

En god barndom varer livet ut - tiltaksplan for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014–2017), status på tiltak pr 1. desember 2017

Nr.		Status:
1		Styrke kommunens forebyggende helsearbeid og tjenestenes arbeid med voldsproblematikk
	A	<p>Forskriften om helse-fremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal revideres. I formålsparagrafen skal ansvar for arbeid mot vold tydeliggjøres.</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til endringer i forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten), med høringsfrist 10. desember 2017. I forslaget til ny forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten er det tatt inn i formålsparagrafen at tjenesten skal bidra til å avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt, samt å fremme sosial likhet i helse. Videre foreslås det i bestemmelsene om innholdet i helsestasjonstjenesten (§ 6) og innholdet i skolehelsetjenesten (§ 7), krav om at tilbudet skal inneholde kartlegging for å avdekke risiko for fysiske og psykiske vansker og problemer, skjevutvikling, herunder ha særlig oppmerksomhet på å forebygge, avdekke og avverge vold, overgrep og omsorgssvikt, og sørge for tilbud om nødvendig oppfølging og hjelp.</p> <p>Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet</p>
	B	<p>Nasjonale faglige retningslinjer for helsestasjons- og skolehelsetjenesten skal utvikles. Vold mot barn og ungdom skal inngå som tema.</p> <p>Den nasjonal faglige retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten er ferdigstilt og publisert på Helsedirektoratets nettside: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten</p> <p>Retningslinjen er delt inn i fire deler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fellesdel som omhandler tjenestens virksomhet for alle deltjenestene, (helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom) 2) Helsestasjon 0-5 år

	<p>3) Skolehelsetjenesten 5-20 år 4) Helsestasjon for ungdom</p> <p>Retningslinjen omhandler hvordan forebygge, avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn og unge, og skal bidra til å styrke og trygge foreldrene i foreldrerollen.</p> <p>Det er i retningslinjen egne anbefalinger om vold, overgrep og omsorgssvikt. Anbefalingene som foreligger viser gjensidig til hverandre, og i alle anbefalingene ligger et overordnet mål om å sikre barn og ungdom en trygg oppvekst fri for vold.</p> <p>Tverrfaglig samarbeid og samhandling er sentralt i retningslinjen og opplysningsplikt til barnevern er tydeliggjort.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
C	<p>Kommunenes økonomiske rammer foreslås styrket med 200 mill. kr i 2015, i tillegg til 180 mill. kr videreført fra 2014, for å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten, totalt 380 mill. kr for 2015. I meldingen til Stortinget om fremtidens primærhelsetjenester er tjenester til barn og ungdom et tema som vil bli behandlet.</p> <p>Styrkingen inngår i kommunenes frie inntekter, og det rapporteres ikke på bruk av rammetilskuddet. Helsedirektoratet har et følge-med ansvar. Et virkemiddel regjeringen har iverksatt er tilskuddsordning: Helsestasjons- og skolehelsetjenesten: kr. 100 millioner til de som har brukt rammetilskuddet til formålet i 2016.</p> <p>Tilskuddsrammen ble i 2017 utvidet til 251,3 millioner. Regelverket er endret i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet. I tillegg til at kommunen skal vise til nye årsverk er det også andre kriterier som blir vektlagt. Helsedirektoratet har mottatt 195 søknader på tilskuddsordningen og alle penger er utbetalt. Ny tilskuddsordning for 2018 er allerede utlyst med søknadsfrist 8. desember 2017. Styrking og utvikling av helsestasjons- og skolehelsetjenesten: 278,8 millioner (med forbehold om endringer ved Stortingets behandling av statsbudsjettet)</p> <p>KOSTRA/SSB-tall viser en svak økning av stillinger i helsestasjons- og skolehelsetjenesten på landsbasis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antall helsesøsterstillinger økte fra 2333 stillinger pr. 31.12.14 til 2586 stillinger pr.31.12.16 og tilsvarer en økning på 253,1 stillinger. • Antall jordmorstillinger økte fra 287,9 pr. 31.12.14 til 361,5 stillinger pr 31.12.16 en økning på 73,6 stillinger.

		<ul style="list-style-type: none"> • Legetimer pr. uke har på landsbasis økt fra 2013 (7752 t/uke) til 8005 t/uke i 2016, en økning på til sammen 254 timer pr/uke <p>Rapporten <i>Kartlegging av årsverk i helsestasjons- og skolehelsetjenesten</i> ble publisert oktober 2016 og viser en oversikt over antall stillinger i helsestasjon og skolehelsetjenesten. https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1239/Kartlegging%20av%20årsverk%20i%20helsestasjons-%20og%20skolehelsetjenesten.pdf</p> <p>Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet</p>
2		<p>Forebyggende arbeid blant de minste barna</p>
	a	<p>Risikoen for skjevutvikling hos sped- og småbarn (0–2 år) skal reduseres. Det godt dokumenterte programmet Nurse Family Partnership skal prøves ut i Norge. Målgruppen er unge førstegangsforeldre i risiko. Foreldrene får systematisk og langvarig oppfølging allerede fra tidlig i svangerskapet. Resultater fra utprøvingen vil legges til grunn for eventuell videre gjennomføring.</p> <p>Utprøvingen av <i>Familie for første gang</i>, Nurse Family Partnership, er i god gang i to utprøvsområder. Bydelene Gamle Oslo og Søndre Nordstrand i Oslo og kommunene Stavanger, Sandnes og Time på Rogaland prøver ut programmet. Førstegangsforeldre i særlig krevende livssituasjoner rekrutteres tidlig i graviditeten og følges opp gjennom strukturerte hjemmebesøk av samme spesialopplærte sykepleier (helsesøster/jordmor) frem til barnet fyller to år, inntil 64 hjemmebesøk totalt. Hjemmebesøksprogrammet arbeider styrkebasert og systematisk med å fremme mors og barns helse under svangerskap og fødsel, fremme god utvikling for barnet på alle områder, samt styrke positiv livsutvikling for foreldrene.</p> <p>I overkant av 100 av de 150 planlagte deltakerfamiliene i utprøvingen av programmet er rekruttert. De ansatte har gjennomført opplæringsprogrammet og i tillegg fullført ekstra opplæring innen vold i nære relasjoner, en programstyrking som Norge deltar i utprøving av. Opplæring har også vært gjennomført og forsterkes kontinuerlig innen Newborn Behavioral Observation, Marte Meo og Motiverende Intervju-metodikk. Foreløpige funn fra følgeevalueringen peker mot at alle involverte parter opplever programmet som nyttig.</p> <p>En utredning av mulig varig organisering dersom programmet viser seg som et nyttig tillegg til eksisterende tjenestetilbud i Norge vil snarlig foreligge, med anbefalinger omkring blant annet lokal forankring og langsiktig lisenspart nasjonalt.</p>

	<p>Utprøvningsområdene viser stor interesse for å fortsette å tilby programmet til sin befolkning, og lisensgiver er svært positiv til å fortsette og potensielt utvide samarbeidet med Norge.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
B	<p>Erfaringene fra Modellkommuneforsøket (2007–2014), og opplæringsprogrammet Tidlig inn – psykisk helse, rusmidler og vold i nære relasjoner, vil bli vurdert i sammenheng med tanke på videreføring. Modellkommuneforsøket er rettet mot barn av psykisk syke og/eller rusmisbrukende foreldre. Arbeidet går ut på å prøve ut kartleggingsverktøy og modeller for tverrfaglig samarbeid og samordning lokalt. Barn skal fanges opp så tidlig som mulig og få helhetlig hjelp. En evalueringsrapport vil foreligge våren 2015. Opplæringsprogrammet Tidlig inn har som mål å forebygge og hindre at barn vokser opp med skadelige volds- og konfliktmønstre, samt tilby tidlig hjelp til gravide og småbarnsfamilier for å unngå negativ utvikling over tid.</p> <p>Tilskuddsordningen ble etablert på bakgrunn av erfaringene fra Modellkommuneforsøket, som ble gjennomført i 26 norske kommuner i perioden 2017-2014. Følgeevalueringen av Modellkommuneforsøket (Deloitte, 2015) viste positive resultater i kommunene. I 2015 ble tilskuddsordningen til systematisk identifikasjon og oppfølging av barn av psykisk syke og barn av foreldre som misbruker rusmidler etablert. Formålet med tilskuddsordningen er å stimulere kommunene til å utvikle gode verktøy for tidlig innsats og helhetlig hjelp til barn som lever i familier med utfordringer knyttet til psykisk helse, rus, vold og andre risikofaktorer. Utvikling av tverrsektorielle modeller skal bidra til å systematisere, forankre og samordne kommunenes arbeid med barn på tvers av tjenester og nivåer. Barn med behov for hjelp skal fanges opp tidlig og sikres riktig, koordinert og langsiktig oppfølging.</p> <p>I 2017 ble navnet på tilskuddsordningen endret til "Systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn". Regelverket for tilskuddsordningen ble revidert samme år, og fokuset på kompetanseutvikling og implementering av modellarbeidet ble styrket. Nye tilskuddsmidler under ordningen ble utlyst i mars 2017 med en ramme på 24 millioner kroner. Ved søknadsfrist hadde 82 kommuner søkt om tilskudd, hvorav 34 kommuner ble tildelt midler i juni. Samtlige midler under tilskuddsordningen ble fordelt.</p> <p>Totalt 60 kommuner har mottatt støtte under tilskuddsordningen siden oppstart høsten 2015. Den digitale veilederen for</p>

	<p>kommuner som søker eller innvilges tilskudd ble revidert på nytt i august 2017. Som en del av den faglige oppfølgingen ble det arrangert nettverkssamling for kommuner under tilskuddsordningen i mai, oktober og november 2017. Dialogen med Helsedirektoratet og andre relevante myndighetsinstanser er god, med særlig vekt på samarbeid rundt opplæringsprogrammet Tidlig Inn og Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI) under Helsedirektoratet. På oppdrag fra BLD og HOD har Bufdir og Helsedirektoratet startet arbeidet med å samordne tilskuddsordningene Systematisk identifikasjon og oppfølging av utsatte barn og BTI i et felles regelverk som blir gjeldende fra 2018.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
C	<p>Barnevernets tilbud til utsatte familier med små barn utredes. En del av tilbudet gis i dag i sentre for foreldre og barn, som er et frivillig tilbud til gravide, enslige og par med barn opp til tolv år.</p> <p>Sentre for foreldre og barn er et frivillig tilbud i regi av barnevernet. For å bidra til at flere utsatte sped- og småbarn oppdages og får tidlig hjelp, vil regjeringen styrke tilbudet til utsatte sped- og småbarn og deres foreldre.</p> <p>Det er viktig at sentrenes tilbud gjøres tilgjengelig og mulig for sped- og småbarn og deres foreldre. Det er i ulike rapporter estimert at det er flere barn og foreldre i behov av dette spesialiserte hjelpetiltaket enn de som benytter dem i dag. På den måten har økte bevilgninger gitt flere barn og foreldre mulighet for å benytte seg av tiltaket.</p> <p>I statsbudsjettet for 2015 ble det bevilget 35 millioner kroner til øremerkede kjøp av plasser fra fem ideelle sentre for foreldre og barn.</p> <p>«Kjøp av plassar - ideelle senter»:</p> <p>Ved handsaminga i Stortinget av statsbudsjettet for 2015 blei det i innstillinga frå familie- og kulturkomiteen spesifisert at 35 mill. kroner på kap. 858, post 01 under Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet skulle gå til kjøp av plassar frå fem namngjevne ideelle senter for foreldre og barn. To av desse sentra er lokalisert i Oslo. Stortinget har vedteke at 14 mill. kroner av den samla løyvinga på 35 mill. kroner blir løyvd over rammetilskotet for å leggje til rette for at Oslo kommune skal kunne kjøpe plassar frå sentra i kommunen."</p>

	<p>Midlene er benyttet for 2015 og 2016 i Bufetat (21 millioner pr. år, på kapittel 855 fra og med RNB 2015). For 2016 ble det bevilget ytterligere 7 millioner til formålet i Bufetat, men dette ble ikke videreført i 2017-budsjettet. I budsjettforliket i forbindelse med 2017-budsjettet ble det imidlertid bevilget 10 mill. kroner til ideelle sentre for foreldre og barn, hvorav 4 mill. til Oslo kommune og 6 mill. til Bufetat. Dette er videreført i 2018, slik at Bufetat disponerer 27 mill. kroner øremerket til dette formålet.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
3	<p>Tilskudd til foreldrestøttende tiltak i kommunene.</p> <p>I 2014 er det etablert en tilskuddsordning rettet mot kommunene til foreldreveiledning og andre foreldrestøttende tiltak. Et stort antall søknader viser at det er behov for denne type tiltak. En del kommuner mangler nødvendig kompetanse, og ordningen skal utvides til å omfatte både støtte til drift og utvikling av nødvendig kompetanse.</p> <p>Tiltaket kommunene søker om skal ta utgangspunkt i etablerte metoder med dokumentert virkning (jf. punkt 6 i regelverket for tilskuddsordningen), for eksempel Program for foreldreveiledning (ICDP), Circle of security (COS), De utrolige årene eller liknende. I all hovedsak er søknadene faglig forankret i en eller flere av de etablerte metodene. Overvekten av tiltakene tar utgangspunkt i ICDP eller COS.</p> <p>Total bevilgning for 2017 var 23 700 000 og i revidert nasjonalbudsjett ble det tilført ytterligere 3 mill. kroner. Ettersom denne ordningen er flerårig, er noe tilskuddsmidler bundet opp i vedtak fra foregående år. I 2017 er det i overkant av 10 mill. kroner til fordeling. Saksbehandlingen ble avsluttet i juli.</p> <p>Selv om tiltaksperioden for flere av tiltakene har rapporteringsfrist 1. mars 2018 kan følgende nevnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalt for hele tilskuddsperioden (inntil fire år) har de totalt 125 tiltakene som har mottatt tilskudd hatt som mål å nå ut til 6 466 foreldrepar og 6 748 mor eller far alene (23 427 barn totalt). Rapportene fra 2016 viste at det var ca. 2 000 foreldrepar og 4 066 foreldre alene som fullførte foreldreveiledningen. Tallene er omtrentlige fordi ikke alle rapportene har tallfestet deltakere, men de viser likevel at tiltakene sørger for at mange foreldre mottar foreldreveiledning.

- Tilskuddsrapportene viser utfordringer med å rekruttere enkelte foreldre, og i forskningsrapportene kommer det fram at de som ikke fullfører er yngre, har lavere sosioøkonomisk status, har mindre sosial støtte, har høyere nivåer av stress, lavere utdanning og har mer psykiske vansker enn de som fullfører. Tilskuddsrapportene viser at mange tiltak jobber mye med å motivere disse til deltakelse. Det er ikke gjennomført effektevaluering av tilskuddsordningen, men det er gjort effektevalueringer av flere strukturerte foreldreveiledningsprogrammer. To forskningsrapporter har gjennomgått disse:

- «Foreldreveiledning – virker det? En kunnskapsstatus», Fafo (2016) og (<http://www.fafo.no/index.php/nb/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/foreldreveiledning-virker-det>)
- «Gruppetiltak og kurs for foreldre. Norsk praksis, erfaringer og effektevalueringer», Folkehelseinstituttet (2017). (<https://www.fhi.no/publ/2017/gruppetiltak-for-foreldre.--norsk-praksis-erfaringer-og-effektevalueringer/>)

Rapportene påpeker at det fortsatt er behov for mer forskning på effekter, men at effektevalueringene som er gjennomført viser at foreldreveiledningsprogrammene har positive resultater på foreldrekompetanse, tilknytning og samspill mellom foreldre og barn, og på barn og foreldres trivsel og psykiske helse (2017;76, 2016;164). Selv om det ikke vil være mulig å kontrollere den direkte effekten av tiltakene for barns oppvekstvilkår og forebygging av vold og seksuelle overgrep, er det basert på konklusjonen over god grunn til å anta at tiltakene (og tilskuddsordningen) er med på å bedre de aktuelle barnas oppvekstvilkår og å forebygge vold og seksuelle overgrep mot unge.

- Rapportering fra kommunene underbygger at mange foreldre selv opplever foreldreveiledningsprogrammene som nyttig. Dette inntrykket støttes også av Fafo-rapporten, og de legger til at mange foreldre setter pris på å treffe andre foreldre i lignende situasjon.
- Årlig oversøkning på ordningen kan indikere at mange kommuner vurderer at behovet er stort for forebyggende tiltak og kompetanse innen aktuell metode. Det at nesten alle søker om tilskudd til kompetanseheving innen foreldreveiledning (i tillegg til drift), kan også indikere at tilskuddsordningen bidrar til at kompetansen kommer på plass. Tilskuddsordningen bidrar også til styrket kunnskapsbasert praksis i kommunene siden tiltakene må ta utgangspunkt i metoder for foreldreveiledning med dokumentert virkning.

		<ul style="list-style-type: none"> • I søknadsskjemaet skal kommunene beskrive hvordan tiltaket er forankret i kommunens planer, og det er ut fra svarene på dette punktet at vi har fått inntrykk av at mange av kommunene ser behov for å samordne og systematisere kommunens forebyggende arbeid. Det er ikke alle som kan vise forankring i kommunale planer, men en del melder at de jobber med å fremme saken for politisk ledelse, og at tiltaket er med på å sette i gang bevissthet og prosesser i kommunen. <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
4		<p>Utarbeide veileder for kommunene om bruk av foreldreveiledningsprogrammer</p> <p>Det skal utarbeides en egen veileder, som går ut til alle kommuner som driver introduksjonsprogram for nyankomne innvandrere med anbefalinger om å bruke foreldreveiledningsprogram (for eksempel ICDP) der dette kan være hensiktsmessig.</p> <p>ICDP-kurs i veilederopplæring for kommunene foregår over ni dager. De som deltar på kursene er kommuneansatte som jobber med deltakere i introduksjonsprogram slik som programrådgivere, ansatte med helsefaglig– og/eller pedagogisk kompetanse og flerspråklige veileder. De kommuneansatte skal sertifiseres til å gi foreldreveiledning til flyktninger i introduksjonsprogram.</p> <p>Først deltar kommunene i veilederopplæring med sertifisering i regi av Bufdir. Deretter gjennomfører kommunene ICDP-veiledning for flykninger som deltar i introduksjonsprogram.</p> <p>Veiledningskurs for kommuner i ICDP foreldreveiledning, flyktninger i introduksjonsprogram, ble igangsatt i 2016. I 2016 ble det arrangert kurs for 12 kommuner i region Øst. 23 kursdeltakere ble sertifisert som veiledere våren 2017, og disse kommunene har igangsatt foreldreveiledning i ICDP for deltakere i introduksjonsprogram.</p> <p>I 2017 ble det gjennomført en opptrapping av tiltaket som innebar at flere kommuner i 2017 fikk tilbud om veilederopplæring i ICDP. I 2017 har det vært gjennomført veilederopplæring for 41 kommuner i 16 fylker for til sammen 88 kursdeltakere. Sertifisering av kommuneansatte som startet veilederopplæring i ICDP i 2017 vil foregå i 2018, og informasjon om antall sertifiserte veiledere vil foreligge i løpet av 2018.</p> <p>Tilbud om opplæring har blitt mottatt med stor interesse fra kommunene, og det har vært svært gode tilbakemeldinger fra</p>

	<p>deltakerne om nytteverdien for foreldrene.</p> <p>Ansvarlig: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.</p>
5	<p>Bedre oppfølging av foreldre som er fratatt omsorgen for barn</p> <p>Når barnevernet overtar omsorgen for barn, vil foreldre ofte oppleve det som en svært vanskelig situasjon. Bedre oppfølging av foreldrene kan bidra til å redusere eventuelle konflikter mellom foreldre og barnevern, forebygge at saker kommer for retten og gi barna større stabilitet. Familievern tjenesten skal tilby hjelp til å bearbeide omsorgsovertakelsen, til å gjennomføre samvær med barnet på en utviklingsfremmende måte, og til å utvikle foreldreferdigheter med tanke på mulig framtidig omsorgsrolle. Det skal utvikles informasjonsmateriell for å gjøre tilbudet godt kjent i den kommunale barneverntjenesten og blant foreldre det gjelder.</p> <p>Spisskompetansemiljø for foreldre som er fratatt omsorgen for barna sine ble opprettet våren 2015 ved familievernkontoret i Sør-Rogaland. Sentrale oppgaver for spisskompetansemiljøet er å følge med på og bidra til fagutvikling, bidra til videreutvikling av praksis ved familievernkontorene i alle regioner og bidra til å gjøre tilbudet bedre kjent i den kommunale barneverntjenesten, andre samarbeidspartnere og blant foreldrene det gjelder. Det er også pekt ut et ressurskontor for tematikken i hver av Bufetats regioner, som skal bistå de andre familievernkontorene i sin region i saker som gjelder foreldre fratatt omsorgen.</p> <p>Bufdir har utarbeidet en brosjyre om familievernets tilbud til foreldre fratatt omsorgen, som er distribuert til barnevernkontorer, familievernkontorer og Organisasjon for barnevernforeldre. Brosjyren er trykket på norsk og engelsk (kan bestilles: http://bestill.bufdir.no/pub/familievern/fratatt-omsorg). Brosjyren foreligger på nett på flere andre språk: https://www.bufdir.no/bibliotek/Sokeside/?q=Til+deg+som+er+fratatt+omsorgen+for+barnet+ditt+&num=25&start=0</p> <p>Bufdir har i 2016 mottatt kunnskapsoppsummering om tiltak for foreldre som er fratatt omsorgen for barn, utarbeidet av NOVA (https://www.bufdir.no/Familie/Aktuelt1/Hvordan familievernet kan støtte foreldre som er fratatt omsorg/). Rapporten gir viktig kunnskap om hva som kjennetegner foreldrene er, hvilke behov de har og hvordan de kan få hjelp. Det presenteres ulike tiltak som brukes til å støtte foreldre som er fratatt omsorgen for barna, både i Norge og utlandet. Rapporten vil være et</p>

	<p>viktig grunnlag for det videre arbeidet med tilbudet som familievernnet skal gi til målgruppa.</p> <p>Spisskompetansemiljøet arbeider med en digital veileder for familievernets arbeid med målgruppa, med blant annet kunnskapsoppsummeringen som grunnlag. Veilederen skal være ferdig i 2017.</p> <p>Spisskompetansemiljøet er også i ferd med å lage utkast til fagutviklingsplan for å utvikle familievernets kompetanse på feltet.</p> <p>Bufdir har i 2016 hatt kontakt med frivillige organisasjoner som har tilbud til foreldre fratatt omsorgen, i første omgang for gjensidig informasjonsutveksling. I Oslo er det etablert et konkret samarbeid mellom Primærmedisinsk Verksted ved Kirkens bymisjon og Enerhaugen familievernkontor. De tilbyr ICPD-grupper for foreldre som har mistet omsorgen for sine barn.</p> <p>For øvrig ga Bufdir i 2015 støtte til flere prosjekter som er relevante for målgruppen. Flere aktører har fått støtte til prosjekter som skal bygge broer mellom barnevernet, foreldre og fosterforeldre, for eksempel en film om å ha flere familier og en håndbok for foreldre fratatt omsorgen. Flere ulike aktører har også fått støtte til prosjekter som har til formål å informere og støtte minoritetsfamilier som er fratatt omsorgen.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
6	<p>Utvidet adgang for barnevernet til å pålegge hjelpetiltak.</p> <p>Hjelpetiltak i regi av barnevernet er frivillig, og kan bidra til å forebygge omsorgsovertakelse. Det skal utredes en endring i barnevernloven som utvider adgangen til å pålegge foreldre eller andre omsorgspersoner å ta i mot hjelpetiltak. Viktige hensyn knyttet til barns beste, verdien av frivillighet og bruk av tvang inngår i utredningen.</p> <p>Lovendring om utvidet adgang til å pålegge hjelpetiltak trådte i kraft 1. april 2016, jf. Prop. 72 L (2014-2015) Endringer i barnevernloven (utvidet adgang til å pålegge hjelpetiltak).</p> <p>Ansvarlig: Barne- og likestillingsdepartementet</p>
7	<p>Videreføre støtten til kurset mødre som veiledere.</p> <p>MiRA Ressurscenter for innvandrere og flyktningkvinner har utviklet et tilbud til mødre som vil bli veiledere for andre</p>

	<p>kvinner i sitt lokalmiljø. Kvinnene trenes som veiledere gjennom kurs om alternative oppdragelsesmetoder, det norske hjelpeapparatet og barns rettigheter nasjonalt og internasjonalt. Det overordnede målet er å styrke kvinner med innvandrerbakgrunn og deres rolle og innsats i arbeidet for å forebygge vold i barneoppdragelsen. Støtten til kurset videreføres i 2015.</p> <p>Per 1. september 2017 er det arrangert 12 kurs, 5 workshops, 5 utflukter, seks møter og 19 ulike aktiviteter. I tillegg er det gjennomført flere veilederforum om styrking og videreutvikling av veilederrollen. Det faglige innholdet i <i>Mødre som veiledere</i> er rettet mot tema som er aktuelle for å styrke minoritetskvinner kunnskapsbase, bidra til mestringsfølelse, og bygge gode nettverk.</p> <p>Innholdet i kursene bestemmes i samarbeid med veilederne. Tema for kursserien i 2017 har vært kommunikasjon mellom foreldre og barn, stressmestring og selvutvikling, data og arbeidssøkerkurs og svømmekurs med bassengtrening.</p> <p>Ansvarlig: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet</p>
8	<p>Styrking av forsøk med gratis kjernetid i barnehage.</p> <p>Forsøket er et viktig virkemiddel for å stimulere til økt barnehagedeltagelse i områder med mange minoritetsspråklige barn. Hovedmålet er å forberede barn til skolestart. Barnehagen er en viktig instans for foreldreveiledning og avdekning av omsorgssvikt. Fra og med august 2014 rettes forsøket med gratis kjernetid i barnehage mot barn i familier med lav inntekt i områdene Bydel Gamle Oslo, Bergen og Drammen. Samtidig stilles det krav om at foreldre til barn i forsøket deltar i aktiviteter som norskopplæring, utdanning, arbeid eller annen aktivitet. Regjeringen styrker forsøket med 20 mill. kr i 2015.</p> <p>I Groruddalen, Søndre Nordstrand og bydel Gamle Oslo har 2 850 barn inngått i forsøk med gratis kjernetid. Barnehagedekningen har ligget på rundt 81 prosent. Dette er tall fra årsrapporteringen fra bydelene i 2016.</p> <p>Bergen kommune har hatt ca. 500 barn som inngikk i språkprogram knyttet til barnehage i 2016. Omtrent 216 av disse er barn fra flerspråklige familier som er rekruttert til ordinær barnehage gjennom språkprogrammene i de åpne barnehagene i Bergen.</p> <p>Drammen kommune har en dekningsgrad på ca. 80 prosent barn i barnehage der 630 barn har inngått i forsøk med gratis</p>

	<p>kjernetid og 3550 går i ordinær barnehage i 2016.</p> <p>Forsøkene med gratis kjernetid i Drammen og Bergen kommune er ferdigstilt. Oslo kommune har ferdigstilt forsøk i Groruddalsbydelene og bydel Gamle Oslo. Disse områdene vil fortsette med gratis kjernetid gjennom den nasjonale ordningen, som har sitt utspring fra erfaringene høstet i forsøkene under IMDi.</p> <p>Målene med gratis kjernetid har vært å bidra til integrering og sosial utjevning ved å forbedre førskolebarnas språkferdigheter før skolestart. Virkemiddelet har vært å øke barnehagedeltagelsen for 4- og 5-åringer de to siste årene før skolestart (med enkelte endringer i aldersgrupper over tid). Fafo og SSB har fulgt gratis kjernetid gjennom tre år, resultatet av evalueringen kom i Fafo-rapport 2014:44 (http://www.fafo.no/index.php/nb/zoo-publikasjoner/fafo-rapporter/item/gratis-kjernetid-i-barnehager). Deres analyser tyder på at tiltaket har medført en økning i barnehagebruken blant 4- og 5-åringer med innvandrerbakgrunn med om lag 15 %.</p> <p>Flere foresatte søker barnehageplass av eget initiativ og flere familier søker barnehageplass for yngre barn enn 4- og 5-åringer. Fafo undersøkte kartleggingsprøver på første og andre trinn for barn med innvandrerbakgrunn, og fant at barn som bor i bydeler i Oslo med gratis kjernetid gjorde det bedre enn barn som bor i andre bydeler.</p> <p>Bydel Søndre Nordstrand hadde forsøk med gratis kjernetid til og med 1. juli 2017.</p> <p>Ansvarlig: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet</p>
9	<p>Ny ungdomshelsestrategi skal utarbeides og strategien skal omhandle vold og overgrep.</p> <p>Det er behov for å se på hele spekteret av utfordringer knyttet til ungdoms helse. Strategiarbeidet skal sikre at utfordringer blir sett på helhetlig, på tvers av sektorer, tjenestenivåer og innsatsområder. Arbeidet mot vold og seksuelle overgrep mot, mellom og av ungdom skal inngå i ungdomshelsestrategien. Representanter fra ulike ungdomsorganisasjoner/- instanser skal bli invitert til å delta i arbeidet.</p> <p>#Ungdomshelse - regjeringens strategi for ungdomshelse, ble lansert i juni 2016. Strategien omhandler vold og overgrep.</p>

	Strategien kan leses her: https://www.regjeringen.no/contentassets/838b18a31b0e4b31bbfa61336560f269/ungdomshelsestrategi_2016.pdf
	Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet
10	<p>Livsmestring i skolen.</p> <p>Departementene har mottatt henvendelser over flere år fra ungdomsorganisasjoner- og miljøer om behovet for at spørsmål knyttet til mestring av livet er en del av skolen. Det er et stort behov for å tematisere og skape et rom for samtaler om psykisk helse, vold, overgrep, seksualitet, prestasjonspress, digital mobbing, familieproblemer, omsorgssvikt, kjønnsroller og kjønnsidentitet m.m. i en trygg ramme. For å møte dette behovet, vil departementene be Landsrådet for barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) i samarbeid med organisasjoner som Barnevernsproffene, Mental helse Ungdom, Landsforeningen for barnevernsbarn, Ungdom og Fritid, Elevorganisasjonen m.m. konkretisere og videreutvikle disse signalene til et innspill som kan vurderes brukt i skolen. Innspillet vil bli vurdert av Utdanningsdirektoratet i samarbeid med Helsedirektoratet og Barne- ungdoms- og familiedirektoratet.</p> <p>Landsrådet for Norges barne- og ungdomsorganisasjoner (LNU) har på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet fått i ansvar å gjennomføre tiltaket. Bufdir har koordinert tiltaket og har deltatt i referansegruppe. Prosjektet er nå slutført gjennom 3 faser:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) LNU kartlagt utfordringene for målgruppen blant 174 elever, på 6 ulike skoler i 7 ulike klasser i 3 ulike distrikter, i tillegg til et stormøte med 20 ulike barne- og ungdomsorganisasjoner. 2) LNU presenterte resultatet fra fase 1 for til sammen 26 fagpersoner med kompetanse på mestring for målgruppen og kartla hvilke ferdigheter og kunnskaper som var viktige i forhold til utfordringene. 3) LNU har gjennomført en workshop og flere møter med til sammen 18 spesialpedagoger, psykologer og kompetansepersoner. Det har blitt laget et løsningsforslag til hvordan livsmestring og ulike opplegg kan integreres i skolen for målgruppen.

		<p>Ferdig rapport for prosjektet er overlevert Barne- og likestillingsministeren og Kunnskapsministeren.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
11		<p>Veiledning og støtte til skoler med vedvarende høye mobbetall.</p> <p>a)</p> <p>Gjennom et eget prosjekt i regi av nasjonale myndigheter mottar skoler og kommuner som ønsker det veiledning og støtte gjennom skreddersydde opplegg for å bidra til et godt læringsmiljø.</p> <p>Hovedmålet med prosjektet er å sikre gode og trygge barnehage- og skolemiljø uten mobbing og andre krenkelser.</p> <p>I pulje 1 (piloten) deltok 10 kommuner med 23 skoler. Denne puljen hadde oppstart i 2013. Prosjektet hadde da en varighet på tre semestre hvilket ble utvidet til fire ved oppstart av pulje 2. Dette ble gjort på bakgrunn av tilbakemeldinger fra deltakere og veiledere, og kunnskap om at implementering tar tid. I pulje 2 deltok 18 kommuner og 40 skoler. Pulje 2 ble avsluttet i desember 2016.</p> <p>Som et ekstra støttetiltak var det i 2017 og første halvår av 2018 tilbud om oppfølgingssamlinger for deltakerne i pulje 1 og 2, etter at begge puljene var avsluttet. Læringsmiljøsentret har hatt ansvar for disse samlingene og det faglige innholdet på disse på oppdrag fra direktoratet.</p> <p>Pulje 3 i prosjektet ble tatt opp mars 2016, med 18 kommuner og 38 skoler. Puljen er blitt utvidet med en barnehagepilot i fire av de samme kommunene, og disse fire har med to barnehager hver. Barnehage er med som et forebyggende tiltak. Pulje 3 avsluttes våren 2018 og pulje 4 starter opp høsten 2018. Pulje 4 skaleres på samme måte som pulje 3, men antall kommuner som kan ha med barnehager dobles til åtte.</p> <p>Direktoratet gjennomfører fire fellessamlinger i hver pulje, og deltakerne får veiledning to-tre ganger i semesteret. Jevnlige felles møter med fylkesmennene blir avholdt og det er kontinuerlig oppfølging av Læringsmiljøsentret.</p> <p>Veiledningen gis av erfarne veiledere med spisskompetanse på både mobbing og skoleutvikling. Arbeidet skjer i samarbeid med Læringsmiljøsentret og aktuelle kommuner, barnehager, skoler og foreldre.</p>

		<p>Prosjektet evalueres kontinuerlig gjennom følgeforskning utført av NTNU samfunnsforskning. Andre delrapport ble publisert i november 2017. Rapporten konsentrerte seg i hovedsak om resultater fra survey til PPT og PPT-ansattes uttrykte opplevelser og erfaringer knyttet til prosjektet:</p> <p>https://www.udir.no/globalassets/filer/tall-og-forskning/rapporter/2017/delrapport-2---evaluering-av-laringsmiljoprojektet-ppt.pdf</p> <p>https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/rapporter/evaluering-av-laringsmiljoprojektet--andre-delrapport/</p> <p>Ansvarlig: Utdanningsdirektoratet</p>
	b)	<p>Regjeringen vil fremme et lovforslag der det presiseres i loven at en elev som mobber, kan flyttes til en annen skole dersom det ikke finnes andre løsninger.</p> <p>Det ble tatt inn i Opplæringslovens paragraf 8- 1, fjerde ledd ved vedtak i Stortinget 24. april 2015.</p> <p>Ansvarlig: Kunnskapsdepartementet</p>
12		<p>Mer kunnskap om digital mobbing.</p> <p>Det vil utarbeides en kunnskapsstatus og bli arrangert et ekspertmøte om digital mobbing. Hensikten er å få oppdatert kunnskap om utviklingen, og om effektive tiltak for å bekjempe mobbing på sosiale medier.</p> <p>Nasjonalt Folkehelseinstitutt (FHI) har levert en kunnskapsoversikt over forskning på effekter av tiltak mot digital mobbing (rapport 2016:3) (https://www.fhi.no/globalassets/migrering/dokumenter/pdf/digital-mobbing-pdf.pdf) Hovedfunn er at det i dag finnes få studier om tiltak mot digital mobbing, og at det er stor variasjon i type tiltak, opprinnelsesland og studiekvalitet. Særtrekkene ved digital mobbing er ikke inkludert i tilstrekkelig grad i generelle mobbetiltak. Norske studier av tiltak mot digital mobbing var fraværende.</p> <p>Det ble avholdt et seminar om digital mobbing og digitale krenkelser 6. april. Seminaret hadde over 200 deltagere, i tillegg til at det ble streamet. (http://iktsenteret.no/kalender/seminar-om-digital-mobbing-0)</p>

		<p>Et ekspertmøte om digital mobbing og uønskede hendelser på nett ble avholdt 7. april. Her deltok eksperter fra både praksisfeltet og forskningsfeltet, i tillegg til representanter for barn og unge. Læringsmiljøsenderet har utarbeidet en oppsummerende rapport fra ekspertmøtet, hvor temaene og anbefalingene som ble diskuterte presenteres. Rapporten ble oversendt Kunnskapsdepartementet og Barne- og likestillingsdepartementet på nyåret i 2017.</p> <p>Både seminaret og ekspertmøtet ble arrangert i et samarbeid mellom Utdanningsdirektoratet, Senter for IKT i utdanningen og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. Læringsmiljøsenderet i Stavanger fasiliterte ekspertmøtet.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
13		Politiets innsats på nett
	a)	<p>a) Innsatsen mot besittelse og deling av overgrepsmateriale på nett skal økes gjennom å bedre kompetansen og kapasiteten i politiet for å avdekke slike saker. Kompetansen til å sikre og gjennomgå overgrepsmateriale skal styrkes. Det skal legges til rette for hyppig oppdatering og kursing for å fange opp endringer i risikobildet.</p> <p>Det er utviklet en felles metodikk for gjennomgang og prioritering av saker med beslag av overgrepsmateriale, samt en opplæringsplan og et undervisningsopplegg for relevante fagpersoner i politidistriktene. Det jobbes nå med en plan for implementering av metodikken i politidistriktene. Kripos og Politihøgskolen er sentrale aktører.</p> <p>Metodikken er godkjent av Riksadvokaten og skal nå tilgjengeliggjøres på politiets kompetansedelings plattform, KODE. Kripos vil bruke metodikken i sine kompetansehevende tiltak overfor politidistriktene.</p> <p>Det er viktig at teknisk løsning understøtter metodikken. Arbeidet med den tekniske løsningen er tatt inn som en del av prosjektet <i>lagring og håndtering av digitale spor og beslag</i>, og teknisk løsning for overgrepsmateriale vil være prioritert i prosjektet.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet (Kripos)</p>
	b)	b) Gjennom kursing og etterutdanning skal politiet gis kunnskap om det digitale elementet som kan ligge i en sak for å kunne

	<p>stille de riktige spørsmålene.</p> <p>Samme status som tiltak 13a.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet (Kripos)</p>
c)	<p>c) Det skal kartlegges om Kripos' Røde knapp, slettmeg.no og andre ressurser bidrar tilstrekkelig til å dekke barns og foresattes behov for rapportering og bistand. I tillegg skal det sørges for at målgruppene kjenner til tilgjengelig rapporterings- og bistandsmekanismer.</p> <p>Kartleggingen er ikke gjennomført.</p> <p>Dette har sammenheng med at behovene for rapportering og bistand er sammensatte og har utviklet seg raskt de siste årene. Det er et behov for å utvikle et kvalitetsmessig godt bilde av hva ulike tjenester tilbyr pr. i dag med en vurdering opp mot de faktiske behovene for både rapportering og bistand. I en slik kartlegging er det nødvendig også å involvere aktører utenfor politiet. Det foreslås derfor at problemstillingen følges opp på en hensiktsmessig måte i sammenheng med <i>Opptappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021)</i>.</p> <p>Som oppfølging av Norges deltakelse i det internasjonale initiativet <i>WePROTECT Global Alliance to end Child Sexual Exploitation Online</i>, er det gitt nasjonale anbefalinger om systematisk oppfølging. Her er rapportering av internettrelaterte overgrep et av punktene. Det vil i følge Justis- og beredskapsdepartementet være hensiktsmessig å se på en rekke tjenester og tilbud i sammenheng med internettrelaterte utfordringer, som Kripos sin tipslinje (inkl. Rød knapp), politiets forebygging og veiledning i nettpatruljen, Alarmtelefonen for barn og unge, Røde Kors, Kors på halsen, samt tilbud hos de private tjenestetilbyderne.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>
14	<p>Videreføre arbeidet med bestemmelser og taushetsplikt og opplysningsplikt.</p> <p>Arbeidet knyttet til bestemmelser om taushetsplikt og opplysningsplikt i forvaltningen skal følges opp. Målet er å komme</p>

	<p>frem til en entydig forståelse som kan erstatte eksisterende veiledere og eventuelt føre til endringer i gjeldende bestemmelser.</p> <p>Arbeidet vil trolig kunne starte tidlig i 2018. Endelig resultat vil derfor ikke være klart før tidligst en gang i 2019.</p> <p>Ansvarlig: Justis- og beredskapsdepartementet</p>
15	<p>Forenkle og klargjøre dagens bestemmelser om opplysningsplikt til barnevernet.</p> <p>Opplysningsplikt til barnevernet skal forenkles og klargjøres. Tilsvarende bestemmelser i andre tjenesters lovverk skal også vurderes. Formålet er å øke ulike myndigheters og yrkesutøveres oppmerksomhet om, forståelse av og etterlevelse av opplysningsplikten til barnevernet.</p> <p>Departementet har i Prop. 169 L (2016-2017) Endringer i barnevernloven mv. lagt frem forslag til forenkling og tydeliggjøring av opplysningsplikten til barnevernet. Proposisjonen skal etter planen behandles i Stortinget 6. mars 2018. Saken er også omtalt i Prop. 1 S (2017-2018).</p> <p>Det vises også til anmodningsvedtak nr. 666 av 11. juni 2015 som omhandler samme tematikk. Vedtaket er fulgt opp gjennom ovennevnte lovproposisjon.</p> <p>Ansvarlig: Barne- og likestillingsdepartementet</p>
16	<p>Tydeliggjøre i helselovgivningen helse- og omsorgstjenestenes ansvar for å bidra til å avdekke og avverge seksuelle overgrep. For å bidra til bedre beskyttelse av barn og andre mot vold og seksuelle overgrep, skal det vurderes om det er behov for en tydeliggjøring i helselovgivningen.</p> <p>Forslag til nye lovbestemmelser i helse- og omsorgstjenesteloven, spesialisthelsetjenesteloven og tannhelsetjenesteloven for å tydeliggjøre tjenestenes ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep er fremmet for Stortinget i Prop. 71 L (2016-2017) endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)</p>

		Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet
17		<p>Forbud mot bruk av barn som tolk.</p> <p>Et forslag om å innføre forbud mot å bruke barn som tolk har vært på offentlig høring. Formålet med forbudet vil være hensynet til barnets beste. Barn bør skånes for belastningen og lojalitetskonflikten det er å fungere som tolk for sine foreldre. I vold og overgrepssaker vil en slik oppgave særlig sette barns rettssikkerhet i fare. Høringsuttalelsene er jevnt over positive til forslaget. Tolkeutvalget foreslår i NOU 2014: 8 Tolking i offentlig sektor en egen lov som innebærer plikt for offentlige tjenesteytere til å bruke kvalifisert tolk i gitte situasjoner. Dette forslaget vil bli sett i sammenheng med forslaget om å forby bruk av barn som tolk.</p> <p>Stortinget har behandlet lovforslag mot bruk av barn som tolk og besluttet at et slikt forbud skal innføres, jf. Prop. 65 L (2015-2016), Innst. 230 L (2015-2016) og Lovvedtak 65 (2015-2016). Lov om endringer i forvaltningsloven (forbud mot bruk av barn som tolk) trådte i kraft 01.07.2016.</p> <p>Ansvarlig: Justis- og beredskapsdepartementet</p>
18		<p>En ekspertgruppe skal analysere alvorlige saker.</p> <p>En ekspertgruppe vil få i oppdrag å analysere et utvalg saker der barn og ungdom har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep. Hensikten er å avdekke svikt og utfordringer i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av sakene.</p> <p>Regjeringen oppnevnte i november 2015 et utvalg som skulle gjennomgå alvorlige saker der barn og ungdom har vært utsatt for grov vold, seksuelle overgrep og alvorlig omsorgssvikt. Formålet var å avdekke hvorvidt, i hvilken grad og på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av disse sakene, og å gi anbefalinger som kan bidra til at fremtidige tilfeller forebygges og forhindres. Barnvoldsutvalget leverte sin utredning sommeren 2017, jf. NOU 2017: 12 <i>Svikt og svik</i>.</p> <p>Utvalget gikk gjennom 20 saker, trukket fra et utvalg på 200 gjennomgåtte saker. De fant ut at mange kunne ha sett og gjort noe for å forhindre vold og overgrep i disse sakene. Noen av de viktigste sviktene var at samtale med barna ofte manglet, at</p>

		<p>tjenestene ikke samarbeidet godt nok, og at plikt til å melde i fra og forhindre vold ikke ble overholdt. Anbefalinger fra utvalget er blant annet å gjennomføre et kompetanseløft i tjenestene om å snakke med barn og å innføre en fast undersøkelsesordning i saker der barn har vært utsatt for vold og overgrep.</p> <p>Utredningen har vært på offentlig høring.</p> <p>NOU 2017:12: https://www.regjeringen.no/contentassets/3be8090f3c354f5eb821535142071c50/horingsnotat-l595756.pdf</p> <p>Ansvarlig: Barne- og likestillingsdepartementet</p>
19		<p>Gjennomgang av saker fra anmeldelse til eventuell dom.</p> <p>Det skal foretas en gjennomgang av saker om vold og seksuelle overgrep mot barn fra anmeldelse, gjennom alle ledd i straffesakskjeden, til eventuell dom.</p> <p>Overordnet målsetting for oppdraget er at det skal danne grunnlaget for utvikling av en fremtidig ny SSB-kriminalstatistikk over straffesakskjeden for alle typer av anmeldte lovbrudd. Det er opprettet kontakt med forskere fra andre institusjoner som også jobber med prosjekter om vold i nære relasjoner. Det er inngått et samarbeid mellom forskere fra SSB, NOVA, NKVTS og PHS med prosjekter relatert til straffeloven § 219 og den rettslige oppfølgingen av denne bestemmelsen. SSBs oppdrag sees i sammenheng med disse øvrige prosjektene.</p> <p>Det er utarbeidet en forskningsavtale mellom SSB og JD om oppdraget. Prosjektet ses i sammenheng med gjennomføringen av tiltak 31 i handlingsplan mot vold i nære relasjoner, som også følges opp av SSB. Dette tiltaket innebærer en analyse av familievoldssakene fra anmeldelse til eventuell dom.</p> <p>Resultatet av gjennomgangen vil være en publisert presentasjon av statistikk og analyse som viser straffesakgangen for anmeldte, etterforskede og eventuelt pådømte saker registrert som vold og/eller andre seksuelle overgrep mot barn.</p> <p>Rapport eller tilsvarende publikasjon vil foreligge 4. kvartal 2017.</p> <p>Ansvarlig: Justis- og beredskapsdepartementet</p>

20		<p>Avdekking i helsetjenesten av mishandling av barn.</p>
	a)	<p>Retningslinjer for svangerskapsomsorgen – hvordan avdekke vold (IS-2181) beskriver hvordan rutinemessige spørsmål om vold og overgrep tas opp og følges opp. Retningslinjene skal implementeres ved at helsepersonell skolerer og oppfølgingstiltak tilrettelegges. Vold og seksuelle overgrep skal inngå som tema i helsekort for gravide når det utarbeides nytt elektronisk helsekort.</p> <p>Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen, «hvordan avdekke vold», er oppdatert og kommunene jobber med å implementere denne i tjenesten. Helsedirektoratet er i prosess med å revidere <i>Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen (2005)</i>, og den er nå på høring med frist 19.1.18. Retningslinjen om å avdekke vold skal inngå med anbefaling. Direktoratet for e-helse er i gang med å utrede oppdraget med å utarbeide elektronisk helsekort for gravide, hvor spørsmål om vold vil inngå. Spørsmål om vold inngår også i revidert helsekort for gravide som ble publisert i desember 2015.</p> <p>https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-svangerskapsomsorgen-hvordan-avdekke-vold</p> <p>https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsekort-for-gravide-kontinuasjonsark-veileder-og-plastlomme</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
	b)	<p>Barns volds- og traumeerfaringer blir ikke alltid fanget opp av hjelpeapparatet, og symptomene på slike erfaringer kan ha likheter med andre erfaringer eller lidelser. Manglende avdekking av volds- og traumeerfaringer kan føre til at barn og ungdom ikke blir gitt riktig hjelp. Temaet vil integreres i kompetansehevingen.</p> <p>Temaet er integrert i relevante kompetansehevingstiltak rettet mot helse- og omsorgstjenesten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NKVTS har utvidet og oppdatert sentrets elektroniske «Håndbok for helse- og omsorgspersonell ved mistanke om barnemishandling». Arbeid med implementering i tjenestene pågår (se tiltak 20c) • NKVTS jobber med implementering av TF-CBT for barn og unge hos landets BUPer (se tiltak 33c) • De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) jobber med en rekke kompetansehevingstiltak opp mot ulike deler av tjenesteapparatet. Sentrene samarbeider f.eks. med landets fylkesmenn om

	<p>kompetanseheving innen samtale med barn for kommuneansatte (se tiltak 38)</p> <ul style="list-style-type: none"> • RVTSe ne samarbeider med de regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse og barnevern (RKBU)/ Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP Øst og Sør) om kompetansehevingstiltak rettet mot skole- og studenthelsetjenesten (se tiltak 37e) • Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (NKLM) er involvert i flere tiltak for å styrke kompetansen, bl.a. blant fastleger (se tiltak 32d) <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
c)	<p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har utarbeidet en elektronisk håndbok for helse-personell i spesialisthelsetjenesten til bruk ved mistanke om fysisk mishandling. Håndboken skal utvides til å inkludere tannhelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten i kommunen. NKVTS og Regionale ressursentre om vold og traumatisk stress (RVTS) skal bistå i implementeringen av håndboken. Håndboken skal oppdateres regelmessig.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har utvidet sentrets elektroniske «Håndbok for helse- og omsorgspersonell ved mistanke om barnemishandling» slik at den kan nyttes av ansatte i spesialisthelsetjenesten, helse- og omsorgstjenesten i kommunen og tannhelsetjenesten. Håndboken oppdateres og utvides kontinuerlig. Siste år er det blant annet gjort tilføyelser rundt psykiske tegn etter mishandling. Sider om æresrelatert vold, tvangsekteskap og nyankomne flykninger og asylsøkere er utviklet etter forslag fra de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).</p> <p>NKVTS samarbeider med RVTSe ne om videreutvikling og implementering, og RVTSe ne sprer informasjon om håndboken via sine nettsider og i sitt arbeid opp mot tjenestene. Trafikken på nettstedet monitoreres og NKVTS rapporterer om en stadig økning i bruken av håndboken. I november 2016 hadde håndboken hatt 36 556 sidevisninger. I 2017 har 53 494 vært inne i håndboken på samme tidspunkt.</p> <p>Håndbok er tilgjengelig på https://www.nkvts.no/sites/Barnemishandling/Pages/index.aspx</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>

	d)	<p>Avdekking av vold og seksuelle overgrep skal inngå som tema når framtidige relevante veiledere og faglige retningslinjer i helse- og omsorgstjenesten utarbeides.</p> <p>Vold og overgrep er omtalt i flere relevante faglige råd (veiledere) og retningslinjer for helse- og omsorgstjenesten. Blant annet inngår vold og overgrep i den reviderte veilederen for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/mestring-samhorighet-og-hap-veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer, og i <i>Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom</i>: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/helsestasjons-og-skolehelsetjenesten.</p> <p>Vold og overgrep vil inngå i den kommende <i>Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen</i>: https://helsedirektoratet.no/horinger/svangerskapsomsorgen, og i <i>Nasjonal faglig retningslinje for tannhelsetjenester til barn og unge 0–20 år</i>: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nasjonal-faglig-retningslinje-for-tannhelsetjenester-til-barn-og-unge-020-ar.</p> <p>Helsedirektoratet har startet et prosjektarbeid <i>En helhetlig plan for vold og traumeområdet</i>, som er ledelsesforankret i divisjonene primærhelsetjenester, spesialisthelsetjenester og folkehelse. Målsetningen har vært å skaffe oversikt over alle tiltak som Helsedirektoratet har innen vold og traumefeltet. En av intensjonene med arbeidet er at direktoratets rutiner for oppfølging av vold- og traumeområdet skal videreutvikles.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
21		<p>Bedre rutiner for å avdekke vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom med funksjonsnedsettelse.</p> <p>Barn og ungdom med funksjonsnedsettelse, inkludert utviklingshemmede, har særlig risiko for å bli utsatt for krenkelser, vold og overgrep. Det skal utvikles bedre rutiner for å avdekke og følge opp slike saker, inkludert krenkelser fra tjenesteytere. Rutinene skal gjøres tilgjengelig for alle relevante tjenester og hjelpetilbud.</p> <p>Bufdir mener at det er hensiktsmessig at retningslinjer for å avdekke vold mot I barn og unge med funksjonsnedsettelse knyttes til retningslinjer som omhandler alle barn og unge. Retningslinjene er kunnskapsbasert, og kunnskapsgrunnlaget gir ikke grunn til å avgrense spesielle avdekking- eller håndteringsmåter for målgruppen i tiltak 21. En slik avgrensning vil også</p>

		<p>begrense målgruppen. Retningslinjene som er utarbeidet dekker derfor vold og overgrep mot barn og unge generelt, men barn og unge med nedsatt funksjonsevne, minoritetsbakgrunn og lhbti-bakgrunn, er særlig omtalt. Retningslinjene skal lanseres i april 2018.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
22		<p>Barn og unges tilbakemeldinger skal brukes aktivt til å forbedre tilbudet til barn som har opplevd vold eller seksuelle overgrep.</p>
	a)	<p>Helsemyndighetene skal sørge for at barn og unges erfaringer brukes i utformingen av tilbudet til barn som har opplevd vold eller seksuelle overgrep.</p> <p>Dette er et pågående tiltak som det arbeides med på flere arenaer og i samarbeid med en rekke samarbeidspartnere for brukermedvirkning.</p> <p>Sentrale helsemyndigheter forvalter tilskuddsordninger til relevante kunnskaps- og kompetansesentre som blant annet bidrar til forskning og utvikling av hjelpetilbudet til mennesker utsatt for vold og seksuelle overgrep, inkludert barn og unge. I 2017 ble føringer for tilskuddsmottakeres arbeid med brukermedvirkning videreført.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
	b)	<p>Det skal gjennomføres en avgrenset spørreundersøkelse blant barn og unge, for å få en tilbakemelding om hvordan de opplever kontakten med helsepersonell når de har opplevd vold eller seksuelle overgrep. På bakgrunn av denne undersøkelsen og annen kunnskap skal det utarbeides konkrete råd til helsepersonell.</p> <p>Barneombudet er gitt oppdraget med å gjennomføre en avgrenset spørreundersøkelse blant barn og unge, for å få en tilbakemelding om hvordan de opplever kontakten med helsepersonell når de har opplevd vold eller seksuelle overgrep, samt å utarbeide konkrete råd til helsepersonell.</p> <p>Tiltaket forventes ferdigstilt i begynnelsen av 2018.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>

23		Informasjon til barn og unge om vold og seksuelle overgrep
	a)	<p>En gjennomgang av informasjons- og kursvirksomhet som foregår i barnehager og skoler, skal legges til grunn for kvalitetssikring av informasjonen som gis til barn og ungdom.</p> <p>Gjennomgangen ble oversendt Barne- og likestillingsdepartementet i desember 2015. Leveransen bestod av en rapport fra RVTS Sør (https://bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003573) og en rapport fra Bufdir (https://www.bufdir.no/global/Gjennomgang_av_kurs_og_infovirksomhet_vold_og_seksuelle_overgrep.pdf). I Bufdirs rapport beskrives resultatet av en supplerende kartlegging, med direktoratets anbefalinger for videreutvikling av et godt faglig og strukturelt forankret opplæringstilbud til barn og unge om vold og seksuelle overgrep</p> <p>Bufdir har i 2016 fått i oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet å utvikle en digital ressurs som imøtekommer flere av anbefalingene i rapporten. Arbeidet er videreført i opptrappingsplan mot vold og seksuelle overgrep mot barn og unge. Det skal utvikles en nettressurs som lanseres i april 2018.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
	b)	<p>Det skal utarbeides en tverrsektoriell plan for informasjon til barn og ungdom. Planen skal omfatte mobbing, seksuell trakassering, vold og seksuelle overgrep, æresrelatert vold og digitale krenkelser. Informasjonen skal formidles digitalt, og ses i sammenheng med eksisterende informasjonstjenester til barn og ungdom.</p> <p>Bufdir har opprettet et tverrsektorielt nettverk, med deltakere fra Helsedirektoratet, Politidirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utlendingsdirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, ung.no og NKVTS. Det er avholdt fire møter i nettverket, og det er gjort et arbeid med å kartlegge dagens situasjon når det gjelder informasjon som gis barn og unge om vold og seksuelle overgrep. Bufdir har blant annet innhentet informasjon fra de andre instansene i nettverket om hvilket informasjonsmateriell de har til barn og ungdom om de ulike tematikkene.</p> <p>Det skal utarbeides en overordnet plan for hvordan instansene bedre kan ivareta sitt ansvar for å gi informasjon til barn og unge om temaene. Planen vil utarbeides av det tverrsektorielle nettverket, og ferdigstilles innen utgangen av 2017.</p>

	<p>Det foreligger grunnlagsarbeid som vil benyttes i utviklingen av planen. Dette er eksempelvis Hdirs rapport «Samordning av helsefremmende digitale tjenester til ungdom» (2015) (https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/samordning-av-helsefremmende-nett-og-telefontjenester-til-ungdom-helsedirektoratets-vurdering-og-anbefalinger) og Bufdirs rapport «Gjennomgang av kurs- og informasjonsvirksomhet i barnehage og skole» (2015)(https://www.bufdir.no/global/Gjennomgang av kurs og infovirkosomhet vold og seksuelle overgrep.pdf).</p> <p>Planen må samordnes med pågående arbeid og oppfølging av de nevnte rapportene. Bufdirs kartlegging av dagens kurs- og informasjonsvirksomhet viser at det er behov for kunnskapsgrunnlag om digital informasjon om voldsrelaterte problemstillinger til de yngre barna. Nettverket vil i arbeidet med planen se på hvilke områder av informasjonsvirksomheten hvor det er behov for å utvikle eller videreutvikle kunnskapsgrunnlaget.</p> <p>På bestilling fra Bufdir ble det gjennomført en kampanje om vold og overgrep rettet mot barn og unge mellom 8 og 11 år i desember 2017. Kampanjen skal analyseres, og funnene vil integreres i den tverrsektorielle planen for informasjon, som en viktig del av planens kunnskapsgrunnlag.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
24	<p>Tilbud til voldsutsatte barn – ny tilskuddsordning.</p> <p>Det skal opprettes en ny tilskuddsordning der formålet er å gi støtte til etablering og drift av tiltak som kan øke livskvaliteten for barn som har blitt utsatt for vold. Tilskuddsmottakere kan være stiftelser, frivillige organisasjoner og andre aktører.</p> <p>I 2015 ble det opprettet en ny tilskuddsordning med formål å gi støtte til tiltak som kan øke livskvalitet og mestringsevne for barn som er eller har blitt utsatt for vold og overgrep (prosjekter og drift). Ordningen ble i 2017 slått sammen med en annen tilskuddsordning, <i>Tilskudd til tiltak mot vold og seksuelle overgrep i nære relasjoner</i>. Den sammenslåtte ordningen er kalt <i>Drifts- og prosjekttilskudd til tiltak mot vold og overgrep</i>. Ny ordning dekker formålene i begge de sammenslåtte ordningene, men er ikke rettet mot en bestemt aldersgruppe. Med unntak av privatpersoner og virksomheter som er drevet på forretningsmessig basis kan alle typer organisasjoner søke om tilskudd.</p> <p>Totalt er det fordelt kr 15 543 188 gjennom ordningen i 2015 til 2016. Midlene ble fordelt som følger:</p>

- Gudbrandsdal krisesenter: 2 tiltak, totalt kr 334 700
- Hamar kommune: kr 330 900
- Indre Østfold krisesenter: 4 tiltak, totalt kr 1 360 260
- Krisesenter Vest IKS: kr 480 000
- Krisesenteret i Moss: 2 tiltak, totalt kr 422 000
- Sarpsborg kommune: 2 tiltak, totalt kr 458 570
- Stavanger kommune: 2 tiltak, totalt kr 900 000
- Stiftelsen Blå Kors Fredrikstad: kr 500 000
- Stiftelsen Hallingdal krisesenter: kr 373 156
- Stiftelsen Oslo krisesenter: kr 599 904
- Stiftinga Krisesenteret i Sogn og Fjordane: kr 190 684
- Stiftelsen Alternativ til Vold: 4 tiltak, totalt kr 3 908 400
- Stiftelsen Fossum-Kollektivet: kr 1 000 000
- Stine Sofies Stiftelse: kr 2 287 614
- Organisasjonen ATROP Støtte & Ettervernsenter: kr 250 000
- Redd Barna: 4 tiltak, totalt kr 2 147 000

Ved de 11 krisesentrene som har fått tilskudd, er midlene benyttet til samtalegrupper og aktiviteter på og utenfor sentrene. Fem sentre har laget aktivitetsrom, ungdomsrom eller utendørs lekeplass. Midlene har bidratt til utvidet tilbud til ca. 900 barn. Aktivitetene omfatter ofte forelderen, og har et tilleggs mål om å bedre samspillet mellom forelder og barn, og å gi den voksne større innsikt i barnas behov og opplevelse. Redd Barna tilbyr også aktiviteter på og utenfor 10 krisesentre. Ca. 400 barn har deltatt på deres aktiviteter i perioden.

Redd Barna har i samarbeid med Salten krisesenter laget en animasjonsfilm «Det trygge huset», som barna skal se sammen med personalet på krisesentrene. Filmen skal hjelpe barna med å forstå situasjonen de er i, og hva som skal skje fremover.

Stiftelsen Alternativ til Vold har gjennomført barnesamtaler med barn av klienter som har utøvd vold i nære relasjoner, aldersgruppe 6-18 år. Dette gjelder barn som ikke skal flyttes ut av hjemmet, og hvor det er vurdert at foreldrene har kommet

	<p>så langt i behandlingsprosessen at de er beredt og sikkerheten kan ivaretas. Opplegget omfatter både samtale med barna alene og sammen med foreldrene. At barna blir hørt bidrar til å skape en felles historie om volden, som blir delt og akseptert av alle, og voldsutøver får mer kunnskap om hvordan volden rammer barna. Av 25 klienter har 11 hittil samtykket i å delta i prosjektet. ATV erfarer at det å involvere barna i behandlingen vekker mye utrygghet hos foreldrene, for eksempel ut fra en tanke om at det å snakke om volden vil gjøre mer skade enn nytte, bekymring for at volden kan bli kjent for andre ved at barna begynner å snakke på skolen, eller at det vil komme frem ting som medfører melding til barnevernet.</p> <p>Ved ATV Telemark har det blitt gjennomført et eget behandlingsopplegg for voldsutsatte barn. Dette tilbudet skreddersys i henhold til henvisning, oftest fra barnevernet, normalt ukentlig med varighet 1 år. I tilbudet ligger også samtaler med foreldre, alene eller sammen med barna. Utvidet tilbud til voldsutsatte barn vil trinnvis bli innført ved alle ATV-kontorene.</p> <p>Erfaringer fra ATVs opplegg for barn skal inn i veileder som ATV skal utarbeide om samtaler med voldsutsatte barn. Veilederen vil blant annet vurdere gode samarbeidsmetoder, særlig med barnevernet, og skal ha et innhold som kan være til hjelp for andre som arbeider med voldsutsatte barn.</p> <p>Stine Sofies Stiftelse gjennomførte i 2015 en pilotstudie som kvalitetssikring og forberedelse til åpning av senter for voldsutsatte barn i 2016. 14 barn deltok på to samlinger med tre måneders mellomrom. Resultater fra studien forelå i august 2017. Resultatene viser at enkelte deler av opplegget bør utgå eller endres, men andre deler fungerte godt. I sum var både barn og foreldre fornøyd med oppholdet, både innholdsmessig og med å få møte andre i samme situasjon. Det ble målt fremgang etter kurset, og i en oppfølgingsperiode på 8 uker, men ved annen samling etter tre måneder kun en liten fremgang i forhold til ved oppstart av første samling. Det ordinære tilbudet ved senteret gir mulighet til oppfølgingsuke. Det kan være grunn til å undersøke nærmere om langtidseffekter, både etter ukesopphold og for de som takker ja til oppfølgingsuke.</p> <p>To stiftelser har fått tilskudd til mestringstiltak for sine klienter.</p> <p>I 2016 ble «Tilskudd til senter for voldsutsatte barn» skilt ut som egen tilskuddsordning. Stine Sofie Senteret er foreløpig eneste søker som tilfredsstillende kriteriene i denne ordningen. Senteret mottok tilskudd på 15 mill. kroner i 2016 og 29 mill. kroner i 2017. I løpet av fire måneders drift i 2016 fikk 84 utsatte barn 0-18 år + 20 søsken (55 familier/70 omsorgspersoner) ukesopphold på senteret.</p>
--	---

		Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
25		<p>Et lag rundt læreren /eleven – kunnskap om bruk av flerfaglig kompetanse i skolen.</p> <p>Aktiv bruk av ansatte med ulike yrkesbakgrunn i skolen, kan gi merverdi i form av at lærerne kan konsentrere seg om læringsarbeidet. Dermed kan dette være et svar på læreres uttalte behov om mer tid og mulighet til å konsentrere seg om pedagogiske oppgaver. Skolen kan dermed også bli bedre til å kunne oppdage barn og unge som blir utsatt for vold og seksuelle overgrep.</p> <p>Kunnskapsdepartementet har igangsatt prosjektet <i>Et lag rundt læreren</i> som vil kunne bidra til bedre oppfølging av utsatte barn og ungdommer i deres skolehverdag. Flerfaglig kompetanse i skolen kan bedre læringsmiljøet for elevene. I tillegg kan det bidra til å se helse og utdanning i sammenheng, og fange opp utsatte og sårbare elever.</p> <p>I 2014 er det utarbeidet en kunnskapsoversikt, og innen sommeren 2015 skal ulike samarbeidsmodeller utvikles og prøves ut. Det skal utformes forslag til ulike modeller for anvendelse av flerfaglig kompetanse i skolen og hensiktsmessig forskningsdesign som kan gjøre det mulig å dokumentere kunnskap om effekter av systematisk satsing på flerfaglig kompetanse i skolen. Utprøving av modeller skjer på 5.–7.trinn.</p> <p>Kunnskapsgrunnlaget "Et lag rundt læreren/eleven" er avsluttet, og begge rapportene er publisert.</p> <p>Prosjektene ble igangsatt våren 2017, og leverte første statusrapport november 2017.</p> <p>Beskrivelse av prosjektene som skal undersøke flerfaglighet i skolen, gjennom "Et lag rundt eleven":</p> <p>Oppdragstaker 1, NIFU</p> <p>Prosjektets tittel: «Et lag rundt eleven – økt helsesøsterressurs i systemrettet og strukturert samhandling med skole»</p> <p>Prosjektet gjennomføres av NIFU i samarbeid med Læringscenteret ved Universitetet i Stavanger og Folkehelseinstituttet (FHI).</p>

NIFU foreslår et tiltak hvor økt helsesøsterressurs avsettes til strukturert og systemrettet samhandling med lærere, skoleledere, og sosialpedagogisk personale, for å styrke elevers fysiske og psykiske læringsmiljø på 5. til 7. trinn. Samhandlingen mellom helsesøster og skole vil være av universell karakter for elever på trinnene som tilgodeses med økt helsesøsterressurs. Tilnærmingen i NIFUs løsningsforslag er å gjøre et randomisert kontrollert forsøk, som skal sikre at resultatene kan tolkes som en kausal virkning av å sette inn en ekstra helsesøsterressurs som brukes til samhandling på skolene. Samhandlingsmøter, planer og strategier for oppfølging skal ledes av rektor, støttet av skoleeier og ledernivå for helsetjenester i den aktuelle kommunen. Begrunnelsen for tiltaket er en antakelse om at dersom læreren får veiledning og bistand fra helsesøster, og helsesøster møter elevene i klasserommet, så vil dette virke forebyggende og helsefremmende på måter som kan ha effekter for skolens generelle lærings- og arbeidsmiljø. For eksempel gjennom økt trivsel og redusert fravær blant elevene. I tillegg vil slik bistand kunne avlaste læreren, slik at tid kan frigjøres til undervisning. NIFU påstår med andre ord at deres løsningsforslag vil finne svar på hvorvidt en økt helsesøsterressurs som utnyttes systemrettet og strukturert i samhandling med skolene vil kunne bidra til bedre læringsmiljø og læringsutbytte for elever på 5.-7. trinn. Tiltaket tar utgangspunkt i «Nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom», som er under ferdigstilling i Helsedirektoratet. I dokumentet fastslås det at skolehelsetjenesten bør ta initiativ til et systemrettet samarbeid med skolen.

Oppdragstaker 2, Høgskolen i Oslo og Akershus

Prosjektets tittel: «En klyngerandomisert effektevaluering av LOG-modellen: Et tiltak for å oppnå bedre bruk av flerfaglig kompetanse i skolen.»

Høgskolen i Oslo og Akershus vil prøve ut og effektevaluere «LOG-modellen», et systematisk opplegg for ledelse, organisering og gjennomføring av en utviklingsprosess der målet er et hensiktsmessig flerfaglig samarbeid i skolen. HiOA tilbyr et team forskere fra Arbeidsforskningsinstituttet, Institutt for sosialfag og Fakultet for lærerutdanning og internasjonale studier. Universitetet i Tromsø deltar også i samarbeidet. Prosjektet hviler på en antakelse om at skolen allerede har tilstrekkelig flerfaglig kompetanse, men mangler overordnede strategier og måter å organisere samarbeidet på. HiOAs overordnede hypotese er at bedre utnyttelse av flerfaglige ressurser på skolen og i skolens omgivelser vil gi skolene og lærerne bedre muligheter til å følge opp elever, igangsette tidlig innsats og gi tilrettelagt undervisning.

	<p>HiOA vurderer at skolens flerfaglige samarbeid utfordres av at fagfolk fra ulike deler av skolens virksomhet er underlagt ulike lovverk og ressursrammer, at de ofte har ulike profesjonelle perspektiver, og at utviklingsprosesser ofte gjennomføres uten tilstrekkelig forankring hos involverte aktører. I tillegg til å utvikle, implementere og evaluere LOG-modellen i skolene, vil HiOA evaluere modellens effekt på læringsmiljø og læringsutbytte for elevene på mellomtrinnet. Forsøket effektevalueres i et randomisert, kontrollert design på skolenivå. Parallelt gjennomføres kvalitativ følgeforskning for å identifisere hemmende og fremmende mekanismer. Det skal blant annet undersøkes om tiltakene bidrar til bedre oppfølging av enkeltelever, og om lærernes mestring av primæroppgaver og skole-hjemmsamarbeidet forsterkes. HiOA vil arbeide med tiltaksutprøvingen og evalueringen i tre team, et implementeringsteam, et effektevalueringsteam og et prosessevalueringsteam. Målet med prosessevalueringen er å undersøke hvordan og på hvilke måter modellen er eller ikke er virksom.</p> <p>Ansvarlig: Utdanningsdirektoratet</p>
26	<p>Bedre samarbeid mellom helsestasjonene og familievernnet.</p> <p>Forskning har påpekt at konflikter i parforhold kan bidra til depresjon hos gravide eller nybakte mødre. Et godt parforhold betyr mye for livskvaliteten til foreldrene, og er også svært viktig for barnas oppvekst. Helsestasjonene møter de aller fleste barn til kontroller i de første leveårene, og er en god arena for å kunne fange opp barn og familier i risikosonen.</p> <p>Det skal gjennomføres et treårig prøveprosjekt i fem kommuner der familievernnet inngår et systematisk samarbeid med helsestasjoner. Samarbeidet nedfelles i en forpliktende avtale mellom helsestasjon og familievern. Avtalen forankres i kommuneledelsen.</p> <p>Prosjektsamarbeidet omfatter fem familievernkontor og seks helsestasjoner.</p> <p>Samarbeidet går ut på at familievernkontoret skal være mer tilgjengelig for kommunenes befolkning, gjennom å være tilstede på et avsatt tidsrom på helsestasjonen og delta i fødselsforberedende kurs. Formålet er å kunne komme tidligere inn i par- eller familieproblemer.</p> <p>Det arrangeres to årlige prosjektsamlinger som bidrar til fremdrift. Prosjektet er et kontinuerlig prosessarbeid der det bygges</p>

videre på erfaringene som gjøres fra samling til samling. Dette fører til deling av ideer som utprøves og iverksettes lokalt.

Følgende er under utprøving i et eller flere lokale samarbeidsprosjekt:

- Tilbud om konsultasjon med terapeut fra familievernet på helsestasjonen.
- Familievernet deltar på fødselsforberedende kurs sammen med helsestasjon eller jordmor
- Gjennomføring av felles fagdager for helsestasjon og familievernkontor
- «Vi er foreldre» (oppstart februar 2017), samarbeid helsestasjon og familievernkontor i Mo i Rana: gruppe for veiledning av foreldre (om parforhold og samliv) etter fødsel.

Sentrale prosjekterfaringer:

- Målgruppe er alle unge par. Vi vet ikke på forhånd hvem som er de sårbare
- Tiltaket når par som ikke ville henvendt seg til familievernkontoret selv
- Har tydeliggjort behov for likeverd i foreldrerollen (menn-kvinner). Økt fokus på unge fedre.
- Likeverd i samarbeidet mellom helsestasjon og familievernkontor
- Par og familieliv bør kontinuerlig være tema under hele helsestasjonsforløpet
- Familievernet bidrar til å gi helsesøstre og jordmødre språk på familierelaterte problem
- Helsestasjonene finner de sårbare parene og FV hjelper dem.
- Det å komme tidlig inn har en sterk og bred forebyggende effekt både for barna og deres foreldre.
- Erfaringene fra prosjektet bør videreføres til alle helsestasjoner og familievernkontor. Det bør utformes samarbeidsmodeller som er gjennomførbare med tanke på familievernets kapasitet.

Forslag til videre samarbeid:

- Det inngås formelle samarbeidsavtaler som er forankret så høyt som mulig i organisasjonene.
- Det etableres styringsgruppe sammensatt av familievernet og helsestasjonene fra flere kommuner.
- Det utpekes faste kontaktpersoner og kontaktrutiner mellom familievernet og helsestasjonen

Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

27		Gjennomgå tilbudet til barn på krisesentre og sentre mot incest og seksuelle overgrep.
	a)	<p>En evaluering av kommunenes implementering av Krisesenterlova vil foreligge ved årsskiftet 2014. I oppfølgingen av evalueringen vil tilbudet til barn på krisesentrene gjennomgås nærmere, inkludert barnas rett til hjelp fra andre tjenester.</p> <p>Bufdir har gjennomgått tilbudet til barn på krisesentre. Rapporten inneholdt resultater av gjennomgangen og Bufdirs anbefalinger om gode tiltak for å legge til rette for utvikling av et mer helhetlig, likeverdig og kunnskapsbasert tilbud til barn ved krisesentrene. Gjennomgangen, som ble oversendt BLD i mars 2016, viser at det er lokale variasjoner i hva som tilbys barna ved sentrene. Det er forskjeller mellom hvordan lokaler er tilrettelagt, hvordan det jobbes med barna og hva det legges vekt på i arbeidet. Selv om det har vært en positiv utvikling i arbeidet som gjøres, er det en manglende systematikk i oppfølgingen av barna på sentrene. Det er behov for barnefaglig kompetanse og kompetanseheving på barnefaglige tema blant de ansatte. Andre viktige fokusområder i utviklingen av et godt tilbud til barna er å tilrettelegge for sikkerhetstiltak og bedre samarbeid med andre relevante instanser og tjenester i tillegg til å sikre god ivaretagelse av barna etter opphold på krisesentrene. Det er også behov for oppdatert brukerkunnskap om hva barn på krisesentre har behov for og hvordan de opplever hjelpen de får, samt kunnskap om barn med behov for ekstra oppfølging.</p> <p>I tillegg til generell oppfølging av anbefalingene, har Bufdir fått i oppdrag fra BLD å utvikle en veileder med faglige anbefalinger for innhold og kvalitet i krisesentertilbudet. I denne veilederen vil arbeid med og oppfølging av barn på krisesentre inngå som eget tema. Veilederen skal først og fremst være tilgjengelig i webformat, som en del av Bufdirs nettsider. Bufdir vil gjøre et systematisk arbeid med tanke på formidling og implementering.</p> <p>Les rapporten her: https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003557</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
	b)	<p>Stadig flere barn og ungdom tar kontakt med sentrene mot incest og seksuelle overgrep. Sentrenes tilbud til barn og ungdom skal gjennomgås.</p> <p>Gjennomgangen tar utgangspunkt i statistikken fra sentrene mot incest og seksuelle overgrep (om brukerne og om innhold i tilbudet) og årsrapporter fra sentrene. I tillegg ble det i 2015 foretatt en kartlegging av sentrenes tilbud til barn og unge, samt gjennomført intervjuer med tidligere og nåværende unge brukere.</p>

Gjennomgangen viser at de fleste sentrene allerede gir et tilbud til barn, men at det varierer både hvilken aldersgrense som er satt og i hvilken utstrekning det blir brukt. Skal sentrene gi et tilbud til unge under 16, må foreldre, foresatte eller barnevern være innforstått med det. Det tilbudet som benyttes mest er enesamtale, som samsvarer med hva brukere over 18 år også benytter seg mest av. Det er også klart at de unge brukerne oppfatter sentrene som noe annet enn det offentlige hjelpetilbudet. Det uformelle samværet og fleksibiliteten fremstår som viktig, samt samholdet blant brukerne. Både sentrene og de unge brukerne fremhever viktigheten av å gi informasjon i skolen om temaet på et tidlig tidspunkt. Alle sentrene tilbyr en form for informasjons- og undervisningsarbeid, som i praksis blir en viktig del av tilbudet til barn og unge.

Rapporten er publisert på Bufdirs nettsider: <https://bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003684>

Som en oppfølging av rapporten satte Bufdir i gang et samarbeid med Velferdsforskningsinstituttet NOVA. I november 2017 ble det lansert en evaluering av arbeidet ved sentrene. En hovedkonklusjon i evalueringen er at sentrene bør bestå som egne tiltak og som et supplement til de ordinære offentlige hjelpetiltakene, at det er store forskjeller i sentrenes dimensjonering, fra et par årsverk ved de minste sentrene til godt over ti ved de største og at sentrenes samarbeid med det lokale hjelpeapparatet varierer.

NOVA anbefaler at rundskrivet gjør et skille mellom tilbud til barn på og utenfor senteret og presiserer at undervisning og annen utadrettet virksomhet kan omfatte barn under 16 år, mens samtale- og gruppetilbud skal omfatte personer fra 16 år. Dette er i tråd med aldersgrensen for at barn kan motta hjelp uten foreldresamtykke i ordinær helselovgivning. En begrunnelse er at kjernetanken ved sentrenes tilbud, supplement, lavterskel og selvhjelp, ikke gir et godt grunnlag for et tilbud til barn. Det er problematisk at tiltak som ikke fører journal eller har annen form for dokumentasjon, skal ha samtaletilbud til barn. Det er også en rekke andre tilbud som er i ferd med å bygge ut et tilbud til denne målgruppen. For eksempel barnehusene, og at det er fornuftig med en tydelig arbeidsdeling i feltet. NOVA anbefaler likevel at sentrenes indirekte tilbud til barn, for eksempel samtaler med pårørende til utsatte barn, kompetanseoverføring til andre deler av hjelpeapparatet, samt undervisning til barn og unge, opprettholdes.

Bufdir skal jobbe videre med anbefalingene i rapporten, som finnes her: <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2017/Sentrene-mot-incest-og-seksuelle-overgrep>

		Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet
28	a)	<p>Videreutvikling av Statens barnehus.</p> <p>Justis- og beredskapsdepartementet arbeider med prop. L om endringer i straffeprosessloven – avhør av særlig sårbare personer i straffesaker, og en ny forskrift om samme emne. Lovendringene og ny forskrift skal tre i kraft i løpet av 2015. Spørsmålet om obligatorisk bruk av Statens barnehus og hvem som skal ha ansvar for avhørene vil bli omhandlet i lovproposisjonen.</p> <p>Nye regler om tilrettelagte avhør trådte i kraft 2. oktober 2015.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>
	b)	<p>Politidirektoratet skal sikre at dommeravhør gjennomføres innen lov-pålagt frist. Som et første delmål skal gjennomsnittlig saksbehandlingstid ikke overstige 40 dager innen utgangen av 2014.</p> <p>Pr. oktober 2017 var det gjennomført 4 817 tilrettelagte avhør. Dette er kun førstegangsavhør. Tilrettelagte avhør skal gjennomføres innen en, to eller tre uker, jmfør Straffeprosessloven § 239.</p> <p>Andel førstegangsavhør gjennomført innenfor frist er 52 prosent.</p> <p>Andelen førstegangsavhør med fristbrudd gjennomført innen 30 dager er 27 prosent.</p> <p>I oktober 2017 ble 49 prosent av førstegangsavhørene gjennomført innen lovpålagt frist, og 79 prosent av førstegangsavhørene gjennomført innen 30 dager.</p> <p>Politidistriktene rapporterer månedlig om avhør gjennomført i forutgående måned. Månedrappporter fra og med oktober 2015 er basert på en kombinasjon av uttrekk fra politiets register og manuell rapportering fra politidistriktene. Feilmarginer i datamaterialet må derfor tas i betraktning.</p> <p>Selv om det er en positiv utvikling med tanke på måloppnåelse sammenlignet med gammelt regelverk, var det ikke påberegnet full måloppnåelse i 2017. Årsakene til dette er sammensatt, og tilskrives blant annet økning i antall avhør, store nettrelaterte saker med mange fornærmede, kapasitetsutfordringer knyttet til de polisiære oppgavene (avhører, avhørsleder, etterforsker).</p>

		Ansvarlig: Politidirektoratet
	c)	<p>Anbefalingene fra arbeidsgruppen som har vurdert drift og tilsyn med Statens barnehus skal følges opp av Politidirektoratet. Målsettingen er bedre oppfølging og mer enhetlig drift.</p> <p>Politidirektoratet har utarbeidet <i>Felles retningslinjer for Statens barnehus</i> som trådte i kraft 16. desember 2016. Retningslinjene er under revisjon. Helse- og omsorgsdepartementet er gitt ansvar for revisjonsarbeid knyttet til det medisinske tilbudet i barnehusene, som er planlagt ferdigstilt mai 2018.</p> <p>Ut over dette er en underavdeling av Statens barnehus Tromsø under etablering. Åpning vil etter planen finne sted 1. februar 2018.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>
	d)	<p>Det skal foretas en gjennomgang av hjelpeapparatets og politiets tilnærminger til samtaler med barn med utgangspunkt i barnets beste.</p> <p>Samme status som tiltak 28 c.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>
29	a)	<p>Rutiner for håndtering av barn ved utrykning.</p> <p>Basert på erfaring fra politidistriktene skal Politidirektoratet utarbeide og spre rutiner for politiets håndtering av barn ved utrykning i saker om vold i nære relasjoner.</p> <p>Rutinene er ferdig utarbeidet og de er lagt ut på politiets kompetansedelings plattform, KODE, under portalen <i>Prosjekt Politiarbeid på stedet</i>.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>
	b)	<p>Politidirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal i fellesskap etablere rutiner for samarbeid mellom politi- og barnevern/ barnevernvakt ved utrykning i saker om vold i nære relasjoner.</p>

		<p>Det har vært noen forsinkelser i prosessen med ferdigstillelse av retningslinjene. Man er nå i en fase med kvalitetssikring. Retningslinjene vil trolig bli sendt ut på offentlig høring i januar 2018. Lansering vil bli våren 2018.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
30		<p>Spredning av SARA for barn.</p> <p>Erfaringer med prøveprosjekt SARA for barn i Vestfold skal evalueres og spredning til resten av landet vurderes.</p> <p>Sør-Øst Politidistrikt er gitt i oppdrag av politidirektoratet å prøve ut risikovurderingsverktøyet SARA V-3 i 2017.</p> <p>Det er utarbeidet et utkast til et eget skjema, SARA for barn, risikovurdering og voldsrisikohåndtering, knyttet opp mot det opprinnelige SARA-instrumentet (Spousal assault risk assessing guide). SARA for barn vil være et supplement i risikovurdering og risikohåndtering av partnervold hvor barn er en del av familien.</p> <p>Ansvarlig: Justis- og beredskapsdepartementet</p>
31		<p>Samarbeid gjennom politiråd og SLT.</p> <p>Politiet skal ta initiativ til lokalt samarbeid om forebygging av vold og overgrep mot barn og unge gjennom politirådet. Det skal stimuleres til at vold overgrep mot barn og unge settes på dagsorden via samordning av lokale rus- og kriminalitetsforebyggende tiltak (SLT).</p> <p>Nær alle kommuner inngår i et politirådssamarbeid. Politirådene anses generelt sett som aktive og gode samarbeidsarenaer for det kriminalitetsforebyggende arbeid og er en viktig arena for å forankre arbeidet på utpekte og prioriterte kriminalitetsområder. De fleste politirådene har gjennomført egevaluering av politirådssamarbeidet. Egevalueringen har som formål å bidra til læring for det enkelte politiråd, samt å styrke og videreutvikle samarbeidet for å oppnå størst mulig effekt innen prioriterte kriminalitetsområder, herunder vold og overgrep blant barn og unge.</p> <p>Ansvarlig: Politidirektoratet</p>

32		Styrke tilbudet i kommunens helse- og omsorgstjeneste til barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep.
	a)	<p>Det skal utarbeides en ny veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har fått i oppdrag å utgi den digitale veilederen for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner både mot utsatte barn og voksne, og mot utøvere av vold.</p> <p>Helsedirektoratet vil lage faglige råd på egen nettside og linke til veilederen når den er klar.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
	b)	<p>Veilederen for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer skal revideres for å ivareta voldsfeltet bedre.</p> <p>Den reviderte Veilederen for psykososiale tiltak ved kriser, ulykker og katastrofer; <i>Mestring, samhørighet og håp</i> ble ferdigstilt og utgitt i mars 2016. Den reviderte veilederen tar inn i seg nytt lovverk, ny forskning og erfaringer etter 22. juli-terroren og omtaler konsekvenser av vold. Revidert versjon ivaretar både større ulykker og katastrofer, samt enkeltkriser (som konsekvenser av og arbeid med voldshendelser). I veilederen er det egne underkapittel som omtaler vold og nære relasjoner og psykososial oppfølging av barn og unge.</p> <p>De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) bidrar til implementering av veilederen i tjenestene.</p> <p>Veilederen kan lastes ned her: https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1166/Mestring,-samhorighet-og-hap-veileder-for-psykososiale-tiltak-ved-kriser-ulykker-og-katastrofer-IS-2428.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
	c)	<p>Tilskuddsordningen <i>Psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene</i> skal bedre kommunens arbeid med barn og unges psykiske helse. Fra 2015 skal også arbeid mot vold og seksuelle overgrep vektlegges.</p> <p>Rekruttering av psykologer i helse- og omsorgstjenesten skal bidra til å styrke kvalitet og kompetanse i det helhetlige og</p>

	<p>tverrfaglige kommunale arbeidet innen psykisk helse, rus og vold- og traumefeltet.</p> <p>Det ble bevilget 155 mill. kroner over ordningen i 2017. Det ble tildelt tilskudd til 440 psykologstillinger fordelt på 285 kommuner og bydeler.</p> <p>Kommunene benytter psykologkompetansen ut fra lokale hensyn. Det er et bredt spenn i innretningen av arbeidet, både med hensyn til aldersgrupper og problematikk innen psykisk helse, rus, vold og traumer. Psykologene arbeider tverrfaglig innen folkehelsearbeid, helsefremmende og forebyggende arbeid, behandling og oppfølging. De bidrar også med veiledning og fagstøtte til annet personell i kommunen.</p> <p>Kommunenes rapportering viser at psykologene i stor grad benyttes i arbeid med barn og unge og deres familier som har vært utsatt for vold, overgrep og traumer. De arbeider også på samfunns- og systemnivå og med forebygging og helsefremmende arbeid innen området.</p> <p>Fylkesmannen har overtatt forvaltningen av tilskuddsordningen. Direktoratet har fortsatt det nasjonale ansvaret for satsingen.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
33	<p>d)</p> <p>Fastlegenes kompetanse om vold i nære relasjoner skal styrkes. Fastleger blir oppsøkt på bakgrunn av en rekke helseplager og problemstillinger som kan være relatert til vold. For å styrke fastlegenes kompetanse i forebygging, avdekking og oppfølging av utsatte og utøvere av vold i nære relasjoner, skal det utvikles og tilbys et e-læringskurs for fastleger.</p> <p>Nettkurset for fastleger om vold i nære relasjoner er fritt tilgjengelig på hjemmesiden til Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin www.legevaktmedisin.no</p> <p>Det består av 10 moduler og omfatter forebygging, avdekking og oppfølging av vold i nære relasjoner, og inkluderer også tema kvinnelig omskjæring, tvangsekteskap og menneskehandel. Nettkurset er målrettet fastleger, men også andre aktører innen helse- og omsorgstjenesten kan ha nytte av det.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
	<p>Bedre tilbudet i spesialisthelsetjenesten til barn som har vært utsatt for vold og seksuelle overgrep</p>

a)	<p>De regionale helse-foretakene skal gjennomgå tilbudet og sikre at det er tilstrekkelig kapasitet og kompetanse, herunder sosialpediatrisk kompetanse.</p> <p>Alle regioner rapporterer at det er ansatt sosialpediatere i helseforetakene eller det er laget planer for å bygge opp kompetanse og kapasitet, og det er laget samarbeidsavtaler med de statlige barnehusene. I 2017 er de regionale helseforetakene bedt om å bygge opp tilstrekkelig kompetanse og kapasitet til å tilby alle barn som avhøres ved Statens barnehus medisinsk undersøkelse ut over de kliniske rettsmedisinske undersøkelsene som rekvireres av politiet. Dette er en del av de regionale helseforetakenes sørge for-ansvar. De regionale helseforetakene utarbeidet i 2017 planer for oppbygging av kompetanse og kapasitet innen sosialpediatri og arbeider nå med å følge opp disse.</p> <p>Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet</p>	
b)	<p>Det skal vurderes å opprette regionale overgrepsmottak eller regionale kompetansetjenester også i de øvrige helseregionene.</p> <p>Det er de regionale helseforetakene som beslutter etablering av regionale kompetansetjenester. Per i dag er det etablert en regional kompetansetjeneste om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge i Helse Sør-Øst RHF.</p> <p>Som ledd i å styrke kunnskap og kompetanse på overgrepområdet fikk de regionale helseforetakene i 2017 i oppdrag å etablere et nasjonalt klinisk nettverk for behandling av barn og unge med seksuelle atferdsproblemer. Det skal legges vekt på tverrfaglig samarbeid, blant annet med barnevernet. Helse Vest RHF skal lede nettverket.</p> <p>Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet</p>	
c)	<p>Handlingskompetansen og behandlingstilbudet gjennom opplæring i bruk av traumebehandling skal styrkes fra 2015 (traume-fokusert behandling TF-CBT).</p> <p>NKVTS har videreført arbeidet med implementering av metoden traumefokusert kognitiv atferdsterapi (TF-CBT) for barn og unge ved landets BUPer. TF-CBT er implementert som behandlingsmetode ved 46 BUPer og et Barnehus. Målet om etablering av TF-CBT behandling ved 50 prosent av landets BUP-poliklinikker er nådd. Det er utarbeidet en rapport som oppsummerer tiltaket, «Implementering av TF-CBT i klinikk - oppsummering av tiltaket og forslag til videreføring». Det rapporteres at</p>	

	<p>prosjektet har medført økt traumefokus og avdekking av traumatisering hos barn og unge. Terapeutene følger modellen og de fleste av de barn og unge som mottar behandling viser stor nedgang i posttraumatiske stress-symptomer. Veiledermodellen har fungert bra og bidratt til å opprettholde tilbudet om TF-CBT i klinikkene. Evaluering av implementeringsprosjektet er gjort ett år etter oppstart i klinikk. Et overveiende flertall rapporterer at fordelene er større enn ulempene og at det har gitt positive konsekvenser for klinikken. Prosjektet har tett samarbeid med BUP-leder og implementeringsansvarlig ved hver klinikk.</p> <p>I Helse Bergen har det vært prøvd ut en alternativ modell for implementering gjennom en avtale med BUP-seksjonen. Alle de 7 BUP-poliklinikkene er i gang og NKVTS har utdannet 3 TF-CBT- veiledere lokalt som nå står for store deler av opplæringen.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
34	<p>Styrke familieverntjenestens tilbud til voldsutsatte barn og unge utøvere.</p> <p>Familieverntjenestens tilbud til voldsutsatte barn og unge voldsutøvere skal styrkes. Det skal utvikles et terapeutisk tilbud til familier og barn som lever med vold og til unge voldsutøvere. Ved utvalgte familievernkontor skal det bygges opp særskilt kompetanse om vold. Disse kontorene skal bistå andre familievernkontor. Arbeidet vil skje i samarbeid med Alternativ til vold.</p> <p>Det overordnede målet er at familievernet skal gi et landsdekkende og likeverdig tilbud til familier hvor det forekommer vold. Det å styrke arbeidet med barn og unge inngår i dette. I 2015 ble det etablert et nasjonalt spisskompetansemiljø på vold i nære relasjoner på Enerhaugen familievernkontor, som har ansvar for fagutvikling og kvalitetssikring av kunnskapsbasert praksis i tjenesten. Det er etablert ressurskontorer i hver region, som skal bistå i videreutviklingen av voldsarbeidet og bistå øvrige familievernkontor med veiledning og opplæring. Det er inngått en samarbeidsavtale mellom ATV og Bufdir. I tillegg er det inngått lokale samarbeidsavtaler mellom familievernkontorer og ATV-kontorer, der de geografiske forholdene legger til rette for samarbeid.</p> <p>Bufdir har gjennomført et tjenestedesignprosjekt, hvor et sentralt mål har vært å få bedre kunnskap om og forståelse for brukerne, med fokus på barn og unges behov. Direktoratet følger opp og integrerer denne kunnskapen i pågående prosjekter og arbeid, blant annet i forskningsprosjekter som startes opp. Bufdir har i 2017 inngått et samarbeid med NOVA om forskning på familievernets voldsarbeid. Her vil tjenestens arbeid med barn og unge inngå. Leveransen fra NOVA første halvdel av 2018</p>

	<p>vil blant annet inneholde forslag til videre forskning på voldsarbeidet i familievernnet, som vil kunne følges opp og gjennomføres i 2018 og 2019. I tilknytning til en utvidelse av det pågående Familieforsk-prosjektet (forskning og utredning av barns rolle og betydning i familierapi og mekling ved foreldrekonflikt og brudd) er det lagt inn tema og spørsmål som er spesifikt knyttet til familievernets oppfølging av barn i saker der det rapporteres om vold, og barns opplevelse av møtet med familievernnet. Prosjektet gjennomføres av FHI. I 2017 ble også en digital veileder for familievernets arbeid med barn, voksne og familier som opplever vold pilotert i tjenesten.</p> <p>I 2017 er det utredet og igangsatt oppstart av utprøving av Funksjonell familierapi (FFT) i familievernnet. FFT er en evidensbasert behandlingsmetode, som benyttes i arbeid med familier med ungdom i alderen 11-18 år som viser alvorlige atferdsvansker eller er i risiko for å utvikle dette. Målsetting med utprøving av metoden er å styrke familievernets tilbud til og arbeid med unge med volds- og aggresjonsproblematikk og deres familier. Bufdir undersøker videre mulighet for et samarbeid med ATV for å styrke tilbudet til voldsutsatte barn.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
35	<p>Gjennomgå behandlingstilbudet til voldsutsatte og unge overgripere.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har gjennomført en kartlegging og vurdering av dagens behandlingstilbud til barn og ungdom som er utsatt for vold og seksuelle overgrep, samt unge overgripere.</p> <p>Rapporten «Behandlingstilbudet til barn som er utsatt for og som utøver vold og seksuelle overgrep. En nasjonal kartleggingsundersøkelse» kan leses her: https://www.nkvts.no/content/uploads/2016/06/Rapport_6_2016_Nett.pdf</p> <p>Barne- og likestillingsdepartementet innvilget i juni 2016 midler til NKVTS til et tilleggsoppdrag for å få en oversikt over behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig atferd i de andre nordiske landene Danmark, Sverige, Finland og Island, samt Storbritannia og Nederland. Formålet med oppdraget var også å si noe om hvilke muligheter som finnes for å videreutvikle behandlingstilbudet for denne gruppen i Norge.</p> <p>Her finner du rapporten «Behandlingstilbudet til barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd, kunnskap og</p>

		<p>erfaringer fra de nordiske landene og Storbritannia, forslag til en landsdekkende struktur»: https://www.nkvts.no/rapport/behandlingstilbudet-til-barn-og-unge-med-problematisk-eller-skadelig-seksuell-atferd-kunnskap-og-erfaringer-fra-de-nordiske-landene-og-storbritannia-forslag-til-landsdekkende-struktur/ .</p> <p>Tiltak for å bedre behandlingstilbudet til utsatte barn og ungdom, samt unge overgripere blir vurdert i lys av funnene i rapportene fra NKVTS. Arbeidet vil fortsette som del av Opptappingsplanen mot vold og overgrep (2017-2021). Blant annet arbeider NKVTS og RVTsene med tematikken barn og unge med problematisk eller skadelig seksuell atferd i 2018, herunder med et utredningsarbeid og kompetanseheving med fokus på kommunal sektor.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
36		<p>Kunnskap i profesjonsutdanningene om vold og seksuelle overgrep</p>
	a)	<p>Sørge for at kunnskap om vold og seksuelle overgrep skal inngå i helse- og sosialfagutdanningene. Jf. Meld. St. 13 (2011–2012) Utdanning for velferd.</p> <p>Som oppfølging av Meld. St. 13 (2011–2012) Utdanning for velferd har Universitets- og høyskolerådet, på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet, utredet hva som bør være felles innhold i alle helse- og sosialfagutdanningene. I rapporten foreslås felles læringsutbytte i rus og vold i nære relasjoner for alle disse utdanningene. <u>Rapporten</u> er formidlet til alle helse- og sosialfagutdanningene.</p> <p>I Meld. St. 13 vises det til at helse- og velferdstjenestene ikke har god nok innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Dette fører til at kompetansen til nyutdannede kandidater ikke i tilstrekkelig grad imøtekommer tjenestenes forventninger og behov. Det konkluderes i meldingen med at det er behov for bedre styring og bedre mekanismer på nasjonalt nivå for å sikre at forventningene oppfylles. I budsjettet for 2017 ble det satt av midler for å implementere et nytt styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene. Kunnskap om vold og overgrep inngår nå i forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene som trådte i kraft i september 2017.</p> <p><u>Gjennomgang av kurs- og informasjonsvirksomhet om vold og seksuelle overgrep i barnehage og skole.</u></p> <p><u>Kartlegging, vurdering og anbefalinger vedrørende undervisningsopplegg i barnehage og skole om vold og seksuelle overgrep.</u></p>

		Ansvarlig: Kunnskapsdepartementet
	b)	<p>Sørge for å sikre at kunnskap om vold og seksuelle overgrep inngår og vektlegges i barnehage- og grunnskolelærerutdanningene.</p> <p>Det er nå presisert i rammeplaner for alle lærerutdanninger at lærerstudentene ved endt utdanning skal ha kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn og unge, og ferdigheter til å sette i verk tiltak, eventuelt i samråd med andre faglige instanser.</p> <p>Ansvarlig: Kunnskapsdepartementet</p>
	c)	<p>Tilbudet om etter- og videreutdanning om vold og seksuelle overgrep skal kartlegges. Formålet er å øke tilgjengeligheten, studenttilfanget og eventuelt bedre det faglige innholdet.</p> <p>Rapport fra kartleggingen er offentliggjort i Bufdirs nettbibliotek (https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003552). Videre oppfølging vil utformes i lys av tiltak foreslått i Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) Prop. 12 S om utvikling av en felles nasjonal kompetansestrategi om vold og overgrep.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
37		Kunnskap om vold og seksuelle overgrep skal styrkes i helse- og omsorgstjenesten
	a)	<p>Kompetanse om vold og overgrep skal inngå i spesialistutdanningen for allmennleger og det vurderes obligatoriske kurs for allmennleger og barneleger.</p> <p>Nasjonalt kompetansesenter i legevaktmedisin (Nklm) har utarbeidet et nettkurs i håndtering av vold og overgrep på oppdrag fra Helsedirektoratet som er beregnet på leger og annet helsepersonell som jobber i legevakt. I tillegg er det utarbeidet et nettkurs beregnet for fastleger om vold i nære relasjoner (tiltak 32d). Begge kursene ble ferdigstilt i begynnelsen av 2017 og ligger på samme læringsportal (oppvakt.no) som driftes av Nklm.</p> <p>Kurset i <i>volds- og overgrepshåndtering</i> for leger i vakt og annet helsepersonell i legevakt er hjemlet i den nye</p>

	<p>akuttmedisinforskriften og er gjort obligatorisk for å kunne jobbe i legevakt. Alt helsepersonell i legevakt skal ha denne kompetansen innen 01.05.2020. Det foreligger forslag om at denne fristen forlenges til 01.05.2021. Kursene er svært like og siden legevaktkurset i volds- og overgrepshåndtering er gjort obligatorisk, ser en allerede at det er flere som tar dette kurset og ikke da ser behov for også å ta kurset <i>vold i nære relasjoner</i>.</p> <p>Statistikk tatt ut fra Nklm per 29.11.17 viser følgende:</p> <p>”Nettkurs for fastleger om vold i nære relasjoner” (fra jan. 2017)</p> <p style="padding-left: 40px;">Deltagere: 101</p> <p style="padding-left: 40px;">Bestått: 54</p> <p>”Nettkurs i volds- og overgrepshåndtering for legevaktpersonell” (fra 5. april 2017)</p> <p style="padding-left: 40px;">Deltagere: 941</p> <p style="padding-left: 40px;">Bestått: 650</p> <p>De som er registrert under bestått, er de som har logget seg inn, betalt kursavgift og fått utlevert kursbevis. Begge kursene er samtidig åpne og kan tas uten spesifikk registrering.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
b)	<p>Det vurderes å stille krav om at alle som deltar i legevakt skal gjennomføre kurs om vold og overgrep.</p> <p>Akuttmedisinforskriften trådte i kraft 1. mai 2015. Det er her forskriftsfestet at leger og sykepleiere i legevakt og ved legevaktssentraler skal ha gjennomført kurs i vold- og overgrepshåndtering med en overgangsordning som gjelder frem til 01.05.2020. Denne er nå foreslått forlenget til 01.05.2021.</p> <p>Nettkurset ble lansert i regi av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) 5. april 2017. Nklm har etablert en læringsportal (oppvakt.no) hvor dette kurset sammen med nettkurset i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering ligger.</p> <p>Helse- og omsorgsdepartementet har opprettet en tilskuddsordning som administreres av Helsedirektoratet og tilskuddsordningen dekker kursavgiften for alle involverte samt praksiskompensasjon for fastleger.</p>

	Ansvarlig: Helsedirektoratet
c)	<p>Kunnskapen hos helsepersonell for bedre sikring av spor ved overgrep skal bedres. Det vil bli vurdert sertifisering av helsepersonell, som skal utføre klinisk rettsmedisinsk undersøkelse og akkreditering av enhetene der undersøkelsene skal foregå.</p> <p>Helsedirektoratet har fått et tilleggsoppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om sporsikring etter avlevering av rapporten «Utredning av ansvarsforhold rundt og finansiering av sporsikring og skadedokumentasjon i volds- og overgrepssaker» i oktober 2015. Tilleggsoppdraget er knyttet til forslaget om lovendringer og oppbevaring av biologisk materiale og ble besvart i samarbeid med Politidirektoratet 1. oktober 2016.</p> <p>Oppdraget med henhold til ansvarsforhold, sporsikring og finansiering er ferdigstilt, men arbeid mot vold og seksuelle overgrep videreføres i flere fora, tverretatlig og tverrdepartementalt, som i opptrappingsplanen og gjennom øvrige handlings- og tiltaksplaner.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
d)	<p>Det vil bli etablert kompetansenettverk i klinisk rettsmedisin i samarbeid med de institusjonene som i dag ivaretar rettspatologi og klinisk rettsmedisin.</p> <p>Det er etablert kompetansenettverk noen steder. Enkelte sykehus har uformelt samarbeid uten at det er opprettet formaliserte nettverk.</p> <p>Ansvarlig: Helse- og omsorgsdepartementet</p>
e)	<p>Det skal iverksettes kompetansehevingstiltak om traumer rettet mot skole- og studenthelsetjeneste.</p> <p>Jamfør Helsedirektoratets tilskuddsbrev for 2017 til de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og regionsentre for barn og unges psykiske helse (RBUP/RKBU) skal sentrene videreføre arbeidet med kompetansehevingstiltak rettet mot skole- og studenthelsetjenesten om traumer hos barn og unge. I 2017 skulle sentrene også bidra til implementering i tjenestene av ny nasjonal faglig retningslinje for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Retningslinjen omhandler blant annet vold og overgrep.</p>

	<p>Det jobbes på ulike måter med tiltaket i regionene. Skolehelsetjenesten inviteres systematisk til, og er hyppig deltaker på, løpende kompetansehevingsprogram i regi av RVTS. Det jobbes også på andre måter med flerfaglig, tverrfaglig og tverrsektoriell kompetanseheving. Eksempelvis bidrar RVTS Nord inn i videreutdanning rettet mot helse- og sosialfag, i regi av Norges Arktiske Universitet – Campus Narvik. Senteret har også utviklet et undervisningstilbud til skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom i samarbeid med RKBU Nord. Studenthelsetjenesten i regionen er invitert til å gjennomføre nettkurset «Stø kurs, - traumeforståelse og behandling» som RVTS Nord lanserte i 2016. I tillegg til ulike kompetansehevingsprogram tilbys veiledning til tjenestene i enkeltsaker.</p> <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
38	<p>Styrke kommuneansattes kompetanse i å samtale med barn.</p> <p>Fylkesmennene organiserer og administrerer kurs for relevante faggrupper i kommunene om å samtale med barn om vold og seksuelle overgrep. De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging har fått i oppdrag å utarbeide undervisningsopplegget. Opplæringsprogrammet er foreslått videreført i 2015.</p> <p>Fylkesmennene organiserte i perioden 2014-2016 kurs om å samtale med barn om vold og seksuelle overgrep, for ansatte i barnehager, barnevern, skoler og helsetjenesten.</p> <p>I opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) er det vedtatt å videreutvikle dette tilbudet til et nasjonalt opplæringsprogram, som er modulbasert og tilpasset ulike yrkesgrupper. RVTSene har fått i oppdrag å samarbeide om å utvikle opplegget. RVTS Øst har fått hovedansvaret for å koordinere oppdraget.</p> <p>Det utvikles nå en nettportal med to hoveddeler; en kunnskapsdel og en øvingsdel. Kunnskapsdelen skal komme med forslag til en nasjonal standard for temaet <i>å snakke med barn og unge om vold og overgrep</i>. I øvingsdelen, som er et nettbasert, interaktivt treningsspill, skal det aldersdifferensieres i tre moduler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Barnehagebarn opp til 6 år • Barn rundt 9 år • Ungdom 13-16 år

	<p>SNAKKE skal lanseres 10. april 2018, på en konferanse i regi av Bufdir. Deretter legges det opp til en implementeringsperiode på minimum tre, maksimalt fem år.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
39	<p>Styrke kompetansen til minoritetsrådgivere i skolene i å samtale med ungdom om vold og seksuelle overgrep. Det vil legges til rette for at minoritetsrådgivere i skolene skal delta i opplæring om å samtale med barn og ungdom om vold og seksuelle overgrep. Fylkesmannen administrerer i dag opplæringsprogram for ulike faggrupper i kommunene.</p> <p>IMDi gjennomførte et fagseminar for minoritetsrådgiverne 27.april 2016. Foredragsholder var fra RVTS Øst, med mange års erfaring fra arbeid med barn og unge utsatt for vold, også i et migrasjons- og kulturperspektiv.</p> <p>Minoritetsrådgiverne ble i forkant bedt om å identifisere problemstillinger og løfte dilemmaer og fra egen arbeidshverdag. Ønsket var å gjøre denne fagdagen mest mulig praktisk nyttig og relevant for deltakerne. I tillegg til grundig undervisning om samtaleteknikker med, og tilnærming til, barn og unge utsatt for vold og overgrep, ble det rom for diskusjon og erfaringsutveksling. Tilbakemelding på seminaret var svært god. Deltagere rapporterte om at de opplevde innhold som var svært nyttig.</p> <p>Ansvarlig: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet</p>
40	<p>Kartlegging av barnevernstiltak i minoritetsfamilier.</p> <p>Det skal foretas en kartlegging av hjelp som tilbys til familier med minoritetsbakgrunn. Hensikten er å få en bedre forståelse av hvilke tiltak som virker, slik at tiltaksbruken kan målrettes på best mulig måte.</p> <p>Forskningsrapporten er ferdigstilt.</p> <p>Rapporten «Barnevernets arbeid med vold i minoritetsfamilier» fra NTNU Samfunnsforskning (https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00003978) viser at over halvparten av barneverntjenestene har rutiner for å håndtere voldssaker generelt. Samtidig er det 43 % som ikke har rutiner for dette. Kun 3 % av barneverntjenestene har egne rutiner for å håndtere vold i minoritetsfamilier. I rapporten forteller barnevernlederne at det i første rekke var fysisk og psykisk vold som ble avdekket i siste sak som dreide seg om vold i en minoritetsfamilie. Barnevernstjenestene bruker</p>

		<p>hyppigst råd og veiledning som tiltak i disse sakene. 40 % brukte imidlertid beredskapshjem i siste sak. Dette viser høy bruk av akutttiltak. Mange av sakene dreide seg om såkalt oppdragervold. Flertallet av barnevernlederne, 62 % oppgir at tiltakene som ble iverksatt fungerte etter hensikten.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
41		Forskning om helse og kartlegging av tjenester
	a)	<p>Forskningen ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) om de helsemessige konsekvensene av vold i nære relasjoner skal styrkes. Senteret skal bidra til å spre kunnskap om dette til relevante instanser og tjenester.</p> <p>Nasjonalt kunnskapstester om vold og traumatisk stress (NKVTS) er styrket med midler fra Justis- og beredskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet til et forskningsprogram om vold i nære relasjoner. Føringer for arbeidet er gitt i tilskuddsbrev. Av i alt ni prosjekter innenfor det etablerte forskningsprogrammet, berører tre helsemessige konsekvenser direkte:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vold, helse og reviktimisering; en longitudinell studie. Datainnsamling (tredje måletidspunkt) ble avsluttet våren 2017 og analysearbeidet er godt i gang. To vitenskapelige artikler er innsendt internasjonale tidsskrifter og tre til forventes innsendt før 2018. En vitenskapelig artikkel er publisert i 2017, "The Social Context of Violence: A Study of Repeated Victimization in Adolescents and Young Adults" (Journal of Interpersonal Violence). Prosjektets forskere har vært intervjuet i media, blant annet i podcasten Pia og psyken (om psykisk vold) og i VG (om voldtekt). 2. Vold og rus; en longitudinell studie. Prosjektet benytter samme datagrunnlag som omtalt over. Én vitenskapelig artikkel er innsendt tidsskrift for publisering, og andre artikler er under utarbeidelse. Et posterinnlegg er akseptert til den årlige konferansen i International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS), og ble plukket ut som spesielt interessant og fikk spesiell omtale. Tittelen er «But Were You Drunk? Substance Use During Sexual Assault in Norway». 3. Tidligere og aktuelle somatiske og psykiske helseplager hos barn som kommer til Statens Barnehus. Datainnsamlingen startet i september 2016. Så langt er 40 fullstendige kartlegginger gjennomført, og to kvalitative intervjuer er så langt utført. Tiltak har blitt satt i verk for å øke inklusjonen: På bakgrunn av ny forskrift er det sendt endringsmelding til Regional Etisk Komité (REK) om at barn mellom 12 og 16 år selv kan samtykke til deltakelse. Prosjektgruppen er også styrket, noe som bl.a. gjør at ansatte

	<p>på Barnehuset får mer støtte. Datainnsamlingsperioden forlenges til våren 2018, men prosjektets tidsplan ligger ellers fast.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Publisering 2018-2019. • Framlegg ved nasjonale og internasjonale konferanser 2018 og 2019 <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
b)	<p>Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner skal kartlegges for å bedre faktagrunnlaget for hvordan tjenestene forholder seg til vold i nære relasjoner. Det vil bli igangsatt en avgrenset kartlegging av helse- og omsorgstjenestene i kommunene, blant annet fastleger, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og psykisk helsearbeid.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) har gjennomført en avgrenset kvalitativ kartlegging/intervjuundersøkelse blant ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder fastleger, jordmødre på helsestasjon, helsesøstre i skolehelsetjenesten og ansatte i hjemmesykepleien. Hensikten med undersøkelsen har vært å bedre fakta- og kunnskapsgrunnlaget for hvordan tjenestene arbeider med vold i nære relasjoner. Rapporten, «Kommunale helse- og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner», ble publisert 29. september, og er tilgjengelig på https://www.nkvts.no/rapport/kommunale-helse-og-omsorgstjenesters-arbeid-med-vold-i-naere-relasjoner-en-kvalitativ-intervjuundersokelse/.</p> <p>Sentrale funn i rapporten er som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selv om de ulike helse- og omsorgstjenestene har ulike rammer, formål og pasient- eller brukergrupper, viser undersøkelsen at det er noen fellestrekk som går igjen for et vellykket arbeid med vold i nære relasjoner. Noe som synes å være viktig, er at den ansatte tar initiativ til å snakke om vold og spørre om voldserfaringer. De ansatte forteller at de aller fleste pasienter eller brukere synes det er greit å bli spurt om vold. Jordmødrene som spør rutinemessig, erfarer at det store flertallet synes det er uproblematisk å bli spurt, og flere av kvinnene har bemerket at det er positivt at jordmødrene spør. • De ansatte som opplevde trygghet i egen rolle, hadde et mindre anstrengt forhold til å arbeide med saker som innebærer vold eller overgrep. Tryggheten hang ofte sammen med lengre tids erfaring innenfor yrket, men antallet voldssaker de ansatte hadde arbeidet med tidligere, var kanskje enda viktigere. Kartleggingen viser også at det å

		<p>involvere personen det gjelder i for eksempel beslutninger om hvilke instanser som skal kontaktes, kan være avgjørende for at vedkommende skal synes at hjelpen er god. Når det handler om arbeid med barn gjelder imidlertid andre regler for videre informasjonsplikt og håndtering.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Når det kommer til samarbeid mellom tjenester, er det å kjenne godt til hverandre noe som trekkes frem som viktig av de fleste. Både å kjenne den andres arbeidsbetingelser og rammeverk, men også å ha personlig kjennskap til hverandre gjennom å ha møttes i jobbsammenheng, kan senke terskelen for å ta kontakt. God informasjonsflyt i saker partene samarbeider om er sentralt. • Rapporten viser også at personlig engasjement for problemstillingen har mye å si for hvordan helsearbeiderne i de kommunale helse- og omsorgstjenestene arbeider med vold i nære relasjoner. Tid og tilgjengelighet i møte med pasientene står frem som viktige faktorer, som bidrar til en god opplevelse av hjelpeapparatet. • Forhold som synes å hemme arbeidet med vold i nære relasjoner, var blant annet dårlig tid og knapp ressursituasjon. Lite erfaring med arbeid med vold, synes også å være en hemsko for å komme inn på temaet i møte med pasientene eller brukerne. Dette hadde gjerne også sammenheng med manglende rutiner på arbeidsplassen for å spørre om vold, og dermed lite trening i å snakke om dette. • I samarbeidet med andre instanser ser det ut til at manglende informasjonsflyt, lite kjennskap til andres arbeidsmetoder samt uenighet om hva som er den beste løsningen, var noen av de viktigste årsakene til at samarbeidet ikke fungerte. <p>Ansvarlig: Helsedirektoratet</p>
42		<p>Forprosjekt om omfangsundersøkelse om vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom. Det er behov for mer kunnskap om omfang av vold og seksuelle overgrep blant barn og ungdom. Gjennom et forprosjekt skal det sikres at slike omfangsundersøkelser skjer på en etisk forsvarlig måte.</p> <p>Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) leverte i januar 2016 en utredning av juridiske, metodiske og etiske problemstillinger knyttet til barns deltakelse i forekomstundersøkelser (https://www.nkvts.no/rapport/juridiske-etiske-</p>

	<p><u>og-metodiske-problemstillinger-ved-gjennomføring-av-omfangsundersokelser-med-barn-og-unge-om-vold-og-seksuelle-overgrep/).</u></p> <p>Utredningen viste blant annet at dersom barn under 16 år skal delta i ikke-anonyme undersøkelser, og uten foresattes samtykke, er det behov for en ny forskrift til Helseforskningslovens § 17. Helse- og omsorgsdepartementet kunngjorde en slik forskrift i juli 2017.</p> <p>NKVTS har, i dialog med Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Barne- og likestillingsdepartementet, utarbeidet et konkret forslag til forskningsdesign for en omfangsundersøkelse. Det er i andre halvår utviklet et spørreskjema for nett, og gjennomføring av pilotundersøkelse er godkjent av Regional etisk komité. Det er innledet samarbeid med en kommune, hvor to skoler skal delta i pilotundersøkelsen. Det er også opprettet en brukermedvirkningsgruppe med ungdom i ungdomsskolealder. Selve datainnsamlingen skal foregå i 2018, og resultatene vil etter planen foreligge i 2019.</p> <p>Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet</p>
43	<p>Mer kunnskap om tidlig innsats og foreldrestøttende arbeid.</p> <p>Det skal utarbeides en kunnskapsoversikt om tidlig innsats, med særlig vekt på foreldrestøttende arbeid. Et felles kunnskapsgrunnlag kan bidra til å hjelpe ansatte i tjenestene til å oppdage symptomer på barn i risiko, samt gi kunnskap om hvilke metoder og tiltak som kan forebygge skjevutvikling og omsorgssvikt.</p> <p>Kunnskapsstatus ble lansert 27.10.2016. Rapporten baserer seg på norsk og internasjonalt litteratursøk og studier av de fire foreldreveiledningsprogrammene ICDP, COS, Marte Meo og DUÅ. Det er disse som brukes mest i Norge, og som er rettet mot foreldre flest. FAFO konkluderer med programmene har effekt og at foreldres erfaringer er gode. FAFO drøfter også hvordan et ensidig fokus på effektstudier utelukker viktig kunnskap fra andre evalueringsformer. For å få et godt bilde og grunnlag for beslutninger, er det behov med kunnskap som omfatter både effekt, brukernes erfaringer og deres vurderinger av nytteverdi. Rapporten anbefaler å videreutvikle kunnskapsgrunnlaget ved å få mer forskning på feltet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kartlegging av behov for veiledning blant foreldre flest i Norge • I hvilken grad brukes slike programmer i Norge? Hvor mange norske foreldre får tilbud om gruppebasert foreldreveiledning?

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Hvem er disse foreldrene, er med tanke på sosioøkonomisk bakgrunn og bakgrunn majoritet/minoritet? (En samlet oversikt over hvor mange foreldre som deltar i slike program)• Hvordan og fra hvem får de slike tilbud? Hvilke deler av det lokale tjenesteapparatet? Hva begrunner kommunenes valg av foreldrestøttende tiltak? Hvem i en kommune tar avgjørelsen om dette?• Hvilke program skal tilbys? Hvilke vurderinger ligger til grunn når det velges hvilke program det skal satses på? |
|--|---|

Kunnskapsstatus ble lansert 27.10.2016, kan ses på FAFO-tv:

<http://www.fafo.no/index.php/nb/arrangementer/alle-arrangementer/item/foreldreveiledning>

Kunnskapsstatusen ligger her: <http://www.fafo.no/images/pub/2016/20591.pdf>.

Ansvarlig: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet