overgrep og generasjonsoverførte traumer gjennom bedre koordinering av eksisterende tjenester, uten å etablere nye tiltak.

Modellen innebar strukturelle og faglige endringer. Strukturelt ble det foreslått dedikerte kontaktpunkter i bydelene og etablering av voldsteam for bedre koordinering. Faglig skulle tjenestene jobbe parallelt mot målet om å stoppe volden, med et familie- og generasjonsperspektiv for å bryte voldssykluser. For å sikre effekt måtte tre hovedområder ivaretas: tilpasset oppfølging for voldsutsatte, tydelige retningslinjer og kompetanse for fagpersoner, samt funksjonell koordinering av systemet. Modellen ble sendt på høring i februar 2019.

4.4.2 Tverretattlig arbeidsgruppe

I 2020 uttrykte Oslo Krisesenter bekymring for manglende systematisk oppfølging av voldsutsatte etter opphold. Halvparten av beboerne flyttet til permanente boliger, mens resten havnet i midlertidige løsninger med varierende støtte. Samhandling med bydelsbarnevernet var ofte nødvendig, og mange var avhengige av økonomisk bistand fra NAV. Likevel var kvaliteten på oppfølgingen ujevn, og mangel på koordinering svekket tjenestetilbudet.

En sentral utfordring var lav kjennskap til krisesenterets mandat blant ansatte i hjelpeapparatet, noe som førte til få henvisninger. Videre ble det påpekt at barnevernet ofte var eneste inngang til bydelsvise tjenester for utflyttede familier, men at undersøkelser raskt ble avsluttet uten videre oppfølging. Fraværet av en koordinerende instans skapte et fragmentert hjelpeapparat, noe som økte risikoen for at voldsutsatte returnerte til overgriper. Hvert år var én av fire kvinner og én av fem barn gjengangere på krisesenteret, noe som understreket behovet for bedre oppfølging.

Som respons etablerte Helseetaten, Velferdsetaten, Oslo Krisesenter og Barne- og familieetaten en arbeidsgruppe for å utvikle en sektorovergripende standard for oppfølging av voldsutsatte. BFE fikk ansvar for koordineringen, og gruppen vurderte behovet for felles kompetansetiltak. Helseetaten fikk i oppdrag å initiere arbeidet med en ny standard, og har anbefalt at denne sees i sammenheng med ny overordnet kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

4.4.3 Prosjekt November

Prosjekt November ble etablert i 2015 ved Stovner politistasjon, og var et resultat av Stortingets økende fokus på vold i nære relasjoner. I stortingsmeldingen *"Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner – Det handler om å leve"* (2012) og den påfølgende handlingsplanen mot vold i nære relasjoner (2014–2017) ble samordning fremhevet som en av hovedutfordringene i arbeidet mot vold.

Som en del av NOVAs forskningsprogram om vold i nære relasjoner, gjennomførte OsloMet en følgeevaluering der prosjektet ble vurdert mot målene satt av Justisdepartementet. Målene inkluderte bedre oppfølging, rådgivning og sikkerhet for voldsutsatte, pårørende og utøvere, samt økt samordning mellom politi og hjelpeinstanser. Evalueringen konkluderte med at prosjektet leverte et godt sikkerhets- og støttetilbud til mange, med særlig suksess innen oppfølging, informasjon og forebygging av ny vold.

Evalueringen pekte også på at Oslo kommune har en viktig rolle i arbeidet med vold i nære relasjoner, men at samordning mellom tjenestene ble vurdert som utfordrende. NOVA viser til at det ble vedtatt en sentral handlingsplan i 2014. De peker i rapporten på at den kunne vært mer konkret, og også i større grad gi føringer knyttet til koordineringen av innsatsen. Et poeng som løftes er at bydelene er autonome, hvilket kan påvirke hvordan oppfølgingen organiseres og ressursene fordeles. Ifølge evalueringen har kommunen iverksatt prosesser for å styrke tilbudet til beboere ved krisesenteret, men sier også at mer helhetlig tilnærming som også inkluderer voldsutsatte utenfor krisesenteret, kan være nødvendig.

Samlet sett fremheves det at Oslo kommune har initiert viktige tiltak, men at styrkede rammer for samarbeid og oppfølging på tvers av bydelene kan bidra til en mer helhetlig innsats.

Oslo politidistrikt besluttet å videreføre Prosjekt Novembers arbeidsmodell og metodikk i en ny seksjon ved driftsenhet Øst, Seksjon for forebygging og sikkerhet, vold i nære relasjoner (RISK).

5. Nasjonale handlingsplaner og utredninger

Frihet fra vold (2021–2024). Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner

6.

Regjeringens handlingsplan Frihet fra vold (2021-2024) understreker viktigheten av en kunnskapsbasert tilnærming, systematisk samarbeid med sivilsamfunnet, og tilstrekkelig ressursbruk. For å nå målene skulle det sikres at innsatsen var helhetlig, voldsutsattes behov ble satt i sentrum, og tiltakene ble monitorert og evaluert (Justis- og beredskapsdepartementet, 2021).

Handlingsplanen er utviklet med utgangspunkt i Istanbulkonvensjonens tverrgående prinsipper for en helhetlig og samordnet nasjonal politikk:

- Innsatsen skal ha en helhetlig tilnærming
- Innsatsen skal ha voldsutsattes rettigheter og behov i sentrum
- Innsatsen skal samordnes på tvers av sektorer og etater
- Det skal samarbeides systematisk med sivil samfunn
- Innsatsen skal være kunnskapsbasert
- Innsatsen skal sikres tilstrekkelige ressurser
- Innsatsen skal koordineres, monitoreres og evalueres.

Innsatsen skal ha en helhetlig tilnærming

Innsatsen mot vold i nære relasjoner forutsetter at det iverksettes tiltak for å forebygge, for å gi god bistand til den utsatte og for å straffeforfølge den som utøver volden. Forebygging skal være en hovedstrategi i arbeidet, samtidig skal voldsutsatte få hjelp og beskyttelse. Straffeforfølgning av voldsutøver står sentralt i den helhetlige innsatsen og er en forutsetning for å sikre voldsutsatte rettsvern.

Planen inneholder 82 tiltak fordelt på seks innsatsområder.

- Målrettet forebygging
- Likeverdig og sammenhengende bistand
- Effektiv beskyttelse og straffeforfølgelse
- Bedre forebygging og bekjempelse av vold og overgrep i samiske samfunn

- Helhetlig kriseberedskap
- Styrket internasjonalt samarbeid
- **Målrettet forebygging:** Forebygging skulle være sentralt, og det var viktig med tidlig innsats og oppfølging. Planen anbefalte blant annet økt kompetanse i barnevern og helsevesen, utvikling av indikatorer for å måle vold i kommunene, samt styrking av tilbudet for barn med problematisk atferd og voldsutøvere.
- **Likeverdig og sammenhengende bistand:** Det var behov for bedre samarbeid mellom ulike sektorer for å sikre helhetlige tjenester til voldutsatte. Dette innebar blant annet utvikling av kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner og styrket samarbeid mellom direktoratene.
- **Effektiv beskyttelse og straffeforfølgelse:** Tiltak rettet mot bedre beskyttelse av voldutsatte inkluderte utvidet bruk av kontaktforbud, evaluering av politi- og domstolspraksis, og retningslinjer for bedre håndtering av familievold.
- **Vold og overgrep i samiske samfunn:** For første gang adresserte handlingsplanen vold i samiske samfunn særskilt, med fokus på likestilt tilgang til hjelpe- og beskyttelsestjenester, og bedre kompetanse om samisk kultur i tjenesteapparatet.
- **Kriseberedskap:** Erfaringer fra koronapandemien hadde vist behovet for økt beredskap under kriser, og handlingsplanen foreslo tiltak for å sikre at tjenester til voldutsatte fungerte under nasjonale kriser.
- **Internasjonalt samarbeid:** Det ble også lagt vekt på internasjonalt samarbeid gjennom å følge opp forpliktelser i Istanbulkonvensjonen og FNs bærekraftsmål.

«Trygghet for alle» (Prop 36S, 2024–2028)

Handlingsplanen "Frihet fra vold" (2021-2024) var en direkte forløper til Regjeringens opptrappingsplan "Trygghet for alle" (Prop. 36 S (2023–2024)).

Mange av de grunnleggende tiltakene, som å sikre bedre tjenester, økt kompetanse hos de involverte aktørene, og mer effektiv straffeforfølgelse, var bærebjelker i den nye planen. Disse består, og det var viktig å bygge videre på denne kunnskapen for å sikre kontinuitet og forbedringer i innsatsen mot vold i nære relasjoner.

Opptrappingsplanen introduserer flere konkrete tiltak for å styrke forebygging, beskyttelse, og samordnet innsats. Planen retter seg mot et bredt spekter av utfordringer og har en helhetlig tilnærming til bekjempelse av vold, spesielt i forhold til samarbeid på tvers av sektorer.

Opptrappingsplanen legger vekt på behovet for en helhetlig tilnærming til vold i nære relasjoner, der forebygging, opplæring og samordning av hjelpetiltak er sentrale komponenter. Dette gjelder blant annet:

Koordinering av hjelpetiltak: Det understrekes et behov for samordning mellom tjenester og standardisering av koordinering/systemer.

Opplæring og kompetanseheving: Det er et tydelig fokus på å styrke kunnskap om vold, æresrelatert vold og sosial kontroll blant ansatte i kommunale tjenester.

Samarbeid med frivilligheten: Det pekes på at kommunene må styrke samarbeidet med frivillige organisasjoner.

Tiltak av særlig relevans

Opptrappingsplanen inneholder over 100 tiltak, og på bakgrunn av Oslo kommunes størrelse, mangfold og særlige utfordringer som storby er det områder som er særlig relevante:

Samordnet innsats

Samarbeid på kommunalt nivå:

Kommunene får en sentral rolle i å implementere handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, inkludert tiltak for tidlig intervensjon og tverrfaglig samarbeid mellom tjenester som helse, barnevern, NAV, skole og politi. Samordnet innsats på kommunalt nivå innebærer at disse tjenestene må samarbeide for å sikre en helhetlig tilnærming til forebygging og oppfølging av voldssaker.

Opplæring og kompetanseheving:

Ansatte i barnehager, skoler og helsevesen skal ha kompetanse i å identifisere vold og overgrep, samt ha kunnskap/kompetanse om avvergeplikt, taushetsplikt og fenomenkunnskap om vold, inkludert æresrelatert vold og negativ sosial kontroll.

Frivillige organisasjoner:

Opptrappingsplanen peker på viktigheten av samarbeid med frivillige organisasjoner som tilbyr hjelpetjenester til voldsutsatte samt tett samarbeid med frivillige organisasjoner som har spesialkompetanse på temaer som tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll. Disse organisasjonene bidrar med spesialisert bistand som ofte er et nødvendig supplement til offentlige tjenester.

Informasjonsarbeid

I tillegg til økt kompetanse i tjenestene vektlegges informasjonsarbeid som en viktig del av forebyggingen ved å sikre at det spres informasjon om hvilke rettigheter man har, hva æresrelatert vold og negativ sosial kontroll innebærer, og hvilke hjelpetilbud som finnes. Dette inkluderer blant annet kampanjer på flere språk som retter seg mot utsatte miljøer.

Forebygging gjennom skolen

Skolene spiller en nøkkelrolle i å undervise barn og unge om deres rettigheter, likestilling, og hva som utgjør uakseptabel sosial kontroll. Planen anbefaler at temaer som negativ sosial kontroll og

æresrelatert vold skal inngå som en del av undervisningen om seksualitet, grensesetting og sunne relasjoner.

Tilpasset hjelp til utsatte grupper

Opptrappingsplanen beskriver hvordan hjelpetilbudene til utsatte grupper skal være likeverdige, tilgjengelige, og tilpasset befolkningens mangfold.

Styrking av lavterskeltilbud innen psykisk helse og rus i kommunene.

Bedre oppfølging av sårbare grupper omfatter blant annet tiltak som å styrke oppfølgingen av personer som ikke deltar i integreringsordningene på grunn av negativ sosial kontroll eller æresrelatert vold.

Bruk av elektroniske løsninger: Det foreslås å øke bruken av elektronisk kontroll, som omvendt voldsalarm, og evaluere risikovurderingsverktøyene i politiet. Det skal også legges til rette for at kommuner og relevante etater får økt kompetanse i bruk av slike teknologiske løsninger.

Bistand til voldsutøvere

I opptrappingsplanen vektlegges at bistand til voldsutøvere er en viktig del av den helhetlige innsatsen mot vold i nære relasjoner. Det er sentralt å forebygge gjentakelse av vold ved å tilby hjelp og behandling til personer som utøver vold. Planen vektlegger at det er viktig å tilby tilstrekkelige behandlingsprogrammer til voldsutøvere. Dette inkluderer programmer som "Alternativ til Vold" (ATV), som tilbyr terapeutiske tiltak for personer som har utøvd vold, og hjelper dem med å endre voldelig atferd. Ved å gi voldsutøvere tilgang til behandling og veiledning, kan risikoen for at de utøver vold på nytt reduseres. Dette er spesielt viktig i tilfeller der voldsutøvere ønsker hjelp til å endre atferden, men også for å sikre trygghet for deres partnere eller barn som kan være utsatt for vold.

Tverrsektoriell innsats er nødvendig for å sikre at voldsutøvere får den hjelpen de trenger. Dette innebærer tett samarbeid mellom politi, helsevesen og spesialiserte behandlingsprogrammer som Alternativ til Vold.

Omvendt voldsalarm: Som et forebyggende tiltak er bruk av omvendt voldsalarm et sentralt verktøy for å holde voldsutøvere fysisk atskilt fra ofrene. Dette tiltaket kombineres ofte med andre typer oppfølging, som veiledning og behandling for voldsutøveren.

Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021-2024)

Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold er vedvarende utfordringer, og med handlingsplanen Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (2021-2024) vil regjeringen videreutvikle og styrke arbeidet. Planen er en oppfølging av regjeringens strategi Integrering gjennom kunnskap 2019-2022 hvor «retten til å leve et fritt liv» er ett av fire innsatsområder. Innsatsen mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold ses også i sammenheng med regjeringens Strategi for å styrke sivilsamfunnets rolle på integreringsfeltet (2021-2024) (Kunnskapsdepartementet, 2021).

Innsatsområder

Handlingsplanen "Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold" for 2021-2024 fokuserer på fem hovedinnsatsområder med 33 tiltak:

1. Innsats for nyankomne flyktninger og innvandrere

- Utvikle strategier for å øke kompetansen hos tjenester som møter nyankomne.
- Styrke oppfølgingen av nyankomne som er utsatt for vold eller trusler.
- Videreutvikle dialoggrupper om vold i asylmottak.

2. Kunnskap og kompetanse for et helhetlig hjelpetilbud

- Etablere et nasjonalt nettverk for kunnskapsutvikling.
- Styrke kompetansen i politiet, NAV og andre offentlige tjenester om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

3. Et styrket rettsvern for utsatte personer

- Vurdere lovendringer som sikrer bedre rettsvern, inkludert statistikk for æresrelatert vold og tvangsekteskap.

4. Forebygge ufrivillige utenlandsopphold

- Øke kunnskapen og styrke oppfølgingen av dem som utsettes for ufrivillige utenlandsopphold, særlig i barnevern og helsesektoren.

5. Internasjonalt samarbeid

- Øke samarbeid på tvers av landegrenser for å styrke innsatsen mot æresrelatert vold og tvangsekteskap.

Tiltakene er designet for å styrke oppfølging, lovverk, og kunnskap på alle nivåer fra individ til systemnivå.

Tiltak som er særlig rettet mot kommunene

Tiltak som er relevante for kommunene i handlingsplanen mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold inkluderer:

- **Videreføre TryggEst:**
TryggEst er et system for å avdekke og forhindre vold og overgrep mot sårbare voksne som ikke kan beskytte seg selv. Flere kommuner får opplæring og kunnskap gjennom dette systemet.
- **Styrke barneverntjenestens arbeid med trusselutsatte barn under 18 år:**
Kommunale barnevernstjenester vil få styrket kompetanse, etablerte rutiner og veiledningsmateriell for sikkerhetsarbeid med barn som er utsatt for trusler om tvangsekteskap eller æresrelatert vold.
- **Øke kompetansen om negativ sosial kontroll i skolen:**
Kommunene deltar i samarbeid med fylkeskommunen og andre aktører for å tilpasse kompetanseutvikling lokalt i skoler. Dette innebærer blant annet opplæring om negativ sosial kontroll, forebygging, avdekking og oppfølging.
- **Utvikle bo- og støttetilbud for personer over 18 år:**
Kommunene skal videreutvikle tilbud om bolig og støtte for personer over 18 år utsatt for tvangsekteskap eller æresrelatert vold.

Disse tiltakene bidrar til å øke kompetansen og kapasiteten i kommunene til å identifisere, håndtere og beskytte individer som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

Andre tiltak som er/kan være relevante for kommunene:

Tiltak 8 Styrke informasjonen om de særskilte hjelpetjenestene

Både personer som er utsatte og ansatte i hjelpetjenestene er brukere av de særskilte tjenestene, som Kompetanseteamet, IMDis fagteam for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold, integreringsrådgivere ved utenriksstasjoner og minoritetsrådgivere ved utvalgte skoler. Tilbudene er imidlertid ikke tilstrekkelig kjent.

Det skal gjennomføres informasjonstiltak for å gjøre de særskilte hjelpetjenestene bedre kjent.

Tiltak 9 b) Bidra til god undervisning om vold, kropp, kjønn, seksualitet og seksuell grensesetting

Høsten 2020 trådte det nye læreplanverket for Kunnskapsløftet (LK20 og LK20- samisk) i kraft for 1.-9. trinn i grunnskolen og trinn 1 i videregående opplæring. 10. trinn i grunnskolen og trinn 2 i videregående opplæring følger etter høsten 2021 og trinn 3 i videregående opplæring høsten 2022. LK20 og LK20-samisk omfatter både læreplaner med kompetansemål i det enkelte fag, overordnet del og tverrgående temaer som skal inngå i alle relevante fag. Folkehelse og livsmestring er et slikt tverrgående tema.

Tiltak 16 Styrke kunnskapen og kompetansen om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i NAV

Arbeids- og velferdsforvaltningen planlegger å opprette et nasjonalt ressurscenter som får i oppdrag å utvikle faglig baserte metoder for arbeidsrettet oppfølging av voldsutsatte. Senteret skal utvikle læringsverktøy om temaet, som blant annet vil dekke fenomenforståelse og kunnskap

om veiledningssamtalen. Det skal også være et kontaktsenter for lokale NAV-kontorer som har behov for veiledning og råd i enkeltsaker. Et slikt ressurscenter vil kunne omfatte utvikling av kompetanse også om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.

Arbeids- og velferdsdirektoratet har også utarbeidet en veileder for oppfølging av brukere som kan ha vært utsatt for vold i nære relasjoner, negativ sosial kontroll, æresrelatert vold eller som er offer for menneskehandel. Den heter Vold i nære relasjoner og menneskehandel og er tilgjengelig på NAVs nettsider. Veilederen retter seg mot alle som jobber som veiledere og de som trenger tjenester. Veilederen blir løpende oppdatert med ny kunnskap. Ansatte får også tilbud om opplæring. For å tydeliggjøre NAVs ansvar i slike saker vil det i tillegg bli vurdert å innarbeide noe av denne veiledningen i rundskriv.

Tiltak 26 Heve kompetansen i barneverntjenestene om ufrivillige utenlandsopphold

Når barneverntjenesten er kjent med at barn under 18 år kommer til Norge etter et ufrivillig utenlandsopphold, skal den på vanlig måte undersøke saken og sette inn tiltak dersom det er behov. Det bør også kartlegges om det er behov for helsehjelp og annen nødvendig bistand.

Kompetansen i barneverntjenestene bør styrkes. Dette gjelder særlig det juridiske handlingsrommet før, under og etter ufrivillige utenlandsopphold. Hvordan kompetansehevingstiltak best kan utformes, vil bli vurdert fortløpende.

Tiltak 27 Styrke informasjonen om rettigheter, hjelpetilbud og handlingsalternativer ved ufrivillige utenlandsopphold

Kunnskap til utsatte om rettigheter, hjelpetilbud og handlingsalternativer er viktig for å forebygge ufrivillige utenlandsopphold. Både unge og voksne er utsatt, og informasjon og veiledning må være tilpasset ulike grupper som er bekymret for et forestående utenlandsopphold. Det finnes allerede en rekke ressurser, som skal gjennomgås, oppdateres og gjøres lettere tilgjengelige.

NOU 2024:8 Likestillingens neste steg. Mannsutvalgets rapport.

Teksten under er hentet fra følgende referanse (NOU 2024: 8).

Bakgrunn

Mannsutvalget ble opprettet for å utforske likestillingsutfordringer som gutter og menn står overfor i det norske samfunnet. Rapporten erkjenner at mange menn ikke opplever likestillingspolitikken som relevant for deres liv, og at menns utfordringer ofte har vært underrepresentert i den offentlige debatten. I rapporten fremkommer det at for å oppnå reell likestilling, må også gutters og menns erfaringer og utfordringer tas med i betraktning, spesielt på områder som helse, utdanning, arbeidsliv, familieliv og vold.

Vold i nære relasjoner og menns utsatthet

I NOU 2024: 8 «Likestillingens neste steg» omtales vold i nære relasjoner, og det fremheves at menn i mindre grad har vært anerkjent som ofre for denne type vold. Det pekes blant annet på

samfunnsnormer som forventer at menn skal være "sterke" og selvstendige, noe som kan gjøre det vanskelig for menn å erkjenne eller rapportere at de er utsatt for vold. I tillegg vises det til forskning som sier at menn som utsettes for vold, ofte opplever skam eller føler seg presset til å håndtere situasjonen på en måte som stemmer overens med maskuline normer. Dette kan forhindre dem fra å søke hjelp.

Noen sammenhenger

Rapporten er ikke eksplisitt knyttet til å forklare sammenhenger mellom utfordringsbildet og vold i nære relasjoner, men mange av utfordringene menn møter på en del områder kan være indirekte knyttet til deres risiko for å bli involvert i eller utsatt for vold i nære relasjoner. Her er noen av de mest relevante koblingene:

1. Utdanning og utenforskap

Utdanningssystemet er en arena hvor gutter i større grad enn jenter faller utenfor. Gutter lavere skoleprestasjoner og høyere frafall fra videregående opplæring har konsekvenser senere i livet, inkludert økt risiko for arbeidsledighet og sosial eksklusjon. Dette utenforskapet kan føre til en følelse av maktesløshet og frustrasjon, noe som igjen kan bidra til voldelig adferd. Rapporten diskuterer også hvordan kriminalitet og rusmisbruk i mange tilfeller er symptomer på denne typen utenforskap.

2. Arbeidsliv og kjønnsroller

Mannsutvalget peker på at det er betydelige kjønnsforskjeller i arbeidslivet, både når det gjelder hvor menn og kvinner jobber, og hvilke typer jobber de har tilgang til. Menn er overrepresentert i mannsdominerte og ofte fysisk krevende bransjer som bygg og anlegg, hvor det også er høyere risiko for arbeidsrelaterte skader. Slike belastninger kan ha indirekte effekter på familie- og hjemmelivet, og stress, økonomiske utfordringer eller helseproblemer.

3. Helse og psykisk helse

Rapporten trekker frem at menn i gjennomsnitt lever kortere enn kvinner og er mer utsatt for psykiske helseproblemer, rus og selvmord. Menn søker sjeldnere hjelp for psykiske utfordringer, og det er en generell mangel på lavterskeltilbud som er spesielt tilpasset menn.

4. Familieliv og omsorgsroller

Selv om fedrekvoten og andre tiltak har ført til at flere menn tar større del i omsorg for sine barn, er det fortsatt betydelige kjønnsforskjeller når det gjelder fordeling av omsorgsansvar, særlig etter samlivsbrudd. Utvalget viser til at en stor andel menn er samværsfedre, og at dette kan oppleves som en form for utenforskap i forhold til deres barn. Etter samlivsbrudd kan konflikter om samvær og barnefordeling eskalere til vold, både psykisk og fysisk.

Foreslåtte tiltak

Mannsutvalget foreslår flere tiltak for å forbedre menns situasjon og som kan være relevant i sammenheng med å redusere risikoen for vold i nære relasjoner. Noen av de mest relevante tiltakene inkluderer:

- **Styrke hjelpetilbud for menn som utsettes for vold:** Mange menn som utsettes for vold, rapporterer at det er få tilbud som er skreddersydd for deres behov. Sinnemestringstilbud og støttetiltak for menn som utøver vold er også mangelfulle.
- **Økt oppmerksomhet om menns psykiske helse:** Utvalget anbefaler at helsetjenestene blir mer tilgjengelige for menn, og at det innføres flere lavterskeltilbud som oppfordrer menn til å søke hjelp tidlig.
- **Arbeidslivstiltak for å bedre balansen mellom arbeid og familieliv:** Tiltak som bedre tilrettelegging for arbeid-familie-balanse i mannsdominerte bransjer kan redusere stress og påkjenninger som i noen tilfeller kan utløse voldelige konflikter i hjemmet.
- **Forebygging av utenforskap:** Tiltak for å redusere sosial isolasjon og øke menns deltakelse i samfunnet, for eksempel gjennom etablering av flere møteplasser og tilbud for menn, kan bidra til å motvirke de faktorene som ofte fører til vold, som ensomhet, rus og sosial eksklusjon.

Mannsutvalgets rapport gir en gjennomgang av likestillingsutfordringene menn møter, og den peker på at vold i nære relasjoner er en del av denne problematikken. Selv om koblingen mellom de ulike sentrale områdene og vold i nære relasjoner ikke alltid er eksplisitt formulert, viser rapporten at utfordringer som utenforskap, dårlig psykisk helse og sosiale normer om maskulinitet kan føre til at menn både blir utsatt for og utøver vold i nære relasjoner. Tiltakene som foreslås, er brede og tar sikte på å bedre menns situasjon på flere fronter, inkludert å gi menn bedre støtte og beskyttelse mot vold.

I høringsuttalelsen avgitt av Oslo kommune (Byrådssak 1093/24. Høringssvar fra Oslo kommune NOU 2024:8 Likestillingens neste steg) i forbindelse med Mannsrolleutvalgets rapport, ble det pekt på noen punkter. Oslo kommune støttet generelt rapporten og dens anbefalinger, men vektla noen spesifikke områder som de anså som særlig viktige for byens arbeid med likestilling og utenforskap. Her er noen av de mest fremtredende punktene fra høringsuttalelsen:

1. Sosial ulikhet og levekår

Oslo kommune er opptatt av hvordan sosial ulikhet påvirker menns helse, levekår og deres evne til å mestre hverdagen. Det understrekes at denne sosiale ulikheten også kan føre til utfordringer som utenforskap, rusmisbruk og dårlig psykisk helse. Dette perspektivet kan sees i sammenheng med Mannsutvalgets rapport, som også peker på at

mange menn står overfor strukturelle utfordringer knyttet til sosial isolasjon og utenforskap.

2. Forebyggende arbeid og tidlig innsats

Oslo kommune fremhever betydningen av tidlig innsats, spesielt i skolen og andre barneverntjenester, som en del av en omfattende tilnærming for å håndtere ungt utenforskap. De peker på at gutter og unge menn utgjør en stor andel av målgruppen for disse tiltakene, og at forebygging er nøkkelen til å unngå langt mer alvorlige problemer senere i livet. Dette er en sammenheng som også Mannsutvalget peker på.

3. Utsatthet og psykisk helse

Både rapporten og høringsuttalelsen peker på menns psykiske helse. Oslo kommune understreker behovet for å gjøre helsetjenestene mer tilgjengelige for menn, særlig med fokus på psykisk helse. De nevner også at mange menn i utsatte yrker har vanskelig for å oppsøke hjelp, noe som kan forverre både fysiske og psykiske helseproblemer. Mannsutvalget adresserer også dette gjennom sitt fokus på lavterskeltilbud for menn, og at stigma knyttet til å søke hjelp må bekjempes.

4. Tiltak rettet mot vold i nære relasjoner

Oslo kommune støtter Mannsutvalgets forslag om å styrke hjelpetilbudet for personer som utøver vold i nære relasjoner. De mener at det er viktig å utarbeide et system som sikrer at hjelpetilbudet treffer de rette gruppene. Skolen fremheves som en viktig arena for å implementere forebyggende tiltak fra tidlig alder, noe som også er i tråd med Mannsutvalgets ønske om å motvirke destruktiv atferd hos menn.

5. Økonomi og tilgjengelighet

Oslo kommune legger vekt på at mange av de foreslåtte tiltakene i rapporten vil medføre økte kostnader. Det er behov for å sikre at økonomiske hindringer ikke begrenser menns tilgang til helsetjenester. Dette økonomiske perspektivet er også viktig i lys av sosial ulikhet, som både rapporten og høringsuttalelsen peker på som en av hovedutfordringene for menns helse og deltakelse i samfunnet.

Fremhevede momenter

- **Sosial ulikhet som kjerneutfordring:** Både rapporten og høringsuttalelsen legger stor vekt på hvordan sosial ulikhet påvirker menns liv og muligheter, og hvordan det igjen kan føre til vold, utenforskap og helseproblemer.
- **Tidlig innsats og forebygging:** Kommunen er enig i viktigheten av forebyggende tiltak, spesielt rettet mot unge gutter og menn, og de peker på at tverrfaglig samarbeid er avgjørende for å lykkes.

- **Menn som omsorgspersoner:** Både rapporten og kommunen støtter tiltak som fremmer likestilling i omsorgsroller, noe som kan bidra til å redusere konfliktnivået i familier, spesielt ved samlivsbrudd.

Samlet sett styrker Oslo kommunes høringsuttalelse mange av de poengene som fremkommer i Mannsutvalgets rapport, men den legger til en praktisk dimensjon ved å knytte an til konkrete prosjekter og behov for finansiering og politisk vilje til å gjennomføre tiltakene.

NOU 2024:4 Voldtekt – et uløst samfunnsproblem

Voldtektsutvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 17. februar 2023 for å utrede problemstillinger knyttet til forebygging og straffeforfølgning av voldtekt, samt hvordan personer utsatt for overgrep blir ivaretatt. NOU 2024:4 er utvalgets utredning (NOU 2024: 4, 2024).

Utvalget har oppsummert utfordringer i arbeidet med voldtekt. Til tross for flere handlingsplaner og opptrappingsplaner mot vold og overgrep de siste årene, finner utvalget få tegn til et systematisk arbeid på myndighetsnivå for å forebygge og bekjempe voldtekt. Dette har etter utvalgets vurdering resultert i at arbeidet mot voldtekt i dag ikke prioriteres, verken innen forebygging, i helsetjenesten eller i politiet og påtalemyndigheten.

Konsekvensen av disse utfordringene har en tydelig kjønnsdimensjon; ettersom det er flest kvinner og jenter som utsettes for voldtekt, vil også mangler innen forebygging, støttetjenester og straffeforfølgning ramme kvinner og jenter uproporsjonalt.

Noen av utfordringene som nevnes:

«- Utvalget finner ikke tegn til at myndighetene tar tak i det store omfanget av voldtekt, verken gjennom forsøk på å avdekke hvorfor så mange jenter og kvinner i Norge utsettes for voldtekt, eller gjennom målrettede tiltak for å forebygge og bekjempe voldtekt.

- Handlingsplaner og opptrappingsplaner mot vold og overgrep ser ikke ut til å ha hatt ønsket virkning på omfanget av voldtekt; omfangsundersøkelser viser en økning i rapportert voldtekt av kvinner i alle aldersgrupper i 2023, sammenlignet med tidligere år. Rapportert økt omfang er særlig høyt blant unge kvinner.

- Utvalget har grunn til å tro at situasjonen for sårbare utsatte personer, herunder personer med nedsatt funksjonsevne, er særlig bekymringsverdig. Utvalget merker seg manglende kunnskapsgrunnlag om risikoutsatte grupper, at forebyggingstiltak ikke tilpasses, at støttetilbudet ikke er tilgjengelig for alle, og at sårbare utsatte ikke ivaretas godt nok under etterforskning av voldtektssaker.
- Til tross for at det finnes ulike tjenester som tilbyr hjelp og støtte etter en voldtekt, er det ikke alle utsatte som kjenner til hjelpen som finnes. En betydelig andel av

befolkningen har problemer med å navigere i helsetjenestene. For voldtektsutsatte som nylig har opplevd et traume, kan dette oppleves særlig vanskelig.

- Den psykososiale oppfølgingen av utsatte er mangelfull, og utsatte opplever å bli avvist i spesialisthelsetjenesten. Lavterskeltilbudene for mennesker som har opplevd seksuelle overgrep, bidrar til å avlaste ordinære helsetjenester og gir mennesker rask hjelp. Det er imidlertid for store geografiske forskjeller mellom lavterskeltilbudene, og tilbudene er sårbare for kutt.»

Foreslåtte tiltak

Utvalget har fremmet forslag om 30 tiltak som utvalget anbefaler at regjeringen følger opp. Utvalget har valgt å kategorisere disse innen områdene helhetlig og samordnet politikk, forebygging, støttetjenester, straffeforfølgning og forskning.

- En helhetlig og samordnet politikk – inkorporering av Istanbulkonvensjonen – en tydelig og forsterket myndighetsstruktur – et likeverdig tilbud til voldtektsutsatte i alle kommuner – en tverrdepartemental stortingsmelding om voldtekt – et kompetanseløft i tjenestene – et likeverdig tilbud for den samiske befolkningen
- Forebygging – et massivt løft for å forebygge voldtekt – tydeliggjøring og opplæring om avverge- og meldeplikten
- Støttetjenester – en støttekoordinator for utsatte – styrket psykososial oppfølging ved overgrepsmottakene – etterlevelse av nasjonal faglig retningslinje for overgrepsmottakene – en utvikling av lavterskeltilbudet for utsatte i hele landet – et likeverdig helsetjenestetilbud for overgrepssatte barn – et bedre rettsmedisinsk tilbud for utsatte – likeverdige støttetjenester for alle utsatte
- Straffeforfølgning. Her foreslås flere tiltak, blant annet styrket prioritering av voldtektssaker i politiet og påtalemyndigheten, permanent voldtektsseksjon ved Kripas samt en forskningsbasert evaluering av håndteringen av voldtektssaker

NOU 2020:17 Varslede drap? – Partnerdrapsutvalgets utredning

Med «partnervold» mener utvalget vold som utøves mot en nåværende eller tidligere ektefelle, samboer eller registrert partner. Partnervold rammer både kvinner og menn. Det er imidlertid kvinner som oftest rammes av alvorlig partnervold (NOU 2020: 17).

Fra utvalgets rapport (s 19) fremkommer det at partnerdrap utgjør en fjerdedel av alle drap i Norge. Utvalget har gjennomgått straffesaksdokumentene i 19 partnerdrapssaker. Gjennomgangen viste at de fleste partnerdrapene skjedde etter ett eller flere forvarsler.

- Det var partnervold før drapet i alle de 19 sakene, og mange av ofrene og gjerningspersonene hadde flere levekårsutfordringer.

- Politi og andre instanser i hjelpeapparatet iverksatte ikke tidsnok forebyggende tiltak som kunne redusert risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap. Dette til tross for at politi og annet hjelpeapparat har en rekke slike tiltak tilgjengelig.
- Etter utvalgets syn, viste saksgjennomgangen at det finnes et potensial i hjelpeapparatet for å forebygge partnerdrap.

Videre fremkommer det i rapporten at:

- Norsk forskning på partnerdrap begått i perioden 1990–2012 fant at 72 prosent av ofrene og 79 prosent av gjerningspersonene var i kontakt med hjelpeapparatet før drapet.

-Politi og annet hjelpeapparat registrerte partnervold i 71 prosent av sakene.

-Ifølge forskningen, rammer partnerdrap sosialt skjevt, og marginaliserte grupper er mest utsatt for å begå, og for å bli utsatt for, partnerdrap. Med dette menes at både ofrene og gjerningspersonene ofte hadde en rekke livsutfordringer som rusproblemer, psykiske helseplager, tidligere kriminalitet og svak tilknytning til arbeidslivet. (NOU 2020: 17, s. 19)

Virkemidler for å forebygge partnervold og partnerdrap

«Hjelpeapparatet har en rekke virkemidler tilgjengelig for å forebygge partnervold og partnerdrap. Med «hjelpeapparat» mener utvalget blant annet politiet, helse- og omsorgstjenesten, NAV og sosialtjenesten, krisesentrene og barne- og familievernet.

Alle offentlige instanser som er i kontakt med befolkningen har en viktig rolle i avdekking av vold i nære relasjoner eller andre bekymringsverdige forhold. Det er viktig at slike forhold blir videreformidlet til instanser som kan iverksette forebyggende virkemidler og tiltak.

Opplysninger om faktorer som kan bidra til å øke risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap, vil som regel være omfattet av taushetsplikten. Dette gjelder for eksempel opplysninger om en persons psykiske helse, tidligere kriminalitet eller rusproblemer. Det finnes imidlertid mange og viktige unntak fra taushetsplikten. For arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap er avvergeplikten særlig viktig» (NOU 2020: 17, s. 20).

Referanser

- Afifi, T. O. (2019). Considerations for expanding the definition of ACEs. I G. J. Asmundson, & T. O. Afifi (Red.), *Adverse childhood experiences: Using evidence to advance research, practice, policy and prevention* (ss. 35–44). Academic Press.
- Alhusen, J. L., Ray, E., Sharps, P., & Bullock, L. (2015). Intimate partner violence during pregnancy: Maternal and neonatal outcomes. *Journal of Women's Health*, 24(1), 100–106.
- Alsaker, K., Moen, B. E., Morken, T., & Baste, V. (2018). Intimate partner violence associated with low quality of life-a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 18, 1–7.
- Australian Institute of Health and Welfare. (2024, 9. desember). *Health outcomes. Family, domestic and sexual violence*. Hentet fra: <https://www.aihw.gov.au/>
- Bakkeberg, E., Stefansen, K., Andersen, L.C. & Gundersen, T. (2021). *Evaluering av Statens barnehus* (NOVA Rapport 12/21). NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/>
- Barstad, A. (2024). *Barndom og livsløp i lavinntektsgrupper* (Rapport 2024/33). Statistisk sentralbyrå (SSB). Hentet fra: <https://www.ssb.no/>
- Bjørnholt, M. (2019). Vold i parforhold - fortsatt et likestillingsproblem. I K. Skjørten (Red.), *Vold i nære relasjoner. Forståelser, konsekvenser og tiltak* (ss. 33-48). Oslo: Universitetsforlaget.
- Bjørnholt, M. (2020). Vold, kjærlighet og makt i likestillingslandet. I A. Bredal, H. Eggebø, & A. Eriksen (Red.), *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge* (ss. 31-46). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Bjørnholt, M. (2024). Fortsettelsesvold etter samlivsbrudd: Konsekvenser for mødres helse og livskvalitet. *Tidsskrift for Velferdsforskning*, 27(1), 1–15.
- Bjørnholt, M., & Hjemdal, O. K. (2018). Measuring violence, mainstreaming gender: Does adding harm make a difference? *Journal of Gender-based Violence*, 2(3), 465–479.
- Brean, G. V. (2023). *Psykisk helse i svangerskap og barseltid* (1. utgave). Oslo: Gyldendal.
- Bredal, A. (2011). *Mellom makt og avmakt – Om unge menn, tvangsekteskap, vold og kontroll* (Rapport 2011:4). Institutt for samfunnsforskning. Hentet fra: <https://samfunnsforskning.brage.unit.no/>
- Bredal, A. (2020). Minoritetsnorske og majoritetsnorske kvinners erfaring med partnervold. I A. Bredal, H. Eggebø, & A. M. Eriksen (Red.), *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*

- (ss. 47-65). Oslo: Cappelen Dam Akademisk. Hentet fra: <https://press.nordicopenaccess.no/cdf/catalog/book/99>
- Bredal, A. (2022). Transnational regimes of family violence: When violence against women crosses borders. I I. H. Bows, & B. Fileborn (Red.), *Geographies of gender based violence: A multidisciplinary perspective* (ss. 150-164). Bristol: Bristol University Press.
- Bredal, A., & Melby, E. R. (2018). *Sårbarhet og Styrke. Barnevernets møte med minoritetsjenter utsatt for vold og sterk kontroll* (Rapport 9/2018). NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/>
- Bredal, A., Eggebø, H., & Eriksen, A. M. (2020). Mangfoldsperspektiver i forskning på vold i nære relasjoner. I A. Bredal, H. Eggebø, & A. M. Eriksen, *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge* (ss. 9-30). Cappelen Damm Forskning.
- Bredal, A., Kojan, B. H., Nilsen, M., Skrove, G., Storhaug, A. S., & Øverlien, C. (2024). *Barnevernstjenestens arbeid med vold og overgrep* (Rapport 9/2018). NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/>
- Brockington, I., Butterworth, R., & Glangeaud-Freudenthal, N. (2017). An international position paper on mother-infant (perinatal) mental health, with guidelines for clinical practice. *Archives of Women's Mental Health*, 20, 113-120.
- Bucci, M., Marques, S. S., Oh, D., & Harris, N. B. (2016). Toxic stress in children and adolescents. *Advances in Pediatrics*, 63(1), 403-428.
- Bufdir. (2021, 6. mai). *Veileder om vold og overgrep for TryggEst-kommuner og helsesektoren*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Hentet fra: <https://www.bufdir.no/>
- Bufdir. (2022a). *Helse og kjønn i et likestillingsperspektiv: Rapport til Kvinnehelseutvalget*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).
- Bufdir. (2022b). *Årsrapport 2022: Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold*. Barne-, ungdoms, og familiedirektoratet (Bufdir).
- Bufdir. (2023). *Årsrapport 2023: Kompetanseteamet mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold*. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir).
- Bufdir. (u.d.). *Barn på krisesenter*. Tall og statistikk fra krisesentre i norske kommuner. Hentet fra: <https://www.bufdir.no/>
- Campbell, K. A. (2022). The neurobiology of childhood trauma, from early physical pain onwards: As relevant as ever in today's fractured world. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(2), 2131969.

- Dale, M. G., Aakvaag, H. F., Strøm, I. F., Augusti, E.-M., & Skauge, A. D. (2023). *Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen* (Rapport 1). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Dartnall, E., & Jewkes, R. (2013). Sexual violence against women: The scope of the problem. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 27(1), 3–13.
- Dinutvei.no. (2022, 14. mars). *Ulike former for vold*. Vold i nære relasjoner. Hentet fra: <https://dinutvei.no/vold-i-naere-relasjoner/ulike-former-for-vold/>
- Dinutvei.no. (2023, 7. mars). *Hva er psykisk vold?* Vold i nære relasjoner. Hentet fra: <https://dinutvei.no/vold-i-naere-relasjoner/hva-er-psykisk-vold/>
- Douglas, H. (2018). Legal systems abuse and coercive control. *Criminology & Criminal Justice*, 18(1), 84–99.
- Eggebo, H., Stubberud, E., & Karlstrøm, H. (2018). *Levekår blant skeive med innvandrerbakgrunn i Norge* (Rapport 9/2018). Bodø: Nordlandsforskning. Hentet fra: <https://www.nordlandsforskning.no/>
- Eriksson, E.-L., Larm, P., Hellström, C., & Rödlund, A. (2022). «Vem ser oss? En studie av kvinnor og missbruk og deras upplevelser av våld i nära relationer». Västerås: Länsstyrelsen i Västmanlands län. Hentet fra: <https://www.lansstyrelsen.se/>
- Fagysstemet Familia. (2023). Barnevernets fagsystem. Spesialbestilling. Helseetaten: Oslo kommune.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., ... & Marks, J. S. (2019). Reprint of: relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 56(6), 774–786.
- FHI / Senter for samisk helseforskning. (2024, 7. mars). *Helse i den samiske befolkningen*. Hentet fra: <https://www.fhi.no/>
- FHI. (2014, 9. september). *Kan psykoterapi beskytte gravide mot partnervold?* Hentet fra: <https://www.fhi.no/>
- Fjell, T. I. (2013). *Den usynliggjorte volden: Om menn som utsettes for partnervold fra kvinner*. Trondheim: Akademika.
- FN-sambandet. (2024, 11. April). *Internasjonal konvensjon om sivile og politiske rettigheter*. Hentet fra: <https://fn.no/>

Forebygging.no. (u.d.). *Opplæringsprogrammet Tidlig Inn*. Hentet fra:
<https://www.forebygging.no/tidliginn/>

FRA – European union agency for fundamental rights. (2024). *LGBTIQ equality at a crossroad: Progress and challenges (EU LGBTIQ survey III)*. FRA – European union agency for fundamental rights.

Friberg, H., J., & Sterri, E. B. (2023). *Sosial kontroll og integrasjon: Betydningen av foreldreinvolvering og foreldrerestriksjoner i ungdomstiden for integreringsutfall i overgangen til voksenlivet* (Rapport 2023:14). Fafo. Hentet fra: <https://www.fafo.no/>

Friberg, J. H. (2019). *Konflikt, fellesskap og forandring. Foreldreskap og sosial kontroll i innvandrede familier fra Pakistan, Somalia og Sri Lanka*. Oslo: Cappelen Dam Akademisk.

Friberg, J. H., & Bjørnset, M. (2019). *Migrasjon, foreldreskap og sosial kontroll* (Fafo-rapport 2019:01). Fafo. Hentet fra: <https://www.fafo.no/>

Frøyland, L. R., Lid, S., Schwenke, E. O., & Stefansen, K. (2023). *Vold og overgrep mot barn og unge: Omfang og utviklingstrekk 2007–2023* (Rapport 11/2023). NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/3083676>

Global Burden of Disease Study. (2021). *Vizhub - GBD Compare*. Institute of Health Metrics and Evaluation. Hentet fra: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

Global Burden of Disease Study. (2024). *GBD Results*. Institute of Health Metrics and Evaluation. Hentet fra: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>

Grunnloven. (2024). *Kongeriket Norges Grunnlov (LOV-1814-05-17)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>

Grøvdal, Y. (2013). *Mellom frihet og beskyttelse?: Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming, en kunnskapsoversikt* (Rapport 2/2013). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

Grøvdal, Y., & Jonassen, W. (2015). *Menn på krisesenter* (Rapport 5/2015). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/rapport/menn-pa-krisesenter/>

Hafstad, G. S., & Augusti, E.-M. (2019). *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år* (Rapport 4/2019). Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *Lancet Psychiatry*, 6(10), 830–839.
- Hanne, S., & Hjemdal, O. K. (2009). *Vold mot menn i nære relasjoner: kunnskapsgjennomgang og rapport fra et pilotprosjekt*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Hay, C., Grobbelaar, M., & Guggisberg, M. (2021). Mothers' post-separation experiences of male partner abuse: An exploratory study. *Journal of Family Issues*, 44(5), 1276–1300.
- Heir, T., Bonsaksen, T., Grimholt, T., Ekeberg, Ø., Skogstad, L., Lerdal, A., & Schou-Bredal, I. (2019). Serious life events and post-traumatic stress disorder in the Norwegian population. *BJPsychOpen*, 5(5), e82.
- Heir, T., Hansen, M. B., Bonsaksen, T., Saur, R., & Brunes, A. (2022). *Synstap og psykisk helse*. Oslo: NKVTS, Nasjonal behandlingstjeneste for sansetap og psykisk helse. Hentet fra: <https://www.nkvts.no/rapport/synstap-og-psykisk-helse/>
- Helsedirektoratet. (2024). *Helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom: Nasjonal faglig retningslinje*. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/>
- Helsedirektoratet. (2024). *Svangerskapsomsorgen: Nasjonal faglige retningslinjer*. Hentet fra: <https://www.helsedirektoratet.no/>
- Helsetaten. (2023). *Oslohelse 2023: Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i Oslo*. Oslo kommune. Hentet fra: <https://www.oslo.kommune.no/>
- Helsetaten. (2024). *Aktivitetsdata fra overgrepsmottaket*. Spesialbestilling. Oslo: Oslo kommune.
- Helseforskningsloven. (2021). *Lov om medisinsk og helsefaglig forskning (LOV-2008-06-20-44)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>
- Helsepersonelloven. (2022). *Lov om helsepersonell m.v. (LOV-1999-07-02-64)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>
- Herman, J. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. SD Books.
- Hisasue, T., Kruse, M., Raitanen, J., Paavilainen, E., & Rissanen, P. (2020). Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: A population-based study in Finland. *BMC Women's Health*, 20, 1–10.

- Hjelpekilden. (2017). *Små sko, stor tro. Hvordan møte barn og unge som vokser opp i strenge religiøse miljøer?* Hjelpekilden / Redd barna. Hentet fra: <https://stortro.no/>
- Hjelpekilden. (2023a). *Når tro og barndom kolliderer. Erfaringsrapport om unge som blir ekskludert fra religiøse felleskap.* Hjelpekilden / Redd Barna. Hentet fra: <https://vondtro.no/>
- Hjelpekilden. (2023b). *De utstøtte – erfaringsrapport om unge som blir ekskludert fra religiøse felleskap.* Hjelpekilden / Redd barna.
- Hjemdal, O. K., Sogn, H., & Schau, L. (2012). *Vold, negative livshendelser og helse. En gjennomgang av data fra to regionale helseundersøkelser.* Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Holtzworth-Munroe, A., Smutzler, N., & Sandin, E. (1997). A brief review of the research on husband violence: Part II: The psychological effects of husband violence on battered women and their children. *Aggression and Violent Behavior*, 2(2), 179–213.
- IMDi. (2022). *Mandat for IMDi's fagteam for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.* Hentet fra: <https://www.imdi.no/>
- IMDi. (2023). *Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold: Tallrapportering for IMDi's mangfoldsrådgivere og spesialutsendingene for integreringssaker sitt arbeid mot negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i 2023.* Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi). Hentet fra: <https://www.imdi.no/>
- IMDi. (2024). *Håndbok for forebygging og håndtering av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold.* Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi). Hentet fra: <https://www.imdi.no/>
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden.* Oslo: Kommuneforlaget.
- Istanbul-konvensjonen. (2017). *Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (11-05-2011 nr 22 Multilateral).* Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>
- Jahnsen, S. Ø., Kårtveit, B., Lundeberg, I. R., Sivertsen, K., Bergman, S., Sandmoe, A., . . . Øverlien, C. (2022). *Krisesenter-kommunenes arbeid og oppfølging i reetableringsfasen. Rapport 20.* NORCE Helse og Samfunn.
- Justis- og beredskapsdepartementet. (2021). *Frihet fra vold: Regjeringens handlingsplan for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner 2021–2024.* Justis- og beredskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>

- Justis- og beredskapsdepartementet. (2023). *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt i forvaltningen: En veileder (02/2023)*. Justis- og beredskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- Kessler, R., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E., ..., & Koenen, K. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(5), 1353383.
- Kittelsaa, A., Wik, S. E., & Tøssebro, J. (2015). *Levekår blant personer med funksjonsnedsettelse: Fellestrekk og variasjon (Rapport 2015)*. NTNU Samfunnsforskning. Hentet fra: <https://samforsk.no/>
- Kunnskapsdepartementet. (2021). *Frihet fra negativ sosial kontroll og æresrelatert vold 2021–2024*. Kunnskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- Lassemo, E., Sandanger, I., Nygård, J. F., & Sørgaard, K. W. (2017). The epidemiology of post-traumatic stress disorder in Norway: Trauma characteristics and pre-existing psychiatric disorders. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 11–19.
- Lehrner, A., & Yehuda, R. (2018). Trauma across generations and paths to adaptation and resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(1), 22.
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2022). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (LOV-2017-06-16-51)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>
- Løvgren, M., Skjervheim, Ø., Høgestøl, A., Kotsadam, A., Bjørnshagen, V., Hyggen, C., & Lid, S. (2023). *Nasjonal trygghetsundersøkelse 2022 (NOVA-rapport 14/23)*. NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/>
- Meld. St. 15 (2022–2023). (2023). *Folkehelsemeldinga: Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- Menneskerettsloven. (2023). *Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (LOV-1999-05-21-30)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>
- Menon Economics. (2023). *Samfunnskostnader av vold i nære relasjoner (Rapport 15/2023)*. Menon Economics. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- Moen, L. H., Bergman, S., & Øverlien, C. (2018). *Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner: Kartlegging av kunnskap for veien videre (Rapport 2/2018)*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Mohaupt, H. (2024). I: H. Mohaupt, *Vold og foreldreskap* (Kapittel 8). Oslo: Fagbokforlaget.

- Mohaupt, H., Duckert, F., & Askeland, I. R. (2020). How do men in treatment for intimate partner violence experience parenting their young child? A descriptive phenomenological analysis. *Journal of Family Violence*, 35(8), 863–875.
- Mossige, S., & Dyb, G. (2009). *Voldsutsatte barn og unge i Oslo. Forekomst og innsatsområde for forebygging (NOVA-Rapport 22)*. NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Myhre, M. C., Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2015). *Vold og voldtekt i oppveksten: En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer. (Rapport 1/2015)*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>
- Nadim, M., & Orupabo, J. (2014). *Miljøterapi med unge utsatt for tvangsekteskap og æresrelatert vold: Oppfølging i det nasjonale bo- og støttetilbudet (Rapport 2014:13)*. Institutt for samfunnsforskning; Universitet i Tromsø.
- Nelson, C. A., Bhutta, Z. A., Harris, N. B., Danese, A., & Samara, M. (2020). Adversity in childhood is linked to mental and physical health throughout life. *BMJ*, 371, m3048.
- Nielsen, A. K. (2015). *Fengselet som blir kalt kjærlighet: en kvalitativ studie av avhoppere fra sekter [Masteroppgave]*. MF Vitenskapelig Høyskole.
- NKVTS. (2018, 15. mai). Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Hentet fra: <https://voldsveileder.nkvts.no/>
- Nordanger, D. Ø., & Braarud, H. C. (2014). Regulering som nøkkelbegrep og toleransevinduet som modell i en ny traumepsykologi. *Psykologtidsskriftet*, 7, 530–536.
- NOU 2020: 17. (2020). *Varslede drap? – Partnerdrapsutvalgets utredning*. Justis- og beredskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- NOU 2023: 5. (2023). *Den store forskjellen – Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse*. Helse- og omsorgsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- NOU 2024: 13. (u.d.). *Lov og frihet – Negativ sosial kontroll, æresmotivert vold, tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, psykisk vold og ufrivillig utenlandsopphold – juridiske problemstillinger og forslag til regelverksendringer*. Oslo: Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- NOU 2024: 4. (2024). *Voldtekt - et uløst samfunnsproblem*. Justis- og beredskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>
- NOU 2024: 8. (u.d.). *Likestillingens neste steg – Mannsutvalgets rapport*. Kultur- og likestillingsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>

NOVA. (2023). Ung i Oslo 2023. Spesialbestilling. Oslo: NOVA, OsloMet.

NRK.no. (2024, 1. februar). Nye tall om familievold bekymrer. Hentet fra:
<https://www.nrk.no/buskerud/>

Nrk.no. (2024). Økning i voldsanmeldelser fører til nytt politigrep. Hentet fra:
<https://www.nrk.no/buskerud/>

Nystad, K. (2016). *Sámi adolescents' pathways to adulthood (PhD-thesis)*. Oslo: Department of Community Medicine, Institute of Health and Society, Faculty of Medicine, University of Oslo.

Opplæringsloven. (2023). *Lov om grunnskoleopplæringa og den vidaregåande opplæringa (LOV-2023-06-09-30)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>

Oslo kommune. (2023). *Folkehelsestrategi for Oslo 2023–2030*. Oslo kommune. Hentet fra:
<https://www.oslo.kommune.no/>

Oslo kommune. (u.d.). *Aline og Frydenberg familieavdeling*. Hentet fra:
<https://www.oslo.kommune.no/>

Oslo kommune. (u.d.). *Strategi for å fremme gode oppvekstvilkår i Oslo*. Hentet fra:
<https://www.oslo.kommune.no/>

Oslo krisesenter. (2024). *Oslo krisesenter og kompetansesenter for vold i nære relasjoner: Årsberetning 2023*. Oslo krisesenter. Hentet fra: https://cdn.prod.website-files.com/615aae9372c40f0ca4bc83fe/66d97f3d02d47fb35ff58812_%C3%85rsberetning%202023.pdf

Oxford Research. (2024). *Kartlegging av voldssaker i retur i barnevernstjenesten*. Oxford Research AS. Hentet fra: <https://www.oslo.kommune.no/>

Politiet / Kripos. (2019). *Alvorlig vold mot små barn*. Politiet / Kripos. Hentet fra:
<https://www.nhri.no/>

Politiet. (2024). *Anmeldt kriminalitet i Oslo Politidistrikt 2023*. Oslo Politidistrikt. Hentet fra:
<https://www.politiet.no/>

Politiet / Kripos. (2023). *Æresdrap i Norge: 2000-2022. Strategisk etterretningsrapport fra Kripos*. Politiet, Kripos. Hentet fra: <https://www.politiet.no/>

Politiet / Kripos. (2024). *Nasjonal drapsoversikt: Drap i Norge 2013–2023*. Voldsseksjonen, Kripos. Hentet fra: <https://www.politiet.no/>

Proba samfunnsanalyse. (2021). *Omfang av negativ sosial kontroll. Utarbeidet for Integrerings- og mangfoldsdirektoratet* (Rapport 2021-10). Proba Samfunnsanalyse. Hentet fra: <https://www.imdi.no/>

Proba Samfunnsanalyse. (2022). *Negativ sosial kontroll og æresrelatert vold gjennom sosiale medier. Utarbeidet for Integrerings- og mangfoldsdirektoratet* (Rapport 2022-14). Proba Samfunnsanalyse. Hentet fra: <https://www.imdi.no/>

Proba Samfunnsanalyse. (2024). *Negativ sosial kontroll på skolen. Utarbeidet for Integrerings- og mangfoldsdirektoratet* (Rapport 2024-3). Proba Samfunnsanalyse. Hentet fra: <https://www.imdi.no/>

Prop. 36 S (2023–2024). (u.d.). *Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028): Trygghet for alle*. Justis- og beredskapsdepartementet. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>

Pulverman, C. S., Kilimnik, C. D., & Meston, C. M. (2018). The impact of childhood sexual abuse on women's sexual health: A comprehensive review. *Sexual Medicine Reviews*, 6(2): 188–200.

Regjeringen. (2024). *Høring - Utredning om inkorporering av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i norsk lov*. Hentet fra: <https://www.regjeringen.no/>

Reneflot, A., Stene-Larsen, K., & Myklestad, I. (2020, 2. januar). *Vold og seksuelle overgrep. I: Folkehelse rapporten*. Folkehelseinstituttet. Hentet fra: <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/skader/vold/?term=>

Riksrevisjonen. (2022). *Riksrevisjonens undersøkelse: Myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner*. Hentet fra: <https://www.riksrevisjonen.no/>

Román-Gálvez, R. M., Martín-Peláez, S., Fernández-Félix, B. M., Zamora, J., Khan, K. S., & Bueno-Cavanillas, A. (2021). Worldwide prevalence of intimate partner violence in pregnancy. A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 9, 738459.

Rosten, M. G. (2020). Kapittel 5: En (tro)verdigg utsatt? Menns fortellinger om vold fra en kvinnelig eller mannlig partner. I: A. Bredal, H. Eggebø, & A. Eriksen (Red.), *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge* (ss. 87–106). Oslo: Cappelen Damm Akademisk.

RVTS Sør. (2020). *Hvem vil du være? Grensen mellom positiv og negativ sosial kontroll. En dialogbasert veileder*. RVTS Sør; Frihetsteateret; Likestillingssenteret KUN. Hentet fra: https://rvtssor.no/filer/dokumentarkiv/20012020_hvem_vil_du_vaere.pdf

Røde kors. (u.d.). *Røde Kors-telefonen om negativ sosial kontroll og æresrelatert vold*. Hentet fra: <https://rodekorstelefonen.no/>

Sandemoe, A., Ruud, N. S., & Bergman, S. (2021). *Kommunenes helhetlige arbeid med vold mot kvinner og vold i nære relasjoner*. Nasjonalt kompetansesenter om vold og traumatisk stress. Hentet fra: <https://ldo.no/>

Sandmoe, A., Wentzel-Larsen, T., & Hjemdal, O. K. (2017). *Vold og overgrep mot eldre personer i Norge: En nasjonal forekomststudie* (Rapport 9/2017). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

Sardinha, L., Maheu-Giroux, M., Stöckl, H., Meyer, S. R., & García-Moreno, C. (2022). Global, regional, and national prevalence estimates of physical or sexual, or both, intimate partner violence against women in 2018. *The Lancet*, 399(10327), 803–813.

Skoglund, A., Sveinall, A. T., Paulsen, M., & Lien, I. L. (2008). *Religiøse grupper og bruddprosesser: Kunnskapsstatus, erfaringer og hjelpebehov* (Rapport 3/2008). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

Smetten, I., Hyggen, C., & Bredal, A. (2021). Foreldrerestriksjoner blant minoritetsungdom: Omfang og mønstre i og utenfor skolen. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 62(1), 5–26.

Sosialtjenesteloven. (2021). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (LOV-2009-12-18-131)*. Lovdata. Hentet fra: <https://lovdata.no/>

Statens barnehus. (2024). *Årsrapport 2023*.

Statistisk Sentralbyrå. (2023). *Livskvalitetsundersøkelsen 2023. Spesialbestilling*. Statistisk Sentralbyrå (SSB).

Statistisk sentralbyrå. (2024). *08636: Personoffer for anmeldte lovbrudd, etter hovedlovbruddsgruppe og bosted (fylke, kommunestørrelse, sentralitet) (F). Antall og per 1 000 innbyggere 2004 - 2023*. Hentet fra Anmeldte lovbrudd og ofre: <https://www.ssb.no/statbank/table/08636/>

Straffeloven. (2008, Mars 7). *Lov om straff (straffeloven)*. Hentet fra Lovdata: <https://lovdata.no/>

Stubberud, E., & Eggebø, H. (2020). Voldsutsatthet blant skeive med innvanderbakgrunn. I A. Bredal, H. Eggebø, & A. Eriksen, *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge* (ss. 107–125). Oslo: Cappelen Dam.

- Stubbs, A., & Szoek, C. (2022). The effect of intimate partner violence on the physical health and health-related behaviors of women: A systematic review of the Literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(4): 1157–1172.
- Stöckl, H., & Sorenson, S. B. (2024). Violence against women as a global public health issue. *Annual Review of Public Health*, 45(1): 277–294.
- Thoresen, S., & Hjemdal, O. K. (2014). *Vold og voldtekt i Norge: En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* (Rapport 1/2014). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: https://www.nkvts.no/content/uploads/2015/11/vold_og_voldtekt_i_norge.pdf
- Tomsa, R., Gutu, S., Cojocaru, D., Gutiérrez-Bermejo, B., Flores, N., & Jenaro, C. (2021). Prevalence of sexual abuse in adults with intellectual disability: Systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1980.
- Trane, K. A. R. (2013). Det er så godt å snakke med deg, men hva kan du gjøre for meg? – Noen sentrale faktorer i møte med afrikanske kvinner utsatt for seksuelle overgrep. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 10(1), 46–54.
- Ugelvik, T. (2019). *Sosial kontroll*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Ummak, E., Türken, S., Jessen, R., & Toplu-Demirtas, E. (2024). “I Just Thought Maybe This Is [the] Way of Doing Things”: Exploring Lesbian-, Gay-, and Bisexual-Specific Intimate Partner Violence in Norway. *Psychology of Violence*, 14(4): 260–269.
- United Nations. (u.d.). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities - Articles*. United Nations: Department of Economic and Social Affairs Social inclusion. Hentet fra: <https://social.desa.un.org/>
- van der Kolk, B. (2006). Trauma and memory: Brain and body in a search for the living past. I B. van der Kolk, A. McFarlane, & L. Weisaet (Red.), *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society* (ss. 143–167). Guilford Publications.
- Vatnar, S. K., Friestad, C., & Bjørk, S. (2017). Intimate partner homicide in Norway 1990–2012: Identifying risk factors through structured risk assessment, court documents, and interviews with bereaved. *Psychology of Violence*, 7, 395–405.
- Vatnar, S. K., Friestad, C., & Bjørkly, S. (2019). The influence of substance use on intimate partner homicide. *International Journal of Forensic Mental Health*, 18(2): 99–110.

Vatnar, S. K. B., Leer-Salvesen, K., & Bjørkly, S. (2019). Mandatory reporting of intimate partner violence. A mix methods systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 22(4), 635–655.

vg.no. (u.d.). *Drap i Norge: 2000–2025*. Hentet fra <https://www.vg.no/spesial/drap-norge/alle/>

Walker, L. A. (1984). Battered women, psychology, and public policy. *American Psychologist*, 39(10), 1178–1182.

Weil, A. (2024, 26. november). *Intimate partner violence: Epidemiology and health consequences*. UpToDate. Hentet fra: <https://www.uptodate.com/>

Westerstrand, J., Strid, S., Carsbring, A., & Ekbrand, H. (2022). *Kvinnors trygghet: Ett jämställt samhälle fyllt av våld*. Roks, Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige og Örebro universitet. Hentet fra: https://roks.se/assets/files/Roks-rapport-2022_webb-enkelsid_1.pdf

Wikan, U. (2008). *Om ære*. Oslo: Pax forlag.

Øverlien, C., Kruse, A. E., Helseth, H., Korkmaz, S., Todd-Kvam, M., & Haugen, L. E. (2024). «Nesten innafor» Seksuell vold og krenkelser i unges nære relasjoner (Rapport 3/2024). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

Øverlien, I. T., Bergman, S., & Finstad, A. K. (2017). «Om du tør å spørre, tør folk å svare»: Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn (Rapport 2/2017). Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Hentet fra: <https://www.nkvts.no/>

Aarset, M. F., Smette, I., & Bruland, S. (2024). *Mangfoldsrådgivere i ungdomsskoler og voksenopplæringssentre: Fungerer det etter hensikten?* (Rapport 8/24). NOVA, OsloMet. Hentet fra: <https://oda.oslomet.no/>

Aarset, M. F., Smette, I., & Bruland, S. (2024, 14. november). Når «negativ sosial kontroll» blir et villedende begrep. Forskersonen.no. Hentet fra: <https://www.forskersonen.no/>

Vedlegg 1. Oversikt over utvalgte tiltak og tilbud

Kommunale tiltak	
Psykososial akuttjeneste ved Oslo legevakt	Psykososial akuttjeneste er lokalisert på Oslo legevakt og er byens akutte kriseteam ved dramatiske hendelser. Tjenesten tilbyr psykososial førstehjelp til personer utsatt for alvorlige ulykker, vold og, overgrep, brå død og sosial nød. Tjenesten er døgnåpen, gratis og tilgjengelig for rask bistand. Målgruppe: Personer som har opplevd vold, overgrep og sosial kontroll. Tiltakene består av: Kartlegging og dokumentasjon av voldens alvorlighetsgrad og omfang, sikkerhetsplanlegging, psykososial førstehjelp og oppfølging, informasjon og tilbud om kontakt med Krisesenter, bistandsadvokat, helsetjeneste i bydel, NAV, barnevern og eventuelt politi Samarbeid med: Skadelegevakten (HSØ), Krisesentre, politi, NAV, barnevernet, Fastleger, Hjemmetjenesten i bydeler samt spesialisthelsetjeneste (DPS og BUP). Vern for eldre Psykososial akuttjeneste har ansvar for Nasjonal linje vern for eldre samt nettstedet https://www.vernforeldre.no/. Nasjonal linje er ett eget telefonnummer, tjenesten er landsdekkende og det gis råd og veiledning til utsatte eldre, deres pårørende og helsepersonell. Telefonen betjenes alle hverdager mellom kl. 09.00 og 15.00. Tiltaket er finansiert av Helsedirektoratet fra år til år.
Overgrepsmottaket	Døgnåpent, gratis helsetilbud for personer som har vært utsatt for voldtekt, voldtektsforsøk eller andre seksuelle overgrep. Tilbudet inkluderer medisinsk og psykososial akuttbehandling, krisehjelp og rettsmedisinske undersøkelser. Målgruppe: Personer fra 14 år og oppover som oppholder seg i Oslo. For personer under 14 år skal henvendelsen rettes til barnemottaket på Oslo universitetssykehus, Ullevål. Samarbeid med: Blant annet helse- og omsorgstjenester, politi, rettsapparat, krisesentre, Statens barnehus,

	barneverntjenesten og NAV. Har samarbeidsavtaler med omkringliggende kommuner.
Oslo Kriesenter (Oslo kriesenter, 2024).	Oslo Kriesenter tilbyr et trygt midlertidig opphold for kvinner, menn og barn som er utsatt for vold i nære relasjoner. De gir beskyttelse, rådgivning og nødvendig støtte, inkludert juridisk bistand og sikkerhetsplanlegging. Oslo Kriesenter har døgnåpen telefonlinje og et tilpasset tilbud for både kvinner og menn. Målgrupper: Kvinner, menn og barn utsatt for vold i nære relasjoner og æresrelatert vold. Personer med behov for midlertidig bolig på grunn av vold. Tiltakene består blant annet av: <i>Midlertidig bolig:</i> Trygg overnatting for de som ikke kan bo hjemme. <i>Råd og veiledning:</i> Juridisk bistand, sikkerhetsplanlegging, og støtte til å komme videre. <i>Tilbud til menn:</i> Egne tjenester og opphold for menn utsatt for vold. <i>Barn:</i> Oppfølging og egne aktiviteter for barn som har opplevd vold. Samarbeider blant annet med: Politi, bydeler, skoler, barnehager, NAV, barnevern, helsevesen. Oslo kommune har avtale med Oslo Kriesenter om drift av tilbudet.
Thereses Hus	Tilbyr kriesentertjenester til voldsutsatte kvinner med rusproblemer som ikke får plass ved ordinære kriesentre. Beskyttelsestrengende kan henvende seg selv eller via bydel til Thereses hus. På dagtid er det også mulig å kontakte Felles inntak. Hva de gjør: Tilbyr akutttopphold og helse- og sosialfaglig hjelp med fokus på stabilisering samt henvisning til videre behandling. Målgruppe: Voldsutsatte kvinner med rusproblemer. Samarbeid med: NAV, helsevesenet og rusomsorgen i Oslo.
Alternativ til vold	Tilbyr tjenester til personer som utøver vold i nære relasjoner.

	Målgruppe: menn og kvinner over 18 år som bor i Oslo. I tillegg omfatter tjenesten • kartlegging av behovet og voldsproblematikken i den enkelte sak • informasjon til tjenestemottaker om andre relevante instanser og tjenester • samarbeid med aktuelle instanser som barnevern, spesialisthelsetjenesten, familievernkontor, politi osv. i den grad det er nødvendig ut fra en individuell vurdering av personens behov og det konkrete tjenesteforløpet • samarbeid med voldsutsatte der dette er mulig og hensiktsmessig og informasjon til voldsutsatte om hvor de selv kan oppsøke hjelp Samarbeid med: Krisesentre, politi, barnevern og helsevesen. ATV har rammeavtale med Oslo kommune om bistand til voldsutøvere.
SALTO	SaLTo er Oslo kommune og Oslo politidistrikt sin samarbeidsmodell for å koordinere og samordne det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet overfor barn og unge. SaLTo i Oslo ("Sammen lager vi et trygt Oslo,") er ansvarlige for å koordinere det rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet for barn og unge i Oslo Kommune. Koordinatorene arbeider tverrfaglig og tverretattlig i hver sin bydel med skoler, politiet, frivillige organisasjoner og andre relevante aktører. Prioriterte innsatsområder inkluderer felles innsats i utsatte områder, utfordringer knyttet til rus, vold blant jevnaldrende og kriminalitetsforebygging på nett. Målgrupper: SaLTo jobber med både unge fra 12 til 18 år som begår gjentatt kriminalitet og med forebygging av radikaliserings og voldelig ekstremisme. SaLTo jobber også med vold og negativ sosial kontroll blant ungdom, og bidrar i arbeidet med å hindre ufrivillige utenlandsopphold og vold i nære relasjoner. Samarbeidspartnere: Koordinatorene arbeider tett med skoler, politiet, frivillige organisasjoner og andre relevante aktører i bydelen, herunder også IMDIs mangfoldsrådgivere. Koordinatorene sikrer informasjonsflyt og hensiktsmessig

	aktivitet mellom relevante aktører, og bidrar til å avdekke utfordringer og initiere nye tiltak innen det lokale rus- og kriminalitetsforebyggende arbeidet.
TryggEst	Et program utviklet av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) for å forebygge, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne som er spesielt risikoutsatte. Dette gjelder personer som på grunn av psykiske eller fysiske utfordringer, rusproblemer, høy alder eller sykdom har vanskeligheter med å beskytte seg selv. Programmet sikrer at kommunene har et helhetlig system for å ivareta denne gruppen, i tråd med Helse- og omsorgstjenesteloven Tiltakene består av: Rutiner for tverrfaglig samarbeid mellom kommunale tjenester og helsevesenet for å sikre beskyttelse, identifisering og oppfølging. Samarbeid med: Helse- og omsorgstjenester, politi, NAV og barnevern. I Oslo er tre bydeler i gang med, eller planlegger å implementere programmet.
Alarmtelefonen 116 111	Alarmtelefonen er barnevernets døgnåpne svartjeneste hvor barn og unge som er utsatt for ulike former for omsorgssvikt, eller som har behov for bistand på grunn av egen risikoatferd skal kunne henvende seg. Voksne som er bekymret for barn kan også ta kontakt. Alarmtelefonen er en gratis tjeneste der du kan henvende deg anonymt. Døgnåpen og besvarer henvendelsene på e-post, SMS, telefon og chat. Ved henvendelse til Alarmtelefonen 116 111 vurderes: • hjelp her og nå • sende bekymringsmelding til barneverntjenesten der barnet bor • kontakte andre hjelpetjenester • råd om hvordan de som henvender seg kan hjelpe andre Tiltaket drives av barnevernsvakten, og finansieres av Bufdir

Statlige tiltak og tilbud	
Kompetanseteamet mot tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll	Nasjonal ressurs som veileder offentlige instanser og privatpersoner. De samarbeider med aktører som politi, helsevesen, UDI og frivillige organisasjoner. Bufdir koordinerer arbeidet. Hva de gjør: Gir veiledning, støtte, og håndterer konkrete saker knyttet til tvangsekteskap, kjønnslemlestelse og negativ sosial kontroll. Målgruppe: Ungdom og familier utsatt for tvangsekteskap og æresrelatert vold. Tiltak: Veiledning, juridisk rådgivning og forebygging. Samarbeid: Barnevern, politi, skoler, helse- og omsorgstjenester.
Mangfoldsrådgivere (IMDi)	Hva de gjør: Gir veiledning relatert til ungdom utsatt for æresrelatert vold og negativ sosial kontroll i skolen. Målgruppe: Ungdom på ungdoms- og videregående skoler med innvandrerbakgrunn. Tiltakene består av: Oppfølging av elever, veiledning til skoleansatte, samarbeid med andre tjenester som kan hjelpe utsatte ungdommer. Samarbeid med: Skoler, helsetjenester, politi og barnevern. I Oslo er det mangfoldsrådgivere ved 14 skoler (inkluderer ungdomsskole, videregående skole og 1 voksenopplæringssenter)
IMDis fagteam for forebygging av negativ sosial kontroll og æresrelatert vold (IMDi, 2022)	Hva de gjør: Jobber forebyggende med kompetanseheving og veiledning. Målgruppe: Innsatsen til IMDis fagteam skal hovedsakelig rettes inn mot ansatte på skoler som ikke har mangfoldsrådgivere og ansatte i voksenopplæringssentre og flyktningtjenester. Tiltaket består av: Kompetanseheving til målgruppene om hvordan de skal forebygge, avdekke og følge opp personer

	utsatt for negativ sosial kontroll, æresrelatert vold, tvangsekteskap og kjønnslemlestelse. Samarbeid med: Skoleeiere og andre relevante aktører om kartlegging av kompetansebehov og gjennomføring av lokale kompetansehevingstiltak.
Nettportalen Nora (IMDi)	Hva de gjør: IMDi utvikler, publiserer og forvalter innhold på <u>nettportalen Nora</u>, som er ett av flere verktøy i arbeidet mot negativ sosial kontroll. Målgruppe: Målgruppen for nettstedet er primært unge og de som er tettest på, så det blir lettere å søke hjelp, støtte og hjelpe. Tiltaket består av: Med portalen Nora skal flere lære om negativ sosial kontroll, få vite mer om rettigheter man har og hvem man kan kontakte for å få hjelp. Gjennom Nora deles også historier som ungdom kan kjenne seg igjen i.
Spesialutsendinger for integreringssaker (IMDi)	Hva de gjør: Gir bistand til personer som er utsatt for negativ sosial kontroll og æresrelatert vold i utlandet. Målgruppe: Enkelpersoner som befinner seg i utlandet. Tiltaket består av: IMDis spesialutsendinger for integreringssaker er utplassert ved 4 utvalgte utenriksstasjoner i land hvor større innvandrergrepper i Norge kommer fra, og hvor negativ sosial kontroll og æresrelatert vold kan forekomme. Samarbeid med: Utenriksstasjoner, tjenesteapparatet og frivillige organisasjoner
Familievernkontorene	Familievernkontorene er organisert under Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) og tilbyr parterapi, familieterapi og ulike kurs for par og familier. Blant annet tilbys sinnemestringskurs som et voldsforebyggende tilbud. Sinnemestringskurset er et gruppetilbud for kvinner, menn og foreldre med barn under 18 år som opplever at de er for sinte i hverdagen, på for eksempel

	barn eller partner. Hensikten er å tilby hjelp til enkeltpersoner og også hjelp til å bryte ut av et generasjonsmønster.
Frivillige organisasjoner	
Røde Kors mentorprogram	Hva de gjør: Mange som har vært utsatt for negativ sosial kontroll, tvangsekteskap eller andre former for æresrelatert vold savner å kunne bli akseptert som de er. Noen har også måttet bryte med sitt miljø eller familie, og trenger å bygge et nytt nettverk. Røde Kors Mentorfamilie er et frivillig tilbud der man får muligheten til å gjøre det. Hva de gjør: Støtter personer som er isolert eller utsatt for vold, gjennom sosiale nettverk og mentorordninger. Målgruppe: Voksne og ungdommer som opplever isolasjon eller vold. Tiltakene består av: Besøksvenner, mentorstøtte, hjelp til å bryte sosial isolasjon. Samarbeid med: NAV, krisesentre og helsetjenester.
Røde Kors – trygg oppvekst	Røde Kors sitt prosjekt «Trygg oppvekst» har som mål å bidra til en tryggere oppvekst for barn og unge som lever med ulike typer belastninger, som vold, overgrep, omsorgssvikt eller andre former for vanskelige livssituasjoner. Tiltaket fokuserer på å styrke barnas psykososiale helse og gi dem et tryggere miljø å vokse opp i. Hva de gjør: Fremmer trygg oppvekst for barn i utsatte miljøer. Målgruppe: Barn og unge i risiko for vold og sosial kontroll. Tiltakene består av: Samtalegrupper, aktiviteter og veiledning. Samarbeid med: Barnevern, NAV og helsetjenester.
Røde Kors – kors på halsen	En anonym og gratis samtaletjeneste for barn og unge som drives av Røde Kors. Målet med Kors på halsen er å gi barn og unge et trygt sted hvor de kan snakke om sine følelser, tanker og utfordringer uten frykt for å bli dømt eller identifisert. Tjenesten ønsker å være en støttende plattform der unge kan få råd, hjelp og forståelse fra trygge voksne frivillige, enten de har behov for å prate om vanskelige temaer som mobbing,

	ensomhet, familieproblemer, psykisk helse eller mer hverdagslige bekymringer. Hva de gjør: Tilbyr en anonym samtale- og chattetjeneste for barn og unge. Målgruppe: Barn og unge under 18 år. Tiltakene består av: Anonyme samtaler om vold, mobbing, psykisk helse, og sosial kontroll. Samarbeid med: Skoler, barnevern, politi og helsetjenester.
Fri fra vold	Ideell organisasjon som arbeider for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner. Deres hovedfokus er å støtte ofre for vold og jobbe for en samfunnsutvikling der alle skal kunne leve uten frykt for vold i hjemmet. Hva de gjør: Organisasjonen tilbyr personlig veiledning, advokathjelp og støttegrupper for voldsutsatte. De hjelper personer med å leve fri fra vold og overgrep. Målgruppe: Voldsutsatte personer som ønsker veiledning for å komme seg ut av en voldelig situasjon. Tiltakene består av: Veiledning, advokathjelp, støttegrupper og henvisning til andre relevante hjelpetjenester. Samarbeid med: Politi, krisesentre, juridisk hjelp og lokale støttetiltak.
Dixi Ressurssenter mot voldtekt	Dixi Ressurssenter mot voldtekt er en ideell organisasjon som arbeider for å bistå personer som har opplevd voldtekt eller seksuelle overgrep. Senteret tilbyr rådgivning, støtte og hjelp til ofre og pårørende. Det er ikke eid av noen enkeltperson eller kommersiell virksomhet, men fungerer som en uavhengig stiftelse eller ideell organisasjon. Dixi finansieres gjennom offentlige midler og donasjoner, og samarbeider ofte med offentlige instanser og andre hjelpeorganisasjoner for å fremme sitt arbeid. Hva de gjør: Gir støtte til personer som har opplevd voldtekt eller seksuelle overgrep. Målgruppe: Personer utsatt for voldtekt eller seksuelle overgrep. Tiltakene består av: Samtaler, veiledning, juridisk rådgivning og selvhjelpsgrupper. Samarbeid med: Politi, krisesentre og helsetjenester.

Vedlegg 2. Aktivitetsdata i kommunale tjenester i Oslo

Oversikt over aktivitetsdata knyttet til vold i nære relasjoner fra ulike tjenester Helseetaten har fått tilgang til:

Type tjeneste	Aktivitetsdata knyttet til vold i nære relasjoner
Psykososial akuttjeneste (interne data).	300 saker i 2023, som tilsvarer 1 prosent av alle sakene det året.
Barnevernet (Helseetaten, 2023).	I 2022 ble det mottatt 4 103 bekymringsmeldinger, eller 2,5 meldinger per 1 000 barn, til barnevernet knyttet til at barnet er vitne til familievold, vold mot barnet selv eller omsorgssvikt. Bortsett fra pandemiåret 2020, er antallet meldinger for 2022 det høyeste som har blitt registrert i løpet av de siste fem årene. Fra 2018 til 2022 gikk andelen bekymringsmeldinger til barnevernet opp med 19 prosent for meldinger knyttet til foreldervold med barn som vitne og 38 prosent for meldinger knyttet til vold og overgrep mot barnet selv. I kategorien vold mot barn var det fysisk og psykisk vold som økte mest.
Oslo Krisesenter (Oslo krisesenter, 2024).	Oslo Krisesenter mottok 2 800 henvendelser fra voldsutsatte i 2023. Dette er cirka 300 flere henvendelser sammenlignet med snittet de siste 5 årene. Videre benyttet 1 200 innbyggere senterets dagtilbud og 277 voldsutsatte voksne og 180 barn, med bakgrunn fra 52 forskjellige land, fikk et beskyttet botilbud I 2023 sendte senteret 70 bekymringsmeldinger til barnevernet i løpet av året, og de svarte på 42 anmodninger. 15 av meldingene fra krisesenteret førte til tiltak.

Overgrepsmottaket (15 år og eldre) (interne data).	100 saker i 2023 er knyttet til overgrep i nære relasjoner. 92–93 prosent av ofrene som er i kontakt med overgrepsmottaket er kvinner, og alderen spenner fra 15 til 90 år.
Medisinsk undersøkelse ved seksuelle overgrep mot barn (0-14 år) ved Oslo Universitetssykehus.	61 saker i 2024. Dette er 9 færre saker enn i 2023 (n = 70) og 7 færre saker enn i 2022 (n = 68). Tallene inkluderer både tilfeldige overgrep og overgrep i nære relasjoner. Det er store forskjeller fra sak til sak, og forskjellige måter barna kommer i kontakt med tjenesten på. Tallene inkluderer saker der det er helt tydelig at her har det skjedd et seksuelt overgrep, men også saker der man er usikker om et overgrep har funnet sted. Tjenesten er ikke døgnbemannet og ikke like tilgjengelig som overgrepsmottaket.
Statens Barnehus Oslo.	Konsultasjonsteamet ved Statens Barnehus hadde totalt 64 konsultasjoner i 2023. Konsultasjonsteamet er et samarbeid mellom Oslo kommune og Oslo politidistrikt. Teamets virksomhet er rettet mot ansatte som har en bekymring for om barn eller unge kan være utsatt for vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt.

I tillegg til tjenestene nevnt her møter fastleger og andre tjenester et stort antall innbyggere. Vi er ikke kjent med i hvor stor grad det søkes hjelp for forhold knyttet til vold i nære relasjoner i disse tjenestene.