

Møteinnkalling 1/2020

Utvalg: Utvalg for helse og familie
Møtested: Gamle Bjugn rådhus, Tinbua
Møtedato: 20.01.2020
Tid: 09:00 -

Forfall meldes til postmottak@orland.kommune.no eller på telefon 72 51 40 00, for innkalling av varamedlemmer. Varamedlemmer møter kun ved spesiell innkalling.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Britt Eli Døsvik	LEDER	SP
Øyvind Næss	NESTL	SV
Vigdis Rønsholm Furunes	MEDL	AP
Signe Tettli Sylten	MEDL	AP
Frode Valaker	MEDL	SP
Roar Orekåsa	MEDL	SP
Trond Pedersen	MEDL	FRP

Vel møtt!

Britt Eli Døsvik
leder

Saksnr	Innhold	Lukket
PS 20/1	Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune	
PS 20/2	Handlingsplan mot vold og overgrep 2020-2023	
PS 20/3	Møteplan - utvalg for helse og familie	

SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
20/2	Eldrerådet	15.01.2020
20/2	Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	16.01.2020
20/1	Utvalg for helse og familie	20.01.2020
	Kommunestyret	

FORSKRIFT OM RETT TIL OPPHOLD I SYKEHJEM ELLER TILSVARENDE BOLIG SÆRSKILT TILRETTELAGT FOR HELDØGNS TJENESTER - KRITERIER OG VENTELISTER I ØRLAND KOMMUNE

Rådmannens innstilling

Framlagte «Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune» vedtas med virkning fra 01.01.2020.

Sakens bakgrunn og innhold

Begge kommuner har hatt «Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister» som trådte i kraft 01.07.2017.

Stortinget vedtok 13. juni 2016 lovendringer om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister. Lovendringene tydeliggjør retten til slikt opphold og er ment å bidra til bedre forutsigbarhet og åpenhet rundt tildelingsprosessen ved å pålegge kommunene å gi forskrifter med kommunale kriterier for tildeling og å føre ventelister.

Folkehelsevurdering

Folkehelsemeldinga – Gode liv i eit trygt samfunn Meld. St. 19 (2018-2019) har fokus på et aldersvennlig samfunn. Gjennom sertifiseringsordningen livsgledesykehjem styrkes den aktive omsorgen og sosiale og kulturelle behov settes i sentrum.

Administrasjonens vurdering

Ørland kommune har til sammen 68 sykehjemsplasser. Brekstad har 36 sykehjemsplasser fordelt på 20 langtidsplasser og 16 korttidsplasser for observasjon, palliativ fase, rusomsorg, avlastning, rehabilitering og kartlegging. Bjugn har 32 sykehjemsplasser fordelt på 16

langtidsplasser og 16 korttidsplasser for rehabilitering, avlastning og lindrende behandling og omsorg.

I tillegg har kommunen 20 leiligheter med heldøgns omsorg som er lokalisering i Bjugn.

Koordinerende enhet, som er tverrfaglig sammensatt, behandler alle søknader og tildeler tjenester i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven. Søknader og henvendelser om hjelpebehov kan komme fra bruker, pårørende, sykehus, fastlege eller hjemmetjenesten. Koordinerende enhet foretar kartlegging og innhenter nødvendig informasjon. Det legges vekt på medvirkning fra bruker og pårørende.

«Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister i Ørland kommune» er utarbeidet av ledere i helse og familie på bakgrunn av de forskriftene som kommunene hadde før sammenslåingen. Disse to punktene er endret i ny forskrift:

- Målgruppen i forskriften vil være rettet mot personer over 67 år (tidligere forskrift 65 år).
- Pasientens/brukerens ønsker skal være avgjørende for vedtak som fattes (pasientens stemme er blitt tydeligere).

Forvaltningsorganet, her kommunen, skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes jf. Forvaltningsloven § 37, og forskriften skal kunngjøre i Norsk Lovtidend jf. Forvaltningslovens § 38.

Vedlegg

- 1 Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune

Forskrift om rett til opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester - kriterier og ventelister i Ørland kommune

Hjemmel: Fastsatt av Ørland Kommunestyre..... med hjemmel i lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven) § 13-1, lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven, §2-2 og 3-2 a, lov 2 juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e første ledd og lov 10 februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven) Kapittel VII.

§ 1. Formål

Forskriftens formål er å sikre innbyggerne nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelse i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e.

Forskriften skal bidra til å sikre den enkelte bruker god forutsigbarhet og mer åpenhet rundt kriterier for tildeling av opphold og ventelister i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal tydeliggjøre at alle med helse- og omsorgsbehov skal få en vurdering om rett helse- og omsorgstjenestenivå.

§ 2. Virkeområde

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i Ørland kommune, og som har behov for, og ut i fra dette ønsker langtidsopphold i sykehjem, eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forutsetningen er at dette er det eneste tilbudet som kan gi nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

§ 3. Definisjoner

Sykehjem

Er en lovpålagt oppgave for kommunene etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 6 bokstav c, jf. § 3-2 a.

Sykehjemsforskriften

Stiller som krav at sykehjemmet har en administrativ leder, en lege som skal ha ansvaret for den medisinske behandling, en sykepleier som skal ha ansvaret for sykepleien og det antall personell for øvrig som er nødvendig for å sikre beboer nødvendig omsorg og bistand. Det er ikke lagt til grunn kvalitetsnorm eller bemanningsnorm for drift av sykehjem. Sykehjem må imidlertid bemannes og driftes på en slik måte at kravet om forsvarlighet oppfylles, jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og Helsepersonelloven § 4.

Langtidsopphold sykehjem

Opphold uten sluttdato, der pasient, eller brukerens helsetilstand og behov for helse- og omsorgstjenester tilsier at det er lite sannsynlig at vedkommende vil flytte hjem, eller få tilbud om lavere nivå på helse- og omsorgstjenestene.

Målgruppen i forskriften vil være rettet mot personer over 67 år.

Omsorgsbolig med heldøgns tjenester

Omsorgsboliger særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a og § 3-7. Med bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester menes boliger som er tilpasset for å kunne yte tjenester som dekker beboernes-, omsorgs- og assistansebehov døgnet rundt.

Denne formen for bolig gir større muligheter for et selvstendig liv. Beboerne i omsorgsboligene har krav på å få dekket sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helse- og omsorgstjenester i hjemmet. Vedtak om tjenester skal oppfylle kravet til forsvarlighet. Jf. Helse og omsorgstjenesteloven §4-1 og Helsepersonelloven § 4.

Beboerne betaler husleie og får bostøtte etter vanlige regler. De betaler kost, medisiner som andre hjemmeboende.

Venteliste langtidsopphold sykehjem

Kommunens oversikt over de pasientene og brukere som etter søknad har fått vedtak om at de er kvalifisert for langtidsopphold i sykehjem, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.

§ 4. Kriterier og vurderinger ved søknad om sykehjemsplass

Tiden før et sykehjemsopphold er innvilget kan inneholde en del belastninger for søker/bruke/pårørende, både med hensyn til praktiske utfordringer i hverdagen, og hvilke aktuelle helse- og omsorgstilbud som finnes i Ørland kommune.

Informasjon og veiledning kan da etterspørres hos fagleder for koordinerende enhet. Kontaktinformasjon er lagt ut på hjemmesiden for Ørland kommune.

Langtidsopphold i sykehjem er for pasienter som har store behov for medisinsk oppfølging og omfattende helse- og omsorgstjenester. Andre aktuelle hjelpetiltak i hjemmet skal være utprøvd og vurdert til å ikke dekke tjenestebehovet på en faglig forsvarlig måte, før langtids plass i sykehjem innvilges.

Ektepar hvor begge fyller vilkår for langtidsopphold tilbys plass på samme institusjon.

Ektepar som ønsker å bo sammen, der begge har helse- og omsorgstjenester, men bare den ene parten fyller vilkår for langtids plass vil bli vurdert for langtids plass sammen med ektefelle.

I helhetsvurderingen for langtidsopphold vil følgende elementer inngå:

Pasienten/brukeren eventuelt pårørende har fått informasjon og forstått hvilke rettigheter/muligheter de har innenfor de ulike helse- og omsorgstjenestene jf. pasient og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven og helse- og omsorgstjenesteloven

- Pasientens/brukerens ønsker skal være avgjørende for vedtak som fattes.
- Pasientens/brukerens funksjonsnivå.
- Medisinske vurderinger og diagnoser.
- Prognoser med hensyn til hjelpebehov, diagnose, f. eks demens/grad av demens.
- Tjenestetilbudet kommunen for øvrig kan tilby, herunder blant annet hjemmetjeneste, og teknologi.
- Avlastningsopphold inntil hver 14 dag.
- Avlastning i hjemmet.
- Dagaktivitetstilbud for demente i hjemmet.
- Trygghetsskapende tiltak, for eksempel trygghetsalarm.
- Muligheten for å tilpasse boligen.
- Pasientens/brukerens hjemmesituasjon, herunder pårørendesituasjon og annet nettverk.

Unntaksvis kan søkers hjelpebehov tilsi at langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester innvilges direkte ved første henvendelse.

§ 5. Kriterier for tildeling av omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Personer som har et omfattende, døgkontinuerlig bistandsbehov som ventes å vare livet ut og som ikke kan ivaretas i nåværende bolig.

Fremgangsmåte ved tildeling av langtidsopphold i sykehjem og omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Ved søknad på helse- og omsorgstjenester

- Felles sønadsskjema for alle helse- og omsorgstjenester sendes fortrinnsvis elektronisk til fagleder koordinerende enhet.
- Søknad fra personen selv. Dersom man ikke er samtykkekompetent, eller ikke er istand til å søke kan nærmeste pårørende eller fullmektig søke.
- Samtykke til innhenting av nødvendige medisinske opplysninger og vurderinger fra fastlege, spesialisthelsetjeneste og eventuelt andre relevante samarbeidspartnere.
- Koordinerende enhet, tverrfaglig sammensatt har møte ukentlig (beslutningsteam).
- Pasient- og brukerrettighetsloven, forvaltningsloven, helse- og omsorgstjenesteloven følges.
- Pasienten/brukeren kartlegges fortrinnsvis i eget hjem, eller på korttidsavdelingen.
- Det blir lagt stor vekt på både hva som er viktig for søker, og medvirkning fra pårørende. Tverrfaglig vurdering. Ut i fra behov kan kartleggeren være enten sykepleier/psykiatrisk sykepleier /lege /fysio/ergoterapeut/sosionom/barnevernspedag /familieterapeut/ helsefagarbeider/demsteam, og konsulent som bistår i økonomiske spørsmål. Informasjon om de ulike helse- og omsorgstjeneste.
- IPLOS/ADL som kartleggingsverktøy, hvor de forskjellige variablene kan forsterkes ved f. eks. ulike smertekartleggingskjema, ernæringsstatus. I tillegg brukes eget kartleggingsverktøy for å sikre en helhetlig kartlegging.

- Dementsteam foretar vurdering av sikkerhet i brukers bolig, samt Cornells test for depresjon, og belastningsskala for pårørende.
- Koordinerende enhet innvilger helse- og omsorgstjenestene
- Bruker må ha gitt sitt samtykke til at tjenesten iverksettes

Oppfølging av, og oversikt over personer i påvente av langtidsplass eller omsorgsboliger med heldøgns bemanning:

- Plass på ventelisten gir ikke fortrinnsrett til ledig plass på sykehjemmet.
- Pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men med forsvarlig hjelp kan bo hjemme til de har rett til vedtak.
- Kommunen skal ha en oversikt over de pasienter/ brukere med vedtak som står på venteliste, og ha en oversikt over den enkeltes behov.
- Grundig kartlegging og faglig vurdering ligger alltid til grunn ved tildeling av langtidsplass. Prinsippet laveste effektive omsorgsnivå (LEON), vil da bli fulgt.
- Tett oppfølging fra hjemmetjenesten i egen bolig.
- Opphold på korttidsavdeling.

Oppfølging, ivaretar behandling, tilsyn og pleie tilpasset den enkeltes behov og helsetilstand omfatter blant annet:

- Aktivisering og tilbud om deltakelse i sosiale aktiviteter
- Utredning av ressurser, rehabiliteringspotensiale og bistandsbehov
- Vurdering av hjelpemidler og velferdsteknologi
- Medisinske undersøkelser og behandling
- Ivaretagelse av akutte behov for tilsyn og pleie
- Lindrende behandling og pleie

Dersom personen, som er i påvente av langtidsplass viser seg å ha et behandlings- eller rehabiliteringspotensiale som gir redusert tjenestebehov, vil det bli foretatt en ny vurdering av hvorvidt vedkommende fremdeles fyller kriteriene for rett til langtidsopphold eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester i Ørland kommune.

§ 6. Klageadgang

Klage sendes til Koordinerende enhet innen 4 uker etter vedtak hvor klagen vil bli behandlet. Dersom man ikke får medhold sendes klagen til Fylkesmann i Trøndelag i henhold til lov om pasient- og brukerrettigheter § 7-2 og forvaltningsloven § 28. Nærmere orientering om klagebehandlingen fremkommer i vedtaket.

§ 7. Ikrafttreden

Denne forskrift gjelder fra 01.01.2020.

SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
20/3	Eldrerådet	15.01.2020
20/3	Kommunalt råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	16.01.2020
20/2	Utvalg for helse og familie	20.01.2020

HANDLINGSPLAN MOT VOLD OG OVERGREP 2020-2023

Rådmannens innstilling

Handlingsplan mot vold og overgrep 2020-2023 for Ørland kommune tas til etterretning.

Sakens bakgrunn og innhold

Vold og overgrep er alvorlig kriminalitet og rammer først og fremst den som blir utsatt for det. Det utgjør også et samfunnsproblem og et folkehelseproblem som kan medføre betydelig fysiske og psykiske problemer. Å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner i alle aldre, og vold og overgrep mot barn og unge vil derfor være en investering i alles framtid.

Vold og overgrep forekommer i alle samfunnslag og i alle miljøer. Den nasjonale opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017 – 2021) gjelder derfor for alle grupper, uavhengig av kjønn, alder, etnisitet, religion/livssyn, funksjonsevne, seksuell orientering og kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk.

Handlingsplanen for Ørland kommune omfatter vold og overgrep i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge. Tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, selvmord og selvskading inkluderes i planen.

Folkehelsevurdering

Folkehelsemeldinga Gode liv i eit trygt samfunn Meld. St. 19 (2018-2019) viser til at godt voldsforebyggende arbeid krever tidlig innsats, langsiktig planlegging og god samordning. En trygg og inkluderende oppvekst ses som veien til framtidig god folkehelse i Ørland.

Administrasjonens vurdering

Handlingsplan mot vold og overgrep 2020-2023 for Ørland kommune er et resultat av arbeid over tid med innspill fra flere tjenester og enheter. Planen er ment å være et verktøy med å løfte arbeidet mot vold og overgrep i befolkningen. Tjenester som rus- og psykisk helsearbeid, innsatsteamet (tverrfaglig team) og sykehjem har vært jevnlig involvert. Oppvekst har kommet med innspill underveis, og utkast har vært sendt bredt ut til høring. Det er også kommet innspill fra krisesenteret Orkdal og omegn, samt fra det regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Det skal utarbeides en informasjonsbrosjyre som er tilgjengelig for innbyggerne.

Ørland kommune har nulltoleranse mot vold og overgrep som betyr at ansatte skal gjøre alt som de har mulighet for å forhindre at noen utsettes for noen former for vold. Vold er en kriminell handling og de

ansatte har plikt til å prioritere arbeid i saker knyttet til mistanke om vold. Handlingsplanen inneholder tiltakskort som skal være et verktøy for ansatte.

Målet med planen er at man gjennom økt kunnskap, kompetanse og samhandling internt i de kommunale tjenestene skal bli bedre på:

- Forebyggende og holdningsskapende arbeid
- God kunnskap om vold og overgrep hos alle ansatte
- Ansatte med handlingskompetanse
- Tverrfaglig samarbeid ved forebygging, bekjempelse og oppfølging av vold og overgrep
- Sikre brukermedvirkning og barns stemme i politikk og tjenester

Vedlegg

1 Handlingsplan mot vold og overgrep 2020-2023

Handlingsplan mot vold og overgrep 2020 - 2023

Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn



Innhold

1.0 Innledning	3
1.1 Avgrensning av planen.....	3
1.2 Arbeidet med planen	3
2.0 Sentrale og lokale føringer og forankring.....	4
2.1 Nasjonale føringer og veiledere.....	4
2.2 Lokal forankring	4
2.3 Mål med planen	4
2.4 Offentliges rolle	5
2.4.1 Hjelpetjenestens rolle.....	5
2.4.2 Barnehage og skolens rolle.....	5
2.4.3 Planer og samarbeidsavtaler	5
2.4.4 Rettslige rammer	6
3.0 Omfang av vold og overgrep	7
3.1 Selvmord og selvskading.....	7
3.2 Definisjoner av ulike typer vold	7
3.3 Omfanget av vold og overgrep	9
3.3.1 Barn og unge	9
3.3.2 Eldre	9
3.3.3 Personer med nedsatt funksjonsevne	9
3.3.4 Voksne	9
3.3.5 Kjønnsslemlestelse	9
3.3.6 Tvangsekteskap.....	9
3.3.7 Selvmord og selvskading.....	10
4.0 Eksisterende tiltak og ressurser.....	11
4.1 Kommunes innbyggere	11
4.2 Kommunale tiltak.....	11
4.3 Tverrfaglige forum	11
4.4 Kompetanse	12
4.4.1 Prosjekter.....	12
4.4.2 Prosedyrer	12
4.4 Andre ressurser.....	12
5.0 Tiltaksplan	15
6.0 Tiltakskort	16
Litteraturliste	21

1.0 Innledning

Vold og overgrep er alvorlig kriminalitet, og rammer først og fremst den som blir utsatt for det. Det utgjør også et samfunnsproblem og et folkehelseproblem som kan medføre betydelig fysiske og psykiske problemer. Dette medfører store kostnader i forbindelse med blant annet politiressurser, helsehjelp, krisesenter og barneverntiltak.

I opptrappingsplanen om vold og overgrep (2017 – 2021) anslås det at bare vold alene koster det norske samfunn mellom 4,5 og 6 mrd. kr årlig. Å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner i alle aldre og vold og overgrep mot barn og unge vil derfor være en investering i alles framtid, og må få høy prioritet.

1.1 Avgrensning av planen

Vold og overgrep forekommer i alle samfunnslag og i alle miljøer. Den nasjonale opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017 – 2021) gjelder derfor for alle grupper, uavhengig av kjønn, alder, etnisitet, religion/livssyn, funksjonsevne, seksuell orientering og kjønnsidentitet/kjønnsuttrykk.

Planen omfatter vold og overgrep i nære relasjoner og vold og overgrep mot barn og unge. Tvangsekteskap, kjønnslemlestelse, selvmord og selvskading inkluderes i planen.

Planen skisserer ikke tiltak for voldsutøveren eller voldelig atferd hvor rus og/eller psykisk helse er risikofaktorer.

1.2 Arbeidet med planen

Denne planen er et resultat av arbeid over tid med innspill fra flere tjenester og enheter. Tjenester som rus- og psykisk helsearbeid, innsatsteamet (tverrfaglig team) og institusjon har vært jevnlig involvert. Oppvekst har kommet med innspill underveis, og utkast har vært sendt bredt ut til høring. Det er også kommet innspill fra krisesenteret Orkdal og omegn, samt fra det regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS)

Handlingsplanen er også ment å være et verktøy med å løfte arbeidet mot vold og overgrep i befolkningen.

2.0 Sentrale og lokale føringer og forankring

2.1 Nasjonale føringer og veiledere

Bekjempelse av vold og overgrep er et satsningsområde for regjeringen, og «Opptrappingsplanen mot vold og overgrep», prop. 12 S (2017 – 2021) er det førende dokumentet for denne planen. Videre er planen utarbeidet i tråd med FN's barnekonvensjon og regjeringens handlingsplan «Et liv uten vold – Handlingsplan mot vold i nære relasjoner» (2014 – 2017) og «Barndommen kommer ikke i reprise» - strategi for å bekjempe vold og overgrep mot barn og ungdom.

En lovendringen helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3a trådte i kraft 1. januar 2018. Den skal tydeliggjøre den kommunale helse- og omsorgstjenestens ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep. Den nye lovbestemmelsen har følgende ordlyd:

Kommunen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter og brukere kan være utsatt for, eller kan stå i fare for å bli utsatt for, vold eller seksuelle overgrep. Kommunen skal legge til rette for at helse og omsorgstjenesten blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep.

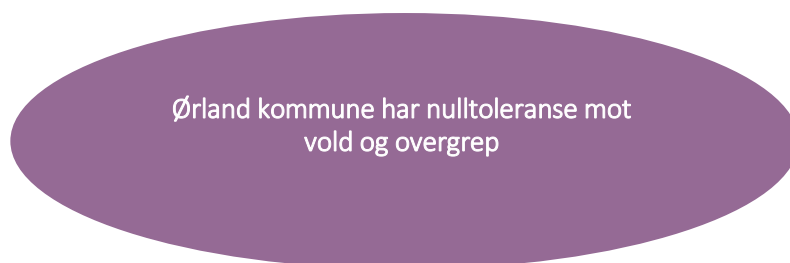
I 2018 kom nye verktøy i kommunens arbeid mot vold i nære relasjoner. Barn-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir) har utviklet informasjon om hvordan kommuner kan sikre et helhetlig arbeid mot vold i nære relasjoner. I tillegg er det lansert en digital *veileder om helse- og omsorgspersonells arbeid mot vold i nære relasjoner* (Bufdir, 2018a). Veilederen tydeliggjør kommunens og tjenestenes ansvar for forebygging og oppfølging av vold og overgrep.

Bufdir har også lansert en *fagveileder for kommunens krisesentertilbud* (Bufdir, 2018b). Formålet med veilederen er å bidra til et mer nasjonalt likeverdig tilbud med god kvalitet.

2.2 Lokal forankring

Komite helse og velferd i Ørland har bedt om at det utarbeides en handlingsplan for vold og overgrep, spesielt retta mot barn og unge. I kommuneplanens samfunnsdel 2014 – 2026 fastslås det at «folkehelse som grunnleggende verdi» skal være en av de strategiske retningene fram mot 2026. Tidlig og målretta innsats i tjenestene samt ansatte med god kompetanse er strategier i kommunedelplan for helse og velferd og kommunedelplan for oppvekst. En trygg og inkluderende oppvekst ses som veien til framtidig folkehelse i Ørland.

2.3 Mål med planen



At Ørland kommune har nulltoleranse mot vold og overgrep betyr at ansatte skal gjøre alt som står i deres makt for å forhindre at noen utsettes for noen former for vold. Vold er en kriminell handling, og de ansatte har plikt til å prioritere arbeid i saker knyttet til mistanke om vold.

Målet med planen er at vi gjennom økt kunnskap, kompetanse og samhandling internt i de kommunale tjenestene skal bli bedre på:

- Forebyggende og holdningsskapende arbeid
- God kunnskap om vold og overgrep hos alle ansatte
- Ansatte med handlingskompetanse
- Tverrfaglig samarbeid ved forebygging, bekjempelse og oppfølging av vold og overgrep
- Sikre brukermedvirkning og barns stemme i politikk og tjenester

2.4 Offentliges rolle

Offentlige virksomheter har et særlig ansvar for å bekjempe vold og overgrep. Staten er forpliktet i henhold til internasjonale konvensjoner. Både stat og kommune er pålagt ansvar gjennom nasjonal lovgivning, og ansvaret følger i hovedsak av den enkeltes sektors særlovgivning. Kommunene har et ansvar for å samordne sine tjenester ifølge flere lover.

Kommunens hjelpetjenester, politi og barnevern har ofte mye kunnskap om vold og overgrep. Kommunale handlingsplaner kan bidra til å samordne innsatsen på dette området.

2.4.1 Hjelpetjenestens rolle

Ansatte i hjelpetjenestenes ansvar innebærer å tilegner seg kunnskap om vold og overgrep for å være i stand til å avdekke vold og overgrep. Alle brukere som møter hjelpetjenestene bør bli spurt om de har vært utsatt for vold og overgrep. De bør også ha kunnskap om hvilke behandlings- og hjelpetilbud som finnes i egen kommune og spesialisthelsetjenesten. Ansatte har ansvar for å sørge for samarbeid og henvisning til andre instanser og tjenester hvis behov.

2.4.2 Barnehage og skolens rolle

Regjering vil styrke barnehagens og skolen rolle i forebygging av vold i nære relasjoner (SMeld. St. 15, 2012 – 2013). Barn tilbringer mye av sin tid i barnehage og skole, og ansatte i er i en unik posisjon til å kunne avdekke vold og overgrep. I tillegg har de mulighet til å drive forebyggende arbeid gjennom undervisning og opplæring. Det er derfor viktig at ansatte i barnehage og skole har kunnskap om vold og overgrep, og bli trygge nok til å se og spørre.

Ansatte i barnehage og skole har ansvar for å melde fra til politiet og barnevernet ved bekymring for et barn eller en ungdom, og det er barnevernets ansvar å følge opp meldinger og vurdere videre saksgang.

2.4.3 Planer og samarbeidsavtaler

Kommunale handlingsplaner og lokale samarbeidsavtaler skal bidra til et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester for personer utsatt for vold og overgrep. Konkrete rutiner og prosedyrer for hvem som skal gjøre hva og når, bør finnes i de ulike tjenester, for å sikre samordning i den enkelte sak.

2.4.4 Rettslige rammer

Taushetsplikt omhandles i Forvaltningslovens §13, og gjelder alle som utfører arbeid eller tjeneste for et forvaltningsorgan. Taushetsplikten sikrer at voldsutsatte som vil ha hjelp ikke risikerer at personlige forhold gjøres kjent for andre.

Lovfestet opplysningsplikt, forvaltningslovens §13 f, 2. ledd, fastslår at lovfestet opplysningsplikt fastsetter at taushetsplikt ikke skal gjelde.

Lov om barneverntjenester – opplysningsplikt til barnevernet gir alle offentlige instanser en plikt til å melde barneverntjenesten om barn eller unge er vitne til – eller utsettes for vold.

Avvergeplikten går foran lovbestemt taushetsplikt. Den som unnlater å anmelde eller på annen måte søker å avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da det fortsatt er mulig, og at det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen vil bli eller er begått, straffes med bot eller fengsel i inntil 1 år. Avvergeplikten knytter seg til straffbare handlinger som er angitt i straffelovens § 196.



3.0 Omfang av vold og overgrep

En del omfangsstudier er gjort i nyere tid (Opptrappingsplanen mot vold og overgrep 2017 – 2021). I Norge utsettes mellom 75 000 og 150 000 mennesker årlig for vold i en nære relasjon (Rasmussen et al., 2012).

Blant unge som deltok i UNGvold undersøkelse i 2015 svarte 21% at de har opplevd fysisk vold fra en forelder i løpet av oppveksten. 23% svarte at de hadde opplevd minst en form for seksuelle krenkelse, og dette gjaldt spesielt jenter (Mossige og Stefansen, 2016). Omfangsundersøkelsen som ble utført av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) i 2014 viste at underkant av 10% jenter og 1% menn hadde opplevd voldtekt. Av de som rapporterte opplevd alvorlig vold fra partner var 8,2% kvinner og 1,9% menn (Thoresen og Hjemdal, 2014).

3.1 Selvmord og selvskading

Selvord og selvskading er sammensatte fenomener som aldri bare har én årsak. I Norge tar mellom 500 og 600 mennesker sitt eget liv hvert år. Beregninger viser at helsetjenestene behandler 4000-6000 selvmordsforsøk årlig. Selvskading har en forekomst på ca. 10 prosent hos norsk ungdom. Pårørende og etterlatte har også behov for støtte og ivaretagelse. Arbeidet med selvskading og selvmordsatferd kan være utfordrende for hjelperne og hjelpesystemene (<https://rvtsost.no/selvord-og-selvskading>).

3.2 Definisjoner av ulike typer vold

Det finnes mange former for vold og overgrep, og det er noen ganger ikke lett å vite hvor grensen går – og slutter. De ulike volds- og overgrepsformene kan gå over i hverandre eller opptre samtidig, og i nære relasjoner. Definisjonene under tar også for seg selvmord og selvskading, da det ikke er omtalt i andre planer. Definisjonene uten kildehenvisning er hentet fra En veileder om vold i nære relasjoner, 2018.

Vold er enhver handling rettet mot en annen person som gjennom denne handlingen skader, smerter, skremmer eller krenker denne personene til å gjøre noe mot sin vilje, eller slutt å gjøre noe den vil (Isdal, 2003, Alternativ for Vold). Vold kan også utføres mot seg selv.

Når volden finner sted i nære relasjoner medfører det særlige utfordringer. De som er involvert i volden er ofte avhengige av hverandre, har felles historie og er betydningsfulle i hverandres liv. Et særtrekk er den tette sammen sammenveving mellom vold og kjærlighet.

Fysisk vold: påføre smerte, kroppslig skade eller sykdom ved slag, spark, lugging, biting, kasting, brenning, skading, risting, forgiftning, innestenging, binding m.m. Mishandling kan skje med eller uten bruk av gjenstand.

Psykisk vold: krenkelse som rettes mot barn/voksen. Bebreide, fornede, skremme, true, isolere, kontrollere, terrorisere, ignorere, stigmatisere, utnytte eller latterliggjøre. Bilder eller utsagn av psykisk eller seksuell karakter som publiseres via internett, er også vold.

Seksuelle overgrep: Alle seksuelle handlinger uten samtykke fra begge parter som bygger på tvang eller trusler om å skade den utsatte eller andre som står vedkommende nær, eller hvis den utsatte er så beruset at vedkommende ikke kan samtykke eller stoppe handlingen. Seksuelle overgrep kan også

være basert på misbruk av avhengighetsrelasjon (misbruk av overmaktsforhold og lignende). I tillegg alle seksuelle handlinger utført av en voksen mot et barn under 16 år. Voldtekt kan være samleie, oral- eller analsex, å putte fingre eller objekter i vagina eller anus. Andre former for seksuelle overgrep kan være berøring og beføling av egne eller den andres kjønnsorganer, blotting, tvang til å se porno eller andre krenkende handlinger.

Latent vold: Leve i frykt for at vold/overgrep skal gjenta seg, noe som kan være like skadelig for en persons helse som konkrete voldshandlinger.

Kjærestevold: En kjærestereelasjon defineres som et intimt, romantisk forhold og kan innebære alt fra seksuelle forhold mellom venner, dating og kjærester. Spesielt unge er utsatt for vold i disse relasjonene medier.

Nettovergrep/ Digital vold: Bruk av internett og mobiltjenester på en måte som trakasserer, krenker, truer, utpresser, sprer privat informasjon og private bilder av andre, og til å vise eller direkteoverføre overgrep. Se på nettsiden [Dinutvei.no](https://dinutvei.no) for mer informasjon.

Omsorgssvikt: Fravær av handlinger eller feil handlinger i forbindelse med omsorg for pleietrengende yngre eller eldre voksne som fører til sviktende ivaretagelse av personens fysiske behov samt behov for stimulering, oppfølging og beskyttelse.

Økonomiske overgrep: Presse til å være avhengig av andre, forhindre i å ha inntekt, og rådighet over egen økonomi, nekte adgang til egen eller felles bankkonto. Tvinge til å underskrive på lån eller endre testamentet.

Materielle overgrep: Med hensikt ødelegge materielle ting som er spesielt betydningsfulle for en annen, inkludert kjæledyr. Tvinge noen til å overføre verdigjenstander eller eiendom til andre.

Negativ sosial kontroll: ulike former for oppsyn, press, trusler og tvang som utøves for å sikre at enkeltpersoner lever i tråd med familiens eller gruppens normer og verdier. Systematisk kontroll som fratar eller begrenser personers grunnleggende rett til å bestemme over eget liv og fremtid i henhold til sin alder og modenhet, og som bryter den enkeltes rettighet (etter for eksempel FN's barnekonvensjon) og norsk lov.

Tvangsekteskap: Et ekteskap der minst en av ektefellene har samtykket til ekteskap etter sterkt press, trusler eller annen psykisk eller fysisk vold.

Kjønnslemlestelse: Prosedyrer som innebærer delvis eller fullstendig fjerning av de ytre kvinnelige kjønnsorganer eller annen skade på kvinners kjønnsorganer uten medisinsk begrunnelse.

Selvskading: Et ønske om å påføre seg selv en fysisk smerte, for på denne måten å endre en vond følelse, en vanskelig relasjon eller en intens negativ tanke. Selvskading er ikke nødvendigvis forbundet med et ønske om å dø (Helsedirektoratet, 2017)

Selv mord: Ved forsøk på selvmord foreligger det en intensjon om å dø, selv om intensjonen kan variere i styrke (Helsedirektoratet, 2017)

3.3 Omfanget av vold og overgrep

3.3.1 Barn og unge

Det er stor risiko for at barn og unge som er vitne til eller utsettes for vold og/eller overgrep kan preges av dette resten av livet. Utrygghet, dårlig livskvalitet og redusert helse i et livsløpsperspektiv er. De kan få angst, redsel for å miste sine foresatte, og tar lett på seg «voksenrollen». Konsekvensene er ofte skam og traumer. Barn utsatt for vold kan selv vise voldsatferd. Det er viktig å kommet tidlig inn for å avverge nye voldshendelser, og for å forebygge senvirkninger.

3.3.2 Eldre

Vold mot eldre er en av de mest skjulte formene for vold og overgrep (Meld. St. 25 (2005 – 2006). Mange føler skyld og skam for det de utsettes for, og ekstra vanskelig kan det være å be om hjelp når voldsutøveren er barn eller barnebarn. Eldre kan tenke at det er en privatsak – et familieanliggende de ikke ønsker å involvere andre i. Informasjon om mulige hjelpetiltak både for voldsutsatte og voldsutøver er derfor viktig. Ansatte i helse- og omsorgstjenestene må ha god kompetanse til å avdekke vold/overgrep, sørge for hjelp og informasjon.

3.3.3 Personer med nedsatt funksjonsevne

Dette er en sårbar gruppe, som både kan vanskelig for å forsvare seg, og vanskelig for å fortelle om overgrepet. Mange med nedsatt funksjonsevne ar vært, og er, helt avhengig av andre i dagliglivet. Mennesker med psykisk utviklingshemming utsettes for minst like mye vold som befolkningen for øvrig, og er trolig mer utsatt for seksuelle overgrep (Grøvdal, 2013).

3.3.4 Voksne

Når en blir utsatt for vold/overgrep i nære relasjoner kan konsekvensene være mer omfattende enn de synlige skadevirkningene. Selvbebreidelse, skam og skyldfølelse hos den som blir utsatt for volden, bidrar til at volden holdes skjult for de som kunne sørget for å gi hjelp. Volden kan også ha synlige tegn, men likevel vegrer mange seg for å spørre/gripe inn. Isolasjon, høyt sykefravær og arbeidsuførhet kan være konsekvenser av å bli utsatt for vold og overgrep. Informasjon til befolkningen og kompetanseheving hos ansatte i helsetjenestene er viktig.

3.3.5 Kjønnsslemlestelse

Dette er en fellesbetegnelse på ulike typer inngrep som gir varig skade på jenter og kvinners kjønnsorgan, og som utføres av kulturelle ikke-medisinske årsaker. Det er en rotfestet kultur hos de folkegrupper som praktiserer den. På verdensbasis er det 125 millioner av jenter og kvinner lemmlestet (Unicef, 2013), mens det er usikkert hvor mange som er utsatt for dette i Norge. I Norge er alle former for kjønnsslemlestelse forbudt.

3.3.6 Tvangsekteskap

Ingen religioner tillater tvang ved inngåelse av ekteskap. Tvangsekteskap er ofte forbundet med autoritær oppdragelse, streng kontroll og vold. Det blir gjerne betegnet som æresrelatert vold, og motivasjonen bak er ofte å bevare familiens ære, og seksuell ærbarhet. Det kan også være økonomisk motivasjon bak, å få tilgang til eiendommer, penger eller andre goder. I Norge kan det også være en migrasjonsstrategi for å få slektninger til landet gjennom familieinnvandring.

3.3.7 Selvmord og selvskading

Selvord regnes som en av tids største helsemessige utfordringer (Helsedirektoratet, 2011). I vår tid, i den vestlige verden, er selvmord en bevisst, selvpåført, tilintetgjørende handling. Individet er i en krisesituasjon på en slik måte at selvmord ses på som den beste løsningen (Shneidman, 1985 i Helsedirektoratet, 2011). Selvskading forstås gjerne som et resultat av vansker med å regulere følelser og sette ord på følelser (Lunde og Hem, 2009). Den psykiske smerten uttrykkes ved å skade egen kropp.



4.0 Eksisterende tiltak og ressurser

Denne delen av planen inneholder en oversikt over eksisterende tiltak og ressurser.

4.1 Kommunes innbyggere

Den som lever med vold eller har opplevd vold og overgrep skal oppleve å møte et kompetent hjelpeapparat. Våre innbyggere skal vite hvor de skal henvende seg for å få den hjelpa de trenger. Det skal ikke være noe tvil om hva ansatte skal gjøre når innbyggeren trenger hjelp, eller det er mistanke om vold og overgrep. Det er derfor behov for lett tilgjengelig informasjon om vold og overgrep, samt kontaktinformasjon om hjelpeapparatet til alle kommunens innbyggere.

4.2 Kommunale tiltak

For å sikre brukermedvirkning og treffsikkerhet i tjenester, skal det legges godt til rette for at barn, unge, familier, voksne og eldre skal oppleve at de blir ivaretatt, og at de får delta aktivt i arbeidet med å finne løsninger på egne utfordringer. Følgende kommunale tjenester har selvstendig ansvar for bekjempelse av vold og overgrep, og alle deltar i tverrfaglige fora på individ og systemnivå for å samordne tjenester og kunnskap:

Skoler og barnehager, pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT), helsestasjon og skolehelsetjeneste, Fosen barneverntjeneste (interkommunal), rus- og psykisk helsearbeid inkludert familieveiledere og løser, koordinerende enhet, legetjenesten, hjemmetjenesten, oppfølgingstjenesten, NAV og institusjon. I tillegg har vi Rask psykisk helsehjelp – RPH- som i Fosenregionen er organisert i Fosen helse IKS. Krisesenterloven (2009) pålegger kommunene ansvaret for at kvinner, menn og barn utsatt for vold skal få et faglig godt nok tilbud, støtte og behandling, og Ørland har avtale med krisesenteret i Orkdal).

Informasjon og kontakttelefoner og – adresser om kommunale og interkommunale tjenester er lett tilgjengelig på kommunens hjemmesider www.orland.kommune.no

4.3 Tverrfaglige forum

Tverrfaglig team for barn og unge: Kommunen har stor satsing på tverrfaglig forebyggende arbeid og tverrfaglig samordnet tjenesteyting. Dette gjenspeiler seg i tverrfaglige team på overordnet nivå, og i skoler og barnehager. Forskjellige tjenester deltar, noen er faste deltakere, og andre deltar etter behov. Teamene evalueres og eventuelt justeres etter behov i kommunen.

Innsatsteam: tverrfaglig team for barn, unge og familier. Teamet skal sikre rask intervensjon, og at det systemisk perspektivet ivaretas i helsetilbudet for de som blir henvist til teamet. Barnevern, oppvekst og flyktningetjenesten er representert i teamet i tillegg til helse. Familieteam, familieråd og familiemøter er noen av verktøyene som benyttes i arbeidet.

Beslutningsteam: Beslutningsteamet skal behandle søknader om retten til tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, og pasient- og brukerrettighetsloven for barn, unge og voksne. Beslutningsteamet er kommunens koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering for barn, unge og voksne.

Lag og ansvarsgruppemøter: Ved behov opprettes et lag rundt barn og unge, som skal heie barnet/ungdommen fram mot mål. Ansvarsgruppemøter benyttes ofte som betegnelse på tverrfaglig samarbeid rundt voksne og barn.

Bedre tverrfaglig innsats (BTI):

I vår kommune tar vi alle bekymringer som gjelder barn og unge like alvorlig, og vi har tatt i bruk samarbeidsmodellen BTI som metode og arbeidsverktøy. BTI gir oss:

- Tydelig struktur for hvordan vi kan yte tidlig innsats og jobbe helhetlig, dersom vi kjenner en eller annen form for bekymring for et barn eller en ungdom.
- Skal resultere i koordinerte og helhetlige hjelpetiltak, gjennom en tydelig oppskrift for framdrift og samhandling mellom hjemmet, ulike tjenester og faginstanser.
- Som ansatt er du pålagt å handle om du opplever en bekymring knyttet til et barn. Det kan være livssituasjonen, familieliv, helse, trivsel på skole og lignende som kan virke inn på barnet.

Modellen har gode verktøy å benytte når vi er bekymret for vold og overgrep.

4.4 Kompetanse

Skal vi lykkes i det forebyggende arbeidet må vi jobbe strukturert, systematisk og langsiktig. Kommuneledelsen må ta sitt ansvar for å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep ved å legge til rette for at ansatte som yter tjenester har grunnleggende kunnskap og kompetanse om vold og seksuelle overgrep, og hvordan det kan avdekkes og følges opp. Det finnes kompetanse på vold, overgrep og selvskading i organisasjon, men kompetansen er spredt, og varierer i omfang. Faglige rutiner og samhandling er nødvendig. Vi har behov for å kartlegge eksisterende kompetanse så vel som å utarbeide kompetanseplan på området.

4.4.1 Prosjekter

Foreldrestøttene tiltak forankret i ICDP- modellen (International Child Development program). Prosjektet er foreldreveiledning med fokus på å forebygge vold og overgrep.

Kompetanseheving i regi av Innsatsteamet. Prosjektet går i hovedsak ut på å øke kunnskapen knyttet til vold og seksuelle overgrep via sosiale medier i tillegg til vold og seksuelle overgrep for øvrig.

4.4.2 Prosedyrer

Det ble i 2018 utarbeidet en egen prosedyre mot vold og overgrep i sykehjem, i tillegg til tiltakskort. Dette arbeidet ble gjennomført i samarbeid med flere tjenester og i med bistand fra utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Åfjord. Alle enheter og tjenester må sørge for oppdatering av prosedyrer på dette området. Prosedyrer ved mistanke/kjennskap om selvskading og selvmordsforsøk må også utarbeides.

4.4 Andre ressurser

Hvem	Hva	Kontaktinformasjon
Politi	Politiet har ansvar for å ta imot anmeldelser, sikre spor og etterforsker saker. De har også ansvar for forebyggende arbeid i vold og overgrepssaker. Politiet kan også gi råd og veiledning både til de berørte og til hjelpeapparatet	Telefon: 02800 www.politiet.no
Krisesenteret i Orkdal og omegn	Et lavterskeltilbud for personer som har vært utsatt for vold i nære relasjoner, og som trenger beskyttelse eller veiledning. Tilgjengelig 24 timer i døgnet, året rundt. Ingen henvisning er nødvendig.	Telefon: 72 48 24 10 E-post: krisesenteretorkdal@outlook.com Facebook: https://www.facebook.com/orkdalkrise

Fosen barneverntjeneste	Barnevernvakten i Trondheim har beredskap for Fosen barneverntjeneste kveld, natt, helg og helligdager. Nås via politiet 02800	Telefon: 417 02 460
Legevakten	Alle kommuner i Norge har en legevaktsordning for øyeblikkelig helsehjelp hele døgnet. Ringer man 116 117 kommer man i kontakt med legevaktssentralen i området man oppholder seg i. Er det akutt og står om liv, skal man ringe 113.	Telefon: 116 117
Alarm telefon barn og unge	Alle barn og unge skal ha ett nummer de kan ringe hvis de opplever vold i hjemmet. De formidler hjelp direkte til det kommunale hjelpeapparatet/barnevernvakt.	Telefon: 116 111 Mail: alarm@116111.no Web: www.116111.no
VO Krisetelefon for voldsutsatte	VO er døgnåpen, anonym og gratis. Linjen betjenes av personell som daglig jobber med voldsproblematikk i nære relasjoner. Tjenesten har 18 års aldersgrense	Telefon: 116006
ROSA	For kvinner som er utsatt for menneskehandel	http://rosa-help.no/
Voldsoffererstatning	Statlig erstatning til voldsofre	http://www.voldsoffererstatning.no/
SEIF	Selvhjelp for flykninger og innvandrere	https://seifnorge.wordpress.com/
Din utvei.no	Nasjonal veiviser ved vold og overgrep	https://dinutvei.no/
Mental helse	Mental Helse er en medlemsorganisasjon for mennesker med psykiske helseproblemer, pårørende og andre interesserte.	Mental helses døgnåpne hjelpetelefon: 116 123 http://www.mentalhelse.no/
Alternativ til vold	Behandlings- og kompetansesenter på vold, med særlig vekt på vold i nære relasjoner.	http://atv-stiftelsen.no/
Jurk	Gratis juridisk rådgiving for kvinner.	https://jurk.no/
Fri rettshjelp	Et rettshjelpstilbud for å hjelpe personer med å kunne få nødvendig juridisk bistand uavhengig av vedkommendes økonomi.	http://www.fri-rettshjelp.no/
Barnehuset	Tilbud til barn og ungdom som kan ha vært utsatt for, eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep, der det foreligger en politianmeldelse.	https://statensbarnehus.no/
Stine Sofies senteret	Et nasjonalt mestringssenter for voldsutsatte barn.	Telefon: 459 73 820 https://www.stinesofiesenteret.no/
Familievernkontoret i Trondheim	Ingen henvisning nødvendig, og tilbudet er gratis	Telefon: 73 99 05 00
Senter mot incest og seksuelle overgrep Sør-Trøndelag (SMISO)	Smiso tilbyr hjelp til selvhjelp for å bearbeide traumer, og til å finne veien videre. Senteret er et lavterskeltilbud, og ingen henvisning er nødvendig. Man kan være anonym ved kontakt med senteret. Tilbudet er gratis.	Telefon: 73 89 08 80 https://smiso-st.no/
Landsdekkende døgnåpen telefon	Gratis grønt nummer fra fasttelefon og Telenor mobil.	Telefon: 800 57 000

for overgrepsutsatte:		
Overgrepsmottak: Overgrepsenheten Kvinne-barn- senteret, St. Olavs Hospital HF	Gir tilbud til barn, ungdom, kvinner og menn som har vært utsatt for eller er mistenkt utsatt for overgrep. Tilbudet kan være akutt like etter en hendelse, eller det kan være et avtalt oppmøte.	Telefon: 72 57 12 12 https://stolav.no/avdelinger/barne-og-ungdomsklinikken/overgrepsenheten
Røde Kors-telefonen for barn og ungdom:	Røde Kors-telefonen er et landsdekkende tilbud til alle barn i alderen 6 til 18 år, der barn og ungdom får mulighet til å snakke med en voksen, helt anonymt. Det er gratis å ringe fra fasttelefon og mobil. Telefonen er åpen mandag til fredag fra klokken	Telefon: 800 333 21
Kors på halsen chat	Her kan du prate med eller skrive til voksne som er frivillige i Røde Kors	https://korspaahalsen.rodekors.no/
Kompetanseteamet mot tvangsekteskap og kjønns- lemelestelse	Et nasjonalt tverretattlig fagteam som bistår hjelpeapparatet i konkrete saker som omhandler tvangsekteskap, kjønnslemelestelse eller andre former for æresrelatert vold. Kompetanseteamet veileder både første- og andrelinjetjenestene, for eksempel politi, barnehager, skoler, asylmottak, helsestasjon, barnevernstjenesten, krisesentre, norske utenriksstasjoner og UDI. Utsatte over 18 år kan også ta kontakt for å få hjelp.	Telefon: 478 09 050
APP: Jeg vil vite	En app som skal bistå voksne som omgås barn og unge i hverdagen til å melde. Her kan man enkelt finne informasjon om det praktiske, om voldstyper og hva man som voksen skal se etter.	https://jegvilvite.no/
Kirkens SOS	Døgnaåpen krisetjeneste for mennesker i en følelsesmessig eller eksistensiell krise, og er selvmordsforebyggende.	Telefon: 22400040 https://www.kirkens-sos.no/
Vern for eldre- kontakttelefon:	Vern for eldre bistår med råd og veiledning til de over 62 år som står i fare for eller er utsatt for overgrep. Tilbudet er gratis og du kan være anonym.	Telefon: 80030196 www.vernforeldre.no
«Jeg vet»	En kunnskapsbasert læringsressurs for alderstilpasset opplæring om vold, overgrep og mobbing i barnehager og skoler. Betaversjon tilgjengelig på nett.	www.jeg.vet.no
SNAKKE	Digital plattform for læring og øving på samtaler med barn om vanskelige tema. Ressursen retter seg mot de som jobber med barn og unge	www.snakkemedbarn.no

5.0 Tiltaksplan

Mål	Tiltak	Ansvar	Tidsramme	Kostnad
Forebyggende og holdningsskapende arbeid	Informasjonsarbeid, generelt og mot utsatte og sårbare grupper spesielt	Alle ansatte i hjelpetjenestene, flyktningetjenesten og oppvekst	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Informasjonsbrosjyre til alle innbyggerne	Enhetsleder familiehelse	Mars 2020	40 000,-
	Inkludere vold og overgrep i kartleggingssamtaler	Ledere i helse og oppvekst	Januar 2020	Innenfor ramme
God kunnskap om vold og overgrep hos alle ansatte	Etablere kompetanseteam som skal opparbeide seg spisskompetanse på vold, overgrep, selvskading og selvmord	Alle enhetsledere i helse og familie	Mars 2020	Prosjektmidler og ramme
	Fortløpende kursing av ansatte	Kompetanse-teamet	Kontinuerlig etter at teamet er kurset	Prosjektmidler og ramme
Ansatte med handlingskompetanse	Sikre tydelige prosedyrer, samhandlingsrutiner og tiltakskort	Enhetsledere	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Ta mistanke om vold og overgrep på alvor	Alle ansatte (se tiltakskort)	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Reagere raskt når vold/overgrep oppstår	Alle ansatte (se tiltakskort)	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Støtte og trygge ansatte som mistenker og/eller avdekker vold og overgrep	Alle ledere	Kontinuerlig	Innenfor ramme
Tverrfaglig samarbeid ved forebygging, bekjempelse og oppfølging av vold og overgrep	Ha god oversikt over omfanget av vold og overgrep i kommunen	Enhetsleder familiehelse i samarbeid med politiet	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Bidra til helhetlig og samordnet bistand	Alle ansatte	Kontinuerlig	Innenfor ramme
	Se ulike tiltak og virkemidler i sammenheng	Koordinerende enhet, innsatsteam og eventuelt andre tverrfaglige team	Kontinuerlig	Innenfor ramme
Sikre brukermedvirkning og barns stemme i politikk og tjenester	Involvering av brukerorganisasjoner, råd og utvalg i utviklingsarbeid, og som høringsinstans	Kommunestyre, kommunalsjefer, enhetsledere og barneansvarlige	Kontinuerlig	Innenfor ramme

6.0 Tiltakskort

Det er utarbeidet tiltakskort til hjelp i arbeidet både for voksne og barn. Tiltakskortene kan tas ut av planen, og oppbevares lett tilgjengelig for ansatte. Tiltakskortene vil også bli gjort tilgjengelig for tjenestene i annet format.



VED MISTANKE OM VOLD OG SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN?

AKUTT

Når du har grunn til å tro at et barn vil bli utsatt for vold har du avvergeplikt.

- Ved fysiske skader
- Ved symptomer på psykisk vold
- Ved alvorlige trusler
- Ved mistanke om seksuelle overgrep
- Når barnet viser redsel for å gå heim
- Når barnet blir hentet av ruset forelder
- Ved mistanke om nært forestående eller gjennomført kjønnslemlestelse eller tvangsekteskap



Politiet varsles umiddelbart.

- **Barneverntjeneste/barnevernvakt varsles samtidig.**

- **NB!** Ved mistanke om vold mot barn, skal IKKE foresatte kontaktes
- Din plikt er selve varslingen. Politiet vil etterforske og sørge for avhør.
- Ved synlige skader, ta gjerne bilder med egen telefon. Vurder om barnet skal til lege for å sikre bevis.
- Vær oppmerksom på at faktorer som samlivsbrudd, arbeidsledighet, sykdom, trygd og rusmisbruk i familien kan bety økt risiko for alvorlig vold.

HVIS SAKEN ER HENDLAGT, MEN VOLDEN FORTSETTER

1. Ny melding til barnevernet

Meld forholdet til barnevernet på nytt, som i mellomtiden kan ha mottatt flere bekymringsmeldinger.

Avvergeplikt

Alle har en personlig plikt til å anmelde eller på annen måte avverge og hindre *alvorlige* forbrytelser

Meldeplikt

Du har en selvstendig meldeplikt til barneverntjenesten ved mistanke om vold mot barn

SE – SPØR – AVKLAR – HANDLE >>

Se baksiden for mer informasjon

VIKTIGE TELEFONNUMMER:

Politi: 112 eller 02800

Fosen barneverntjeneste: 417 02 460

Legevakten: 116 117



VED MISTANKE OM VOLD OG SEKSUELLE OVERGREP MOT BARN?

SE

- Sår og blåmerker, gjerne flere steder på kroppen
- Brann- og stikkskader
- Svimmelhet
- Søvn- og spiseforstyrrelser
- Vondt i magen
- Depresjon
- Utagerende atferd
- Uro og irritabilitet
- Hyppige legebesøk og innleggelse på sykehus
- Bruk av rusmidler
- Familien motsetter seg innsyn

HVA GJØR JEG?

- Informer leder om mistanken din
- Observer, skriv ned hva som har skjedd, angi tid og sted

VÆR OBS PÅ «SKJULTE»
BUDSKAP

SPØR

Spør hva som har skjedd mens du samtidig ivaretar barnet/ ungdommen

Start gjerne med:

- «Jeg er bekymret, jeg har tenkt litt på deg»

Beskriv det du ser:

- «Det virker som du ofte har ondt i magen»
- «Jeg ser du har blåmerker på armen»

Fortsett med:

- «Dette gjelder kanskje ikke deg, men min erfaring er at mange som ikke har det så greit hjemme kan få sånne plager».
- «Hvordan er det å være deg hjemme?»

TIPS!

- Gjenta det barnet sier
- Still åpne spørsmål (ikke ledende)
- Benytt støtteord som «Mmm», «Ja, fortell mer om det»
- Spør gjerne flere ganger, si:
 - «Jeg er her hvis du vil snakke med meg»
- Avtal nytt møte med barnet

AVKLAR

Et barn kan fortelle om hendelser hjemme litt plutselig, for eksempel i samlingsstund, i friminutt osv. Inviter da barnet til samtale:

- «Da du sa det....hva mente du da?»
- «Jeg var ikke der, fortell så godt du kan»
- «Hva skjer videre da?»
- «Du har fortalt meg om...»

Utvis varsomhet og ikke spør for detaljert. Det er politiet som foretar avhør av barnet, og som ønsker å være de første til å spørre om detaljene. Få barnet til å fortelle åpent.

- Når barnet er ferdig med å fortelle, bekreft det barnet har sagt, og tydeliggjør at det hun/han har sagt er viktig.
- Ikke lov barnet at ingen skal få vite, men fortell at andre voksne må informeres, og at barnet skal få vite hvem som får informasjonen og når.

HUSK!

Du skal kun melde fra om din bekymring. Det er barnevernet som undersøker saken og avgjør videre tiltak.

HANDLE

HVA GJØR JEG VED MISTANKE OM AT ET BARN UTSETTES FOR VOLD?

- Noter ned det som barnet har fortalt, så ordrett som mulig. Dokumentasjon er viktig, skriv «mor sier..», «barnet forteller..»
- Du kan drøfte saken anonymt med barnevern, krisesenter eller politi
- Drøft gjerne den konkrete saken med leder og helsesøster, der dere sammen legger en plan over hvem som gjør hva, når (akutte tiltak, bekymringsmelding, henvise til hjelpeapparat)

BEKYMNINGSMELDING SOM SENDES TIL BARNEVERNET:

- Den skal inneholde: Personalia, årsaken til bekymring – hva har du sett, hørt, observert, oppgi kontaktperson og hva som allerede er gjort
- Meldingen sendes i samarbeid med leder. Hvis leder motsetter seg å skrive under, har du et selvstendig ansvar for å sende meldingen med din underskrift.

Anonyme drøftinger.

Er du usikker? Ring barnevernet og drøft saken anonymt.

VED MISTANKE OM VOLD I NÆRE RELASJONER?

AKUTTE SITUASJONER

Ved alvorlige trusler eller fysiske skader etter vold og overgrep

- Ring politiet for å forhindre nye akutte overgrep! Fortell hva du har sett, og hvorfor du er redd for nye overgrep (avvergeplikten). Den voldsutsatte kan anmelde selv, eller politiet kan ta ut offentlig påtale
- Ved mistanke om voldtekt kontaktes overgrepsmottaket ved St. Olavs hospital/legevakt for undersøkelse.
- Tilby den voldsutsatte transport til krisesenteret i Orkdal og omegn, hvor man kan bo trygt.

Avvergeplikt:

Alle har en personlig plikt til å anmelde eller på annen måte avverge og hindre alvorlige forbrytelser

VIKTIGE TELEFONNUMMER:

- Politi: 112 eller 02800
- Krisesenteret i Orkdal og omegn: 72 48 24 10
- Legevakt: 116 117
- Kompetansesenteret for tvangsekteskap og kjønnslemlestelse: 478 09 050



VED MISTANKE OM VOLD I NÆRE RELASJONER?

SE

- Sår og blåmerker, gjerne flere steder på kroppen
- Brann- og stikkskader
- Svimmelhet
- Søvn- og spiseforstyrrelser
- Vondt i magen
- Depresjon
- Utagerende atferd
- Uro og irritabilitet
- Hyppige legebesøk og innleggelse på sykehus
- Bruk av rusmidler
- Familien motsetter seg innsyn

TIPS!

- Prøv å unngå å bruke ordet «vold» og «overgrep»
- Stille åpne spørsmål (ikke ledende)
- Benytt aktiv lytting – som «hmm..», «fortell mer om det..», «beskriv», «hva gjorde du», «hvor var du», «Hvordan oppleves det» osv.
- Gjenta nøkkelord
- Unngå vurdering av det som har

SPØR

PRØV Å FÅ TIL EN DIALOG SLIK AT VOLDEN ERKJENNES.

Start gjerne med:

- «Jeg er bekymret, jeg har tenkt litt på deg»

Beskriv det du ser:

- Det virker som om du er mye borte fra jobb»
- «Du virker sliten»
- «Jeg ser du har blåmerker på armen»

Fortsett med:

- «Dette gjelder kanskje ikke deg, men min erfaring er at mange som ikke har det så greit hjemme kan få sånne plager. Hva tenker du om det? ».
- «Hvordan er det å være deg

! Volden kan ha mange ansikter – den kan være fysisk, psykisk, seksuell, økonomisk eller omsorgssvikt. Følg intuisjonen din!

AVKLAR

Hvordan arter volden seg:

- Slag, trusler, seksuell tvang
- Lugget, brent, ydmyket eller latterliggjort
- Manglende råderett over egen økonomi
- Nektes kontakt med familie og venner
- Ødelegger ting som vedkommende er glad i
- Kjæledyr mishandles
- Tvangsekteskap

Hvor alvorlig volden er:

- Når skjedde dette siste gang?
- Beskriv hva som skjedde
- Er du redd noe skal skje framover?
- Er det fare for liv og helse for deg selv eller barna dine?
- Har du tidligere vært i kontakt med politiet eller krisesenteret?

Risikofaktorer

Samlivsbrudd, tidligere voldsepisoder, tilgang til våpen, arbeidsledighet, økonomiske vansker, sykdom og rusavhengighet kan bety økt risiko for grov vold og partnerdrap. Politi og krisesenter bør kontaktes.

HANDLE

HVA GJØR JEG?

Målet er å motivere den voldsutsatte til å kontakte hjelpeapparatet slik at volden stopper.

Anonyme drøftinger

Er du usikker på hva du skal gjøre kan du drøfte saken anonymt med krisesenter eller politi. Ring og avtal en time for en samtale med fagpersoner på krisesenteret.

Informasjon om hjelpetilbud til den voldsutsatte

Hjelp den voldsutsatte med å finne informasjon om hjelpeapparat!

Oversikt

Be den voldsutsatte skrive ned hva som har skjedd, og skjer, med tid- og stedsangivelse

! Noen utsettes kanskje for streng sosial kontroll, trussel om tvangsgifte eller andre former for æresrelatert vold

Litteraturliste

- Bufdir (2018a). Veileder om helse- og omsorgspersonells arbeid mot vold i nære relasjoner. <https://voldsveileder.nkvts.no/> (hentet 14.08.2019)
- Bufdir (2018b). Faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet. <https://www.bufdir.no/vold/Krisesenterveileder/> (hentet 14.08.2019)
- Din utvei.no. Nasjonal veiviser ved vold og overgrep. <https://dinutvei.no/>
- Grøvdal, Y. (2013). Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming – en kunnskapsoversikt. Oslo: nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) rapport 2/2013.
- Handlingsplan mot kjønnslemlestelse 2008 – 2011
- Handlingsplan mot vold og overgrep i nære relasjoner for Rakkestad kommune 2018 – 2022
- Helsedirektoratet (2011). Etter selvmordet – en veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord. Oslo: Helsedirektoratet.
- Helsedirektoratet (2017) Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunen om forebygging <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvsmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging> (hentet 29.08.2019)
- Lov om kommunale krisesentertilbud (krisesenterlova) (19.06.2009)
- Lunde, S. og Hem, E. (2009). Å angripe egen kropp: Tidsskrift norsk legeforening nr 8, 2009; 129.
- Mossige, S. og Stefansen, K. (2016). *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007 – 2015*. NOVA Rapport nr 5/16. Oslo: NOVA:
- NKVTS Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner <https://www.helsedirektoratet.no/tema/vold-og-overgrep>
- Opptrappingsplanen mot vold og overgrep (2017 - 2021)
- Rasmussen, I. Strøm, S., Sverdrup S., og Vennemo, H. (2012). *Samfunnsøkonomiske kostnader av vold i nære relasjoner*. Vista Analyse Rapport 2012/41. Oslo: Vista analyse
- RVTS Øst: <https://rvtsost.no/aktuelt/kommunalt-ansvar-for-arbeid-med-vold-i-naere-relasjoner-rvtsenes-ansvar-tydeliggjort>
- Shneidman, E. S. (1985). Definition of suicide. New York: John Wiley & sons.
- Thoresen, S. og Myhre, M.C. (2016). «kapittel 10. Tiden leger ikke alle sår. Vold og traumer i et livsløpsperspektiv» i Øverlie, C., hauge, M.I. og Schulz, J.H. (red.): *Barn, vold og traumer. Møter med unge i utsatte livssituasjoner*. Oslo: Universitetsforlaget.
- UNICEF (2013). Female Genital Mutilation/Cutting: A statistical overview and exploration of the dynamics of change



SAKSFRAMLEGG

Saksnr	Utvalg	Møtedato
20/3	Utvalg for helse og familie	20.01.2020

MØTEPLAN - UTVALG FOR HELSE OG FAMILIE

Rådmannens innstilling

Sakens bakgrunn og innhold

I reglement for politiske organer i nye Ørland er det vedtatt følgende:

«Lederen i styrer, råd og utvalg sørger for at det blir utarbeidet møteplan. Møter avholdes ellers når lederen finner det påkrevd eller når minst 1/3 av medlemmene krever det.»

Administrasjonens vurdering

Forslag på møteplan er utarbeidet med hensyn til møteplan for formannskap og kommunestyret, møter i andre styrer, råd og utvalg, samt skolerute og høytidsdager.

Forslag til møteplan 2020 – Utvalg for helse og familie:

Tirsdag 4. februar

Tirsdag 17. mars

Tirsdag 14. april

Mandag 4. mai

Mandag 8. juni

Tirsdag 18. august

Mandag 7. september

Mandag 19. oktober

Mandag 9. november

Mandag 30. november

Møtene holdes normalt på mandager og tirsdager kl. 0900.