NOU Norges offentlige utredninger 2020: 17

Varslede drap?

Partnerdrapsutvalgets utredning

Norges offentlige utredninger 2020

Seriens redaksjon:
Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
Teknisk redaksjon

---

1. Tjenester til personer med autismespekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom
   Helse- og omsorgsdepartementet

2. Fremtidige kompetansebehov III
   Kunnskapsdepartementet

3. Ny lov om universiteter og høyskoler
   Kunnskapsdepartementet

4. Straffelovrådets utredning nr. 1
   Justis- og beredskapsdepartementet

5. Likhet for loven
   Justis- og beredskapsdepartementet

6. Frie og hemmelige valg
   Kommunal- og moderniseringsdepartementet

7. Verdier og ansvar
   Finansdepartementet

8. Grunnlaget for inntektsoppgjørene 2020
   Arbeids- og sosialdepartementet

9. Blindsonen
   Arbeids- og sosialdepartementet

10. Straffelovrådets utredning nr. 2
    Justis- og beredskapsdepartementet

11. Den tredje statsmakt
    Justis- og beredskapsdepartementet

12. Næringslivets betydning for levende og bærekraftige lokalsamfunn
    Nærings- og fiskeridepartementet og Kommunal- og moderniseringsdepartementet

13. Private aktører i velferdsstaten
    Nærings- og fiskeridepartementet

14. Ny barnelov
    Barne- og familiedepartementet

15. Det handler om Norge
    Kommunal- og moderniseringsdepartementet

16. Levekår i byer
    Kunnskapsdepartementet og Kommunal- og moderniseringsdepartementet

17. Varslede drap?
    Justis- og beredskapsdepartementet

NOU Norges offentlige utredninger **2020: 17**

Varslede drap?

Partnerdrapsutvalgets utredning

Utredning fra et utvalg oppnevnt ved kongelig resolusjon 12. oktober 2018.
Avgitt til Justis- og beredskapsdepartementet 15. desember 2020.

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
Teknisk redaksjon

Oslo 2020

ISSN 0333-2306
ISBN 978-82-583-1467-4

07 Media AS

Til Justis- og beredskapsdepartementet

Regjeringen oppnevnte Partnerdrapsutvalget ved kongelig resolusjon 12. oktober 2018. Utvalget fikk i oppgave å gjennomgå saker om drap der gjerningspersonen er daværende eller tidligere partner, og å gi anbefalinger som kan bidra til å forebygge slike drap i fremtiden. Utvalget avgir med dette sin utredning. Utredningen er enstemmig.

Oslo, 15. desember 2020

Ragnhild Helene Hennum
(leder)

Kristine Lindebjerg Eikemo	Heidi Marie Engvold	Klaus Melf
Henning Mohaupt	Eilif Torgeir Norvang	Fakhra Salimi
Bjørn Kristian Soknes	Solveig Karin Bø Vatnar	Tove Hægg Versland

Stine Gahre
(sekretariatsleder)

Emilie Hulthin

Lene Nilsen

Innhold

Del I **Utvalgets mandat, arbeidsform og sammendrag** 11

1 **Utvalgets oppnevning, mandat og arbeid** 13
1.1 Oppnevning og sammensetning av utvalget 13
1.2 Utvalgets mandat 13
1.3 Utvalgets forståelse og avgrensning av mandatet 14
1.4 Arbeidsform og møtevirksomhet .. 15
1.4.1 Forsinket tilgang til partnerdrapssaker 15
1.4.2 Utvalgsmøter 15
1.4.3 Møter med organisasjoner, fagpersoner og privatpersoner 15
1.4.4 Deltakelse på seminarer og konferanser 16
1.5 Utvalgets samlede kunnskapsgrunnlag 16
1.6 Begrepsavklaring 16
1.7 Utredningens oppbygning 18

2 **Sammendrag** 19
2.1 Norsk sammendrag 19
2.1.1 Innledning 19
2.1.2 Om partnerdrap – rettslige utgangspunkter, forskning og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko (del 2) 19
2.1.3 Virkemidler for å forebygge partnervold og partnerdrap (del 3) 19
2.1.4 Gjennomgang av partnerdrapssaker (del 4) 20
2.1.5 Utvalgets anbefalinger (del 5) 22
2.2 Nordsamisk sammendrag/ Sámegiel čoahkkáigeassu 26
2.2.1 Álggahus 26
2.2.2 Guimmešgoddimiid birra – rievttálaš vuolggasajit, bealit mat sáhttet dagahit stuorát riskka, ja dutkan (2. oassi) 26
2.2.3 Váikkuhangaskaoamit eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid (3. oassi) 26
2.2.4 Guimmešgoddináššiid geahčadeapmi (4. oassi) 27
2.2.5 Lávdegotti ávžžuhusat (5. oassi) ... 29
2.3 Summary in English 33
2.3.1 Introduction 33
2.3.2 About intimate partner homicide – legal principles, research, and factors that can contribute to increased risk (part 2) 34
2.3.3 Measures to prevent intimate partner violence and partner homicide (part 3) 34
2.3.4 Review of intimate partner homicide cases (part 4) 35
2.3.5 The Committee's recommendations (part 5) 37

Del II **Om partnerdrap – rettslige utgangspunkter, forskning og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko** 43

3 **Forebygging av partnerdrap – noen rettslige utgangspunkter** 45
3.1 Innledning 45
3.2 Norsk lovgivning 45
3.2.1 Drap 45
3.2.2 Partnervold og mishandling i nære relasjoner 46
3.2.3 Plikt til å forebygge kjønnsbasert vold og annen kriminalitet 47
3.3 FNs bærekraftsmål 47
3.4 Menneskerettslige forpliktelser ... 48
3.4.1 Retten til liv 48
3.4.2 Retten til frihet fra tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling 48
3.4.3 Retten til privat- og familieliv 48
3.4.4 Likhetsprinsippet og ikke-diskrimineringsprinsippet 50
3.4.5 FNs kvinnekonvensjon 50
3.4.6 Istanbulkonvensjonen 50

4 **Partnerdrap – kjennetegn, omfang og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko** 52
4.1 Innledning 52
4.2 Kjennetegn ved partnerdrap 53
4.2.1 «Typiske» partnerdrap 53
4.2.2 Motiv 54
4.2.3 Straffeutmåling 54
4.3 Oversiktstall over drap og partnerdrap 55
4.3.1 Oversiktstall over drap og partnerdrap i Norge 55

4.3.2 Oversiktstall over drap og partnerdrap i et internasjonalt perspektiv 57
4.4 Faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap 58
4.4.1 Innledning 58
4.4.2 Tidligere partnervold 59
4.4.3 Statsborgerskap 59
4.4.4 Arbeid og økonomi 60
4.4.5 Tidligere kriminalitet 60
4.4.6 Rus 60
4.4.7 Psykiske lidelser 61
4.4.8 Samlivsbrudd 61
4.5 Kontakt med hjelpeapparatet og privatpersoner før partnerdrapet .. 61
4.5.1 Gjerningspersonenes kontakt med hjelpeapparatet 61
4.5.2 Ofrenes kontakt med hjelpe-apparatet 61
4.5.3 Gjerningspersonenes og ofrenes kontakt med privatpersoner 62
4.5.4 Kontakt mellom privatpersonene og hjelpeapparatet 62
4.5.5 Særlig om de etterlattes erfaringer 62

5 Perspektiver på partnervold og partnerdrap 63
5.1 Innledning 63
5.2 Sosiokulturelle teorier 63
5.2.1 Om perspektivet 63
5.2.2 Et utvalg sosiokulturelle teorier ... 63
5.3 Individteorier 64
5.3.1 Om perspektivet 64
5.3.2 Et utvalg individteorier 64
5.4 Interaksjonelt perspektiv 65
5.4.1 Om perspektivet 65
5.4.2 Et utvalg interaksjonelle modeller 66
5.5 Utvalgets vurdering av perspektiver på partnervold og partnerdrap 66

6 Utredninger, forskningsbidrag og rapporter av betydning for utvalgets arbeid 67
6.1 Innledning 67
6.2 Offentlige utredninger 67
6.2.1 Rasmussenutvalget 67
6.2.2 Kvinnevoldsutvalget 67
6.2.3 Olsenutvalget 68
6.2.4 Barnevoldsutvalget 68
6.3 Nasjonal forskning om drap 69
6.3.1 Forskning om drap og psykisk sykdom 69
6.3.2 Forskning om gjerningspersoner .. 69
6.3.3 Forskning om drap-selvdrap i nære relasjoner 70
6.3.4 Forskning om drap på barn 70
6.4 Et utvalg av nasjonal forskning og rapporter om vold i nære relasjoner 71
6.4.1 Omfang og frekvens 71
6.4.2 Vold i oppveksten 72
6.4.3 Partnervold 73
6.4.4 Menn som utøver partnervold 75
6.4.5 Vold og overgrep i samiske samfunn 76

Del III Virkemidler for å forebygge partnervold og partnerdrap 79

7 Hjelpeapparatets forebyggende virkemidler mot partnervold og partnerdrap 81
7.1 Innledning 81
7.2 Politi og rettsvesen 82
7.2.1 Politiets og påtalemyndighetens rolle og ansvar for å forebygge partnervold og partnerdrap 82
7.2.2 Overordnet om politietatens virkemidler i saker om partner-vold 82
7.2.3 Risikovurdering og risiko-håndtering 84
7.2.4 Pågripelse og varetektsfengsling .. 85
7.2.5 Besøksforbud 86
7.2.6 Mobil voldsalarm 87
7.2.7 Kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm) 88
7.2.8 Adressesperre 89
7.2.9 Fiktiv identitet 89
7.3 Helse- og omsorgstjenesten 90
7.3.1 Helse- og omsorgstjenestens rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap 90
7.3.2 Forebygging av partnervold og partnerdrap som en del av helse- og omsorgstjenestens alminnelige oppgaver 90
7.3.3 Helse- og omsorgstjenestens virkemidler i arbeidet med å forebygge partnerdrap 92
7.3.4 Voldsforebyggende arbeid i den ikke-offentlige helse- og omsorgs-tjenesten 93
7.4 Krisesenter 94
7.4.1 Om krisesentertilbudet 94
7.4.2 Krisesentrenes virksomhet 95
7.5 Barnevern 96

7.5.1 Barnevernets rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap 96
7.5.2 Barnevernets hovedoppgave og virkemidler i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap 97
7.5.3 Nærmere om kravene til barnevernets arbeid 97
7.6 Familievern 99
7.6.1 Om familievernet 99
7.6.2 Familievernets kjerneoppgaver 99
7.6.3 Nærmere om familievernets forebyggende arbeid 100
7.7 NAV og den kommunale sosialtjenesten 100
7.7.1 NAV-kontortjenestens rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap 100
7.7.2 NAV-kontorenes virkemidler i voldsforebyggende arbeid 101

8 Taushetsplikt og informasjonsutveksling i hjelpeapparatet 103
8.1 Innledning 103
8.1.1 Reglenes betydning for forebygging av partnervold og partnerdrap 103
8.1.2 Begreper 103
8.1.3 Forholdet mellom forvaltningsloven og særlovgivningen 103
8.1.4 Forholdet mellom taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt 104
8.2 Kort om erfaringer med regelverket 105
8.3 Avvergeplikt og opplysningsplikt .. 105
8.3.1 Innledning 105
8.3.2 Avvergeplikt 106
8.3.3 Opplysningsplikt til barneverntjenesten 109
8.3.4 Helsepersonells plikt til å varsle nødetater 110
8.4 Forvaltningsmessig taushetsplikt .. 111
8.4.1 Hva er taushetsbelagt? 111
8.4.2 Hvem har taushetsplikt? 111
8.5 Begrensninger i forvaltningsmessig taushetsplikt – opplysningsrett 112
8.5.1 Innledning 112
8.5.2 Unntak der det ikke er behov for beskyttelse 112
8.5.3 Unntak der private eller offentlige interesser tilsier det 113
8.6 Yrkesmessig taushetsplikt for politiet og påtalemyndigheten 115
8.6.1 Hva er taushetsbelagt? 115
8.6.2 Hvem har taushetsplikt? 116
8.6.3 Begrensninger i taushetsplikt etter politiregisterloven – opplysningsrett 116
8.7 Yrkesmessig taushetsplikt for helsepersonell 117
8.7.1 Hva er taushetsbelagt? 117
8.7.2 Hvem har taushetsplikt? 118
8.7.3 Begrensninger i taushetsplikt etter helsepersonelloven – opplysningsrett 118
8.8 Deling av opplysninger mellom organer som er underlagt forskjellige taushetspliktsregler ... 119

Del IV Gjennomgang av partnerdrapssaker 121

9 Metode for uttrekk og gjennomgang av saker 123
9.1 Innledning 123
9.2 Tilgangsloven 123
9.3 Uttrekk av partnerdrapssaker 123
9.3.1 Kriterier 123
9.3.2 Saksuttrekk 124
9.4 Gjennomgang av partnerdrapssakene 124
9.5 Utvalgets vurdering av metoden .. 125

10 Deskriptive trekk ved de gjennomgåtte partnerdrapssakene 126
10.1 Innledning 126
10.2 Straffesaksdokumentene 126
10.3 Sosiodemografiske forhold 127
10.4 Vold i nære relasjoner og annen vold 128
10.5 Karakteristika ved drapene 129
10.6 Kliniske forhold 130

11 Partnervold og andre faktorer som bidro til å forhøye risikoen for partnerdrap 131
11.1 Innledning 131
11.2 Partnervold 131
11.3 Levekårsutfordringer 132
11.4 Kjønn 132
11.5 Maktubalanse og avhengighetsmekanismer 132
11.5.1 Innledning 132
11.5.2 Former for maktubalanse og avhengighet 132

11.6 Utfordringer med å forebygge komplekse saker 133
11.6.1 Innledning 133
11.6.2 Vegring for å motta hjelp 133
11.6.3 «Usynlige» levekårsproblemer 133
11.6.4 «Uverdige ofre» og utypiske gjerningspersoner 133
11.6.5 Utvanning av risikoen 134
11.6.6 Oppsummering 134

12 Hjelpeapparatets håndtering av partnerdrapssakene 135
12.1 Innledning 135
12.2 Kort oversikt over kontakten med hjelpeapparatet 135
12.3 Politi og rettsvesen 136
12.3.1 Om kontakten 136
12.3.2 Særlig om sakene hvor det ikke var relevant kontakt med politiet .. 137
12.3.3 Om politiets håndtering av sakene 137
12.3.4 Informasjonsutveksling 138
12.3.5 Utfordringer 138
12.4 Helse- og omsorgstjenesten 142
12.4.1 Om kontakten 142
12.4.2 Om helsetjenestens håndtering av sakene 144
12.4.3 Informasjonsutveksling 147
12.4.4 Utfordringer 147
12.5 Krisesenter 152
12.5.1 Om kontakten 152
12.5.2 Om tilbudet offeret mottok 153
12.5.3 Informasjonsutveksling 154
12.5.4 Utfordringer 154
12.6 Barnevern 157
12.6.1 Om kontakten 157
12.6.2 Om sakene hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten .. 157
12.6.3 Om barneverntjenestens håndtering av sakene 158
12.6.4 Utfordringer 159
12.7 Familievern 163
12.7.1 Om kontakten 163
12.7.2 Om tilbudet 163
12.7.3 Informasjonsutveksling 164
12.7.4 Utfordringer 164
12.8 NAV og sosialtjenesten 165
12.8.1 Relevans og dokumentasjon 165
12.8.2 Om kontakten 165
12.9 Asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring 166
12.9.1 Innledning 166
12.9.2 Asylmottak 166
12.9.3 Flyktningetjenesten 167
12.9.4 Voksenopplæring 167
12.9.5 Utfordringer 168
12.10 Skole og barnehage 170
12.10.1 Innledning 170
12.10.2 Om kontakten 170
12.10.3 Bekymringsmelding til barneverntjenesten og annen informasjonsutveksling 171
12.10.4 Utfordringer 171
12.11 Advokat 171
12.11.1 Innledning 171
12.11.2 Om kontakten 172
12.11.3 Nærmere om kontakten med advokat hvor vold var et tema 172
12.11.4 Utfordringer 172

13 Privatpersoner og andre som ikke er en del av det offentlige hjelpeapparatet 174
13.1 Privatpersoner 174
13.1.1 Innledning 174
13.1.2 Om kontakten 174
13.1.3 Privatpersoners kunnskap og mistanke om vold i nære relasjoner 175
13.1.4 Hva kontakten med privatpersoner ledet til 176
13.1.5 Utfordringer 176
13.2 Religiøse og kulturelle miljøer og institusjoner 178
13.2.1 Om kontakten 178
13.2.2 Utfordringer 178
13.3 Private stiftelser og frivillige organisasjoner 179
13.3.1 Om kontakten 179
13.3.2 Utfordringer 179

14 Gjennomgående utfordringer i partnerdrapssakene 180
14.1 Innledning 180
14.2 Kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet 180
14.2.1 Innledning 180
14.2.2 Partnervold 180
14.2.3 Andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko, risikovurdering og risikohåndtering 181
14.2.4 Kommunikasjon 181
14.2.5 Kulturforståelse og kultursensitivitet 181
14.2.6 Relevant regelverk 182
14.2.7 Relevante hjelpetilbud 182
14.3 Kommunikasjon og tillit mellom brukere og hjelpeapparatet 183
14.3.1 Innledning 183
14.3.2 Kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet 183

14.3.3 Tolking 184
14.3.4 Andre kommunikasjons-utfordringer 184
14.4 Regler, retningslinjer og anbefalinger 185
14.4.1 Innledning 185
14.4.2 Manglende etterlevelse av regelverk og anbefalinger 186
14.4.3 Mangel på rettslig bindende regler 186
14.5 Organisering, rutiner og profesjonalitet 187
14.5.1 Innledning 187
14.5.2 Aleneansvar 187
14.5.3 Passivitet i hjelpeapparatet 187
14.5.4 Rutiner 188
14.5.5 Journalføring og dokumentasjon .. 188
14.5.6 Profesjonalitet 188
14.6 Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning 189
14.6.1 Innledning 189
14.6.2 Manglende informasjons-utveksling 189
14.6.3 Samordning og samarbeid 190

Del V Utvalgets anbefalinger 191

15 Om utvalgets anbefalinger 193

16 Generelle anbefalinger 194
16.1 Tydeliggjøring av lederansvar og målrettet tilsyn 194
16.2 Dreining fra anbefalinger til lovfestede plikter 195
16.3 Alle må tilbys alenesamtaler med hjelpeapparatet 195
16.4 Økt bruk av kvalifisert tolk 195
16.5 Bedre kollega- og lederstøtte 197
16.6 Bedre dokumentasjonsrutiner 197
16.7 Styrking av forskning om vold i nære relasjoner 197
16.8 Kompetanseløft i hjelpeapparatet .. 198
16.8.1 Tiltak 198
16.8.2 Nærmere om kompetansebehovet 199
16.9 Informasjonskampanjer og nettressurser 199
16.10 Nasjonal forebyggingsstrategi mot partnervold og partnerdrap ... 200
16.11 Økt kompetanse på reglene om informasjonsutveksling 201
16.12 Plikt for kommunene om å ha handlingsplan mot vold i nære relasjoner 202
16.13 Plikt for kommunene til å etablere tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell 202
16.14 Beskyttelse av den voldsutsatte forelderen ved barns samvær med voldsutøver 203

17 Anbefalinger rettet mot politi og andre instanser i hjelpe-apparatet 205
17.1 Politiet og påtalemyndigheten 205
17.1.1 Reell prioritering av arbeidet mot partnervold og partnerdrap 205
17.1.2 Økt bruk av kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm) 206
17.1.3 Styrking av politiets risiko-vurdering og risikohåndtering 207
17.1.4 Spesialiserte enheter med påtalejurister 209
17.2 Helse- og omsorgstjenesten 209
17.2.1 Kompetanseløft i helsetjenesten .. 209
17.2.2 Plikt til å utrede og å risiko-vurdere i saker om vold i nære relasjoner 210
17.2.3 Styrking av det spesialiserte behandlingstilbudet til volds-utøvere 211
17.2.4 Bedre tilgjengelighet i tilbudet om psykisk helsehjelp 211
17.3 Krisesenter 213
17.3.1 Tydeliggjøring av kommunenes ansvar for krisesentertilbudet 213
17.3.2 Styrking av arbeidet for et like-verdig krisesentertilbud 213
17.3.3 Informasjonskampanje 214
17.3.4 Kompetansekrav til krisesenter-ansatte 215
17.3.5 Plikt til å tilby alle brukere å utarbeide en sikkerhetsplan 215
17.3.6 Fagkontakter 216
17.4 Barnevern 216
17.4.1 Kompetanseløft i barnevern-tjenesten 216
17.4.2 Etterlevelse av avvergeplikten i saker om vold i nære relasjoner mot voksne 217
17.5 Familievern 218
17.6 NAV og sosialtjenesten 218
17.7 Asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring 219
17.7.1 Kompetanseløft i alle tre tjenestene 219

17.7.2 Særlig om asylmottak 220
17.7.3 Særlig om voksenopplæring (introduksjonsprogram) 221
17.8 Skole og barnehage 222
17.9 Advokat 222

18 Permanent partnerdraps-kommisjon 223
18.1 Anbefaling 223
18.2 Norske faste undersøkelses-ordninger 224
18.2.1 Statens havarikommisjon 224
18.2.2 Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten 224
18.3 Andre lands ordninger for gjennomgang av partnerdraps-saker 225
18.3.1 Innledning 225
18.3.2 Sverige 225
18.3.3 Storbritannia 226
18.3.4 Canada 227
18.4 Behovet for en permanent partnerdrapskommisjon 227
18.5 Nærmere om utvalgets anbefaling 229
18.5.1 Kommisjonens kunnskaps-grunnlag 229
18.5.2 Kommisjonens mandat 229
18.5.3 Organisering 229
18.5.4 Evaluering 230

19 Økonomiske og administrative konsekvenser 231
19.1 Innledning 231
19.2 Anbefalinger som ikke krever ny virksomhet 231
19.3 Anbefalinger som krever ny virksomhet 232

Referanseliste 233

Vedlegg
1 Kodebok til bruk for Partnerdrapsutvalget 249

Del I
Utvalgets mandat, arbeidsform og sammendrag

Kapittel 1
Utvalgets oppnevning, mandat og arbeid

1.1 Oppnevning og sammensetning av utvalget

Utvalget ble oppnevnt ved kongelig resolusjon 12. oktober 2018 for å «gjennomgå saker med drap der gjerningspersonen er daværende eller tidligere partner».

Utvalget ble oppnevnt med følgende sammensetning:

- Ragnhild Helene Hennum, professor i rettsvitenskap ved Universitetet i Oslo, Oslo (leder)
- Bjørn Kristian Soknes, førstestatsadvokat og embetsleder i Trøndelag statsadvokatembeter, Trondheim
- Kristine Lindebjerg Eikemo, politioverbetjent, koordinator for trusselutsatte og SARA-koordinator ved Vest politidistrikt, Bergen
- Solveig Karin Bø Vatnar, psykologspesialist ved Oslo Universitetssykehus og professor ved Høgskolen i Molde, Tønsberg
- Heidi Marie Engvold, seniorrådgiver ved Kripos, Oslo
- Fakhra Salimi, leder for MiRA Ressurssenter for kvinner med minoritetsbakgrunn, Oslo
- Henning Mohaupt, phd. og psykologspesialist i stiftelsen Alternativ til vold (ATV), Stavanger
- Eilif Torgeir Norvang, pensjonist og tidligere leder Regionalt samisk kompetansesenter (RESAK), Karasjok
- Tove Hægg Versland, faglig leder ved stiftelsen Vest-Agder Krisesenter/stiftelsen Sørlandet Krisesenter, Kristiansand
- Klaus Melf, kommuneoverlege, Fusa/Bjørnafjorden

Utvalgets sekretariat har bestått av seniorrådgiver Stine Gahre (sekretariatsleder) og førstekonsulent/rådgiver Emilie Hulthin. Seniorrådgiver Lene Nilsen var en del av sekretariatet fra 1. september 2020 til 30. november 2020.

1.2 Utvalgets mandat

Utvalget fikk ved oppnevning følgende mandat:

«Bakgrunn

Regjeringen fremla høsten 2016 Prop. 12 S (2016–2017) Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021). Opptrappingsplanen har som mål å redusere forekomsten av vold i nære relasjoner, samt styrke ivaretakelsen av barn utsatt for vold og overgrep. Planen har hovedfokus på vold og overgrep mot barn og unge, og innsatsen er rettet mot forebygging, samarbeid og samordning, kompetanse og kunnskap, individuelt tilpasset hjelpe- og behandlingstilbud og rettssikkerhet i volds- og overgrepssaker.

I opptrappingsplanen framgår det at regjeringen vil «nedsette en gruppe/kommisjon som skal gjennomgå et utvalg av partnerdrapssaker». Stortingets anmodningsvedtak nr. 625, 25. april 2017, har tilsvarende ordlyd: «Stortinget ber regjeringen nedsette en gruppe/kommisjon som skal gjennomgå et utvalg av partnerdrapssaker». Hensikten er å avdekke eventuell svikt og utfordringer i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av sakene i forkant av drapene, og identifisere tiltak som kan bidra til at partnerdrap kan forebygges og forhindres. Dersom systemet svikter, er det viktig å forstå hvorfor, og at det skisseres løsninger til hvordan partnerdrap kan forbygges og forhindres i framtida.

Utvalgets oppgaver

Gjennomgang av enkeltsaker

Utvalget skal gjennomgå saker med drap der gjerningspersonen er daværende eller tidligere partner.

Hensikten er å avdekke om, i hvilken grad og eventuelt på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparats hånd-

tering i forkant av disse sakene. Utvalget skal gi anbefalinger som kan bidra til at fremtidige tilfeller forebygges og forhindres.

Mulige eksempler på systemsvikt kan være manglende eller mangelfull samhandling eller kommunikasjon mellom tjenester, mangelfullt regelverk, svak forståelse av eksisterende regelverk, manglende kunnskap, organisasjonskultur, at essensielle tjenester eller samordningsmekanismer er fraværende, eller andre forhold. Utvalget skal blant annet se på hvordan svikt kan oppstå i og mellom ulike etater, sektorer og nivåer.

Det tas sikte på å fremme et lovforslag for å gi tilstrekkelig tilgang til taushetsbelagte opplysninger til utvalget og utvalgets sekretariat. I forbindelse med lovforslaget vil det bli foretatt en nærmere avgrensning av hvilke saker utvalget skal kunne vurdere, hvilke taushetsbelagte opplysninger som skal kunne innhentes fra hvilke tjenester/etater, og hvordan taushetsbelagt informasjon skal behandles.

Gjennomgang av kunnskapsgrunnlag

I tillegg til å vurdere saker og i den forbindelse saksdokumenter fra relevante tjenester, skal utvalget benytte seg av andre kilder til kunnskap, for eksempel:

- Relevant forskning i Norge og internasjonalt
- Arbeider fra beslektede utvalg og ekspertgrupper
- Informasjon om relevante tjenester i Norge og andre land

I tillegg til skriftlige kilder, kan utvalget innhente informasjon gjennom intervjuer.

Utvalget kan bestille delutredninger fra forskningsmiljøer eller andre fagmiljøer.

Rettslig ansvar

Det inngår ikke i utvalgets arbeid å ta stilling til straffeansvar eller annet rettslig ansvar i forbindelse med hendelsene.

I situasjoner hvor ansvarsforholdet til enkeltpersoner blir direkte eller indirekte berørt, skal utvalgets gjennomgang være i samsvar med de regler og prinsipper som er lagt til grunn i Justis- og beredskapsdepartementets rundskriv G-4875 *Regler for granskingskommisjoner*.

Økonomiske og administrative konsekvenser

De økonomiske og administrative konsekvensene av foreslåtte tiltak skal – så langt det er hensiktsmessig og innenfor tidsfristen for utvalgets arbeid – utredes i samsvar med reglene i utredningsinstruksen.

Tidsavgrensning og rapport

Utvalget skal levere en NOU innen utgangen av september 2019, med åpning for forlengelse til mars 2020.

Rapporten vil oppsummere funn og erfaringer fra sakene utvalget har gransket samt øvrig kunnskapsgrunnlag, og skal inneholde anbefalinger om hvordan tjenesteapparatets håndtering kan forbedres og eventuelle øvrige relevante tiltak, samt skissere behov for eventuelle lovendringer.

Utvalget kan også rapportere viktige funn underveis i sitt arbeid, dersom det er hensiktsmessig.»

1.3 Utvalgets forståelse og avgrensning av mandatet

Formålet med Partnerdrapsutvalgets arbeid har vært å anbefale tiltak som kan bidra til å forebygge partnerdrap i fremtiden. Utvalgets oppgave har, i henhold til mandatet, vært todelt. Den første delen av oppgaven har vært å gjennomgå et utvalg partnerdrapssaker for å avdekke om, og eventuelt i hvilken grad og på hvilken måte, hjelpeapparatet sviktet i håndteringen av sakene før drapet. Den andre delen av oppgaven har vært å anbefale tiltak som kan bidra til at fremtidige partnerdrap forhindres.

Partnerdrap er drap på nåværende eller tidligere partner. Partner kan være ektefelle, samboer eller registrert partner, eller skilt, separert eller tidligere samboer.[1] Drap i nære relasjoner omfatter flere typer drap enn partnerdrap. Det kan for eksempel være foreldre som dreper barn, barn som dreper foreldre og drap på personer i ulike former for bofellesskap. I tillegg viser internasjonal forskning at flere personer hvert år begår selvdrap som følge av vold i nære relasjoner.[2] Utvalget har avgrenset mot andre typer drap enn partnerdrap, og mot selvdrap som følge av vold i nære

[1] Kripos (2019).

[2] Se for eksempel Devries og Seguin (2013) og MacIsaac, Bugeja og Jelinek (2017).

relasjoner. Utvalget har også avgrenset mot drap i kjæresteforhold, i forhold hvor bare den ene parten ønsker et kjæresteforhold, og mot tilfeller hvor en person ber en annen om å ta livet av nåværende eller tidligere partner. Dette er i tråd med mandatet og Kripos' definisjon av partnerdrap, se punkt 1.6.

Ethvert partnerdrap er en tragedie for de berørte. Offeret blir frarøvet livet sitt, og barn, familie, venner og bekjente blir overlatt til stor sorg. Sorgen over å ha mistet noen i et partnerdrap er noe de færreste av oss kan leve seg inn i. Barn mister ikke bare én omsorgsperson ved drapet – de mister ofte også relasjonen til den omsorgspersonen som har drept den andre. Et partnerdrap vil dessuten være svært ødeleggende for gjerningspersonen og dennes familie. Utvalget har avgrenset mot å utrede de personlige konsekvensene av partnerdrap. Omkostningene for de berørte har likevel dannet et bakteppe for utvalgets arbeid. Det er ikke mulig å undersøke partnerdrap uten å ta innover seg de store menneskelige omkostningene som er knyttet til dem.

Utvalget har foretatt en kvalitativ gjennomgang av 19 partnerdrapssaker, se mer om utvalgets metode for uttrekk og gjennomgang av saker i kapittel 9. Dette utgjør en liten andel av de 76 partnerdrapene som ble begått det siste tiåret (2010–2019).[3] Antall saker utgjør en begrensning ved denne utredningen. Det kan være aspekter ved partnerdrapssaker og hjelpeapparatets håndtering av slike saker før drapet, som de gjennomgåtte sakene ikke har gitt grunnlag for å vurdere. Saksgjennomgangen har imidlertid gitt grunnlag for å konstatere flere gjennomgående utfordringer i hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet. Saksgjennomgangen har også vist at sakene er svært forskjellige, og en kvalitativ gjennomgang av 19 enkeltsaker er ikke tilstrekkelig for å konstatere gjennomgående systemsvikt i politi og annet hjelpeapparat. En slik vurdering krever en gjennomgang av et betydelig større antall saker, og bruk av en annen metode.

Utvalget finner grunn til å understreke at utvalget ikke har tatt stilling til strafferettslige eller sivilrettslige skyld- eller ansvarsforhold i forbindelse med de gjennomgåtte sakene. Dette er i tråd med mandatet. Utvalget har heller ikke forsøkt å avdekke mangelfulle eller feilaktige vurderinger eller handlinger på individnivå i hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet. Utvalget har dermed verken påtatt seg en etterforsker-, påtale- eller dommerrolle.

[3] Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.

1.4 Arbeidsform og møtevirksomhet

1.4.1 Forsinket tilgang til partnerdrapssaker

Det fremgår av utvalgets mandat at «[u]tvalget skal levere en NOU innen utgangen av september 2019, med åpning for forlengelse til mars 2020.» I løpet av funksjonstiden ble fristen forlenget til 30. november 2020. Bakgrunnen for dette var at utvalget fikk tilgang til straffesaksdokumentene i partnerdrapssakene mer enn ett år etter at utvalget ble oppnevnt. Partnerdrapsutvalget er i mandatet bedt om å gjennomgå drapssaker. De aller fleste dokumentene i en straffesak inneholder taushetsbelagte opplysninger.[4] For at utvalget skulle kunne gjennomføre sitt arbeid i henhold til mandatet, var det nødvendig å fremme et lovforslag som opphevet taushetsplikten for de aktuelle opplysningene. Ferdigstillelse av lovarbeidet tok lenger tid enn departementet først antok. Lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget ble sanksjonert 29. november 2019, og utvalget fikk tilgang til de aktuelle straffesaksdokumentene 11. desember 2019. For å oppfylle mandatet, ble det derfor nødvendig å forlenge utvalgets funksjonstid.

1.4.2 Utvalgsmøter

Utvalget har gjennomført til sammen 13 utvalgsmøter. Det første møtet ble avholdt 30. november 2018 og det siste møtet ble avholdt 22. og 23. oktober 2020. I 2019 avholdt utvalget seks møter, herunder fem endagsmøter og ett todagersmøte. Utvalget avlyste flere utvalgsmøter i 2019 i påvente av å få tilgang til straffesaksdokumenter i partnerdrapssakene, se punkt 1.4.1.

I 2020 avholdt utvalget seks møter, herunder ett digitalt halvdagsmøte, ett endagsmøte og fire todagersmøter. Covid-19-utbruddet medførte at utvalget måtte avlyse flere møter i 2020.

Alle de fysiske utvalgsmøtene ble avholdt i Oslo. Ett utvalgsmøte ble avholdt i MiRA-Senterets[5] lokaler.

1.4.3 Møter med organisasjoner, fagpersoner og privatpersoner

Utvalget har hatt møte med Kripos' seksjon for personvern om tilgang til og behandling av taushetsbelagte opplysninger, med professor ved Politihøgskolen Morten Holmboe om avvergeplikten,

[4] Jf. blant annet offentleglova § 2 fjerde ledd tredje punktum og politiregisterloven § 23. Se også Riksadvokaten (2017).

[5] Ressurssenter for kvinner med minoritetsbakgrunn.

med MiRA-Senteret om senterets erfaringer fra arbeidet med voldsutsatte kvinner med minoritetsbakgrunn, og med dr.polit. i kriminologi Jane Dullum om hennes arbeid med en evaluering av kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm). I forbindelse med utvalgets deltakelse på *European Conference on Domestic Violence*, gjennomførte utvalget møte med den internasjonale forskergruppen på drap i nære relasjoner, og med representanter fra Socialstyrelsen i Sverige som arbeider med utredning av partnerdrap og visse andre typer drap, se punkt 1.4.4.

Videre har utvalgsmedlem Solveig Karin Bø Vatnar presentert sin partnerdrapsforskning gjennomført ved OUS, utvalgsmedlem Kristine Lindebjerg Eikemo har presentert voldsrisikovurderingsverktøyet SARA og hvordan politiet utfører risikovurderinger i partnervoldssaker, og utvalgsmedlem Bjørn Kristian Soknes har holdt en innføring i hvordan straffesaker er oppbygd, og hvordan straffesaksdokumenter bør gjennomgås.

Utvalget har også hatt møte med to privatpersoner som er etterlatte etter partnerdrap. Møtene ga utvalget viktige innspill om de personlige konsekvensene av partnerdrap, og om hvordan etterlatte opplevde at hjelpeapparatet håndterte sakene både før og etter drapet. De to etterlatte kontaktet selv utvalget med ønske om å dele sine erfaringer.

Covid-19-utbruddet begrenset utvalgets mulighet til å gjennomføre møter med tjenester i hjelpeapparatet, organisasjoner eller fagpersoner etter utvalgets saksgjennomgang.

1.4.4 Deltakelse på seminarer og konferanser

Flere utvalgsmedlemmer og sekretariatet deltok på Nasjonal konferanse om å forebygge vold i nære relasjoner 22. mai 2019 i Oslo. Flere utvalgsmedlemmer og sekretariatet deltok også på *European Conference on Domestic Violence* 1.–4. september 2019 i Oslo. Sekretariatet har i tillegg deltatt på flere seminarer og presentasjoner i regi av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og andre aktører.

1.5 Utvalgets samlede kunnskapsgrunnlag

Hovedgrunnlaget for utvalgets arbeid har, i samsvar med mandatet, vært en gjennomgang av straffesaksdokumentene i 19 saker om partnerdrap. Både utvalget og sekretariatet (Stine Gahre og Emilie Hulthin) har hatt tilgang til saksmaterialet. Lene Nilsen var en del av sekretariatet fra 1. september 2020 til 30. november 2020, og har ikke hatt tilgang til materialet. Utvalget har videre sett hen til forskning om partnerdrap, partnervold og vold i andre nære relasjoner. Vatnar mfl. sin forskning om partnerdrap i Norge har vært særlig sentral for utvalgets arbeid, se boks 4.1 i punkt 4.1. I dette forskningsprosjektet ble samtlige rettskraftige partnerdrapssaker fra 1990 til 2012 gjennomgått, og funnene fra studien har vært et viktig utgangspunkt for utvalgets kvalitative saksgjennomgang. Utvalget har også sett hen til arbeid fra beslektede utvalg og ekspertgrupper, og informasjon om relevante tjenester i Norge og i andre land. Endelig har utvalgsmedlemmenes egen kompetanse og erfaring vært viktige bidrag til utredningen.

1.6 Begrepsavklaring

I dette punktet vil utvalget forklare enkelte begreper som brukes i denne utredningen.

Begrepet «vold» defineres svært ulikt avhengig av hvem som bruker begrepet og hvilken kontekst det brukes i. Straffelovens bestemmelser om vold i §§ 271–274 omfatter bare fysisk vold. Straffeloven § 271 om kroppskrenkelse angir strafferettens nedre grense for voldsutøvelse. Bestemmelsen rammer handlinger som er «en kraftanvendelse mot en annens legeme».[6] Straffelovens bestemmelser om mishandling i nære relasjoner i §§ 282 og 283 rammer også psykisk og seksuell vold, se punkt 3.2.2. Opphavspersonene til risikovurderingsverktøyet SARA definerer vold som «faktisk, forsøk på, eller trussel om fysisk skade på en annen person».[7] I andre sammenhenger brukes enda videre voldsdefinisjoner. Utvalget har lagt en vid forståelse av voldsbegrepet til grunn, og det har ikke vært nødvendig å skille mellom definisjonene, eller å velge én definisjon fremfor en annen.

Med «vold i nære relasjoner» mener utvalget «alle handlingar med fysisk, seksuell, psykisk eller økonomisk vald som vert utøvd i familien eller i nære relasjonar, eller mellom tidlegare eller noverande ektefellar eller partnarar, uavhengig av om valdsutøvaren har eller tidlegare har hatt felles bustad med offeret». Utvalget har med dette lagt Istanbulkonvensjonens definisjon til grunn.[8]

---

6 Matningsdal (2020) note 1732 med videre henvisninger.

7 Kropp og Hart (2015).

8 Se Europarådets konvensjon for forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Istanbulkonvensjonen) artikkel 3. Norge har ratifisert Istanbulkonvensjonen og er derfor bundet av denne definisjonen, se også punkt 3.4.6.

Med «partnervold» mener utvalget vold som utøves mot en nåværende eller tidligere ektefelle, samboer eller registrert partner. Partnervold rammer både kvinner og menn. Det er imidlertid kvinner som oftest rammes av alvorlig partnervold.[9] Utvalget har for enkelhets skyld brukt begrepene «voldsutsatt» og «voldsutøver» om personer som henholdsvis utsettes for, og utøver, vold.

Med «partnerdrap» mener utvalget drap på gifte, skilte, separerte, samboere og tidligere samboere. Registrerte partnere omfattes også av definisjonen.[10] Det kreves ikke at samboerskapet er registrert i folkeregisteret. Utvalget har med dette tatt utgangspunkt i Kripos' definisjon.[11] Kripos' definisjon omfatter handlinger som regnes som drap etter straffeloven § 275 og den nå opphevede straffeloven 1902 § 233, se punkt 3.2.1. Definisjonen omfatter verken uaktsom forvoldelse av død, kroppskrenkelse eller kroppsskade med døden til følge, jf. henholdsvis straffeloven §§ 281, 272 og 274.[12]

Med «drap-selvdrap» eller «drap med påfølgende suicid» menes de tilfellene hvor gjerningspersonen tar sitt eget liv kort tid etter partnerdrapet. Utvalget har lagt til grunn at selvdrapet må være en del av den samme handlingen som partnerdrapet, og skje innen 24 timer, for å regnes som et drap-selvdrap.[13] Utvalget har ikke gjennomgått noen drap-selvdrap saker.

Med «offer» menes den som utsettes for partnerdrap. Voldsoffererstatningsutvalget uttaler i NOU 2016: 9 *Rettferdig og forutsigbar – voldsoffererstatning* at offerbegrepet kan oppleves stigmatiserende og støtende for den enkelte.[14] Partnerdrapsutvalget har likevel valgt å bruke begrepet offer. Det har sammenheng med at drap er den mest alvorlige straffbare handlingen en person kan utsettes for. Dette budskapet bør, etter utvalgets syn, understrekes, ikke underdrives. I tillegg er terminologien «offer» og «gjerningsperson» innarbeidet i norsk draps- og partnerdrapsforskning, på samme måte som «perpetrator» og «victim» er innarbeidet i internasjonal forskning.

Med «gjerningsperson» mener utvalget den som har begått et partnerdrap. Vedkommende må som hovedregel være dømt for drapet. Unntaksvis vil imidlertid også personer som klart kan utpekes som gjerningsperson, men som er død før rettskraftig dom foreligger, også kunne regnes som gjerningsperson. Dette er for eksempel aktuelt i saker om drap-selvdrap.

Med «etterlatte» mener utvalget offerets nærstående, for eksempel barn, ny partner, foreldre eller andre som har hatt foreldreansvar for offeret, søsken, besteforeldre, verge eller andre som har stått offeret nær.[15] Med «pårørende» mener utvalget personer som har stått gjerningspersonen tilsvarende nær.

Med «straffesaksdokumenter» mener utvalget «sakens dokumenter» i en straffesak, slik dette forstås i straffeprosessloven § 242, jf. politiregisterforskriften § 25-1. Det foreligger omfattende rettspraksis og litteratur som nærmere definerer innholdet av begrepet.[16] Det gis en nærmere beskrivelse av innholdet i straffesaksdokumentene som utvalget har gjennomgått i kapittel 9.

Med «det offentlige hjelpeapparatet» eller «hjelpeapparatet» mener utvalget både statlige, kommunale og private aktører som utfører oppgaver på vegne av stat eller kommune. Dette inkluderer blant annet politi- og påtalemyndighet, helse- og omsorgstjenesten, sosialtjenesten, krisesentre og barne- og familievern. I dagligtale er det ikke vanlig å omtale politiet som en del av hjelpeapparatet. I denne utredningen er imidlertid politiet begrepsmessig inkludert i «hjelpeapparatet». Utvalget bruker vekselsvis «politi og annet hjelpeapparat, «politi og andre instanser i hjelpeapparatet», eller bare «hjelpeapparatet». Tilsvarende omtales helse- og omsorgstjenesten i dagligtale ofte som behandlingsapparatet. Helsetjenesten er imidlertid i denne utredningen også begrepsmessig inkludert i «hjelpeapparatet».

Med «bruker» mener utvalget de personene som politi og andre instanser i hjelpeapparatet har kontakt med. De ulike instansene omtaler disse personene med forskjellige benevnelser. Politiet bruker for eksempel ofte «publikum», «voldsutsatt», «fornærmede», «mistenkte» eller «tiltalte».

---

9 Thoresen og Hjemdal (2014) s. 17.

10 Med partnerskap menes at to personer av samme kjønn er registrert som partnere i henhold til partnerskapsloven. Partnerskapsloven ble opphevet i 2009. Da ble det samtidig gjort en endring i ekteskapsloven § 1 som gir adgang til å inngå ekteskap for personer av samme kjønn, og det ble gitt adgang for registrerte partnere til å omregistrere partnerskapet til ekteskap, jf. ekteskapsloven § 95 siste ledd. Det er, ifølge Kripos, ingen registrerte partnerdrap i denne kategorien. (Kripos, personlig henvendelse, november 2020.)

11 Kripos (2019).

12 Denne definisjonen av partnerdrap er snevrere enn det som følger av lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget § 2, se kapittel 9.

13 Se Dobash og Dobash (2015) og Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019b).

14 NOU 2016: 9 s. 72.

15 Sml. pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav b.

16 Se Bjerke, Keiserud og Sæther (2011) s. 889–892 med videre henvisninger.

Helse- og omsorgstjenesten bruker som regel «pasient», mens barneverntjenesten ofte bruker «foreldre», «mor» og «far». NAV og sosialtjenesten omtaler tjenestemottakerne som «brukere», mens krisesentrene bruker både «voldsutsatt», «voldsutøver» og «bruker». Å skille mellom de ulike benevnelsene for «bruker» ville gitt en omstendelig fremstilling. For enkelthets skyld har utvalget derfor gjennomgående valgt å benytte «bruker».

1.7 Utredningens oppbygning

I del 2 gis det en innføring i hva vi allerede vet om partnerdrap, herunder omfanget av partnerdrap, kjennetegn ved partnerdrap og faktorer som kan bidra til en forhøyet risiko for partnerdrap. I samme del følger også en oversikt over utredninger, forskningsbidrag og rapporter av betydning for utvalgets arbeid, og en oversikt over ulike perspektiver på årsaker til partnervold og partnerdrap.

I del 3 gis en oversikt over hjelpeapparatets forebyggende virkemidler mot partnervold og partnerdrap. Denne delen inkluderer også en oversikt over regelverket for taushetsplikt og informasjonsutveksling.

I del 4 gis en presentasjon av utvalgets metode for uttrekk og gjennomgang av saker. Deretter følger en gjennomgang av deskriptive trekk ved de gjennomgåtte sakene, og en gjennomgang av utvalgets funn med hensyn til hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapene og utfordringene ved håndteringen.

I del 5 fremsetter utvalget sine anbefalinger.

Kapittel 2
Sammendrag

2.1 Norsk sammendrag

2.1.1 Innledning

Partnerdrap utgjør en fjerdedel av alle drap i Norge. Det er 231 personer som ifølge Kripos har blitt drept av sin daværende eller tidligere partner de siste 30 årene (1990–2019). I noen saker var det flere ofre, og til sammen har partnerdrap i denne perioden kostet 259 personer livet. Blant disse var det 24 mindreårige eller voksne barn.

Partnerdrapsutvalgets oppgave etter mandatet har vært å gjennomgå partnerdrapssaker for å «avdekke om, og eventuelt i hvilken grad og på hvilken måte det offentlige hjelpeapparatet har sviktet i forebyggingen av drapene». Formålet med utvalgets arbeid har vært å anbefale tiltak som kan bidra til å forebygge partnerdrap i fremtiden.

Utvalget har gjennomgått straffesaksdokumentene i 19 partnerdrapssaker. Gjennomgangen viste at de fleste partnerdrapene skjedde etter ett eller flere forvarsler. Det var partnervold før drapet i alle de 19 sakene, og mange av ofrene og gjerningspersonene hadde flere levekårsutfordringer. Politi og andre instanser i hjelpeapparatet iverksatte ikke tidsnok forebyggende tiltak som kunne redusert risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap. Dette til tross for at politi og annet hjelpeapparat har en rekke slike tiltak tilgjengelig. Etter utvalgets syn, viste saksgjennomgangen at det finnes et potensial i hjelpeapparatet for å forebygge partnerdrap.

2.1.2 Om partnerdrap – rettslige utgangspunkter, forskning og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko (del 2)

Partnerdrap er den mest alvorlige formen for partnervold, og ofre for partnerdrap blir som regel også utsatt for partnervold før drapet. Norske myndigheter er gjennom internasjonale menneskerettigheter rettslig forpliktet til å beskytte borgerne mot både partnervold og partnerdrap. Forpliktelsen innebærer blant annet å straffeforfølge vold og drap, og å iverksette forebyggende tiltak. Vold og drap rammes av den norske straffeloven. I tillegg kan det fra norsk lovgivning utledes en generell plikt til å forebygge kriminalitet, og en spesiell plikt til å forebygge kjønnsbasert vold. Se kapittel 3 om rettslige utgangspunkter for forebygging.

Gjennom norsk og internasjonal forskning vet vi allerede en god del om partnerdrap. Vi kjenner blant annet til en del sentrale kjennetegn ved ofrene og gjerningspersonene, og en del faktorer som kan bidra til å gi forhøyet risiko for partnerdrap. Norsk forskning på partnerdrap begått i perioden 1990–2012 fant at 72 prosent av ofrene og 79 prosent av gjerningspersonene var i kontakt med hjelpeapparatet før drapet. Politi og annet hjelpeapparat registrerte partnervold i 71 prosent av sakene. Ifølge forskningen, rammer partnerdrap sosialt skjevt, og marginaliserte grupper er mest utsatt for å begå, og for å bli utsatt for, partnerdrap. Med dette menes at både ofrene og gjerningspersonene ofte hadde en rekke livsutfordringer som rusproblemer, psykiske helseplager, tidligere kriminalitet og svak tilknytning til arbeidslivet. Forskningen om partnerdrap er for øvrig fortsatt relativt begrenset. Forskningen om partnervold og vold i nære relasjoner er derimot svært omfangsrik. Det har gjennom forskning blant annet blitt utviklet flere teorier om årsaker til partnervold og partnerdrap. Utvalget gjennomgår et utvalg av utredninger, forskningsbidrag og rapporter som er relevant for utvalgets arbeid i kapittel 5 og 6.

2.1.3 Virkemidler for å forebygge partnervold og partnerdrap (del 3)

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

net. Flere instanser har mulighet til å iverksette målrettede virkemidler overfor personer i situasjoner med forhøyet risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap. Politiet kan for eksempel ilegge en voldsutøver besøksforbud, og krisesentrene kan tilby et beskyttet botilbud for voldsutsatte. Helse- og omsorgstjenesten kan på sin side tilby for eksempel behandling for rusavhengighet og psykiske lidelser, eller tilby voldsutøvere hjelp for sinnemestring og alternativer til vold. Utvalget gjennomgår i kapittel 7 de virkemidlene som, etter utvalgets syn, er de mest relevante i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. I forebyggingsarbeid er også samarbeid på tvers av instanser og etater et viktig virkemiddel. Alle offentlige instanser som er i kontakt med befolkningen har en viktig rolle i avdekking av vold i nære relasjoner eller andre bekymringsverdige forhold. Det er viktig at slike forhold blir videreformidlet til instanser som kan iverksette forebyggende virkemidler og tiltak.

Opplysninger om faktorer som kan bidra til å øke risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap, vil som regel være omfattet av taushetsplikten. Dette gjelder for eksempel opplysninger om en persons psykiske helse, tidligere kriminalitet eller rusproblemer. Det finnes imidlertid mange og viktige unntak fra taushetsplikten. For arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap er avvergeplikten særlig viktig. Hovedtrekkene i det rettslige rammeverket for tverrfaglig samarbeid gjennomgås i kapittel 8.

2.1.4 Gjennomgang av partnerdrapssaker (del 4)

Partnerdrapsutvalget har foretatt en kvalitativ gjennomgang av straffesaksdokumentene i 19 partnerdrapssaker. I tråd med utvalgets mandat og de rettslige rammene for arbeidet som følger av lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget, foretok utvalget et saksuttrekk basert på følgende tre kriterier:

- Offer og gjerningsperson var enten gift, samboere, skilt/separert eller tidligere samboere.
- Offer og/eller gjerningsperson hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet før drapet.
- Saken var rettskraftig avgjort eller henlagt da saksuttrekket ble foretatt.

Utvalgets metode for saksuttrekk og saksgjennomgang er beskrevet i kapittel 9.

Alle de aktuelle parforholdene var mellom en kvinne og en mann, og offeret var en kvinne i 15 av de 19 sakene. Paret hadde enten felles barn, særkullsbarn, eller begge deler, i alle sakene. I elleve saker var barn til stede da drapet ble begått, og i seks av disse var barn øyenvitne til drapet. Parene var gift eller samboende på drapstidspunktet i 15 saker, og tidligere gift eller samboende i fire saker. I 16 saker var det enten snakket om, planlagt eller gjennomført samlivsbrudd før drapet. Det var totalt ni ofre og elleve gjerningspersoner med norsk statsborgerskap på drapstidspunktet. Sakenes deskriptive trekk er presentert i kapittel 10.

De gjennomgåtte sakene var preget av variasjon. Saksgjennomgangen viste imidlertid at alle partnerdrapene skjedde i en kontekst hvor parforholdet var preget av partnervold, og hvor offer og gjerningsperson hadde flere livsutfordringer, se kapittel 11. Partnervold og opphopning av levekårsutfordringer var dermed de tydeligste trekkene ved de gjennomgåtte sakene.

Utvalget registrerte all kontakt som offer og gjerningsperson hadde med hjelpeapparatet før drapet. Saksgjennomgangen viste at offeret og/eller gjerningspersonen hadde mest kontakt med politiet, fastlege og andre deler av helse- og omsorgstjenesten før drapet. I mange saker var det også opplysninger om kontakt med barneverntjenesten, skole, barnehage og familievernet. I noen saker var det opplysninger om kontakt med krisesenter, NAV, sosialtjenesten, asylmottak, flyktningetjenesten, voksenopplæring og advokat. Kontakten med hjelpeapparatet, og hjelpeapparatets håndtering av sakene, er beskrevet i kapittel 12. Fremstillingen inneholder både en deskriptiv beskrivelse og en kvalitativ vurdering av utfordringene ved kontakten og håndteringen av sakene.

Familievold var et tema i kontakten med politi og annet hjelpeapparat i 15 saker. I de øvrige sakene handlet kontakten om ulike levekårsutfordringer. Kontakten med hjelpeapparatet kunne ha dannet grunnlag for å forebygge ytterligere partnervold og partnerdrap i alle sakene.

Offeret og/eller gjerningspersonen var også i kontakt med privatpersoner og andre som ikke er en del av det offentlige hjelpeapparatet, herunder familiemedlemmer, venner og bekjente, religiøse og kulturelle miljøer og institusjoner, og private stiftelser og frivillige organisasjoner. En oppsummering av kontakten med private personer og aktører finnes i kapittel 13.

Til tross for stor variasjon, var det en rekke utfordringer ved kontakten med hjelpeapparatet og ved hjelpeapparatets håndtering av sakene. De fem gjennomgående utfordringene, beskrevet i kapittel 14, handler om:

- Kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet.
- Kommunikasjon og tillit mellom bruker og hjelpeapparat.
- Regler, retningslinjer og anbefalinger-
- Organisering, rutiner og profesjonalitet.
- Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning.

Kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet

Kunnskap og kompetanse er, etter utvalgets syn, en grunnleggende forutsetning for forebyggende arbeid. I sakene fremkom en rekke eksempler på mangelfull kunnskap og kompetanse om vold i nære relasjoner og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap. Det var særlig utfordringer knyttet til kunnskap om risikovurdering og risikohåndtering, kommunikasjon, kulturforståelse, relevant regelverk og relevant hjelpetilbud. Utvalget så også flere eksempler på at politi og annet hjelpeapparat undervurderte risikoen i saken, og at hjelpeapparatet ikke iverksatte forebyggende tiltak til tross for at de involverte befant seg i situasjoner med høy risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap. Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at opphopningen av levekårsutfordringer bidro til at risikoen ble «utvannet», i stedet for at levekårsutfordringene ble oppfattet som faktorer som bidro til forhøyet risiko. Det var også flere eksempler på at politi og annet hjelpeapparat brøt reglene for håndtering av sakene på deres område, eller tilsynelatende ikke kjente regelverket godt nok.

Kommunikasjon og tillit mellom bruker og hjelpeapparat

Forebygging forutsetter god kommunikasjon mellom bruker og hjelpeapparat. God kommunikasjon krever interkulturell kompetanse hos hjelpeapparatet, og at brukeren har tillit til hjelpeapparatet. Utvalget registrerte flere utfordringer ved kommunikasjonen mellom hjelpeapparat og bruker som bidro til at vold ikke ble avdekket, og at risikoen for ytterligere vold ikke ble vurdert eller håndtert. I mange saker ble det for eksempel ikke brukt kvalifisert tolk til tross for at det var behov for dette. Mange saker etterlot også et inntrykk av at det var en strukturell eller kulturell avstand mellom hjelpeapparat og bruker, og at hjelpeapparatet ikke tilpasset seg brukerens forutsetninger og livssituasjon. Dette kom blant annet til uttrykk ved at politi og annet hjelpeapparat brukte et avansert fagspråk i møte med brukerne, eller ved at hjelpeapparatet i kommunikasjonen ikke tok høyde for hvilken situasjon eller tilstand brukeren var i. Opplysninger i sakene viste også at mange av ofrene og gjerningspersonene hadde begrenset kunnskap om, og liten tillit til, hjelpeapparatet.

Regler, retningslinjer og anbefalinger

Forebygging av partnervold og partnerdrap forutsetter at politi og andre instanser i hjelpeapparatet både har og etterlever regler, retningslinjer og anbefalinger for arbeidet. Saksgjennomgangen viste mange eksempler på at retningslinjer og anbefalinger ikke ble fulgt. Dette kan ha hatt sammenheng med tids- og ressursknapphet i instansene. I en travel hverdag med knappe ressurser vil lovfestede oppgaver ofte prioriteres fremfor andre viktige oppgaver. Utvalget registrerte imidlertid også brudd på rettslig bindende regler, for eksempel opplysningsplikten til barneverntjenesten. I noen tilfeller syntes det også som om instansenes utilstrekkelige håndtering av saken før drapet hadde sammenheng med at det manglet regler, retningslinjer eller anbefalinger om hvordan en håndterer slike saker.

Organisering, rutiner og profesjonalitet

Forebygging av partnervold og partnerdrap krever at tilgjengelige virkemidler og tiltak tas i bruk gjennom aktive handlinger fra hjelpeapparatet. Dette krever igjen at politi og annet hjelpeapparat organiserer arbeidet på en god måte, at hjelpeapparatet både har og etterlever rutiner og at hjelpeapparatet ellers opptrer profesjonelt. Saksgjennomgangen viste flere eksempler på en passiv holdning hos hjelpeapparatet i håndteringen av sakene. Det syntes i en del tilfeller som om hjelpeapparatet avventet situasjonen til den eskalerte og ble verre. Saksgjennomgangen viste også at ansatte manglet leder- og kollegastøtte i krevende saker, og at journalføring og dokumentasjon i sakene ofte var mangelfull.

Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning

Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning mellom tjenestene er en forutsetning for et strukturert, effektivt og treffende forebyggingsarbeid. Sakene etterlot et inntrykk av at samarbeid og samordning i liten grad var en integrert del av virksomheten i instansene. Der slikt samarbeid forekom, syntes dette å være knyttet til enkeltpersoners initiativ, eller basert på tilfeldigheter. Utvalget registrerte svært få eksempler på tverrfaglige samarbeidsmøter før drapet til tross for at de

fleste ofrene og gjerningspersonene var i kontakt med flere instanser og levde lenge med partnervold og andre levekårsutfordringer. Dette bidro til at flere instanser hadde bruddstykker av informasjon om offeret og/eller gjerningspersonen sin situasjon, uten at noen hadde et helhetlig bilde som ga grunnlag for å iverksette forebyggende tiltak.

2.1.5 Utvalgets anbefalinger (del 5)

2.1.5.1 Om utvalgets anbefalinger

Partnerdrapsutvalget anbefaler i denne utredningen totalt 70 tiltak for å forebygge partnerdrap. Utvalget anbefaler at regjeringen følger opp alle tiltakene. På bakgrunn av at det forekom partnervold før partnerdrapet i alle sakene utvalget gjennomgikk, dreier utvalgets anbefalinger seg i stor grad om avdekking, risikovurdering og risikohåndtering av partnervold. De fleste anbefalingene skal sikre at politi og annet hjelpeapparat tidsnok tar i bruk forebyggende virkemidler og tiltak som allerede er tilgjengelig. Utvalget anbefaler også noen nye tiltak.

Utvalget anbefaler 30 generelle tiltak som er rettet mot alle instansene i hjelpeapparatet, se kapittel 16. Utvalget anbefaler også 39 tiltak rettet mot politi og andre instanser i hjelpeapparatet, se kapittel 17. Tiltakene rettet mot instansene må ses i sammenheng med de generelle tiltakene. Utvalget anbefaler i tillegg at det opprettes en nasjonal permanent partnerdrapskommisjon, se kapittel 18.

2.1.5.2 Generelle anbefalinger

Permanent partnerdrapskommisjon

Utvalget anbefaler at det opprettes en nasjonal permanent kommisjon som skal gjennomgå saker om partnerdrap. Formålet med kommisjonens arbeid bør være læring av feil og videre utvikling av arbeidet med å forebygge alvorlig partnervold og partnerdrap. Partnerdrapskommisjonen bør være administrativt tilknyttet Justis- og beredskapsdepartementet. Det er svært viktig at kommisjonen er uavhengig – både i organisasjonsform og arbeid. Utvalget foreslår at en slik kommisjon opprettes som en seksårig prøveordning.

Tydeliggjøring av lederansvar og målrettet tilsyn

Det er et lederansvar å sørge for at politi og annet hjelpeapparat benytter eksisterende forebyggende virkemidler og tiltak mot partnervold og partnerdrap. Utvalget anbefaler at dette lederansvaret tydeliggjøres, og at de ulike instansenes forebyggende arbeid gjøres til et prioritert område hos relevante tilsynsmyndigheter.

Dreining fra anbefalinger til lovfestede plikter

For å bidra til at eksisterende forebyggende virkemidler og tiltak benyttes av politi og annet hjelpeapparat, anbefaler utvalget at en del tiltak og oppgaver som nå er forankret i retningslinjer og anbefalinger, lovfestes og gjøres rettslig bindende.

Alle må tilbys alenesamtaler med hjelpeapparatet

For å sikre den fortrolighet som skal til for å avdekke partnervold og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap, anbefaler utvalget at politi og annet hjelpeapparat rutinemessig tilbyr alle brukere alenesamtaler.

Økt bruk av kvalifisert tolk

Utvalget anbefaler at forslag til tolkelov vedtas og implementeres i politiet og andre deler av hjelpeapparatet. Utvalget anbefaler i tillegg at det innføres et påbud om å bruke kvalifisert tolk i alle saker med mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner, og hvor hjelpeapparatet og brukeren har forskjellig talespråk. I tillegg mener utvalget at det må innføres et forbud mot å la familiemedlemmer eller andre nærstående fungere som tolk. Utvalget mener at unntak bare bør gjøres i en nødsituasjon eller når andre sterke grunner tilsier det.

Bedre kollega- og lederstøtte

For å heve kvaliteten på arbeidet, anbefaler utvalget at det må sikres bedre kollega- og lederstøtte i politiet og andre deler av hjelpeapparatet. Dette vil blant annet kunne bidra til å korrigere og nyansere den enkeltes vurderinger i saker om vold i nære relasjoner, og til å lette byrden som påhviler den enkelte medarbeider.

Bedre dokumentasjonsrutiner

For å oppnå et mer profesjonelt og systematisk arbeid i saker om vold i nære relasjoner, anbefaler utvalget at det utvikles bedre rutiner for å etterleve krav til dokumentasjon i politi og annet hjelpeapparat. Dokumentasjonen må blant annet inne-

holde de risikovurderingene som er gjennomført og eventuelle iverksatte tiltak.

Styrking av forskning om vold i nære relasjoner

Arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap krever en kontinuerlig oppdatering av relevant kunnskap. For å styrke forskning om vold i nære relasjoner, anbefaler utvalget at det opprettes et tematisk program om vold i nære relasjoner i regi av Norges forskningsråd.

Kompetanseløft i hjelpeapparatet

Ansatte i politi og annet hjelpeapparat må settes i stand til å avdekke, risikovurdere og håndtere risiko for partnervold og partnerdrap. Utvalget anbefaler at det gjennomføres et kompetanseløft ved blant annet å innarbeide og å sikre implementering av kunnskapskrav om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling i relevante rammeplaner.

Informasjonskampanjer og nettressurser

Utvalget anbefaler at det jevnlig gjennomføres tilpassede nasjonale informasjonskampanjer om vold i nære relasjoner, partnerdrap, hjelpetilbud, varslingsplikt og avvergeplikt. Utvalget anbefaler at nasjonalt tilgjengelige nettressurser, telefonlinjer og chat som gir informasjon om vold og overgrep og om mulighet for rask hjelp, styrkes og gjøres bedre kjent.

Nasjonal forebyggingsstrategi mot partnervold og partnerdrap

For å sikre et bedre samarbeid innen voldsforebygging, bedre mål- og resultatoppnåelse og bedre utnyttelse av fellesskapets økonomiske ressurser, anbefaler utvalget at det utvikles en nasjonal forebyggingsstrategi for en samordnet innsats mot partnervold og partnerdrap.

Økt kompetanse på reglene om informasjonsutveksling

For å sikre at politi og annet hjelpeapparat bruker det handlingsrommet som reglene om informasjonsutveksling gir, anbefaler utvalget blant annet at alle relevante instanser gjennomfører etterutdanningskurs for sine ansatte i regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling.

Plikt for kommunene om å ha handlingsplan mot vold i nære relasjoner

For å sikre tilstrekkelig samarbeid mellom tjenestene om forebygging av partnervold og partnerdrap, anbefaler utvalget at det innføres en plikt for kommunene om å ha handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.

Plikt for kommunene til å etablere tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell

For å heve kvaliteten i politiet og de andre instansenes samordnede arbeid med saker om vold i nære relasjoner, anbefaler utvalget at kommunene pålegges en plikt til å etablere en tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell for vurdering og håndtering av slike saker. Det må være opp til den enkelte kommune, eventuelt i samarbeid med andre kommuner, å utarbeide en modell som er egnet for lokale forhold og behov.

Beskyttelse av den voldsutsatte forelderen ved barns samvær med voldsutøver

Utvalget anbefaler at beskyttelse av voldsutsatt forelder må sikres i tilfeller hvor felles barn har samvær med voldsutøvende forelder. Det bør også utredes om barnelovas regler om samvær i tilstrekkelig grad ivaretar hensynet til å beskytte en voldsutsatt forelder.

2.1.5.3 Anbefalinger rettet mot politi og andre instanser i hjelpeapparatet

Politi- og påtalemyndigheten

Politi og påtalemyndigheten har en svært viktig rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Etaten har en rekke virkemidler og tiltak til rådighet, og virksomheten er i stor utstrekning regulert av regler, instrukser og skriftlige rutiner. Til tross for dette registrerte utvalget flere eksempler på at politi- og påtalemyndighet ikke handlet i tråd med gjeldende regelverk. Utvalgets anbefalinger rettet mot politi- og påtalemyndighet dreier seg derfor i stor grad om å sikre bruk av allerede tilgjengelige tiltak. De første anbefalingene dreier seg om å tydeliggjøre det ansvaret ledelsen for politi- og påtalemyndighet har for at gjeldende regelverk etterleves. Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Tildelingsbrevet fra Justis- og beredskapsdepartementet til Politidirektoratet bør inneholde

tydelige føringer for å sikre at vold i nære relasjoner følges opp av politiet.
- Disponeringsskrivet fra Politidirektoratet til politidistriktene bør inneholde konkrete resultatkrav knyttet til bruk av risikovurderingsverktøy og beskyttelsestiltak.
- Politidirektoratet bør som en del av styringsdialogen rapportere til Justis- og beredskapsdepartementet på antall gjennomførte risikovurderinger og på bruken av beskyttelsestiltak i saker om vold i nære relasjoner.
- Det må sikres økt bruk av kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm) der det er relevant.
- Det bør innføres en lovfestet plikt for politiet til å bruke en oppdatert utgave av risikovurderingsverktøyet SARA i alle partnervoldssaker som er anmeldt etter straffeloven §§ 282 og 283.
- Det må sikres at alle politidistriktene har et tilstrekkelig antall SARA-koordinatorer.
- Det må undersøkes om mistenkte/siktede har tilgang til skytevåpen i alle saker om mishandling i nære relasjoner.
- Det må undersøkes om mistenkte/siktede har tidligere voldshistorikk i alle saker om mishandling i nære relasjoner.
- Politi og påtalemyndighet bør pålegges å iverksette forebyggende tiltak i alle saker om partnervold med *høy* risiko.
- Politiet bør pålegges å gjennomføre motivasjonssamtale med mistenkte/siktede i alle saker om partnervold med *høy* risiko.
- Det må sikres at samtlige politidistrikt har egne påtalejurister med god kunnskap om og innsikt i vold i nære relasjoner.

Helse- og omsorgstjenesten

Helse- og omsorgstjenesten kommer i nær kontakt med mennesker som har blitt, eller kan stå i fare for å bli, voldsutøver eller voldsutsatt. Det var en rekke eksempler i utvalgets saksgjennomgang som viste at det finnes et ubenyttet forebyggingspotensial, blant annet knyttet til at vold i nære relasjoner ikke ble avdekket og at risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap ikke ble fanget opp eller håndtert. Utvalgets anbefalinger rettet mot helse- og omsorgstjenesten skal bidra til å sette tjenesten bedre i stand til å avdekke og håndtere risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap, og gjøre voldsforebyggende helsetjenester mer tilgjengelige for brukere som lever med slik risiko. Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det bør utvikles etterutdanningskurs for forskjellige grupper helsepersonell om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling. Det bør utredes nærmere om helsepersonell i flere deler av helsetjenesten bør pålegges en plikt til å gjennomføre slike kurs.
- Helsepersonell bør pålegges en lovfestet plikt til å utrede vold i nære relasjoner der det foreligger mistanke om slik vold.
- Helsepersonell bør pålegges en lovfestet plikt til å gjennomføre en faglig og skriftlig risikovurdering der det foreligger kunnskap om vold i nære relasjoner.
- Det spesialiserte behandlingstilbudet til personer som utøver partnervold bør styrkes.
- Det bør etableres et lavterskeltilbud for rask behandling av psykiske helseplager i alle kommuner.
- Det bør arbeides systematisk for å rekruttere helsepersonell med minoritetsbakgrunn, særlig innen psykisk helsearbeid.
- Tilbudet til flyktninger og asylsøkere med psykiske helseplager bør gjøres mer tilgjengelig.

Krisesenter

Krisesentrene tilbyr et beskyttet botilbud til voldsutsatte, gir støtte, råd og veiledning gjennom dagtilbudet og en døgnåpen telefonlinje, og tilbyr oppfølging i en reetableringsfase. Det var kontakt med krisesenter i få av de gjennomgåtte sakene, og dette er, etter utvalgets syn, et viktig funn i seg selv. Utvalget så eksempler på at det ikke var dokumentert at krisesentrene hadde tilbudt treffende informasjon om beskyttelsestiltak eller oppfølgingssamtaler ved voldsutsattes hjemreise. Det var heller ingen opplysninger i sakene om at det var utarbeidet sikkerhetsplan. Utvalgets anbefalinger er ment å styrke krisesentertilbudet, blant annet ved å sikre et likeverdig og godt krisesentertilbud som kan benyttes av alle voldsutsatte. Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Kommunenes ansvar for å sikre gjennomføring og finansiering av krisesentertilbudet må tydeliggjøres i krisesenterlova.
- Kommunenes ansvar for å sikre et likeverdig krisesentertilbud for alle voldsutsatte må tydeliggjøres i krisesenterlova, og være et prioritert innsatsområde i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
- Fylkesmennene må føre målrettet tilsyn med at kommunene sikrer et likeverdig krisesentertilbud av god kvalitet.

- Spredning av informasjon om krisesentertilbudet må være et prioritert innsatsområde i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
- Det bør utredes å innføre en bemanningsnorm for krisesentrene.
- Det må stilles formelle kompetansekrav til krisesenteransatte.
- Det må stilles formelle krav til relevant etter- og videreutdanning av krisesenteransatte.
- Krisesentrene må pålegges en lovfestet plikt til å tilby alle brukere å utarbeide en sikkerhetsplan. Dersom brukere ikke ønsker en slik plan, må krisesenteret dokumentere at tilbudet er gitt.
- Det må gjennomføres en landsdekkende informasjonskampanje for å informere om krisesentertilbudet.
- Det bør vurderes en formalisert ordning med utnevning av fagkontakter i andre samarbeidende instanser for å sikre effektivt samarbeid mellom krisesentrene og andre deler av hjelpeapparatet. Kommunene må påse at fagkontakter utnevnes.

Barnevern

Barnevernet har virkemidler som gir barneverntjenesten en unik tilgang på informasjon om, og innsikt i, familieforhold. Barneverntjenesten var en av de instansene som gjerningsperson og offer hadde mest kontakt med før drapet, og utvalget så en rekke utfordringer i barneverntjenestens arbeid med sakene. Utvalgets anbefalinger handler om kompetansehevning og om å sikre at barneverntjenesten alltid varsler politiet i henhold til avvergeplikten. Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Kompetanse på vold i nære relasjoner, partnerdrap, risikovurdering og risikohåndtering må inkluderes i kvalitets- og kompetanseløftet i de kommunale barneverntjenestene (2017–2024).
- Ledelsen for barneverntjenesten må sikre at avvergeplikten i straffeloven § 196 etterleves der hvor tjenesten har kunnskap om vold i nære relasjoner mot voksne.

Familievern

Familievernet har gjennom sine møter med familier og par mulighet til å forebygge konflikter og problemer i parforholdet, og til å avdekke og forebygge partnervold. I de få sakene hvor det var opplysninger om kontakten med offer/gjerningsperson syntes det som om familievernet ikke i tilstrekkelig grad oppfattet risikoen i sakene, og at dette ledet til mangelfull håndtering. Anbefalingene handler om kompetanseheving og fagutvikling. Utvalget foreslår følgende tiltak:

- Veilederen om familieverntjenestens arbeid mot vold i nære relasjoner må implementeres ved alle familievernkontor.
- Arbeidet med nasjonal fagutvikling av familieverntjenestens arbeid med vold i nære relasjoner må videreføres og forankres i forskningsbasert kunnskap, og spisskompetansemiljøet (SKM-vold) og de regionale ressursmiljøene i familieverntjenesten må videreføres.

NAV og sosialtjenesten

Mange av gjerningspersonene og ofrene var i kontakt med NAV eller den kommunale sosialtjenesten før drapet. Sakene viste også at en stor andel av de voldsutsatte ble værende i parforholdet med voldsutøver til tross for at den voldsutsatte hadde uttrykt et ønske om brudd. Utvalgets anbefalinger handler om å sikre voldsutsatte en reell mulighet til å forlate voldsutøver gjennom å tilby alternative botilbud og økonomisk støtte og rådgivning. Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Alle kommuner må sikre at det finnes overgangsboliger eller andre egnede midlertidige botilbud for voldsutsatte.
- NAV-kontorene bør prioritere personer som er utsatt for vold i nære relasjoner ved å tilby økonomisk støtte og økonomisk rådgivning i et «hurtigspor».

Asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring

Ansatte i asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæringen har ofte daglig kontakt med mennesker i sårbare, krevende og i noen tilfeller marginaliserte livssituasjoner, og det var en rekke eksempler på tett kontakt i sakene. Utvalget så likevel flere eksempler på at instansene ikke avdekket vold i nære relasjoner til tross for at ansatte syntes å merke seg bekymringsverdige forhold. Det var også eksempel på at ansatte ga feilaktig juridisk råd til brukerne. Utvalgets anbefalinger dreier seg i hovedsak om kompetanseheving, kontroll med driften og tilbud til beboere på asylmottak. Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det bør opprettes et etterutdanningstilbud til ansatte i asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæringen (introduksjonsprogram) om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling.

- Asylmottakenes oppfølging av retningslinjer og rutiner for arbeid mot vold i nære relasjoner bør være et prioritert område i Utlendingsdirektoratets kontroll med driften av mottakene.
- Tilbudet Dialoggrupper om vold til menn som bor på asylmottak bør videreføres. Det bør også utvikles et tilsvarende tilbud tilpasset kvinnelige beboere.
- Det bør utarbeides en veileder for arbeid med avdekking og håndtering av vold i nære relasjoner for de ansatte ved voksenopplæringen (introduksjonsprogram).
- Det må innhentes kunnskap om hvordan introduksjonsprogrammene oppfyller læreplanmålet om å formidle kunnskap til elevene om vold i familien.

2.2 Nordsamisk sammendrag/ Sámegiel čoahkkáigeassu

2.2.1 Álggahus

Guimmešgoddimat dagahit njealjádas oasi buot goddimiin Norggas. 231 olbmo leat Kriposa dieđuid mielde gottáhallan guoibmái manjimuš 30 jagi (1990–2019). Muhtun áššiin leat eanet jábmit, ja oktiibuot lea guimmešgoddimat heakkahuhttán 259 olbmo dán áigodagas. Dáid loguide gullet 24 vuolleahkásaš máná dahje stuorra mánát.

Guimmešgoddinlávdegotti bargu lea mandáhta mielde leamaš geahčadit guimmešgoddináššiid «almmustahttit, ja vejolaččat man muddui ja man láhkai almmolaš veahkkeapparáhta lea beahttán eastadit goddimiid.» Lávdegotti barggu ulbmil lea ávžžuhit doaibmabijuid mat sáhttet eastadit guimmešgoddimiid boahteáiggis.

Lávdegoddi lea geahčadan 19 guimmešgoddinášširáŋggáštusášše dokumeanttaid. Geahčadeapmi čájehii ahte eanaš guimmešgoddimat dáhpáhuvve ovtta dahje eanet áitimiid maŋŋá. Lei guimmešveahkaválddálašvuohta ovdal goddima buot 19 áššis, ja olu jábmiin ja vearredahkkiin ledje máŋggat birgejupmehástalusat. Politiijat ja eará veahkkeapparáhtat eai álggahan doarvái áiggil eastadeaddji doaibmabijuid mat livčče sáhttán unnidit duođalaš guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima riskka. Dát dáhpáhuvai vaikko veahkkeapparáhtas leat olu dákkár doaibmabijut. Lávdegotti oainnu mielde čájehuvvo áššegeahčadeapmi ahte gávdno potentiála eastadit guimmešgoddimiid.

2.2.2 Guimmešgoddimiid birra – rievttálaš vuolggasajit, bealit mat sáhttet dagahit stuorát riskka, ja dutkan (2. oassi)

Guimmešgoddin lea guimmešveahkaválddi duođaleamos boađus, ja guimmešgoddima gillájeaddjit dábálaččat maiddái vásihit guimmešveahkaválddi ovdal goddima. Norgga eiseválddit leat riikkaidgaskasaš olmmošvuoigatvuođaid bokte rievttálaččat geatnegahtton suodjalit ássiid sihke guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima vuostá. Geatnegahttin mearkkaša earret eará ráŋggáštit veahkaválddi ja goddima ja álggahit eastadeaddji doaibmabijuid. Veahkaváldái ja goddimii guoská norgga ráŋggáštusláhka. Dasa lassin lea norgga lága vuođul oppalaš geatnegasvuohta eastadit rihkolašvuođa, ja erenoamáš geatnegasvuohta eastadit sohkabealvuđot veahkaválddi. Geahča 3. kapihttala eastadeami rievttálaš vuolggasajiid birra.

Norgga ja riikkaidgaskasaš dutkama bokte diehtit mii jo olu guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid birra. Mii dovdat earret eará jábmiid ja vearredahkkiid muhtun dehálaš dovdomearkkaid ja muhtun beliid mat sáhttet dagahit stuorát guimmešgoddinriskka. Norgga guimmešgoddindutkamis mii lei áigodagas 1990–2012, gávnnahuvvui ahte 70 proseantta jábmiin ja 80 proseantta vearredahkkiin lei váldán oktavuođa veahkkeapparáhtain ovdal goddima. Veahkkeapparáhta registrerii guimmešveahkaválddi 70 proseantta áššiin. Dutkama mielde leat guimmešgoddimat sosiálalaččat botnjut, ja marginaliserejuvvon joavkkuin lea stuorámus várra goddit guimmiid ja gottáhallat guimmiide. Dáinna oaivvilduvvo ahte sihke jábmiin ja vearredahkkiin dávjá ledje máŋggat hástalusat eallimis nugo gárrenmirkovättisvuođat, psyhkalaš váttut, ovddeš vearredagut ja hárve dietnasis. Dutkan guimmešgoddimiid birra lea muđui ain oalle unnán. Dutkan guimmešveahkaválddi ja veahkaválddi birra lagaš oktavuođain lea ges hui stuoris. Dutkamis leat čuožžilan olu teoriijat dasa mat sáhttet leat sivvan guimmešveahkaváldái ja guimmešgoddimii. Lávdegoddi geahčada 5. ja 6. kapihttaliin muhtun guorahallamiid, dutkanbargguid ja raporttaid mat leat áigeguovdilat lávdegotti bargui.

2.2.3 Váikkuhangaskaoamit eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid (3. oassi)

Veahkkeapparáhtas leat olu váikkuhangaskaoamit eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmeš-

goddimiid. «Veahkkeapparáhtain» lávdegoddi oaivvilda earret eará politiijaid, dearvvašvuođa- ja fuollabálvalus, NAV- ja sosiálabálvalus, kriisaguovddážat ja mánáid- ja bearašsuodjalus. Olu ásahusain lea vejolašvuohta álggahit ulbmillaš váikkuhangaskaomiid olbmuid hárrái geat leat dakkár dilis mas lea stuorát riska vásihit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima. Politiijat sáhttet ovdamearkka dihtii gieldit vearredahkki lahkoneamis gilláje addji, ja kriisaguovddážat fállet suodjaluvvon ássanfálaldaga veahkaválddi gilláje ddjiide. Dearvvašvuođa- ja fuollabálvalus sáhttá ges fállat ovdamearkka dihtii dikšut gárrenmirkkováttisvuođaid ja psyhkalaš váttuid, dahje fállat vearredahkkiide veahki stivret suhtu ja árvalit molssaeavttuid veahkaváldái. Lávdegoddi geahčada 7. kapihttalis daid váikkuhangaskaomiid mat lávdegotti mielas leat áigeguovdilepmosat eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid. Eastadanbarggus lea maiddái ásahusaid ja etáhtaid gaskasaš ovttasbargu dehálaš váikkuhangaskaoapmi. Buot almmolaš ásahusain main lea oktavuohta álbmogiin, lea dehálaš rolla almmustahttit veahkaválddi lagaš oktavuođain dahje eará fuolastuhtti beliid. Lea dehálaš ahte dákkár áššit dieđihuvvojit ásahusaide mat sáhttet álggahit eastadeaddji váikkuhangaskaomiid ja doaibmabijuid.

Dieđut moanaid beliid birra mat okto, dahje lotnolasat eará dieđuiguin, sáhttet nannet duođalaš guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima riskka, gullet dábálaččat jávohisvuođageskui. Dát guoská ovdamearkka dihtii dieđuide olbmo psyhkalaš dearvvašvuođa, ovddeš rihkolašvuođaid dahje gárrenmirkováttisvuođaid birra. Gávdnojit almmatge olu ja dehálaš spiehkastagat jávohisvuođageaskkus. Eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima lea heađuštangeatnegasvuohta ja dieđihangeatnegasvuohta mánáidsuodjalusbálvalussii erenoamáš dehálaš. Fágaidrasttildeaddji ovttasbarggu rievttálaš rámmavuogádaga váldooasit geahčaduvvojit 8. kapihttalis.

2.2.4 Guimmešgoddináššiid geahčadeapmi (4. oassi)

Guimmešgoddinlávdegoddi lea kvalitatiivvalaččat geahčadan 19 guimmešgoddinášši ráŋggáštusdokumeanttaid. Lávdegotti mandáhta ja barggu rievttálaš rámmaid olis mat leat lágas dieđuid oažžuma birra jna. Guimmešgoddinlávdegottis, de mearridii lávdegoddi geahčadit áššiid dán golmma eavttu vuođul:

- Jábmi ja vearredahkki leigga juogo náitalan, ovttasássit, earránan/sierranan dahje ovddeš ovttasássit.
- Jábmis ja/dahje vearredahkkis lei oktavuohta leamaš veahkkeapparáhtain ovdal goddima.
- Ášši lei riektevuoimmálaččat mearriduvvon dahje heaittihuvvon go lávdegoddi válljii dan geahčadit.

Lávdegotti ášševálljenmetoda ja áššegeahčadeapmi lea válddahallon 9. kapihttalis.

Buot relevánta párain lei nissonolmmoš ja almáiolmmoš, ja jábmi lei nissonolmmoš 15 áššis 19 áššis. Páras ledje juogo oktasaš mánát, sierrabeassádatmánát, dahje goappašagat, buot áššiin. 11 áššis ledje mánát das go goddin dáhpáhuvai, ja 6 áššis oidne mánát goddima. Párat ledje náitalan dahje ovttasássit goddináiggi 15 áššis. 16 áššis lei juogo sáhka hállojuvvon, plánejuvvon dahje čađahuvvon earráneamis ovdal goddima. Ledje oktiibuot 9 jábmi ja 11 vearredahkki geain lei norgga riikavulošvuohta goddináiggi. Áššiid deskriptiiva dovdomearkkat bohtet ovdan 10. kapihttalis.

Geahčaduvvon áššiin ledje variašuvnnat. Áššegeahčadeapmi čájehii almmatge ahte buot guimmešgoddimat dáhpáhuvve dalle go párravuođas lei guimmešveahkaváldi ja jábmis ja vearredahkkis ledje máŋggat hástalusat eallimis, gč. 11. kapihttala. Guimmešveahkaváldi ja birgejupmehástalusaid čoggon lei danne čielgaseamos dovdomearka geahčaduvvon áššiin.

Lávdegoddi registrerii buot oktavuođaid mat jábmis ja vearredahkkis ledje veahkkeapparáhtain ovdal goddima. Áššegeahčadeapmi čájehii ahte jábmi ja/dahje vearredahkkis dábálaččat lei leamaš oktavuohta politiijaiguin, fástadoaktáriin ja dearvvašvuođa- ja fuollabálvalusa eará beliiguin ovdal goddima. Olu áššiin ledje maiddái dieđut oktavuođaid birra mánáidsuodjalusbálvalusain, skuvllain, mánáidgárddiin ja bearašsuodjalusain. Muhtun áššiin ledje dieđut oktavuođaid birra kriisaguovddážiin, NAV:in, sosiálabálvalusain, dorvoohcciidvuostáiváldimiin, báhtareaddjibálvalusain, rávisolbmooahpahusain ja advokáhtain. Oktavuohta veahkkeapparáhtain, ja veahkkeapparáhta áššegieđahallan, lea válddahallon 12. kapihttalis. Ovdanbuktimis lea sihke deskriptiiva válddahus ja kvalitatiivvalaš árvvoštallan hástalusain mat leat čadnon oktavuhtii, ja áššiid gieđahallamis.

Bearašveahkaváldi lei fáddá oktavuođaváldimis veahkkeapparáhtain 15 áššis. Eará áššiin lei oktavuođaváldimis sáhka iešguđetlágan birgejupmehástalusain. Oktavuohta veahkkeapparáhtain livčči sáhttán leat vuođđu eastadit eanet guim-

mešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid buot áššiin.

Jábmi ja/dahje vearredahkki lei maiddái váldán oktavuođa priváhtaolbmuiguin ja earáiguin geat eai gula almmolaš veahkkeapparáhtii, dása gullet bearašlahtut, ustibat ja oahppásat, oskkolaš ja kultuvrralaš birrasat ja ásahusat, ja priváhta vuođđudusat ja eaktodáhtolaš organisašuvnnat. Čoahkkáigeassu oktavuođaváldimiin priváhta olbmuiguin ja aktevrraiguin lea 13. kapihttalis.

Vaikko leat olu variašuvnnat, de ledje olu hástalusat oktavuođaváldimiin veahkkeapparáhtain ja mo veahkkeapparáhta gieđahalai áššiid. Vihtta čađamanni hástalusa mat leat válddahuvvon 14. kapihttalis, leat:

- Máhttu ja gelbbolašvuohta veahkkeapparáhtas.
- Gulahallan ja luohttámuš pasieantta/geavaheaddji ja veahkkeapparáhta gaskka.
- Njuolggadusat ja ávžžuhusat.
- Organiseren, rutiinnat ja profešunalitehta.
- Diehtolonohallan, ovttasbargu ja ovttastahttin.

Máhttu ja gelbbolašvuohta veahkkeapparáhtas

Máhttu ja gelbbolašvuohta lea lávdegotti mielas vuođđoeaktu eastadanbarggus. Áššiin ledje máŋggat ovdamearkkat váilevaš máhttui ja gelbbolašvuhtii veahkaválddi birra lagaš oktavuođain ja earáa bealit mat sáhttet nannet guimmešgoddinriskka. Ledje erenoamáš hástalusat čadnon riskaárvvoštallama ja riskagieđahallama, gulahallama, kulturáddejumi, relevánta njuolggadusaid ja relevánta veahkkefálaldagaid máhttui. Lávdegoddi oinnii maiddái máŋggaid ovdamearkkaid dasa ahte veahkkeapparáhta árvvoštalai riskka áššis unnibun, ja ahte veahkkeapparáhta ii álggahan eastadeaddji doaibmabijuid vaikko bealálaččat ledje dakkár dilis mas lei alla riska duođalaš guimmešveahkaválddis ja guimmešgoddimis. Áššegeahčadeamis vuhtto ahte birgejupmehástalusaid čoggon dagahit ahte riska «duššindahkkojuvvui», dan sadjái go atnit birgejupmehástalusaid sivvan stuorát riskii. Ledje maiddái máŋggat ovdamearkkat dasa ahte veahkkeapparáhta rihkui njuolggadusaid mo gieđahallat áššiid iežaset suorggis, dahje eai orron dovdamin njuolggadusaid doarvái bures.

Gulahallan ja luohttámuš geavaheaddji ja veahkkeapparáhta gaskka

Eastadeapmi eaktuda buori gulahallama gaskal geavaheaddji ja veahkkeapparáhta. Buorre gulahallan gáibida kulturgaskasaš gelbbolašvuođa veahkkeapparáhtas, ja ahte geavaheaddji luohttá veahkkeapparáhtii. Lávdegoddi registrerii eanet hástalusaid mat ledje čadnon veahkkeapparáhta ja geavaheaddji gulahallamii mat dagahedje ahte eai almmustahttán veahkaválddi, ja ahte eanet veahkaválddi riska ii árvvoštallojuvvon ii ge gieđahallojuvvon. Olu áššiin eai ovdamearkka dihtii geavahan gelbbolaš dulkka vaikko geavaheaddji dárbbašii dan. Olu áššiin vuhttui maiddái struktuvrralaš dahje kultuvrralaš gaska gaskal veahkkeapparáhta ja geavaheaddji, ja ahte veahkkeapparáhta ii sajáiduvvan geavaheaddji eavttuide ja eallindillái. Dát bođii earret eará ovdan go veahkkeapparáhta geavahii váttes fágagiela gulahaladettiin geavaheddjiiguin, dahje go veahkkeapparáhta gulahallamis ii váldán vuhtii man dilálašvuođas dahje mentálalaš dilis geavaheaddji lei. Dieđut áššiin čájehedje maiddái ahte olu jábmiin ja vearredahkkiin lei unnán máhttu veahkkeapparáhta birra ja unnán luohttámuš dasa.

Njuolggadusat ja ávžžuhusat

Guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid eastadeapmi eaktuda ahte veahkkeapparáhta ásahusain leat njuolggadusat ja ávžžuhusat ja doahttalit daid barggus. Áššegeahčadeapmi čájehii máŋggaid ovdamearkkaid dasa ahte njuolggadusat ja ávžžuhusat eai čuvvojuvvon. Sivvan dasa sáhttá leat unnán áigi ja resurssat etáhtain. Huššás árgabeaivvis mas leat unnán resurssat, láhkanannejuvvon barggut dávjá vuoruhuvvojit eará dehálaš bargguid sadjái. Lávdegoddi registrerii maiddái rievttálaš geatnegahtti njuolggadusaid rihkkun, ovdamearkka dihtii dieđihangeatnegasvuohta mánáidsuodjalusbálvalussii. Muhtun áššiin orui maiddái nu ahte lei oktavuohta gaskal ásahusaid váilevaš áššegieđahallamis ovdal goddima ja njuolggadusaid ja ávžžuhusaid váilevašvuođas.

Organiseren, rutiinnat ja profešunalitehta

Guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid eastadeapmi gáibida ahte veahkkeapparáhta aktiivvalačča geavaha olámuttolaš váikkuhangaskaomiid ja doaibmabijuid. Dát fas gáibida ahte veahkkeapparáhta organisere barggu buori láhkai, ja ahte veahkkeapparáhtas leat rutiinnat ja doahttalit daid, ja muđui leat profeššuneallat. Áššegeahčadeapmi čájehii máŋggaid ovdamearkkaid veahkkeapparáhta passiiva guottuide. Muhtun áššiin orui nu ahte veahkkeapparáhta vurddii dassái dilli vearáskii. Áššegeahčadeapmi čájehii maiddái ahte bargiin váilui jođiheaddje- ja mielbargidoarjja

lossa áššiin, ja ahte journálii čállin ja dokumentašuvdna áššiin dávjá lei váilevaš.

Diehtolonohallan, ovttasbargu ja ovttastahttin

Diehtolonohallan, ovttasbargu ja ovttastahttin veahkkeapparáhta ásahusaid gaskkas lea struktuvrralaš, beaktilis ja deaivilis eastadanbarggu eaktu. Áššiin orui nu ahte ovttasbargu ja ovttastahttin unnán lei sajáiduhtton ásahusaid doibmii. Jus lei dákkár ovttasbargu, de dat orui leamen čadnon ovttaskasolbmo álgagii dahje dat lei soaittáhagaid duohken. Lávdegoddi registrerii hui unnán ovdamearkkaid fágaidrasttildeaddji ovttasbargočoahkkimiidda ovdal goddima vaikko eanaš jábmiin ja vearredahkkiin ledje váldán oktavuođa máŋggain ásahusain ja elle guhká guimmešveahkaválddiin ja eará birgejupmehástalusaiguin. Dat dagahii ahte máŋggat ásahusat dušše dihte oasáža jábmi ja/dahje vearredahkki dilálašvuođas, ii ge ovttasge lean ollislaš govva vuođđun álggahit eastadeaddji doaibmabijuid.

2.2.5 Lávdegotti ávžžuhusat (5. oassi)

2.2.5.1 Lávdegotti ávžžuhusaid birra

Lávdegoddi ovddida dán guorahallamis moanaid doaibmabijuid eastadit guimmešgoddimiid, maid lávdegoddi ávžžuha ráđđehusa čuovvolit. Sivas go dáhpáhuvai guimmešveahkaváldi ovdal guimmešgoddima buot áššiin maid lávdegoddi geahčadii, de leat lávdegotti ávžžuhusat eanaš guimmešveahkaválddi almmustahttima, riskaárvvoštallama ja gieđahallama birra. Eanaš ávžžuhusat galget sihkkarastit ahte veahkkeapparáhta áiggil álggaha eastadeaddji váikkuhangaskaomiid ja doaibmabijuid mat leat jo olámuttus. Lávdegoddi ávžžuha maiddái muhtun ođđa doaibmabijuid.

Lávdegoddi ávžžuha 30 doaibmabiju 14 fáttás mat gusket veahkkeapparáhta buot ásahusaide, gč. 16. kapihttala. Lávdegoddi ávžžuha maiddái 39 doaibmabiju mat gusket veahkkeapparáhta ovttaskas ásahusaide, gč. 17. kapihttala. Doaibmabijut ásahusaid várás ferte geahččat oktilaččat oppalaš doaibmabijuiguin. Lávdegoddi ávžžuha dasa lassin ásahit nationála bissovaš guimmešgoddinkommišuvnna, gč. 18. kapihttala.

2.2.5.2 Oppalaš ávžžuhusat

Bissovaš guimmešgoddinkommišuvdna

Lávdegoddi ávžžuha ásahit nationála bissovaš kommišuvnna mii galgá geahčadit guimmešgoddináššiid. Kommišuvnna barggu ulbmil berre leat oahppat boasttuvuođain ja viidáseappot ovdánahttit barggu eastadit duođalaš guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid. Guimmešgoddinkommišuvdna berre leat hálddahuslaččat čadnon Justiisa- ja gearggusvuođadepartementii. Lea hui dehálaš ahte kommišuvdna lea sorjjasmeahttun – sihke organisašuvdnahámis ja barggus. Álgovuorus lávdegoddi árvala dákkár kommišuvnna ásahit guđa jagi geahččalanortnegin.

Jođiheaddjiovddasvástádusa ja ulbmillaš bearráigeahču čielggasmahttin

Lea jođiheaddjiovddasvástádus fuolahit ahte veahkkeapparáhta geavaha dálá eastadeaddji váikkuhangaskaomiid ja doaibmabijuid guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimaiid vuostá. Lávdegoddi ávžžuha čalmmustahttit dán jođiheaddjiovddasvástádusa, ja ahte iešguđet ásahusaid eastadeaddji barggut šaddet vuoruhuvvon suorgi relevánta bearráigeahččoeiseválddiin.

Jorran ávžžuhusain láhkanannejuvvon geatnegasvuohtan

Vai veahkkeapparáhta geavahivčči dálá eastadeaddji váikkuhangaskaomiid ja doaibmabijuid, de ávžžuha lávdegoddi ahte oassi doaibmabijuin ja bargguin mat dál ledje sajáiduhttán njuolggadusaide ja ávžžuhusaide, nannejuvvojit láhkii ja šaddet rievttálaččat geatnegahttit.

Buohkaide ferte fállat oktoságastallamiid veahkkeapparáhtain

Vai sihkkarastá oskkáldasvuođa mii dárbbašuvvo almmustahttit guimmešveahkaválddi ja eará beliid mat sáhttet nannet guimmešgoddinriskka, de lávdegoddi ávžžuha veahkkeapparáhta dáhpin fállat buot geavaheddjiide oktoságastallamiid.

Eanet geavahit gelbbolaš dulkka

Lávdegoddi ávžžuha dulkalágaárvalusa dohkkehuvvot ja implementerejuvvot veahkkeapparáhta buot osiide. Lávdegoddi ávžžuha dasa lassin ásahit mearrádusa geavahit gelbbolaš dulkka buot áššiin main vihkot dahje dihtet ahte lea veahkaváldi lagaš oktavuođain, ja main veahkkeapparáhtas ja geavaheaddjis hállet iešguđetlágan giela. Dasa lassin oaivvilda lávdegoddi ahte ferte ásahit gildosa diktit bearašlahtuid dahje eará lagaš olbmuid leat dulkan veahkaváldeáššiin. Lávdegoddi oaivvilda

ahte berre dušše spiehkastuvvot heahtedilis dahje go eará nana bealit čájehit dan.

Buoret mielbargi- ja jođiheaddjidoarjja vai garvá oktoovddasvástádusa

Lávdegoddi ávžžuha sihkkarastit buoret mielbargi- ja jođiheaddjidoarjaga veahkkeapparáhta buot osiin vai loktešii kvalitehta barggus mii dahkko. Dát earret eará livčči mielde muddemin ja nyanseremin ovttaskasbargi árvvoštallama áššiin veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, ja geahpedit noađi mii juohke ovttaskasáššemeannudeaddjis lea.

Buoret dokumentašuvdnarutiinnat

Vai olahivčči eanet profešunealla ja systemáhtalaš barggu áššiin veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, de lávdegoddi ávžžuha ráhkadit buoret rutiinnaid doahttalit dokumentašuvdnagáibádusa veahkkeapparáhtas. Dokumentašuvnnas galgá earret eará leat riskaárvvoštallamat mat leat dahkkon, ja vejolaš álggahuvvon doaibmabijut.

Nannet dutkama veahkaválddi birra lagaš oktavuođain

Bargu eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid gáibida jotkkolaččat háhkat relevánta máhtu. Vai nannešii dutkama veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, de lávdegoddi ávžžuha ásahit temáhtalaš prográmma veahkaválddi birra lagaš oktavuođain man Norgga dutkanráđđi jođiha.

Veahkkeapparáhta gealbolokten

Bargit veahkkeapparáhta buot osiin fertejit oahppat almmustahttit, riskaárvvoštallat ja gieđahallat guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima riskka. Lávdegoddi ávžžuha loktet gelbbolašvuođa earret eará dainna bokte ahte ásahit ja implementeret máhttogáibádusaid veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, riskaárvvoštallama, riskagieđahallama, gulahallama, kultursensivitehta ja ovttasdoaibmama birra relevánta rámmaplánain.

Diehtojuohkinkampánnjat ja neahttaresurssat

Lávdegoddi ávžžuha jámma čađahit heivehuvvon nationála diehtojuohkinkampánnjaid veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, guimmešgoddima, veahkkefálaldaga, dieđihangeatnegasvuođa ja heađuštangeatnegasvuođa birra. Lávdegoddi ávžžuha maiddái juohkit dieđuid nationála olámuttolaš neahttaresurssaid, telefonnummariid ja chattenvejolašvuođaid birra mat juhket dieđuid veahkaválddi ja illasteami birra ja addet vejolašvuođa oažžut veahki jođánit, ja nannet daid.

Nationála eastadanstrategiija guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid vuostá

Vai sihkkarastá buoret ovttasbarggu veahkaváldeeastadeamis, buoret ulbmil- ja boađusolahusaid ja buoret ávkkástallama searvevuođa ekonomalaš resurssain, de lávdegoddi ávžžuha ráhkadit nationála eastadanstrategiija ovttastahtton áŋgiruššamii guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid vuostá.

Eanet gelbbolašvuohta diehtolonohallama njuolggadusaid birra

Vai sihkkarastá ahte veahkkeapparáhta geavaha dan doaibmavejolašvuođa mat leat diehtolonohallama njuolggadusain, de lávdegoddi ávžžuha earret eará ahte buot relevánta ásahusat čađahit iežaset bargiide lassioahppokurssa jávohisvuođageaskku ja diehtolonohallama njuolggadusaid birra.

Geatnegasvuohta gielddaide ráhkadit doaibmaplána veahkaválddi birra lagaš oktavuođain

Vai sihkkarastá doarvái ovttasbarggu veahkkeapparáhta ásahusaid gaskii guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid eastadeami birra, de lávdegoddi ávžžuha ásahit geatnegasvuođa gielddaide ráhkadit doaibmaplána veahkaválddi birra lagaš oktavuođain.

Geatnegasvuohta gielddaide ásahit fágaidrasttildeaddji ja etáhtaidrasttildeaddji ovttasbargomodealla

Vai lokte iešguđet ásahusaid ovttastahtton barggu kvalitehta áššiin veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, de lávdegoddi ávžžuha ahte gielddat geatnegahttojit ásahit fágaidrasttildeaddji ja etáhtaidrasttildeaddji ovttasbargomodealla árvvoštallat ja gieđahallat dákkár áššiid. Ferte leat ovttaskasgieldda duohken, vejolaččat ovttasbarggadettiin eará gielddaiguin, ráhkadit modealla mii heive báikkálaš dillái ja dárbbuide.

Veahkaválddi gillájeaddji váhnema suddjen go mánná ovttastallá veahkaváldedahkkiin

Lávdegoddi ávžžuha sihkkarastit veahkaválddi gillájeaddji váhnema suddjema dakkár áššiin main

oktasaš mánát ovttastallet veahkaváldedahkki váhnemiin. Berre maiddái čielggadit suodjala go mánáidlága ovttastallannjuolggadusat doarvái bures veahkaválddi gillájeaddji váhnema.

2.2.5.3 Ávžžuhusat politiijaide ja veahkkeapparáhta eará ásahusaide

Politiija- ja áššáskuhttineiseváldi

Politiija- ja áššáskuhttineiseválddis lea erenoamáš dehálaš rolla barggus eastadit guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddimiid. Dain leat olu váikkuhangaskaoamit ja doaibmabijut maid sáhttet geavahit, ja njuolggadusat, bagadusat ja čálalaš rutiinnat buori muddui muddejit doaimma. Vaikko lea nu, de lávdegoddi registrerii máŋggaid ovdamearkkaid dasa ahte politiija- ja áššáskuhttineiseváldi eai bargan gustovaš njuolggadusaid mielde. Lávdegotti ávžžuhusain politiija- ja áššáskuhttineiseváldái lea danne eanaš sáhka sihkkarastit geavahit doaibmabijuid mat leat jo olámuttus. Álgodoaibmabijuin lea sáhka čielggasmahttit dan ovddasvástádusa mii politiija- ja áššáskuhttineiseválddi jođihangottis lea doahttalit gustovaš njuolggadusaid.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Justiisa- ja gearggusvuođadepartemeantta juoluduslreivves Politiijadirektoráhttii berrejit leat čielga láidestusat sihkkarastit ahte politiijat čuovvolit veahkaválddi lagaš oktavuođain.
- Politiijadirektoráhta disponerenčállosis politiijaguovlluide berrejit leat konkrehta boađusgáibádusat mat leat čadnon riskaárvvoštallanreaidduide ja suddjendoaibmabijuide.
- Politiijadirektoráhtta berre oassin stivrengulahallamis raporteret Justiisa- ja gearggusvuođadepartementii man gallii leat čađahuvvon riskaárvvoštallamat ja suddjendoaibmabijuid geavaheami birra áššiin veahkaválddi birra lagaš oktavuođain.
- Ferte sihkkarastit geavahit eanet gulahallangildosa elektrovnnalaš dárkkistemiin (jorgguveahkaváldealárbma), go dat lea áigeguovdil.
- Berre ásahit láhkanannejuvvon geatnegasvuođa politiijaide geavahit SARA-riskaárvvoštallanreaiddu ođasmahtton hámi buot guimmešveahkaváldeáššiin mat leat váidojuvvon ráŋggáštuslága §§ 282 ja 283 mielde.
- Ferte sihkkarastit ahte buot politiijaguovlluin lea doarvái SARA-koordinátorat.
- Ferte iskat lea go várohuvvon/áššáiduhtton olbmos bissu buot áššiin main lea sáhka illasteamis lagaš oktavuođain.
- Ferte iskat lea go várohuvvon/áššáiduhtton olbmos ovddeš veahkaváldehistorihkka buot áššiin main lea sáhka illasteamis lagaš oktavuođain.
- Politiija- ja áššáskuhttineiseválddi berre geatnegahttit álggahit eastadeaddji doaibmabijuid buot guimmešveahkaváldeáššiin main lea *stuorra* riska.
- Politiijaid berre geatnegahttit čađahit movttiidahttinságastallamiid várohuvvon/áššáiduhtton olbmuin buot guimmešveahkaváldeáššiin main lea *stuorra* riska.
- Ferte sihkkarastit ahte buot politiijaguovlluin leat sierra áššáskuhttinjuristtat geain lea buorre máhttu veahkaválddi birra lagaš oktavuođain.

Dearvvašvuođa- ja fuollabálvalus

Dearvvašvuođa- ja fuollabálvalus deaivvada olbmuiguin geat leat gillán dahje sáhttet gillát guimmešveahkaválddi dahje geat ieža leat veahkaválddálačča t. Lávdegoddi oinnii ovdamearkkaid mat čájehedje ahte gávdno geavakeahtes eastadanpotentiála, earret eará čadnon dasa ahte veahkaváldi lagaš oktavuođain ii almmustahttojuvvon, ja ahte duođalaš guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima riska ii fáhtejuvvon dahje gieđahallojuvvon. Lávdegotti ávžžuhusat dearvvašvuođa- ja fuollabálvalussii galget veahkehit dearvvašvuođabálvalusa buorebut almmustahttit ja gieđahallat duođalaš guimmešveahkaválddi ja guimmešgoddima riskka, ja dahkat veahkaváldeeastadeaddji dearvvašvuođabálvalusaid olámuttoleappot geavaheddjiide geat ellet dákkár riskkain.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Berre ásahuvvot lassioahppokursa iešguđetlágan dearvvašvuođabargijoavkkuide veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, riskaárvvoštallama, riskagieđahallama, gulahallama, kultursensivitehta ja ovttasdoaibmama birra. Berre dárkileappot čielggaduvvot galgá go geatnegahttit dearvvašvuođabargiid máŋgga dearvvašvuođabálvalusoasis čađahit dákkár kurssa.
- Dearvvašvuođabargiide berre geatnegahttit láhkanannejuvvon geatnegasvuođa čielggadit veahkaválddi lagaš oktavuođain main vihkot dakkár veahkaválddi.
- Dearvvašvuođabargiide berre geatnegahttit láhkanannejuvvon geatnegasvuođa čađahit fágalaš ja čálalaš riskaárvvoštallama go dihtet ahte dáhpáhuvvá veahkaváldi lagaš oktavuođain.

- Spesialiserejuvvon dikšunfálaldat olbmuide geat veagalváldet guimmiid, berre nannejuvvot.
- Berre ásahuvvot vuosttašceahkkefálaldat jođánit dikšut psyhkalaš dearvvašvuođaváttuid buot gielddain.
- Berre bargojuvvot systemáhtalaččat rekruteret dearvvašvuođabargiid geain lea minoritehtaduogáš, erenoamážit psyhkalaš dearvvašvuođabarggus.
- Fálaldat báhtareddjiide ja dorvoohcciide geain leat psyhkalaš dearvvašvuođaváttut, berre leat olámuttoleappot.

Kriisaguovddáš

Kriisaguovddážat fállet suddjejuvvon ássanfálaldaga veahkaválddi gillájeddjiide, ja doarju, rávve ja bagada beaivefálaldaga ja birrajándorrabas telefovnna bokte, ja fállá čuovvoleami ođđasisásahandásis. Lei unnán oktavuohta kriisaguovddážiin geahčaduvvon áššiin, ja dát lea lávdegotti mielas iešalddis dehálaš fuomášupmi. Lávdegoddi oinnii ovdamearkkaid dasa ahte ii lean duođaštuvvon ahte kriisaguovddážat fálle deaivilis dieđuid suddjendoaibmabijuid dahje čuovvolanságastallamiid birra go veahkaválddi gillájeaddji galggai ruoktot fas. Eai ge áššiin gávdnon dieđut das ahte ráhkaduvvui go sihkkarvuođaplána. Lávdegotti ávžžuhusat leat oaivvilduvvon nannet kriisaguovddášfálaldaga, earret eará go sihkkarastá ovttaárvosaš kriisaguovddášfálaldaga buot veahkaválddi gillájeddjiide.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Gielddaid ovddasvástádus sihkkarastit kriisaguovddášfálaldaga čađaheami ja ruhtadeami ferte čielggasmahttit kriisaguovddášlágas.
- Gielddaid ovddasvástádus sihkkarastit ovttaárvosaš kriisaguovddášfálaldaga buot veahkaválddi gillájeddjiide ferte čielggasmahttit kriisaguovddášlágas, ja ferte leat vuoruhuvvon suorgi gieldda doaibmaplánain veahkaválddi vuostá lagaš oktavuođain.
- Fylkkamánniin ferte ulbmillaččat bearráigeahčča t ahte gielddat sihkkarastet ovttaárvosaš kriisaguovddášfálaldaga mas lea buorre kvalitehta.
- Dieđuid juohkin kriisaguovddážiid birra ferte leat vuoruhuvvon suorgi gieldda doaibmaplánain veahkaválddi vuostá lagaš oktavuođain.
- Berre čielggadit galgá go ásahit bargoveahkanjuolggadusaid kriisaguovddážiidda.
- Kriisaguovddášbargiin ferte gáibidit formálalaš gealbogáibádusaid.
- Kriisaguovddášbargiin ferte gáibidit formálalaš gáibádusaid releváhta lassi- ja joatkkaohppui.
- Kriisaguovddážiidda ferte geatnegahttit láhkannejuvvon geatnegasvuođa fállat ráhkadit sihkkarvuođaplána buot geavaheddjiide. Jus geavaheaddjit eai hálit dákkár plána, de kriisaguovddáš ferte duođaštit ahte fálaldat lea addon.
- Ferte čađahuvvot riikaviidosat diehtojuohkinkampánnja muitalit kriisaguovddášfálaldaga birra.
- Berre árvvoštallat formaliserejuvvon ortnega nammadit fágagulahallanolbmuid eará ovttasbargi ásahusain sihkkarastit beaktilis ovttasbarggu kriisaguovddážiid ja veahkkeapparáhta eará osiid gaskka. Gielddat fertejit bearráigeahčča t ahte fágagulahallanolbmot nammaduvvojit.

Mánáidsuodjalus

Mánáidsuodjalusas leat váikkuhangaskaoamit mat addet mánáidsuodjalusbálvalussii erenoamáš vejolašvuođa háhkat dieđuid ja áddejumi bearašdiliid birra. Mánáidsuodjalusbálvalus lei okta dain ásahusain mainna vearredahkkis ja jábmis lei eanemus oktavuohta ovdal jápmima, ja lávdegoddi oinnii olu hástalusaid mánáidsuodjalusa barggus dáiguin áššiiguin. Lávdegotti ávžžuhusain lea sáhka gealboloktemis ja sihkkarastit ahte mánáidsuodjalusbálvalus álo dieđiha politiijaide heađuštangeatnegasvuođa olis.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Gelbbolašvuohta veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, guimmešgoddimiid, riskaárvoštallama ja riskagieđahallama birra ferte fátmmastit kvalitehta- ja gealboloktemii gielddalaš mánáidsuodjalusbálvalusain (2017–2024).
- Mánáidsuodjalusbálvalusa jođihangoddi ferte sihkkarastit ahte heađuštangeatnegasvuohta ráŋgáštuslága § 196 doahttaluvvo dalle go bálvalusas lea máhttu veahkaválddi birra lagaš oktavuođain rávisolbmuid vuostá.

Bearašsuodjalus

Bearašsuodjalusas lea vejolašvuohta eastadit riidduid ja váttisvuođaid párravuođain ja almmustahttit ja eastadit guimmešveahkaválddi. Dan moatti áššis mas jábmi/vearredahkki gulahalaiga, orru leamen nu ahte bearašsuodjalus ii doarvái bures ádden riskka áššiin, ja ahte dát dagahii váilevaš gieđahallama. Ávžžuhusain lea sáhka gealboloktemis ja fágaovdánahttimis.

Lávdegotti árvala dáid doaibmabijuid:

- Bagadus bearašsuodjalusbálvalusa barggu birra veahkaválddi birra lagaš oktavuođain ferte implementerejuvvot buot bearašsuodjaluskantuvrrain.
- Nationála fágalaš bargu ovdánahttit bearašsuodjalusbálvalusa barggu veahkaválddiin lagaš oktavuođain ferte joatkašuvvat ja sajáiduhttot dutkanvuđot máhttui, ja njunušgealbobiras (SKM-vold) ja regionála resursabirrasat bearašsuodjalusbálvalusas ferte joatkašuvvat.

NAV ja sosiálabálvalus

Máŋggas vearredahkkiin ja jábmiin lei oktavuohta NAV:in dahje gieldda sosiálabálvalusain ovdal goddima. Áššit čájehedje maiddái ahte stuorra oassi veahkaválddi gillájeddjiin bisso ovttas veahkaváldedahkkiin vaikko veahkaválddi gillájeaddji lei háliidan guođđit su. Lávdegotti ávžžuhusain lea sáhka sihkkarastit veahkaválddi gillájeaddjái duohta vejolašvuođa guođđit veahkaváldedahkki fáladettiin molssaevttolaš ássanfálaldaga ja ekonomalaš ráđđeaddima.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Buot gielddat fertejit sihkkarastit ahte gávdnojit rievdadusásodagat dahje eará gaskaboddosaš ássanfálaldagat veahkaválddi gillájeddjiide.
- NAV-kantuvrrat berrejit vuoruhit olbmuid geat leat gillán veahkaválddi lagaš oktavuođain ja fállat ekonomalaš doarjaga ja ekonomalaš ráđđeaddima «leaktoluottas».

Dorvoohcciidvuostáiváldin, báhtareaddjibálvalus ja rávisolbmuidoahpahus

Dorvoohcciidvuostáiváldimiid, báhtareaddjibálvalusa ja rávisolbmuidoahpahusa bargiin lea dávjá beaivválaš oktavuohta olbmuiguin geat leat hearkkes, lossa ja muhtumin marginaliserejuvvon eallindilálašvuođain, ja ledje máŋga ovdamearkka lagaš oktavuhtii dáin áššiin. Lávdegoddi oinnii dattetge máŋga ovdamearkka dasa ahte ásahusat eai almmustahttán veahkaválddi lagaš oktavuođain vaikko bargit ledje vávján fuolastuhtti dili. Ledje maiddái ovdamearkkat dasa ahte dorvoohcciidvuostáiváldimiid bargit adde boasttu juridihkalaš rávvagiid geavaheddjiide. Lávdegotti ávžžuhusain lea vuosttažettiin sáhka gealboloktemis, doaimma dárkkisteamis ja fálaldat dorvoohcciidvuostáiváldimiid ássiide.

Lávdegotti ávžžuha dáid doaibmabijuid:

- Berre ásahuvvot lassioahppokursa dorvoohcciidvuostáiváldimiid, báhtareaddjibálvalusa ja rávisolbmooahpahusa (oahpistanprográmma) bargiide veahkaválddi birra lagaš oktavuođain, riskaárvvoštallama, riskagieđahallama, gulahallama, kultursensivitehta ja ovttasdoaibmama birra.
- Berre leat vuoruhuvvon suorgi Olgoriikalaččaiddirektoráhta vuostáiváldindoaimmaid dárkkisteamis ahte dorvoohcciidvuostáiváldimat čuovvolit njuolggadusaid ja rutiinnaid bargat veahkaválddi vuostá lagaš oktavuođain.
- Fálaldat *Gulahallanjoavkkut veahkaválddi birra* almmáiolbmuide geat ásset dorvoohcciidvuostáiváldimis, berrejit joatkašuvvat. Berre maiddái ráhkadit vástideaddji fálaldaga mii lea heivehuvvon nissonássiide.
- Berre oahpistanprográmma bargiide ráhkadit bagadusa bargui almmustahttit ja gieđahallat veahkaválddi lagaš oktavuođain.
- Ferte háhkat máhtu mo oahpistanprográmmat devdet oahppoplánajuksosa gaskkustit máhtu ohppiide veahkaválddi birra bearrašis.

2.3 Summary in English

2.3.1 Introduction

Intimate partner homicides make up a quarter of all homicides in Norway. According to the National Criminal Investigation Service (Kripos), there are 231 people who have been killed by their partner or ex partner in the last 30 years (1990–2019). In some cases, minors or adult children were also victims. In total, 259 people have lost their lives during this period.

The government of Norway has appointed the Intimate Partner Homicide Committee with mandate to review intimate partner homicide cases to «uncover whether and possibly to what extent and how the public support services have failed in the prevention of these homicides». The aim of the Intimate Partner Homicide Committee's work has been to recommend measures that can help prevent intimate partner homicides in the future.

The Committee has reviewed criminal case documents in 19 intimate partner homicide cases. The review showed that most intimate partner homicides took place after one or more warning signs. There were incidents of intimate partner violence before the murder/homicide in all 19 cases, and many of the victims and perpetrators had faced a number of problems in their living conditions. The police and other public support services failed to implement timely preventive measures that could reduce the risk of severe intimate partner violence and partner homicides.

This has happened even though the police and the public support system has a number of such measures available. In the Committee's view, the case review shows that there is good potential in the system for preventing partner homicides.

2.3.2 About intimate partner homicide – legal principles, research, and factors that can contribute to increased risk (part 2)

Intimate partner homicide is the most severe form of intimate partner violence, and in most cases, victims of intimate partner homicide have been subjected to intimate partner violence before the homicide. As a signatory to international human rights treaties, Norwegian authorities have a legal obligation to protect citizens from both intimate partner violence and partner homicide. Norway is legally required to prosecute the violence and the homicides, and to implement preventive measures. Intimate partner violence and partner homicides are criminal acts covered by the Norwegian Penal Code. Moreover, Norwegian legislation may derive a general obligation to prevent crime, and a particular obligation to prevent gender-based violence. See Chapter 3 on legal principles for prevention.

Through Norwegian and international research, we already know a lot about intimate partner violence and intimate partner homicide. We know, among other things, a number of key characteristics of both victims and perpetrators, as well as factors that can contribute to an increased risk of intimate partner homicide. Norwegian research on intimate partner homicide committed in the period 1990–2012, found that 70 per cent of the victims and 80 per cent of the perpetrators were in contact with the police and/or other support services before the homicide. Intimate partner violence were registered in 71 per cent of the cases. According to research, partner homicides disproportionally affect marginalised groups, and people living under difficult life conditions. Both victims and perpetrators had often faced a number of problems such as those related to substance abuse, and mental illness, as well as previous criminal behaviour, and weak ties to the labour market.

Research in Norway on intimate partner homicides is still relatively limited. Research on intimate partner violence and domestic violence, on the other hand, is extensive. Through research, several theories have been developed, including about the causes of partner violence and partner homicide. In Chapters 5 and 6, the Intimate Partner Homicide Committee reviews a selection of reports, research contributions and studies that are relevant to the Committee's work.

2.3.3 Measures to prevent intimate partner violence and partner homicide (part 3)

The public support system has a number of measures for the prevention of intimate partner violence and intimate partner homicide at its disposal. By «support system», the Intimate Partner Homicide Committee refers to and includes, the police, the health and care service, the labour and welfare service, the crisis centre service (shelters), child-protection and the family welfare service. Several agencies have specific measures available aimed at people in situations with increased risk of severe intimate partner violence and intimate partner homicide. The police can for example, impose a restraining order on perpetrators of violence. Crisis centres can offer a safe place to stay for the victims. The health and care service can, in addition to the general medical care they give, offer treatment for substance abuse and mental illness, and offer perpetrators help with anger management and alternatives to violence. In Chapter 7, the Committee reviews the measures that, in the Committee's view, are the most relevant in preventing intimate partner violence and intimate partner homicide. Effective prevention requires good cooperation between all relevant agencies in the public support system. All agencies that are in contact with the population, have an important role in uncovering intimate partner violence and/or other factors that can contribute to increased risk of intimate partner homicide. It is important that such matters of concern are reported onwards to agencies with the authority to implement relevant preventive measures.

Information on a person's mental health, previous crime, or substance abuse problems are usually bound by the duty of professional confidentiality. However, professionals are exempt from being bound by this duty under some important conditions. This applies for example to information pointing to an increased risk of severe intimate partner violence or intimate partner homicide. For the work with the prevention of intimate partner violence and partner homicide, the mandatory duty of professionals to report suspected abuse is particularly important. In Chapter 8, the main features of the legal framework for interdisciplinary cooperation are presented.

2.3.4 Review of intimate partner homicide cases (part 4)

The Intimate Partner Homicide Committee has conducted a qualitative review of the criminal case documents in 19 intimate partner homicide cases. In line with the Committee's mandate and the legal framework for the work that follows from the Act on Access to Information etc. for the Intimate Partner Homicide Committee, an extraction of cases based on the following three criteria was made:

- The victim and perpetrator were either married, cohabiting, divorced/separated or former cohabitants.
- The victim and/or perpetrator had had contact with the public support system before the homicide.
- The case has received a final judgement or been dismissed or closed.

The committee's method for case extraction and case review is described in Chapter 9.

All the relationships in question were between a woman and a man, and the victim was a woman in 15 of the 19 cases. The couple had, in all cases, either joint children, children from previous relationships, or both. In eleven cases, children were present when the murder was committed, and in six of these, children were eyewitnesses to the homicide. The couples were married or cohabiting at the time of the murder in 15 cases. In 16 cases, there was either talk of, planned or completed marital breakdown before the murder. There were a total of 9 victims and 11 perpetrators with Norwegian citizenship at the time of the murder. The descriptive features of the cases are presented in Chapter 10.

The cases reviewed were varied. However, the review showed that all intimate partner homicides took place in a context where the relationship was both characterized by intimate partner violence, and where the victim and perpetrator faced several life challenges, see Chapter 11. Partner violence and the accumulation of challenges in their living conditions were thus the clearest features of the cases reviewed.

The Committee registered all contact that the victims and the perpetrators had with the police and the public support system before the homicide. The case review showed that the victim and/or the perpetrator generally had been in contact with the police, their GPs (general practitioner) and other parts of the health and care service prior to the homicide. In many cases, information was available about contact with the Child Welfare Service, schools, kindergartens and the Family Counselling Service, respectively. In some cases, there was information about contact with the crisis centres, the Norwegian Labour and Welfare Administration (NAV), lawyers, the social services, asylum reception centres, the refugee services, and adult education for immigrants. Contact with the public support system and its handling of cases, is described in Chapter 12. The presentation contains both a descriptive and a qualitative assessment of the challenges associated with the contacts that were made and the handling of the cases.

Violence in the family was the reason for contact with public support services in 15 cases. In the other cases, the contact was about various challenges being faced in their living conditions. The contact with the police and the public support system could have formed the basis for the prevention of further intimate partner violence and partner homicide in all the cases.

The victim and/or the perpetrator were also in contact with private individuals and others who were not part of the public support services, including family members, friends and acquaintances, religious and cultural communities and institutions, and private foundations, and voluntary organizations. A summary of the contact with private individuals and actors can be found in Chapter 13.

Despite great variation, there were a number of common challenges in the contact between the victim and/or perpetrator and the police and the public support services, and in the way the services dealt with the cases. The five general challenges described in Chapter 14 are:

- Knowledge and competence in the police and the support system,
- Communication and confidence between users and the support services,
- Rules, guidelines and recommendations,
- Organization, routines and professionalism,
- Information exchange, cooperation and coordination.

Knowledge and competence in the police and the public support system

In the Committee's view, knowledge and competence are a basic prerequisite for preventive work. A number of examples emerged pointing to a lack of knowledge and competence about violence in close relationships and other factors that can contribute to an increased risk of intimate partner

homicide. There were particular challenges related to knowledge about risk assessment and risk management, communication, cultural understanding, relevant regulations and relevant support services. The Committee also saw several examples of the support system underestimating the risk in the case, and there were also many cases where the support system did not implement preventive measures, despite the fact that those involved were in situations with a high risk of severe intimate partner violence and partner homicide. The review of the cases leaves behind the impression that the accumulation of challenges faced in living conditions contributed to the risk being seen as weak or «diluted», rather than being perceived as factors that contributed to an increase in risk. There were also several examples of the public support system breaking the rules for handling cases in their area of competence, or apparently not knowing the regulations well enough.

Communication and confidence between user and the police and the public support system

Prevention presupposes good communication between user and support system. Good communication requires both intercultural competence and cultural sensitivity of the support system, and that the user has confidence in the support system. The Committee registered several challenges related to the communication between the support system and the user, which contributed to violence not being detected, and to the risk of further violence not being assessed or managed. In many cases, for example, a qualified interpreter was not used, despite the fact that this was needed. Many cases also give the impression that there was a structural or cultural distance between the support system and the user, and that the support system did not adapt to the user's conditions and life situation. This could be seen for example, in instances where the public support system has used an advanced professional language in their meetings with the users, or where the support system in their communication with users has not taken into account their situation or mental state that they were in. Information in the cases also showed that many of the victims and perpetrators had limited knowledge of, and little confidence in, the public support services.

Rules, guidelines and recommendations

Prevention of intimate partner violence and partner homicide requires that the agencies in the support system both have and comply with, rules, guidelines, and recommendations for the work against violence and homicide. The case review showed many examples of guidelines and recommendations not being followed. This may have been due to a lack of time and resources in the agencies. In a busy everyday life with scarce resources, statutory duties tend to be given priority over other important tasks. However, the Committee also registered breaches of legally binding rules, such as the duty to report to the child welfare services when, for example, there are grounds to believe that a child is being abused or that other forms of neglect are occurring. In some cases, it also seemed that the inadequate handling of the case before the homicide was related to the lack of rules, guidelines, and recommendations on how to deal with such cases.

Organization, routines, and professionalism

Prevention of intimate partner violence and partner homicide requires that all available tools and measures be used actively by the public support system. This in turn, requires that the support system organize their work in an appropriate and effective manner, and that they have routines, that they comply with these routines, and act in a professional manner. The case review showed several examples of a passive attitude on the part of the support staff's work with victims, perpetrators, and their families. In some cases, it seemed that the public support services were awaiting the situation until it escalated and got worse. The case review also showed that employees lacked support from colleagues as well as managers in demanding cases, and that record keeping and documentation in the cases was often deficient.

Information exchange, cooperation and coordination

Exchange of information, cooperation and coordination between the agencies in the support system is a prerequisite for structured and effective prevention work. The cases showed that cooperation and coordination across public support services was rare, and not an integral part of the activities of the agencies. Where such collaboration did take place, this seemed to be linked to the initiative of individuals, or to be based on chance. The Committee registered very few examples of

interdisciplinary cooperation meetings before the homicide, despite the fact that most of the victims and perpetrators had been in contact with several agencies and lived for a long time with partner violence and other challenges in their living conditions. This contributed to several agencies having fragments of information about the victim's and/or the perpetrator's situation, without any institution having a comprehensive picture that could have formed a basis for implementing preventive measures.

2.3.5 The Committee's recommendations (part 5)

2.3.5.1 About the Committee's recommendations

The Intimate Partner Homicide Committee recommends 70 measures in total to prevent intimate partner homicide for the government to follow up on. Taking into account, that intimate partner violence had been identified prior to the homicide in all the reviewed cases, the Committee's recommendations are largely about uncovering the violence, risk assessment and the handling of intimate partner violence. Most of the recommendations are intended to ensure that the police and the public support services act in time and implement already existing preventive measures. The Committee also recommends some new measures.

Firstly, the Committee put forward 30 general recommendations. These measures are applicable for the system as a whole, see Chapter 16. Secondly, the Committee recommends 39 measures aimed at the police and other specific agencies in the public support system, see Chapter 17. These measures must be seen in connection with the general recommendations. Lastly, the Committee also recommends that the government establish a permanent national intimate partner homicide commission, see Chapter 18.

2.3.5.2 General recommendations

Permanent national intimate partner homicide commission

The Committee recommends that a national permanent commission be established to review cases of intimate partner homicide. The purpose of a partner homicide commission should be to learn from mistakes and further develop the work of preventing severe intimate partner violence and partner homicides. The commission should be administratively affiliated with the Ministry of Justice and Public Security. The commission's independence is of great importance – both regarding its organizational structure and working methods. The Committee proposes that such a commission be established as a six-year trial scheme.

Clarification of leadership responsibilities and systematic monitoring of performance

It is the manager's responsibility to ensure that existing preventive measures against intimate partner violence and partner homicide are being applied by the police and the public support system. The Committee recommends that this responsibility be clarified, and that relevant monitoring bodies prioritize the scrutinization and monitoring of the preventive efforts that are being practised by the various agencies.

From recommendations to statutory obligations

In order to ensure that existing preventive measures against intimate partner violence and partner homicide are used by the police and the public support system, the Committee recommends that a number of measures and tasks that are now anchored in guidelines and recommendations be enacted and made legally binding.

Everyone must be offered one-on-one conversations with the support staff

To ensure confidence in the system that is needed to uncover partner violence, and other factors that may contribute to an increased risk of intimate partner homicide, the Committee recommends that the police and the support system routinely offers one-on-one talks to all users.

Increased use of qualified interpreters

The Committee recommends that the proposal for the Norwegian Interpreting Act be adopted and implemented in the police and in all other agencies of the public support system. The Committee also recommends in all cases where there is suspicion of, or knowledge of intimate partner violence, and where the support system and the user have different spoken languages, the use of a qualified interpreter shall be made obligatory by law. In addition, the Committee believes that a ban must be introduced against allowing family members or other close relatives to act as interpreters in cases of violence, and that exceptions be made only in

an emergency situation, or when other strong considerations so require.

Improved support for case workers

The Committee recommends that case workers receive improved support from colleagues as well as managers, to avoid sole responsibility for handling in cases. In the view of the Committee, this will contribute to raising the quality of the work as well as help to correct and nuance the individual's assessments, and in this manner relieve and ease the burden on the individual case worker.

Better documentation routines

In order to achieve a more professional and systematic work in cases of intimate partner violence, the Committee recommends that the police and public service providers improve their procedures for compliance with the requirements for documentation. The documentation must contain risk assessments that have been carried out, and any measures implemented.

Strengthening research programmes on violence in close relationships

The work of preventing intimate partner violence and partner homicide requires a continuous updating of relevant knowledge. In order to strengthen research on violence in close relationships, the Committee recommends that a thematic programme on violence in close relationships be established under the Research Council of Norway.

Competence building in the support system

In order that employees are able to detect, assess and manage the risk of intimate partner violence and partner homicide, a strengthening in competence is needed across all sections of the support system. The Committee recommends that relevant framework plans incorporate knowledge requirements on violence in close relationships, risk assessment and management, communication, cultural sensitivity, and cooperation.

Information campaigns and online resources

The Committee recommends that national information campaigns on intimate partner violence, partner homicides, available support services, the duty to report about suspected abuse and the duty to prevent such violence are regularly carried out and adapted to different target groups. Further, the Committee recommends that relevant online resources, telephone lines and chat lines are strengthened and made available. In this manner, people will be able to access help quickly.

National strategy to prevent intimate partner violence and intimate partner homicide

For the effective prevention of intimate partner violence and intimate partner homicide, a comprehensive and coordinated effort across all sectors is needed. The Committee recommends that a national prevention strategy be developed for ensuring better cooperation, a more coherent, result-based management, and better utilization of the community's financial resources.

Increased competence in the rules on information exchange

To ensure that the police and the support system uses the room for manoeuvre provided by the rules and regulations on information exchange, the Committee recommends, among other things, that all relevant agencies carry out continuing and further education programmes for their employees. These courses should include knowledge on the regulations on the duty of professional confidentiality and information exchange.

Duty for municipalities to have action plans against violence in close relationships

In order to ensure sufficient co-operation between the police and the other agencies in the support system on the prevention of intimate partner violence and partner homicide, the Committee recommends that a duty be introduced for the municipalities to have an action plan against violence in close relationships.

Duty for the municipalities to establish an interdisciplinary and interagency cooperation model

In order to enhance the quality of the various agencies' coordinated work with cases of violence in close relationships, the Committee recommends that the municipalities be required to establish an interdisciplinary and inter-agency co-operation model, for the assessment and handling of such cases. It must be up to the individual municipality, possibly in collaboration with other

municipalities, to prepare a model that is suitable for local conditions and needs.

Protection of the victim when sharing child custody with the perpetrator

In cases of intimate partner violence, where the victim shares child custody with the perpetrator, the situation around visitation can be dangerous for the abused parent. The Committee recommends that protection of the abused parent must be ensured. It should also be investigated whether the Children's Act's rules on visitation adequately take into consideration the protection of the abused parent.

2.3.5.3 Recommendations for the police and other public support services

The police and prosecution authorities

The police and prosecution authorities have a very important role in preventing intimate partner violence and partner homicide. They have a number of tools and measures at their disposal, and their work is largely regulated by rules, instructions and written routines. Despite this, the Committee registered several examples of the police and prosecution authorities not acting in accordance with current regulations. The Committee's recommendations aimed at the police and prosecuting authorities are therefore largely about ensuring the use of already available measures. The first measures are about clarifying the responsibility of the management of the police and prosecution authority to ensure that current regulations are complied with. The committee recommends the following measures:

- The National Police Directorate is responsible for management, governance, follow-up and development of the police districts and special police units. It is part of the government administration under the Ministry of Justice and Public Security. The Ministry of Justice and Public Security gives annual instructions to the National Police Directorate, which should contain clear instructions to ensure that violence in close relationships is followed up by the police.
- The annual letter of allocation from the Norwegian Police Directorate to the police districts should contain specific performance requirements related to the use of risk assessment tools and protection measures.
- As part of the steering dialogue, the Norwegian Police Directorate should report to the Ministry of Justice and Public Security on the number of risk assessments carried out, and on the use of protective measures in cases of violence in close relationships.
- Increased use of restraining orders with electronic control (reverse violence alarm) must be ensured, where relevant.
- A statutory obligation should be introduced for the police to use an updated version of the risk assessment tool SARA in all intimate partner violence cases reported, pursuant to sections 282 and 283 of the Penal Code.
- It must be ensured that all police districts have the sufficient number of SARA coordinators.
- It must be investigated whether the suspect or person charged with an offence has access to firearms in all cases involving intimate partner violence.
- It must be investigated whether the suspect or person charged with an offence has a previous history of violence in all cases involving intimate partner violence.
- The police and prosecuting authorities should be legally bound to implement preventive measures for all cases involving *high*-risk partner violence.
- The police should be legally bound to hold motivational talks with suspects or individuals charged with an offence in all cases involving *high*-risk partner violence.
- It must be ensured that all police districts have their own prosecuting lawyers with good knowledge of, and insight into violence in close relationships.

The health and care services

The health and care services come into close contact with people who have been or are at risk of being exposed to violence by a partner, or who are violent towards a partner. The Committee has seen examples where the health service's handling was appropriate as a way of preventing partner violence and intimate partner homicide. However, there were a number of examples indicating that there is still potential for the improvement of prevention measures. There were a number of examples that showed that there is an untapped prevention potential, including the fact, that violence in close relationships was not detected and that the risk of severe intimate partner violence and partner homicide was not captured or managed. The Committee's recommendations aimed at the health and care services shall contribute to enabling the health service to better identify and

manage the risk of severe intimate partner violence and partner homicide, and to make health services more accessible to patients and users living with such risks. The committee recommends the following measures:

- Continuing and further education programmes should be developed for different groups of health professionals on violence in close relationships, risk assessment, risk management, communication, cultural sensitivity and cooperation. It should also be investigated whether health personnel across sectors of the health services should be ordered to complete such courses.
- Healthcare professionals should be required by law to investigate violence in close relationships where there is a suspicion of such violence.
- Healthcare professionals should be required by law to carry out a professional and written risk assessment where there is knowledge about violence in close relationships.
- Institutions offering specialized therapeutic interventions for perpetrators of intimate partner violence should be strengthened.
- A low-threshold service should be established for rapid treatment of mental health problems in all municipalities.
- Systematic efforts should be made to recruit health personnel with a minority background, especially in the field of mental health work.
- The offer to refugees and asylum seekers with mental health problems should be made more accessible.

Crisis centres

Crises Centres (shelters) offer safe housing to victims of violence in close relationships, and provide support, advice and guidance, and offer follow-up in a re-establishment phase. There was contact with the crisis center in a few of the cases reviewed, and in the Committee's view this is an important finding in itself. The Committee saw examples of shelters' failure to document that they were offering appropriate information on protective measures, or follow-up when victims of violence left the centre. Nor was there any documentation of safety-plans in the reviewed cases. The Committee's recommendations are intended to strengthen the crisis centres, among other things, by ensuring an equal crisis centre service of good quality for all victims of intimate partner violence. The committee recommends the following measures:

- The municipalities' responsibility for ensuring the implementation and funding of the crisis centre service must be clarified in the Crises Centre Act.
- The municipalities' responsibility to ensure an equal crisis centre service for all victims of violence must be clarified in the Crises Centre Act, and be a priority area in municipal action plans against violence in close relationships.
- The county governors must carry out targeted supervision to ensure that the municipalities ensure an equal crisis centre service of good quality.
- Dissemination of information about the crisis centre services must be a priority area in municipal action plans against violence in close relationships.
- It should be considered to introduce a staffing norm for crises centres.
- Formal competence requirements must be set for crisis centre employees.
- Formal requirements must be set for relevant continuing and further education of the staff at crisis centres.
- Crisis centres must have a statutory duty to offer all users the option of developing a safety plan. The crisis centre must document that such an offer has been given in cases where the development of safety plans has not been feasible.
- A nationwide information campaign must be held to provide information on the services offered by shelters.
- A formalised scheme should be considered for the appointment of professional contacts in other cooperating agencies to ensure effective cooperation between the crisis centres and other sections of the support system. The municipalities must ensure that professional contacts are appointed.

Child Welfare Service

The Child Welfare Service has unique access to information on and insight into family circumstances. The Child Welfare Service was one of the authorities with which perpetrators and victims had most contact with prior to the homicide, and the Committee found a number of challenges in the work of the Child Welfare Services in these cases. The committee's recommendations relate to better education and to the implementation of routines regarding the Child Welfare Service's mandatory reporting to the police in accordance with the duty to prevent. The Committee's recom-

mendations are about raising competence and ensuring that the child welfare service always notify the police in accordance with the duty to prevent. The committee recommends the following measures:

- Expertise relating to intimate partner violence, intimate partner homicide, risk assessment, and risk management must be included in the ongoing public strategy to improve quality and competence in the municipal child welfare services (2017–2024).
- The management of the Child Welfare Service must ensure that the duty to prevent in the Penal Code § 196 is complied with where the service has knowledge of violence in close relationships among the adults.

Family Counselling Service

The Family Counselling Service has an opportunity to prevent conflicts and problems between couples and to reveal and prevent intimate partner violence. In the few reviewed cases involving contact between the Family Counselling Service and the victim/perpetrator, it appeared that the Family Counselling Service did not sufficiently perceive the risk in the cases, and that this led to inadequate handling of the cases. The recommendations relate to education of the service's professionals and to a general development of the service's work with intimate partner violence. The committee proposes the following measures:

- Guidelines on the Family Counselling Service's work to prevent intimate partner violence must be implemented at all family counselling offices.
- The work on national specialist development of the work of the Family Counselling Service on prevention of intimate partner violence, must be continued, and anchored in research-based knowledge, and the work of the special task force on intimate partner violence (SKM-vold), and regional resource environments at the Family Counselling Service must be continued.

The Norwegian Labour and Welfare Administration and social services

Many of the perpetrators and victims in the reviewed cases had been in contact with the Norwegian Labour and Welfare Administration or municipal social services (NAV) prior to the homicide. The reviewed cases also indicated that a large proportion of the victims of violence remained in the relationship with the violent perpetrator, even though the victim had expressed a desire for a break-up. The Committee's recommendations are about ensuring that victims of violence have a real opportunity to leave the perpetrator by offering alternative housing and financial counselling. The committee recommends the following measures:

- All municipalities must ensure that there is transitional housing or other suitable temporary housing for victims of violence.
- The NAV offices should prioritize people who are victims of violence in close relationships by offering financial support and financial advice in a «fast track».

Asylum reception centres, refugee services, and adult education

Employees at asylum reception centres, refugee services and adult education for immigrants often have daily contact with people in vulnerable, demanding, and – in some cases – marginalized life situations, and there were several examples of close contact in these cases. Nevertheless, the committee saw several examples of the agencies not uncovering / detecting violence in close relationships, despite the fact that employees seemed to notice worrying conditions. There were also examples of employees giving incorrect legal advice to users. The committee's recommendations relate mainly to education of professionals, daily routines, and preventive services to residents at asylum reception centres. The committee recommends the following measures:

- Continuing and further education programmes should be offered to employees at asylum reception centres, refugee services and adult education for immigrants (introductory programme) on violence in closed relationships, risk assessment, risk management, communication, cultural sensitivity, and cooperation.
- The asylum reception centres' follow-up of guidelines and routines for work against violence in close relationships should be a priority area in The directorate of integration and diversity's control of the operation of the reception centres.
- The preventive intervention «Discussion groups on violence» offered to men living at asylum reception centres should be continued. A similar offer adapted to women residents should also be developed.
- A guide should be prepared for work with the detection and handling of violence in close rela-

tionships for the employees in the introductory programme.
- Knowledge must be obtained about how the introductory programmes fulfil the curriculum goal of imparting knowledge to students about violence in the family.

Del II
Om partnerdrap – rettslige utgangspunkter, forskning og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko

Kapittel 3
Forebygging av partnerdrap – noen rettslige utgangspunkter

3.1 Innledning

Partnerdrap er den mest alvorlige formen for partnervold, og de fleste ofre for partnerdrap blir utsatt for partnervold før drapet.[17] Partnerdrap og partnervold henger derfor nært sammen. Norske myndigheter er gjennom internasjonale menneskerettigheter rettslig forpliktet til å beskytte borgerne mot partnervold og partnerdrap. Forpliktelsen innebærer blant annet å straffeforfølge drap og vold, og til å iverksette forebyggende tiltak.

Partnerdrap, partnervold og mishandling i nære relasjoner rammes av norsk straffelovgivning, og norske myndigheter er forpliktet til å straffeforfølge slike handlinger. Det finnes også sivilrettslige bestemmelser som pålegger myndighetene en generell plikt til å forebygge kriminalitet, og en spesiell plikt til å forebygge kjønnsbasert vold, se punkt 3.2.3. Regjeringen har også bestemt at FNs bærekraftsmål utgjør det politiske hovedsporet for å ta tak i vår tids største nasjonale og globale utfordringer. Bærekraftsmålene omfatter bekjempelse av partnervold og partnerdrap.

De internasjonale menneskerettighetene er blant annet nedfelt i Grunnloven og i Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK), samt i en rekke andre internasjonale konvensjoner som Norge har sluttet seg til. Det er etablert norsk tolkningspraksis at menneskerettighetsbestemmelsene i Grunnloven tolkes i lys av de internasjonale menneskerettskonvensjonene Norge er bundet av, og i lys av praksis knyttet til disse.[18] Retten til liv, retten til frihet fra tortur, umenneskelig og nedverdigende behandling, retten til privat- og familieliv og prinsippet om ikke-diskriminering er særlig relevante for myndighetenes plikt til å beskytte borgerne mot partnervold og partnerdrap. Myndighetenes ansvar for forebygging av vold er nærmere konkretisert i blant annet Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Istanbulkonvensjonen). Konvensjonen setter en minstestandard for hvilke forebyggingstiltak det forventes at myndighetene iverksetter, se punkt 3.4.6.

Norske myndigheter har i utgangspunktet stor skjønnsmessig frihet med hensyn til hvordan de menneskerettslige forpliktelsene skal etterleves. Konkluderende rapporter og generelle tilrådninger fra internasjonale overvåkningsorganer kan bidra til å belyse innholdet i menneskerettighetene. Disse er ikke rettslig bindende i den forstand at det ikke finnes instrumenter for å håndheve manglende oppfølging fra norske myndigheters side. Slike dokumenter har likevel betydning som rettskilder, og de tjener som tolkningsfaktorer for å avgjøre innholdet i forpliktelsene Norge har påtatt seg gjennom konvensjonene.[19]

De færreste menneskerettigheter er helt absolutte. Det betyr at det kan gjøres inngrep i mange av rettighetene når andre tungtveiende hensyn gjør det nødvendig, for eksempel oppfyllelsen av en annen, motstridende menneskerettighet. Inngrepet må ha et legitimt formål, ha tilstrekkelig hjemmel og være forholdsmessig.[20]

3.2 Norsk lovgivning

3.2.1 Drap

Partnerdrap rammes av straffeloven[21] § 275. Det følger av denne bestemmelsen at «[d]en som dreper en annen, straffes med fengsel fra 8 inntil 21 år». For

[17] Campbell mfl. (2007) og Dobash og Dobash (2015) s 35. Se også Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[18] Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 90.

[19] Se blant annet Rt. 2009 s. 1261.

[20] Se for eksempel Rt. 2015 s. 93 avsnitt 60. Etter EMK kan det gjøres inngrep i en del av menneskerettighetene når det følger av lov, og inngrepet er «nødvendig i et demokratisk samfunn», for eksempel for å forebygge uorden eller kriminalitet, eller for å beskytte andres rettigheter og friheter, se for eksempel EMK artikkel 8 nr. 2. Se mer i Aall (2018).

[21] Straffeloven 2005 trådte i kraft 1. oktober 2015. Før dette gjaldt straffeloven 1902. Utvalget går ikke nærmere inn på aktuelle bestemmelser i straffeloven 1902.

å dømmes etter bestemmelsen, må drapet ha blitt begått med forsett, jf. straffeloven §§ 21 og 22.[22]

Uaktsom forvoldelse av død rammes av straffeloven § 281. Slik handling straffes med «fengsel inntil 6 år». Dette omfattes ikke av Kripos' definisjon av partnerdrap, og heller ikke av utvalgets definisjon, se punkt 1.6.

I noen tilfeller kan en kroppskrenkelse eller kroppsskade ha døden til følge, jf. straffeloven §§ 272 og 274. Det følger av bestemmelsene at «[g]rov kroppskrenkelse straffes med fengsel inntil 6 år», og at en «[g]rov kroppsskade straffes med fengsel inntil 10 år». Slike dødsfall omfattes heller ikke av Kripos' definisjon av partnerdrap.

Strafferammen for forsettlige drap er åtte til 21 år, jf. straffeloven § 275. Frem til 2010 var normalstraffen for et forsettlig drap i Norge ti års ubetinget fengsel. Etter 2010 har normalstraffen vært tolv års ubetinget fengsel.[23] Normalstraffen er et utgangspunkt for straffutmålingen, men straffeutmålingen påvirkes av eventuelle skjerpende eller formildende omstendigheter, jf. straffeloven §§ 77 og 78. Straffutmålingen beror dermed på en helhetsvurdering av den konkrete saken, se også punkt 4.2.3.[24]

3.2.2 Partnervold og mishandling i nære relasjoner

Partnervold rammes av henholdsvis straffeloven § 271 om kroppskrenkelse, § 272 om grov kroppskrenkelse, § 273 om kroppsskade og § 274 om grov kroppsskade. Kroppskrenkelse er den minst alvorlige fysiske volden.[25]

Mishandling i nære relasjoner rammes av straffeloven § 282. Det følger av bestemmelsen at den som ved «trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser, alvorlig eller gjentatt mishandler […] sin nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer» straffes med fengsel inntil seks år.[26]

Om volden er «alvorlig» eller «gjentatt» beror på en konkret vurdering. Straffeloven § 282 omfatter primært vold som strekker seg over tid, men den begrenser seg ikke til det. Også enkelthendelser med alvorlig vold kan omfattes.[27] Det er ikke noe vilkår at samme handling er begått flere ganger for at krenkelsen skal være gjentatt, og det stilles heller ikke krav til at handlingene må være begått nært i tid. Det er summen som er avgjørende. Ved avgjørelsen av om en krenkelse er alvorlig, skal det legges vekt på hvor grov volden er, og om den var egnet til å skape frykt for nye krenkelser.[28] Høyesterett har slått fast at psykisk vold alene etter omstendighetene kan rammes av straffeloven § 282.[29]

Grov mishandling i nære relasjoner rammes av straffeloven § 283. Ved vurderingen av om mishandlingen er grov skal det, ifølge straffeloven § 283, blant annet legges vekt på om volden har ført til betydelig skade eller død. Det skal også legges vekt på hvor lenge volden har vart, om den er utført på en særlig smertefull måte, om den har medført betydelig smerte og om den er begått mot en forsvarsløs person.

Strafferammen for mishandling i nære relasjoner er fengsel inntil seks år, jf. straffeloven § 282. Strafferammen for grov mishandling i nære relasjoner er 15 år, jf. straffeloven § 283. Strafferammen for begge bestemmelsene ble hevet i 2010.[30] Det er vanskelig å si noe om normalstraffenivået etter mis-

---

22 Det finnes tre hovedformer for forsett: hensiktsforsett, sannsynlighetsforsett og eventualitetsforsett (*dolus eventualis*), jf. straffeloven § 22. Utvalget går ikke nærmere inn på de ulike skyldformene. For en beskrivelse av forsettsformene, se Gröning, Husabø og Jacobsen (2019) s. 219 flg.

23 Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 185 og s. 431–432. Se også Rt. 2007 s. 1253.

24 For en mer utførlig beskrivelse av reglene for utmåling av straff, se for eksempel Gröning, Husabø og Jacobsen (2019) s. 665–713.

25 Straffeloven § 271 om kroppskrenkelse angir strafferettens nedre grense for voldsutøvelse som en «kraftanvendelse mot en annens legeme». Praktiske eksempler på vold etter straffeloven § 271 er slag, spark, skalling, klyping eller lugging. Hvorvidt noen har utøvd vold beror på en totalvurdering hvor graden av voldsomhet og handlingens krenkede karakter står sentralt. Gjerningspersonen behøver ikke å ha vært i fysisk kontakt med fornærmede. Voldsbegrepet omfatter for eksempel også steinkasting og å kjøre på en annen med bil eller sykkel. Det kreves ikke at handlingen volder smerte eller etterlater seg merke, se Matningsdal (2020) note 1732 med videre henvisninger.

26 De fire første alternativene (trusler, tvang, frihetsberøvelse og vold) sikter henholdsvis til straffeloven §§ 263, 251, 254, og 271–274. I tillegg omfattes «andre krenkelser». Dette kan for eksempel være trusler som ikke rammes av straffeloven § 263, eller psykisk terror som ikke rammes av bestemmelsene om vold i straffeloven §§ 271–274. Også andre former for krenkelser kan omfattes, for eksempel seksuelle krenkelser, brudd på besøksforbud og etter omstendighetene mangel på nødvendig stell og pleie, jf. Ot.prp. nr. 113 (2004–2005) s. 45 og Matningsdal (2020) note 1808. For enkelhets skyld benytter utvalget begrepet «vold» om handlingene som utgjør mishandling etter straffeloven § 282.

27 Se Rt. 2014 s. 695. I denne saken hadde tiltalte ved én anledning utøvd vold mot sin datter, som da var 14 år. Det dreide seg om grov voldsutøvelse, som også var egnet til å skape frykt for fremtidig mishandling. Med støtte i forarbeidene, uttalte Høyesterett at ett tilfelle av voldsutøvelse kan være tilstrekkelig til at mishandlingsbestemmelsen kommer til anvendelse.

28 Ot.prp. nr. 113 (2004–2005) s. 45.

29 Se for eksempel Rt. 2013 s. 879. Om den nedre grense for straffeloven § 282, vises det for øvrig til Rt. 2012 s. 835, HR-2018-112-A, HR-2019-621-A (dissens 3-2) og Rt. 2014 s. 695.

30 Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 199.

Boks 3.1 Straffeloven § 282 Mishandling i nære relasjoner

Med fengsel inntil 6 år straffes den som ved trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser, alvorlig eller gjentatt mishandler

a) sin nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer,
b) sin eller nåværende eller tidligere ektefelles eller samboers slektning i rett nedstigende linje,
c) sin slektning i rett oppstigende linje,
d) noen i sin husstand, eller
e) noen i sin omsorg.

Når noen kjennes skyldig i en straffbar handling etter § 282 første ledd bokstav b, skal retten vurdere om kontaktforbud etter § 57 skal idømmes.

handlingsbestemmelsene. Dette har blant annet sammenheng med at saker om mishandling i nære relasjoner er svært varierende og komplekse. Den konkrete straffeutmålingen vil for øvrig bero på en helhetsvurdering av omstendighetene i den enkelte saken. Straffeutmålingen påvirkes også av eventuelle skjerpende eller formildende omstendigheter, jf. straffeloven §§ 77 og 78.

3.2.3 Plikt til å forebygge kjønnsbasert vold og annen kriminalitet

Norske myndigheters generelle plikt til å forebygge kriminalitet kan utledes av en del spredte bestemmelser i norsk lovgivning. Det slås for eksempel fast i politiloven at forebygging av kriminalitet og andre krenkelser av den offentlige orden og sikkerhet er en av politiets oppgaver, jf. lovens § 2 nr. 2.

Norske myndigheters spesielle plikt til å forebygge kjønnsbasert vold fremgår av likestillings- og diskrimineringsloven. Det fremgår av § 24 at myndighetene i all sin virksomhet skal arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering.[31] Det fremgår videre at plikten innebærer at offentlige myndigheter skal forebygge kjønnsbasert vold. Med kjønnsbasert vold menes «vold som er rettet mot en kvinne fordi hun er kvinne eller som i uforholdsmessig stor grad rammer kvinner, samt annen kjønnsrelatert vold».[32] Annen kjønnsbasert vold kan være «kjønnsbasert vold rettet mot menn, transpersoner og inkludert interkjønnede personer med uklare kjønnskarakteristika og den vold som utøves på grunn av en persons kjønnsidentitet eller kjønnsuttrykk».[33] Bestemmelsen angir en aktivitetsplikt for myndighetene. Denne plikten omfatter all virksomhet til offentlige myndigheter, for eksempel utforming og tildeling av tjenester, regelverksutforming, budsjettering og samfunnsplanlegging. Myndighetene skal, ut fra en analyse av situasjonen, vurdere hvilke tiltak som er relevante.[34] Departementet har i lovens forarbeider trukket frem mulige tiltak, herunder tiltak for å øke politiets og håndhevingsapparatets kompetanse på kjønnsbasert vold, endre lover, utarbeide handlingsplaner, strategier og retningslinjer for å styrke arbeidet mot kjønnsrelatert vold, og å sikre bedre koordinering av arbeidet mot vold i nære relasjoner.[35]

3.3 FNs bærekraftsmål

Regjeringen har bestemt at FNs bærekraftsmål utgjør det politiske hovedsporet for å ta tak i vår tids største nasjonale og globale utfordringer. Bærekraftsmålene er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030 (2030-agendaen). Bekjempelse av vold mot kvinner, herunder vold og drap som rammer kvinner i uforholdsmessig grad sammenliknet med menn, omfattes av bærekraftsmål 5 om å oppnå likestilling mellom kjønnene og å styrke jenters og kvinners stilling. Betydelig reduksjon av alle former for vold og drap er også et delmål under bærekraftsmål 16 om å fremme fredelige og inkluderende samfunn for å sikre bærekraftig utvikling, å sørge for tilgang til rettsvern for alle og å bygge velfungerende, ansvarlige og inkluderende institusjoner på alle nivåer. Norge rapporterer til FN på blant annet den generelle drapsraten og andelen partnerdrap.[36]

---

31 Endringer i likestillings- og diskrimineringsloven § 24 trådte i kraft 1. januar 2020. Endringen var langt på vei i samsvar med Skjeie-utvalgets anbefalinger i NOU 2011: 18 *Struktur for likestilling*, jf. Prop. 63 L (2018–2019) s. 113. Utvalget gikk blant annet inn for at det ble presisert i loven at myndighetene skulle ha plikt til «å forebygge diskriminering og trakassering, bekjempe hatvold, kjønnsrelatert vold og seksuell trakassering», se NOU 2011: 18 s. 55. Med endringene i § 24 ble statens aktivitetsplikt konkretisert.

32 Prop. 63 L (2018–2019) s. 76.

33 Prop. 63 L (2018–2019) s. 76.

34 Prop. 63 L (2018 – 2019) s. 113.

35 Prop. 63 L (2018–2019) s. 95.

36 Meld. St. 1 (2020–2021) s. 174 flg.

3.4 Menneskerettslige forpliktelser

3.4.1 Retten til liv

Retten til liv fremheves ofte som den mest grunnleggende menneskerettigheten. Retten til liv er nedfelt i Grunnloven § 93 første ledd og i EMK artikkel 2.

Retten til liv innebærer at myndighetene har plikt til å respektere den enkeltes rett til liv, og en plikt til å beskytte den enkelte mot at andre tar deres liv. Dette betyr for det første at norske myndigheter – foruten i helt ekstraordinære tilfeller – ikke kan ta liv uten å krenke retten til liv.[37] For det andre skal norske myndigheter ta egnede skritt for å beskytte livet til personer som oppholder seg innenfor statens myndighetsområde.[38] For at staten skal være forpliktet til å iverksette beskyttelsestiltak, kreves det at myndighetene visste, eller burde ha visst, om en reell og umiddelbar risiko knyttet til en bestemt privatperson, og at risikoen skyldes ulovlig atferd fra en annen privatperson. Det må også finnes tiltak det er mulig for staten å iverksette, og som med rimelighet kan anses å redusere risikoen.[39]

Retten til best mulig helse, trygge arbeidsforhold og sosial sikkerhet kan også leses i sammenheng med retten til liv.[40]

3.4.2 Retten til frihet fra tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling

Retten til frihet fra tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling eller straff er nedfelt i Grunnloven § 93 annet ledd og i EMK artikkel 3. Torturforbudet er en absolutt regel som ikke under noen omstendighet kan fravikes. Forbudet innebærer for det første at myndighetene må avstå fra å utøve tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling. For det andre skal myndighetene forsøke å beskytte befolkningen fra vold som regnes som tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling fra andre privatpersoner. Dette innebærer at staten skal sørge for implementering av effektive straffebestemmelser og et rettshåndhevelsessystem som er egnet til å forebygge, bekjempe og straffe handlinger som rammes av forbudet. Det innebærer også at staten skal sørge for implementering av andre typer tiltak som er egnet til å beskytte privatpersoner fra vold. Torturforbudet verner med andre ord den enkelte mot å bli utsatt for partnervold når den kan karakteriseres som tortur, umenneskelig eller nedverdigende.[41]

Om partnervolden kan karakteriseres som tortur, umenneskelig eller nedverdigende behandling beror på en konkret vurdering. I denne vurderingen kan det blant annet ses hen til voldens karakter og lengde, konteksten for volden, psykiske og fysiske virkninger for offeret og offerets kjønn, alder og helsetilstand.[42] Vold og integritetskrenkelser som ikke omfattes av torturforbudet kan likevel være en krenkelse av retten til privatliv, se punkt 3.4.3.

3.4.3 Retten til privat- og familieliv

Retten til privat- og familieliv er nedfelt i Grunnloven § 102 og i EMK artikkel 8. Begrepet «privatliv» tolkes vidt, og omfatter en persons fysiske og psykiske integritet, selvbestemmelse og selvutfoldelse (autonomi).[43] Det å bli utsatt for partnervold av en viss alvorlighet representerer et inngrep i retten til privatliv. Mer alvorlig eller gjentatt vold vil kunne rammes av torturforbudet nedfelt i Grunnloven § 93 annet ledd og EMK artikkel 3, se punkt 3.4.2

Retten til privat- og familieliv innebærer at norske myndigheter har plikt til å avstå fra å utøve ulovlige inngrep i denne rettigheten, og til å sikre at den enkelte beskyttes mot inngrep fra andre privatpersoner. Dette betyr blant annet at staten skal sørge for et rettslig rammeverk som beskytter privatpersoner mot vold fra andre privatpersoner, for eksempel gjennom lovgivning mot vold, mishandling og drap. Det kan også kreves at statlige myndigheter iverksetter beskyttelsestiltak som er nødvendige for å avverge vold mot privat-

---

37 I visse tilfeller bruker for eksempel politiet eller forsvaret våpen eller makt som fører til at liv går tapt, se Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 106. Utvalget går ikke nærmere inn på muligheten for å fravike retten til liv.

38 Se for eksempel EMDs dom 9. juni 2009 i sak *Opuz mot Tyrkia* avsnitt 128 med videre henvisninger, Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 102 og Innst. 169 S (2012–2013) s. 10.

39 Jf. EMDs dom 9. juni 2009 i sak *Opuz mot Tyrkia* avsnitt 129 – 130.

40 Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 102 og Innst. 169 S (2012–2013) s. 10.

41 Se for eksempel EMDs dom 9. juni 2009 i sak *Opuz mot Tyrkia* og EMDs dom 26. mars 2013 i sak *Valiulienė mot Litauen*, og Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 108–110. Se også EMK artikkel 1 som pålegger statene å sikre enhver innenfor sitt myndighetsområde de menneskerettigheter som følger av konvensjonen, herunder EMK artikkel 3.

42 Se EMDs dom 9. juni 2009 i sak *Opuz mot Tyrkia*.

43 Se for eksempel Rt. 2015 s. 93. Se også Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 171 flg.

personer.[44] EMD har fremhevet at personer utsatt for vold i nære relasjoner er særlig sårbare, og domstolen har i den forbindelse påpekt at statene har plikt til aktivt å engasjere seg for å beskytte denne gruppen.[45]

Retten til privat- og familieliv er ikke absolutt, og lovlige inngrep kan for eksempel være aktuelt i saker om barnefordeling og omsorgsovertakelse. Myndighetene kan for øvrig, på bestemte vilkår, pålegge en voldsutøver besøksforbud i eget hjem for å beskytte familiens øvrige medlemmer, uten å krenke voldsutøverens rettigheter etter artikkel 8,[46] se punkt 7.2 om politiets virkemidler mot partnerdrap.

[44] Se for eksempel Rt. 2015 s. 93 og Rt. 2013 s. 588. Se også Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 177.

[45] Se for eksempel EMDs avgjørelse 23. oktober 2012 i sak *Irene Wilson mot Storbritannia* og EMDs dom 12. juni 2008 i sak *Bevacqua og S mot Bulgaria*.

[46] Se for eksempel Rt. 2004 s. 1658.

Boks 3.2 Høyesterett om statens forpliktelser til å beskytte privatpersoner mot vold

Høyesterett behandlet i 2013 en sak om norske myndigheters plikt til å beskytte privatpersoner mot vold, se Rt. 2013 s. 588. Saken gjaldt en kvinne som over lengre tid var blitt utsatt for forfølgelse og truende og plagsom atferd fra en tidligere partner. Mannen var tidligere dømt for grov vold mot kvinnen, og han hadde gjentatte ganger brutt besøks- og kontaktforbud overfor henne. Spørsmålet i saken var om norske myndigheter hadde oppfylt sine forpliktelser etter EMK artikkel 8 og artikkel 3.

Høyesterett fremhevet at retten til privatliv etter artikkel 8 blant annet omfatter den fysiske og psykiske integritet og retten til å være i fred fra uønsket oppmerksomhet fra andre. Siden kvinnen ble forfulgt og trakassert, fikk hun, ifølge Høyesterett, ikke sine rettigheter etter bestemmelsen oppfylt. Spørsmålet om behandlingen av kvinnen også medførte at hun var utsatt for tortur eller umenneskelig eller nedverdigende behandling etter EMK artikkel 3, lot Høyesterett stå åpent. I dommen uttales det likevel at det finnes elementer i saken som kunne trekke i retning av at behandlingen av kvinnen hadde det alvor som skal til for at den rammes av torturforbudet i artikkel 3.

I vurderingen av om norske myndigheter hadde krenket sikringsplikten, og dermed kunne holdes ansvarlig for mangelfull beskyttelse av kvinnens rett til privatliv, tok Høyesterett utgangspunkt i rettspraksis fra EMD. Høyesterett uttalte at noen komponenter for innholdet og rekkevidden av sikringsplikten syntes å være nokså gjennomgående, og at retten særlig festet seg ved fire slike komponenter. For det første viste Høyesterett til at politiarbeid er krevende og at konvensjonen ikke krever det umulige eller uforholdsmessige. Det må likevel reageres mot reell og umiddelbar risiko som myndighetene er kjent med, eller burde være kjent med, og med de tiltak som det ut fra situasjonen er rimelig å forvente (avsnitt 46).

For det andre viste Høyesterett til at staten har en viss skjønnsmargin med hensyn til valg av virkemidler. Spørsmålet er om de tiltak som er iverksatt alt i alt er adekvate og forholdsmessige (avsnitt 47).

For det tredje viste Høyesterett til at tiltak må gjennomføres på en måte som innebærer at de bidrar til reell beskyttelse. Det er ikke tilstrekkelig å beslutte beskyttelsestiltak – de må også settes ut i livet og håndheves (avsnitt 48).

For det fjerde viste Høyesterett til at kravene til aktivitet vil bero på det aktuelle saksområdet. Kravet om aktiv involvering fra statens side er, ifølge EMDs praksis, spesielt tilstede når det er tale om vold mot kvinner. Myndighetene har på dette området «en særlig oppfordring til både å treffe tiltak og til å sørge for at disse gir reell beskyttelse» (avsnitt 49).

Høyesterett konkluderte med at norske myndigheter hadde krenket kvinnens rettigheter etter EMK artikkel 8. Det ble særlig lagt vekt på to forhold; mangelfull oppfølging av mannens gjentatte brudd på besøksforbudene og manglende etterforskning av anmeldelse av to alvorlige trusler. Høyesterett uttalte blant annet at myndighetene burde ha vurdert nøye muligheten for pågripelse og varetektsfengsling, og at bruddene fortløpende burde vært iretteført som selvstendige straffbare forhold (avsnitt 63).

3.4.4 Likhetsprinsippet og ikke-diskrimineringsprinsippet

Likhetsprinsippet er nedfelt i Grunnloven § 98 første ledd og handler om at alle er like for loven. Ikke-diskrimineringsprinsippet er nedfelt i Grunnloven § 98 annet ledd og handler om at ingen må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling.[47] De to prinsippene henger nært sammen og er til dels overlappende. Likhetsprinsippet kan likevel anses som videre enn diskrimineringsvernet fordi det gjelder for alle, ikke bare for særkilte grupper i samfunnet.[48] Forbudet mot diskriminering er også nedfelt i EMK artikkel 14. Dette forbudet gjelder for utøvelsen av de rettigheter og friheter som er nedfelt i konvensjonen.

Det er særlig ikke-diskrimineringsprinsippet som har betydning for myndighetenes forebygging av partnervold og partnerdrap. Dette har sammenheng med at prinsippet forbyr diskriminering i hjelpeapparatets tjenesteyting overfor brukere.

Grunnloven § 98 annet ledd inneholder ikke en opplisting av diskrimineringsgrunnlag. Bestemmelsen må derfor suppleres av formell lov, og i praksis er det diskrimineringsgrunnlagene i likestillings- og diskrimineringsloven som angir hvor grensene for diskriminering går.[49] Det følger av likestillings- og diskrimineringsloven § 6 første ledd at diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet, kjønnsuttrykk, alder eller kombinasjoner av disse grunnlagene, er forbudt.

3.4.5 FNs kvinnekonvensjon

FNs konvensjon om avskaffelse av alle former for diskriminering av kvinner (Kvinnekonvensjonen) ble vedtatt i 1979. Norge ratifiserte konvensjonen i 1981, og den ble i 2005 gjort til en del av norsk lov.[50] I 2009 ble konvensjonen inntatt i menneskerettsloven § 2 nr. 5. FNs kvinnekomité overvåker konvensjonspartenes etterlevelse av konvensjonsforpliktelsene.

Formålet med Kvinnekonvensjonen er å avskaffe alle former for diskriminering mot kvinner og å styrke kvinners rettigheter. Kvinnekomiteen har i sine generelle anbefalinger nr. 19 og nr. 35 slått fast at kjønnsbasert vold er en alvorlig form for diskriminering etter Kvinnekonvensjonens artikkel 1.[51] Med kjønnsbasert vold mener komiteen både vold som rammer kvinner i egenskap av å være kvinner, og vold som rammer kvinner i uforholdsmessig grad sammenliknet med menn.[52]

Myndighetene skal i henhold til Kvinnekonvensjonen vedta egnede tiltak, ved lovgivning eller på annen måte, som forbyr all diskriminering av kvinner, jf. artikkel 2 bokstav b. Ifølge artikkel 2 bokstav e, omfatter diskrimineringsforbudet atferd utøvd av «any person, organization or enterprise». Denne bestemmelsen – omtalt som *due diligence*-regelen – innebærer at statene kan holdes ansvarlig etter konvensjonen dersom myndighetene ikke gjør nok for å hindre vold mot kvinner som utøves av privatpersoner.[53] Bestemmelsen innebærer en plikt å iverksette forebyggende tiltak, etterforske og straffe slike voldshandlinger, og tilkjenne kompensasjon.[54]

3.4.6 Istanbulkonvensjonen

Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Istanbulkonvensjonen) ble vedtatt i 2011. Konvensjonen ble underskrevet av Norge samme år, og ratifisert i 2017.[55] Konvensjonen er ikke gjort til norsk rett gjennom menneskerettsloven § 2, men den er likevel rettslig bindende for Norge. Ekspertgruppen GREVIO overvåker konvensjonspartenes etterlevelse av konvensjonsforpliktelsene.[56]

Artikkel 1 angir formålene med konvensjonen. Et av formålene er å beskytte kvinner mot alle former for vold, og å forebygge, påtale og bekjempe alle former for vold mot kvinner og vold i nære relasjoner. Konvensjonen skal også medvirke til å avskaffe alle former for diskriminering av kvinner, og fremme reell likestilling mellom kvinner og menn. Videre skal konvensjonen utforme et helhetlig rammeverk, politikk og tiltak for å gi beskyttelse og hjelp til alle som er utsatt for vold mot kvinner og vold i nære relasjoner.

---

47 Utvalget har lagt til grunn samme begrepsbruk som Menneskerettighetsutvalget som forberedte grunnlovsreformen av 2014, se Menneskerettighetsutvalget (2011) s. 139 flg.

48 Kierulf (2018) note 222A1.

49 Kierulf (2018) note 222A3.

50 Likestillingsloven 1978 § 1 b [opphevet].

51 FNs kvinnekomité (1992) og FNs kvinnekomité (2017).

52 FNs kvinnekomité (1992).

53 FNs kvinnekomité (1992).

54 FNs kvinnekomité (1992).

55 Ved vedtak i Stortinget 29. mai 2017.

56 Istanbulkonvensjonen artikkel 1 nr. 2. Se også Prop. 66 S (2016 – 2017).

Konvensjonen bygger på fire grunnpilarer. Statene skal utforme en helhetlig og samordnet politikk (*integrated policies*) for å sikre effektiv gjennomføring av plikten til å forebygge vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (*prevention*), for å beskytte og hjelpe voldsutsatte (*protection*) og for å straffeforfølge voldsutøvere (*prosecution*).

Mange av konvensjonsbestemmelsene er relevante for myndighetenes arbeid med forebygging av partnervold og partnerdrap. Konvensjonen krever at myndighetene må være proaktive og oppsøkende i sin forebyggingsvirksomhet.[57] Kapittel III gir en rekke bestemmelser om både lovmessige og andre forebyggende tiltak som myndighetene skal gjennomføre. Myndighetene skal blant annet gjennomføre tiltak for å fremme endringer i de sosiale og kulturelle atferdsmønstrene til kvinner og menn med sikte på å utrydde fordommer, skikker, tradisjoner, og all annen praksis som bygger på en forestilling om at kvinner er underlegne, eller på stereotype manns- og kvinneroller, jf. artikkel 12 nr. 1.

Myndighetene skal videre iverksette nødvendige tiltak for å forebygge alle former for vold mellom privatpersoner som omfattes av konvensjonen, jf. artikkel 12 nr. 2. Alle tiltak skal ta høyde for særlige behov hos personer som på grunn av spesielle omstendigheter er blitt sårbare, og skal sette menneskerettighetene til ofrene i sentrum, jf. artikkel 12 nr. 3. Alle innbyggere, og særlig gutter og menn, skal oppmuntres til å medvirke aktivt i arbeidet med å forebygge alle former for vold som omfattes av konvensjonen, jf. artikkel 12 nr. 4. Myndighetene skal også sørge for at kultur, skikker, religion, tradisjon eller såkalt «ære», ikke bidrar til å legitimere vold mot kvinner og vold i nære relasjoner, jf. artikkel 12 nr. 5. Endelig skal myndighetene iverksette nødvendige tiltak for å fremme programmer og aktiviteter som styrker kvinners stilling, jf. artikkel 12 nr. 6.

Artikkel 13 gjelder myndighetenes mer spesifikke plikt til å drive holdningsskapende arbeid. Forpliktelsene etter artikkel 13 innebærer også å sørge for bred informasjon til allmennheten om hvilke tiltak som er tilgjengelige for å hindre voldshandlinger i nære relasjoner, jf. artikkel 13 nr. 2. Artikkel 14 pålegger myndighetene å tilrettelegge for at spørsmål om blant annet likestilling, kjønnsbasert vold mot kvinner og ikke-voldelig konfliktløsning er tema i alderstilpassede læreplaner, og artikkel 15 pålegger tilrettelegging for opplæring av fagpersoner. Denne opplæringen skal både gjelde forebygging og avdekking av vold. Når det gjelder oppfølging av voldsutøvere, følger det av artikkel 16 at myndighetene, ved lovgivning eller på annen måte, skal treffe tiltak som er nødvendige for å opprette eller støtte program som lærer voldsutøvere å opptre ikke-voldelig i mellommenneskelige relasjoner.

Når det gjelder forebygging rettet mot voldsutsatte, skal myndighetene blant annet treffe nødvendige tiltak for å beskytte voldutsatte mot ytterligere voldshandlinger, jf. artikkel 18 nr. 1.

Kapittel VI handler om plikter knyttet til etterforskning, påtale, prosesslovgivning og beskyttelsestiltak. Artikkel 51 gjelder risikovurdering og risikohåndtering. Myndighetene skal treffe nødvendige tiltak for å sikre at alle relevante myndigheter gjennomfører en vurdering av faren for dødelig utgang, av hvor alvorlig situasjonen er og at risikoen for gjentatt vold, jf. artikkel 51 nr. 1. Formålet med dette er å kunne håndtere risikoen og, om nødvendig, sørge for samordnet trygghet og støtte, jf. artikkel 51 nr. 1.[58] Videre skal vurderingen nevnt i nr. 1 ta forsvarlig hensyn til at personer som utøver vold i nære relasjoner har tilgang til skytevåpen, jf. artikkel 51 nr. 2.

[57] Norges institusjon for menneskerettigheter (2020) s. 55.

[58] Sverige mottok sin første evalueringsrapport fra GREVIO i 2019. I denne rapporten uttaler GREVIO at risikovurderingsverktøyene bør være kunnskapsbaserte og standardiserte, og at de må implementeres innenfor ulike sektorer, og på ulike nivåer i forvaltningen. Videre bør bruken av disse verktøyene, ifølge GREVIO, skje i samhandling på tvers av ulike instanser i hjelpeapparatet, se GREVIO (2019).

Kapittel 4
Partnerdrap – kjennetegn, omfang og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko

4.1 Innledning

Partnerdrap utgjør en fjerdedel av alle drap i Norge, og i gjennomsnitt skjer det åtte partnerdrap hvert år. Ifølge Kripos, har 231 personer blitt drept av sin daværende eller tidligere partner de siste 30 årene (1990–2019). I noen saker var det flere ofre, og til sammen har partnerdrap i denne perioden kostet 259 personer livet. Blant disse var 24 mindreårige eller voksne barn.[59] I internasjonal sammenheng ligger Norge relativt høyt når det gjelder andelen drap som er partnerdrap. Samtidig er den generelle drapsraten i Norge lav. Det er som regel menn som begår partnerdrap, og kvinner har større sannsynlighet for å bli drept av sin nåværende eller tidligere mannlige partner enn av noen andre. Norsk forskning på partnerdrap begått i perioden 1990–2012 viser at det før drapet ble registrert partnervold i 71 prosent av sakene, se boks 4.1. Forskningen viser også at både offeret og gjerningspersonen i de fleste tilfellene var i kontakt med politi, helse- og omsorgstjenesten eller andre deler av hjelpeapparatet før drapet. Dette viser at partnerdrap sjelden skjer uten noen form for forvarsel.[60]

Forskning viser at partnerdrap kan ramme alle samfunnsgrupper, men at marginaliserte grupper er mest utsatt. Med dette menes at både ofre og gjerningspersoner ofte har hatt en rekke livsutfordringer, som rusproblemer, psykiske lidelser, tidligere kriminalitet og svak tilknytning til arbeidslivet. I de fleste tilfellene er også parforholdet preget av vold før drapet.[61]

Det at partnerdrap rammer sosialt skjevt, utfordrer arbeidet med å forebygge disse hendelsene. Utfordringer på mange områder i livet kan gjøre livssituasjonen uoversiktlig og vanskelig å kartlegge, både for den det gjelder og for politi og annet hjelpeapparat. Sammensatte livsutfordringer betyr også, med dagens samfunnsstruktur og organisering av hjelpeapparatet, at flere instanser er, eller bør være, involvert. Dette fordrer koordinering mellom instansene. Manglende samarbeid kan føre til at behovene til den voldsutsatte eller voldsutøveren ikke blir ivaretatt.[62]

Opphopning av levekårsproblemer kan, ifølge norsk partnerdrapsforskning, også føre til at hjelpeapparatet undervurderer risikoen for partnerdrap. Dersom et par lever med flere livsutfordringer, vil hjelpeapparatet kunne oppfatte situasjonen som mindre alvorlig enn dersom partnervolden skjer uten tilstedeværelse av andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap.[63]

I dette kapittelet vil utvalget presentere en oversikt over hva vi fra norsk partnerdrapsforskning allerede vet om partnerdrap. Dette inkluderer hva som kjennetegner et partnerdrap, hvilke faktorer som er identifisert som faktorer for forhøyet risiko for partnerdrap, og hva vi vet om ofrene og gjerningspersonenes kontakt med hjelpeapparatet før drapet. Utvalget vil også presentere oversiktstall over drap og partnerdrap i Norge og internasjonalt.

---

59 Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.

60 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 26–27, begge med videre henvisninger.

61 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 102–103.

62 Se Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 16–17.

63 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 16–17.

Boks 4.1 Norsk partnerdrapsforskning

Det viktigste norske forskningsbidraget om partnerdrap er prosjektet *Intimate partner homicide. Identifying risk factors for intimate partner homicide through structured risk assessment, court documents, and interviews with bereaved.* Prosjektet ble gjennomført ved Oslo Universitetssykehus (OUS), Regionalt kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Helse Sør-Øst. Forskningsprosjektet var en oppfølging av regjeringens handlingsplan mot vold i nære relasjoner, «Vendepunkt 2008–2011».

Prosjektets hovedformål var å undersøke om en «ved å bruke strukturerte risikovurderingsinstrumenter i gjennomgangen av straffesaksdokumentene for alle partnerdrap i Norge (1990–2012), og ved å innhente informasjon om subjektive risikovurderinger gjennom intervju med etterlatte, kunne bidra til mer presis kunnskap om hvordan personer og situasjoner med høy risiko for partnerdrap kan identifiseres».[1] Undersøkelsen ble gjennomført som en mixed-methods studie der både kvantitative og kvalitative data ble kombinert. Kunnskapsmaterialet var straffesaksdokumentene i alle rettskraftige partnerdrapssaker i Norge i perioden 1990–2012 (177 saker) og intervjuer med etterlatte og pårørende. På denne bakgrunn ble det fremskaffet ny og viktig kunnskap for identifisering av saker med høy risiko for partnerdrap i Norge.

Resultatene fra forskningen er presentert i fem internasjonale og fagfellevurderte artikler.[2] I tillegg er det utgitt en norsk forskningsrapport, *Partnerdrap i Norge 1990–2012: En mixed methods studie av risikofaktorer for partnerdrap.*[3] I rapporten oppsummeres forskningen i tre hovedfunn:

1. Flertallet av partnerdrapene i Norge ble begått av menn som hadde utøvd vold i parforholdet.
2. Partnerdrap i Norge rammer sosialt skjevt. Marginaliserte grupper var mest utsatt.
3. Etterlatte ble ikke tatt tilstrekkelig på alvor når de formidlet den risikoen de observerte til politi, helsevesen og hjelpeapparat.[4]

[1] Vatnar (2015a) s. 13.
[2] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a), Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017b), Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018), Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019a) og Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019b).
[3] Vatnar (2015a).
[4] Vatnar (2015a) s. 16.

4.2 Kjennetegn ved partnerdrap

4.2.1 «Typiske» partnerdrap

4.2.1.1 Hva menes med «typisk»?

Vatnar mfl. har gjennom sin forskning kommet frem til noen kjennetegn ved norske partnerdrapssaker fra tidsperioden 1990–2012. Det som i forskningsrapporten til Vatnar fremheves som «typisk», er egenskaper som gjelder mer enn halvparten av sakene der hvor alternativene er dikotome (for eksempel «kvinne» eller «mann»),[64] eller egenskaper som utgjør den største gruppen av gjensidig utelukkende alternativer (for eksempel sivil status). For målinger som har kontinuerlige data (for eksempel alder), har Vatnar fremstilt gjennomsnittet som det «typiske». All den tid partnerdrapssakene preges av stor variasjon, vil en fremstilling av «typiske» kjennetegn ved partnerdrap kunne bidra til en forenklet forståelse av disse sakene. Utvalget vil her likevel gi en kort sammenfatning av norske partnerdrap basert på fremstillingen i Vatnar sin forskningsrapport.[65]

4.2.1.2 Kjønn og andre kjennetegn ved gjerningsperson og offer

Et typisk norsk partnerdrap kjennetegnes ved at en mann dreper sin daværende eller tidligere kvinnelige partner. De aller fleste ofrene for partnerdrap er kvinner, og de aller fleste gjerningspersonene er menn (89 prosent av sakene). Vatnar mfl. fant at samtlige registrerte partnerdrap i tidsperioden 1990–2012 ble begått av en gjerningsperson mot et offer av motsatt kjønn.[66]

I et typisk partnerdrap er gjerningspersonen i gjennomsnitt 40 år, og offeret er i gjennomsnitt 39 år, på drapstidspunktet. Begge er etnisk norske, men det er høy sannsynlighet for at begge har,

[64] Både Vatnar og andre forskningsbidrag det vises til i denne utredningen bruker dikotome kjønnsalternativer. Det betyr at det bare var mulig å registrere kvinne eller mann.

[65] Vatnar (2015a) s. 84–86.
[66] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018).

eller har hatt, utenlandsk statsborgerskap. Paret er gift, men sannsynligheten er høy for at offeret har gitt uttrykk for et ønske om å avslutte forholdet. Halvparten av parene har felles barn. Gjerningspersonen har totalt ti års utdanning, mens offeret har elleve års utdanning. Både offeret og gjerningspersonen har flere levekårsutfordringer.[67]

4.2.1.3 Partnervold

Gjerningspersonen i et typisk partnerdrap utøver ifølge Vatnar mfl., gjentatte ganger både alvorlig fysisk og psykisk partnervold mot offeret før drapet, men han er ikke tidligere domfelt for dette. Det er «gjensidig vold»[68] mellom offer og gjerningsperson. Det er sannsynlig at denne volden er fysisk vold. Gjerningspersonen fremsetter også verbale drapstrusler før drapet. Både gjerningsperson og offer har kontakt med politi, helse- og omsorgstjenesten eller andre deler av hjelpeapparatet før drapet. Hjelpeapparatet foretar imidlertid ikke en risikovurdering, og de iverksetter ikke forebyggende tiltak. Partnervolden formidles heller ikke til andre instanser.[69]

4.2.1.4 Karakteristika ved drapet

I et typisk norsk partnerdrap er det utelukkende partneren som blir drept – ikke også andre personer, som for eksempel parets barn. Det er imidlertid høy sannsynlighet for at gjerningspersonen begår påfølgende suicid. Partnerdrapet finner sted i eller ved parets felles bolig, og begås med kniv. Over halvparten av gjerningspersonene er ruspåvirket i gjerningsøyeblikket. Det typiske er ikke at offeret er ruspåvirket, men det er likevel høy sannsynlighet for at hun er det.[70]

4.2.1.5 Kontakt med hjelpeapparatet og andre privatpersoner

Både gjerningspersonen og offeret søker hjelp hos familie, venner, kolleger eller andre privatpersoner før drapet. Det er høy sannsynlighet for at gjerningspersonen i den forbindelse gir uttrykk for at han kan komme til å begå partnerdrap. Privatpersoners bekymring for gjerningsperson eller offer blir ikke videreformidlet til hjelpeapparatet.[71]

4.2.2 Motiv

Sjalusi var, ifølge Vatnar mfl., det vanligste motivet for drapet i perioden 1990–2012.[72] Mannlige og kvinnelige gjerningspersoner ble imidlertid tillagt ulike motiv i straffesaken. Motivet til mannlige gjerningspersoner ble oftest beskrevet som sjalusi (43 prosent), mens motivet til kvinnelige gjerningspersoner oftest ble beskrevet som krangel med partneren (35 prosent). Sammenliknet med menn, ble kvinner oftere beskrevet som drevet av hevn og frykt, men dette gjaldt likevel få kvinner (henholdsvis to og tre av 20 gjerningspersoner). Ingen mannlige gjerningspersoner ble beskrevet som drevet av frykt.[73]

Det var, ifølge Vatnar mfl., sammenheng mellom gjerningspersonens statsborgerskap og hvilket motiv vedkommende ble tillagt i straffesaken. Utenlandske statsborgere ble langt oftere beskrevet som drevet av hevn (19 prosent), sammenliknet med norske statsborgere med eller uten tidligere utenlandsk statsborgerskap (henholdsvis seks og to prosent). Utenlandske statsborgere, og tidligere utenlandske statsborgere, ble også oftere enn norske statsborgere beskrevet som drevet av sjalusi. I saker hvor gjerningspersonen hadde utenlandsk eller tidligere utenlandsk statsborgerskap, ble motivet oftere kategorisert som «annet» eller «ukjent» enn i saker hvor gjerningspersonen alltid hadde hatt norsk statsborgerskap. Ingen utenlandske eller tidligere utenlandske statsborgere ble tillagt frykt som motiv.[74]

4.2.3 Straffeutmåling

Menn som begikk partnerdrap i perioden 1990–2012 ble i gjennomsnitt dømt til elleve års ubetinget fengsel. Til sammenligning ble kvinnelige gjerningspersoner i gjennomsnitt dømt til syv års ubetinget fengsel.[75]

Norske statsborgere (uten tidligere utenlandsk statsborgerskap) ble, ifølge Vatnar mfl., i gjennomsnitt dømt til ti års fengsel, mens personer med utenlandsk eller tidligere utenlandsk

---

67 Vatnar (2015a) s. 84–86.

68 Med «gjensidig vold» menes at både gjerningsperson og offer er både voldsutøver og voldsutsatt i samme parforhold, se Vatnar (2015a) s. 85.

69 Vatnar (2015a) s. 84–86.

70 Vatnar (2015a) s. 86.

71 Vatnar (2015a) s. 85–86.

72 Gjerningspersonen hadde også «vist sjalusi» overfor offeret før drapet i 59 prosent av sakene, se Vatnar (2015a) s. 114.

73 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018).

74 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017b).

75 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018).

statsborgerskap i gjennomsnitt ble dømt til 13 års fengsel.[76]

Ifølge tall fra Kripos for perioden 2000–2018, var den gjennomsnittlige fengselsstraffen for et partnerdrap 14 år og seks måneder. Menn som begikk partnerdrap ble i denne perioden i gjennomsnitt dømt til 14 år og åtte måneders fengselsstraff, mens kvinner ble i gjennomsnitt dømt til 14 år og tre måneder.[77] At tallene fra Kripos viser vesentlig høyere straffeutmåling for partnerdrap enn det som følger av forskningen til Vatnar mfl., har sammenheng med at det de senere årene har skjedd en straffeskjerping for denne typen saker. Frem til 2010 var normalstraffen for et forsettlig drap i Norge ti års ubetinget fengsel. Etter 2010 har normalstraffen vært tolv års ubetinget fengsel, se også punkt 3.2.1.[78]

4.3 Oversiktstall over drap og partnerdrap

4.3.1 Oversiktstall over drap og partnerdrap i Norge[79]

4.3.1.1 Norsk statistikk og andre opplysningskilder

Statistisk sentralbyrå (SSB) fører den nasjonale kriminalstatistikken. Denne statistikken bygger på opplysninger fra politiets straffesaksregister STRASAK, se boks 4.2. Den inneholder blant annet opplysninger om anmeldte og etterforskede lovbrudd, herunder drap. Den nasjonale kriminalstatistikken er ikke så detaljert at partnerdrap lar seg differensiere fra andre typer drap.

Kripos' drapsoversikt gir oversikt over samtlige drap begått i Norge, herunder partnerdrap, og utvalget har derfor tatt utgangspunkt i denne. Drapsoversikten fra Kripos bygger både på STRASAK og politiets saksbehandlingssystem Basis Løsning (BL), se boks 4.2. Inklusjonskriteriene er overtredelse av straffeloven 1902 § 233 eller av straffeloven 2005 § 275. Rettskraftig domfellelse er ikke et vilkår for at drapet blir inkludert i Kripos' drapsoversikt, og oversikten inkluderer derfor både uoppklarte drap og drap som ikke er påtaleavgjort. Kripos' drapsoversikt oppdateres fortløpende, og opplysningene som er registrert kvalitetssikres mot rettskraftig dom når den foreligger. Det utgis årlig en rapport med nøkkeltall fra det foregående året, sett i et tiårsperspektiv. Denne rapporten inneholder blant annet opplysninger om offerets og siktedes alder, nasjonalitet, kjønn, relasjon, arbeidstilknytning og ruspåvirkning, i tillegg til opplysninger om drapsmetode, motiv og åsted.[80]

I det følgende vil utvalget gi en oversikt over antall drapssaker og partnerdrap i Norge. Hensikten med dette er først og fremst å synliggjøre hvor stor andel partnerdrap utgjør av det totale antallet drap. Utvalget har tatt utgangspunkt i tidsperioden 1990–2019. Grunnen til dette er at tallene i Kripos' drapsoversikt er kvalitetssikrede fra og med 1990. Tallene fra tidligere år er noe usikre. Utvalget har fått oppdaterte tall per oktober 2020 fra Kripos, ved utvalgsmedlem Heidi Marie Engvold.

De oppdaterte tallene fra Kripos inkluderer antall drapssaker, partnerdrap, ofre og gjernings-

Boks 4.2 STRASAK og BL

STRASAK er politiets register for behandling av straffesaker, og er den eneste databasen med fullstendig oversikt over straffesaker i Norge. Databasen har vært brukt i samtlige politidistrikt siden 1992. Systemet er saksbasert (ikke personbasert) og gir oversikt over hvor straffesaker befinner seg fra registrering til og med rettskraftig dom eller annen endelig avgjørelse. Data fra STRASAK danner grunnlaget for den nasjonale kriminalstatistikken som føres av SSB og den nasjonale drapsoversikten som føres av Kripos. Databasen inneholder blant annet opplysninger om anmeldte forhold, navn, fødselsdatoer o.l. på anmeldte personer og fornærmede, ansvar for behandling (distrikt, ansvarlig etterforsker, ansvarlig jurist), hvilke etterforskingsskritt som er tatt og saksavgjørelse (påtaleavgjorte saker, domsavgjørelser).

Opplysningene som lagres i STRASAK blir importert fra politiets saksbehandlingssystem Basis Løsning (BL). I forbindelse med Nærpolitireformen, er BL bygget om fra lokale, lukkede baser, til ett nasjonalt BL.

Kilde: NOU 2003: 21 s. 78–80, NOU 2010: 3 s. 21–22 og Difi (2019) s. 27.

[76] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017b).

[77] Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.

[78] Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) s. 185 og s. 431–432. Se også Rt. 2007 s. 1253.

[79] Ofrene for terrorangrepene på Utøya og i Regjeringskvartalet 22. juli 2011 (77 personer) er ikke inkludert i denne fremstillingen.

[80] Kripos (2019).

personer. I noen tilfeller blir flere personer drept i forbindelse med et partnerdrap, og i noen saker er det derfor registrert flere enn ett offer. Gjerningspersoner som har begått drap-selvdrap i forbindelse med partnerdrapet registreres ikke som offer i saken. Utvalget understreker at tallene for både drap og partnerdrap er små i den forstand at enkeltstående hendelser kan gi store prosentvise utslag.

Tallene i denne fremstillingen er ikke korrigert for folketall. Det betyr at fremstillingen viser antallet drapssaker i Norge, og ikke antallet drap per 100 000 innbygger. Sistnevnte er også en vanlig måte å fremstille oversikt over antall drap på, se punkt 4.3.2.2.

4.3.1.2 Drap og partnerdrap i tidsperioden 1990–2019

I tidsperioden 1990–2019 ble det registrert 915 drapssaker med 982 ofre og 985 gjerningspersoner. Av ofrene var 45 prosent kvinner og 55 prosent menn. Av gjerningspersonene var 86 prosent menn og 14 prosent kvinner. Høyeste antall ofre var i 1991 (50 ofre i 45 saker) og laveste antall var i 2015 (23 ofre i 22 saker). Partnerdrap utgjorde 25 prosent av alle drapene i denne perioden. Til sammen ble 231 partnerdrapssaker med 259 ofre registrert. Ofrene inkluderer også andre personer enn gjerningspersonens partner, herunder barn, se punkt 4.3.1.1. Blant ofrene i disse sakene var det 86 prosent kvinner. Antallet partnerdrapsofre har i perioden variert fra tre på det laveste i 1999, til 14 ofre på det høyeste i 2013.[81]

4.3.1.3 Drap og partnerdrap i tidsperioden 2010–2019

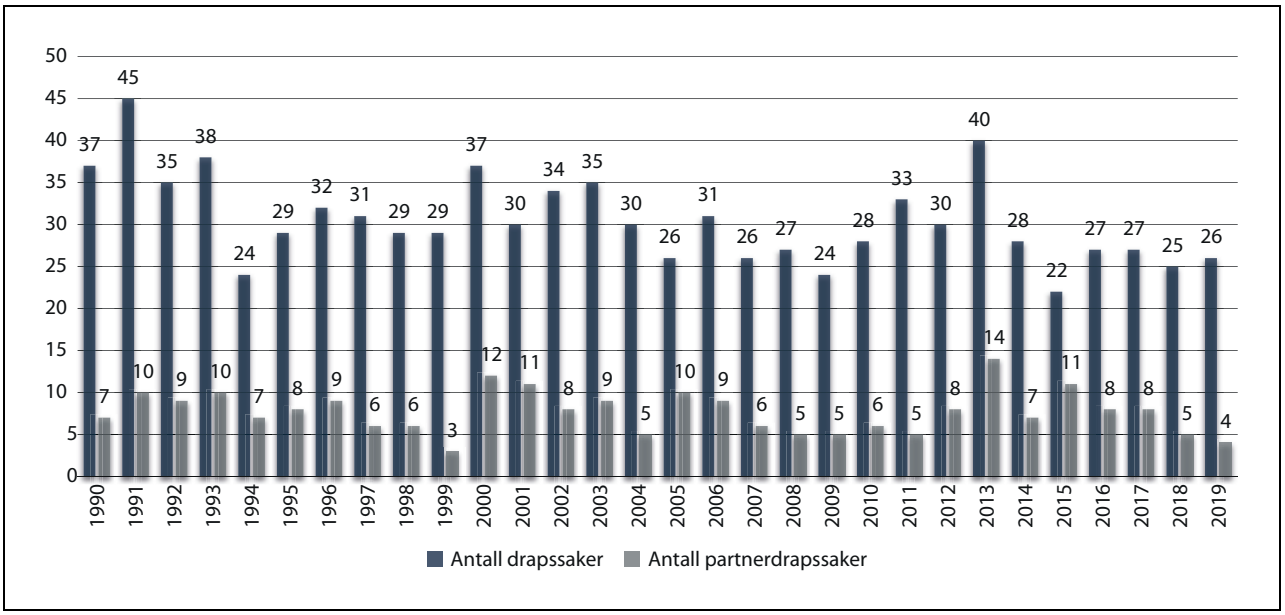
I tidsperioden 2010–2019 ble det registrert 286 drapssaker med totalt 298 ofre og 311 gjerningspersoner. Det ble registrert 76 partnerdrapssaker med 81 ofre. Partnerdrap utgjorde dermed 27 prosent av drapssakene i denne perioden. Av ofrene i partnerdrapssakene, var 88 prosent kvinner. Fem av ofrene i disse sakene var under 18 år, og det yngste offeret var gjerningspersonens datter på to uker. Hun ble drept sammen med sin mor og to søsken på syv og ni år.

Det var mannlig gjerningsperson i 84 prosent av partnerdrapssakene. I 62 prosent av sakene ble gjerningspersonen dømt til ubetinget fengsel for drapet. I 12 prosent av sakene ble gjerningspersonen dømt til tvunget psykisk helsevern, og i 11 prosent av sakene ble saken henlagt som følge av at gjerningspersonen var død. I de øvrige sakene forelå det per oktober 2020 ikke rettskraftig dom eller annen påtaleavgjørelse.

4.3.1.4 Oppsummering

På 1990-tallet ble det i gjennomsnitt registrert 33 drapssaker i Norge per år. På 2000-tallet ble det i gjennomsnitt registrert 30 drapssaker per år. I

[81] Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.



Figur 4.1 Drap og partnerdrap i Norge 1990–2019

perioden 2010–2019 ble det i gjennomsnitt registrert 29 drapssaker per år. Til sammenlikning har det de siste 30 årene blitt registrert i gjennomsnitt åtte partnerdrapssaker per år (1990–2019). Antallet partnerdrap i Norge har vært stabilt i hele denne perioden.

4.3.2 Oversiktstall over drap og partnerdrap i et internasjonalt perspektiv

4.3.2.1 Internasjonal statistikk

United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC) er FNs organ for å bekjempe kriminalitet og narkotikavirksomhet. Organisasjonen fører blant annet internasjonal statistikk over forekomsten av drap. UNODC har utgitt flere rapporter basert på statistikken. Disse kalles *Global Study on Homicide*. I 2019 ble rapporten utvidet og utgitt som seks delrapporter, hvorav den ene retter særskilt oppmerksomhet mot kjønnsbaserte drap på kvinner og jenter.[82] Interpol og *European Sourcebook on Crime and Criminal Justice Statistics* er andre kilder til internasjonal oversikt over drap.[83]

Ifølge UNODC varierer definisjonen av drap og partnerdrap fra land til land, og en del land og internasjonale aktører bruker en videre definisjon av partnerdrap enn det Kripos gjør, se punkt 1.6. I noen land vil for eksempel drap begått i nødverge registreres som forsettlige drap, og i noen land, for eksempel Canada, omfatter partnerdrap drap i kjæresteliknende forhold («dating partners»).[84] Kvaliteten og tilgjengeligheten på datamaterialet som danner grunnlaget for statistikken er også svært varierende fra land til land.[85] Disse forholdene utgjør en begrensning for hvor sammenliknbar statistikken er.

4.3.2.2 Drap

Det er vanlig å måle omfanget av drap i hvor mange personer som blir drept hvert år per 100 000 innbyggere. I Norge ligger drapsraten stabilt på rundt 0,5 drap per 100 000 innbyggere.[86] På internasjonalt nivå ble drapsraten i 2017 antatt å være 6,1 per 100 000 innbyggere.[87] Det begås med andre ord færre drap i Norge enn i de fleste andre land. Flesteparten av drapsofrene både i Norge og i andre land er menn, men kjønnsbalansen er langt skjevere internasjonalt enn i Norge. Internasjonalt er 81 prosent av drapsofrene menn.[88] I Norge var 55 prosent av drapsofrene mellom 1990 og 2019 menn.[89]

4.3.2.3 Partnerdrap

En studie har vist at 13,5 prosent av alle drap internasjonalt er et partnerdrap.[90] Til sammenlikning utgjør andelen partnerdrap i Norge per i dag 27 prosent av alle drap, se punkt 4.3.1.3. Partnerdrap utgjør dermed en langt større andel av det totale antallet drap i Norge enn ellers i verden, til tross for at Norge definerer partnerdrap noe snevrere enn andre land, se punkt 4.3.2.1.

Noen studier har vist at det vestlige Europa og USA har hatt nedgang i antall partnerdrap. Samtidig har UNODC understreket at nedgangen er moderat i forhold til andre typer drap, og at antallet reelt sett holder seg relativt stabilt. De siste årene har det også blitt registrert en økning i antall partnerdrap på kvinner internasjonalt.[91]

I Sverige ble ikke partnerdrap skilt ut fra andre typer drap i den offisielle kriminalstatistikken før i 2017,[92] men en svensk studie fra 2017 har vist at 26 prosent av drap i perioden 1990–2013 var partnerdrap.[93] I Sverige er drapsraten høyere enn i Norge (om lag 1:100 000).[94] I Danmark er drapsraten også høyere enn den norske (0,9:100 000). Ifølge en rapport fra 2020, utgjør partnerdrap 23 prosent av drapene i Danmark.[95]

4.3.2.4 Oppsummering

Den finske forskeren og professoren Veli Verkko forsket blant annet på drap i tiårene 1920–1950. Han ga uttrykk for at andelen kvinnelige drapsofre er høy når det totale antallet drap er lavt, og

---

82 *Global Study on Homicide: Gender-related killing of women and girls*, se UNODC (2019a). UNODC utga også en tilnærmet lik rapport, med samme navn, i 2018.

83 Justis- og beredskapsdepartementet (2017) s. 12. Verdens helseorganisasjon (WHO) fører også oversikt over årsaker til død globalt.

84 UNODC (2013) s. 102–103 og Beattie, David og Roy (2018).

85 UNODC (2013) s. 100–101.

86 Meld. St. 1 (2020–2021) s. 193.

87 UNODC (2019b) s. 11.

88 UNODC (2019b) s. 15.

89 Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020. Se også punkt 4.3.1.2.

90 Stöckl mfl. (2013).

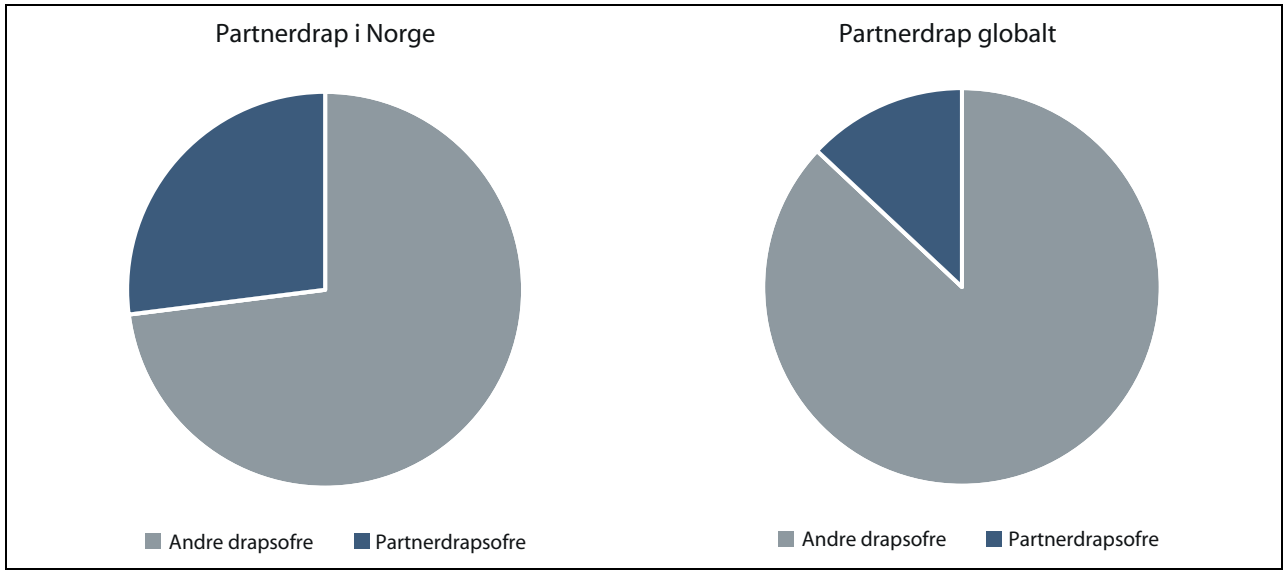
91 UNODC (2019b) s. 14.

92 Brå (2019) s. 14–15. Den svenske definisjonen inkluderer kjæresteforhold, se Brå (2019) s. 10.

93 Caman mfl. (2017).

94 Drapsraten ble målt til 1:100 000 i 2018. I perioden 2002–2018 har antallet variert fra 0,7 til 1,2 drap per 100 000 innbyggere i Sverige, se Brå (2019).

95 Justisministeriet (2020).



Figur 4.2 Partnerdrap i Norge og internasjonalt

Figurene tar utgangspunkt i at 27 prosent av alle drap i Norge er partnerdrap, og at 13,5 prosent av alle drap internasjonalt er partnerdrap.

Kilde: Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020 og Stöckl mfl. (2013).

vice versa.[96] Dette har senere blitt omtalt som «Verkkos lov». Den høye andelen partnerdrap i Norge kan, med utgangspunkt i Verkkos lov, ha sammenheng med at den generelle drapsraten er lav.[97]

Europeiske forskere har hevdet at teorien har relevans også i dag; oversikten over drap og partnerdrap i Europa følger det samme mønsteret i dag som den gang Verkko introduserte sin teori.[98] UNODC har på sin side fremhevet at det kreves et bredt perspektiv for å forstå tallene om mannlige og kvinnelige drapsofre på internasjonalt nivå. Det følger av en rapport fra 2019 at drap på menn påvirkes av sosiopolitiske forandringer, status i narkotikamarkedet og andre flyktige samfunnsendringer. Drap på kvinner påvirkes derimot i større grad av mer langsiktige faktorer som kjønnsroller og sosiale normer, diskriminering og likestilling. Ifølge UNODC er antallet drap på kvinner mer stabilt enn drap på menn.[99]

4.4 Faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap

4.4.1 Innledning

Vatnar definerer risikofaktor på følgende måte:

> «En risiko- eller sårbarhetsfaktor defineres som en ytre eller indre hendelse som skjer før f.eks. et partnerdrap og som kan dokumenteres å være en signifikant årsak eller forutsetning for drapshandlingen. Bidraget fra denne faktoren er så viktig at risikoen ville bli redusert hvis den ikke var til stede. Det er relativt sjelden at en kan identifisere slike kausale risikofaktorer for vold. Det vanligste er at flere risikofaktorer virker sammen og at ingen av dem alene kan årsaksforklare volden […]. Ved mer differensiert begrepsbruk vil en definere risikoindikator som en hendelse som ser ut til å gå igjen før partnerdrap, men som ikke nødvendigvis har et kausalt forhold til drapshandlingen. Indikatoren er en hendelse som samsvarer med økt risiko, men som ikke er en nødvendig forutsetning for at drapet skal skje. Flere faktorer i risikovurderingsinstrumenter for partnervold har disse egenskapene […]. De fleste studier på partnervold bruker risikofaktorer også om indikatorer og forvarsel.»[100]

Denne definisjonen av begrepet er vid. Ifølge Vatnar, kan risikofaktorer knytte seg til forhold på både gjerningspersonens og offerets side, og gjelde både omstendigheter som forelå før drapet, og omstendigheter ved selve drapshandlingen. I tråd med ovennevnte definisjon, vil faktorer som kan bidra til forhøyet risiko blant annet inkludere

96 Dobash & Dobash (2015) s. 4.
97 Se også Stöckl mfl. (2013).
98 Ganpat mfl. (2011).
99 UNODC (2019b) s. 24–25.
100 Vatnar (2015a) s. 28.

hendelser og situasjoner som ser ut til å gå igjen før partnerdrap i flere saker, egenskaper eller karakteristika som gjelder mange av gjerningspersonene (for eksempel sosiodemografiske kjennetegn eller oppvekstfaktorer), og forhold av strukturell karakter (for eksempel kulturelle holdninger som støtter eller unnskylder vold mot kvinner).[101]

Vatnar mfl. tok i sin studie utgangspunkt i tre ulike risikovurderingsverktøy for partnervold for å kartlegge risikofaktorer for partnerdrap.[102] De fleste risikovurderingsverktøyene innenfor dette fagfeltet er utviklet for å måle risiko for partnervold, ikke partnerdrap. All den tid partnerdrap har betydelig lavere forekomst enn partnervold, vil risikofaktorene være bedre egnet til å si noe om faren for fremtidig partnervold enn fremtidig partnerdrap.[103]

Utvalget vil i det følgende fremstille noen faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap. Dette er utelukkende basert på Vatnar mfl. sin studie. Utvalget gjør oppmerksom på at dette var en mulitvariat studie som viste faktorer i samspill med hverandre. For fremstillingens skyld beskriver utvalget faktorene som enkeltfaktorer.

4.4.2 Tidligere partnervold

4.4.2.1 Tidligere partnervold som risikofaktor

Partnervold er den best dokumenterte risikofaktoren for partnerdrap.[104] Vatnar mfl. fant at hjelpeapparatet hadde registrert partnervold i 71 prosent av partnerdrapssakene før drapet.[105] I 51 prosent av sakene var det registrert «gjentatt partnervold» (fem voldsepisoder eller flere). I bare ni prosent av sakene fremgikk det uttrykkelig av straffesaksdokumentene at det ikke var registrert tidligere partnervold.[106]

Partnervolden før drapet kunne, ifølge Vatnar mfl., være både fysisk, psykisk og seksuell vold. Mange ofre ble utsatt for flere typer vold, og i de fleste sakene var volden alvorlig. Den fysiske volden kunne eksempelvis være slag som medførte fysisk skade, slag med gjenstander og/eller våpenbruk. Den psykiske volden innebar ofte trusler om vold eller drap. Verbale voldstrusler var registrert i over halvparten av sakene.[107]

«Gjensidig partnervold» var registrert i halvparten av partnerdrapssakene. Ifølge Vatnar mfl., innebærer gjensidig partnervold at både offeret og gjerningspersonen var både voldsutøver og voldsutsatt i samme parforhold. Gjensidig fysisk partnervold ble registrert i 81 prosent av sakene med kvinnelig gjerningsperson, og i 36 prosent av sakene med mannlig gjerningsperson.[108]

4.4.2.2 Tidligere partnervold i sammenheng med andre risikofaktorer

Forskningen viste at tidligere partnervold hadde betydning for andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap. I saker med registrert partnervold var gjerningspersonen for eksempel oftere tidligere straffedømt for andre forhold enn i saker hvor partnervold ikke var registrert før drapet. Gjerningspersonen i saker med registrert tidligere partnervold hadde også i gjennomsnitt lavere utdanning sammenliknet med gjerningspersoner i saker uten tidligere partnervold.[109]

Gjerningspersoner som hadde utøvd gjentatt partnervold før drapet var oftere tilknyttet «kriminelle miljøer», se punkt 4.4.5. Videre var disse gjerningspersonene oftere registrert med «antisosiale trekk» enn gjerningspersoner som ikke hadde utøvd gjentatt partnervold.[110] Vatnar mfl. definerte «antisosiale trekk» som diagnostiske trekk som må foreligge ved en antisosial lidelse, men som ikke nødvendigvis fyller kriteriene for en slik diagnose.

4.4.3 Statsborgerskap[111]

Størsteparten av gjerningspersonene og ofrene var norske statsborgere (henholdsvis 76 prosent og 78 prosent).

Blant disse var det 10 prosent av gjerningspersonene og seks prosent av ofrene som tidligere hadde hatt et utenlandsk statsborgerskap. Ifølge Vatnar mfl., utgjorde andelen gjerningspersoner

---

[101] Vatnar (2015a) s. 28 flg.

[102] De tre risikovurderingsverktøyene var *Danger Assessment Revised 20 Items* (DA-R20), *Spousal Assault Risk Assessment* (SARA) og *Severe Intimate Violence Partner Risk Prediction Scale* (SIVIPAS) (sistnevnte brukes ikke i Norge).

[103] Vatnar (2015a) s. 41

[104] Vatnar og Bjørkly (2011).

[105] Vatnar mfl. brukte analyseverktøyet *Conflict Tactics Scale* (CTS) for å måle forekomsten av partnervold. I CTS registreres forekomsten av ulike typer fysisk, psykisk og seksuell vold, samt forhold knyttet til partenes dialog og forekomsten av eventuelle skader. Analyseverktøyet gjør det også mulig å registrere alvorlighetsgraden og hyppigheten ved volden.

[106] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[107] Vatnar (2015a) s. 113.

[108] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018) og Vatnar (2015a) s. 70.

[109] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[110] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[111] Opplysningene i dette punktet er hentet fra Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017b) og Vatnar (2015a) s. 48 og 52.

med tidligere utenlandsk statsborgerskap en viss overrepresentasjon målt opp mot denne gruppens andel av befolkningen ellers.

Det var 24 prosent av gjerningspersonene og 22 prosent av ofrene som var utenlandske statsborgere på drapstidspunktet. Ifølge Vatnar mfl. var dermed utenlandske statsborgere overrepresentert blant både gjerningsperson og ofre sammenliknet med denne gruppens representasjon i befolkningen ellers.

Gjerningspersoner med utenlandsk, eller tidligere utenlandsk statsborgerskap, var oftere arbeidsledige enn gjerningspersoner med norsk statsborgerskap.

4.4.4 Arbeid og økonomi

Vatnar mfl. fant i sin studie at både gjerningspersoner og ofre i partnerdrapssaker ofte hadde svakere tilknytning til arbeidslivet og større økonomiske utfordringer enn befolkningen ellers.[112]

Studien viste at 44 prosent av gjerningspersonene var i arbeid på drapstidspunktet. Det var 14 prosent av gjerningspersonene som var arbeidsledige, og 32 prosent som var trygdet. Studien viste videre at 45 prosent av ofrene var i arbeid på drapstidspunktet. Det var elleve prosent som var arbeidsledige, og 29 prosent var trygdet.[113]

Kvinnelige gjerningspersoner hadde enda svakere tilknytning til arbeidslivet enn mannlige gjerningspersoner. Ifølge Vatnar mfl., var bare 15 prosent (tre av 20) av de kvinnelige gjerningspersonene i arbeid, mens dette gjaldt 47 prosent av de mannlige gjerningspersonene.[114]

Vatnar mfl. sin studie viste videre at over halvparten av gjerningspersonene hadde økonomiske utfordringer før drapet.[115] Økonomiske utfordringer var i studien målt ved flere variabler, blant annet tilknytning til arbeidslivet, inntekt og tidligere gjeldshåndteringstiltak. Studien viste også at halvparten av ofrene var økonomisk avhengig av gjerningspersonen.

4.4.5 Tidligere kriminalitet

Studien viste at gjerningspersonene var straffedømt før partnerdrapet i nærmere halvparten av sakene. Disse var i gjennomsnitt straffedømt mer enn fire ganger. Som Vatnar påpeker, kan det være flere lovbrudd knyttet til én strafferegistrering.[116] Gjerningspersonene var dømt for ulike typer kriminalitet. Ti prosent av gjerningspersonene var dømt for partnervold.[117]

En fjerdedel av gjerningspersonene tilhørte, ifølge Vatnar mfl. «kriminelle miljøer».[118] Med kriminelle miljøer menes i studien en tilknytning til kriminelle nettverk som for eksempel driver med kjøp eller salg av narkotika, økonomisk kriminalitet, menneskesmugling eller annen kriminell aktivitet.

Ofrene var, ifølge Vatnar mfl., tidligere straffedømt i 18 prosent av sakene, og omtrent like mange ofre var tilknyttet et kriminelt miljø. Disse var i gjennomsnitt straffedømt 3,8 ganger.[119]

4.4.6 Rus[120]

Vatnar mfl. sin studie viste at 47 prosent av gjerningspersonene og 32 prosent av ofrene hadde rusproblemer før drapet. Forskerne registrerte rusproblemer der hvor det fremgikk opplysninger om dette i straffesaksdokumentene. Det ble med andre ord ikke avgrenset til sakene hvor det var stilt en ruslidelsesdiagnose. Blant gjerningspersonene som hadde rusproblemer, var alkohol det vanligste rusmiddelet (42 prosent), deretter alkohol og narkotiske stoffer i kombinasjon (38 prosent). Blant ofrene som hadde rusproblemer, var en kombinasjon av alkohol og narkotiske stoffer mest utbredt (47 prosent), deretter alkohol (42 prosent). Det var elleve prosent av gjerningspersonene og elleve av ofrene som hadde ruslidelsesdiagnose før drapet.

Vatnar mfl. registrerte også ruspåvirkning i gjerningstidsrommet hos gjerningspersonene og ofrene. Studien viste at 53 prosent av gjerningspersonene og 41 prosent av ofrene var ruspåvirket da drapet skjedde. Gjerningspersonene som var ruspåvirket, var som oftest påvirket av alkohol, dernest av blandings-/kombinasjonsrus (henholdsvis 55 og 24 prosent). Ofrene som var ruspåvirket, var også oftest påvirket av alkohol, og dernest av blandings-/kombinasjonsrus (henholdsvis 55 og 29 prosent).

---

[112] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 48 og 108.

[113] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[114] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018).

[115] Vatnar (2015a) s. 108.

[116] Vatnar (2015a) s. 108.

[117] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

[118] Vatnar (2015a) s. 108.

[119] Vatnar (2015a) s. 108.

[120] Opplysningene i dette punktet er hentet fra Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019a).

4.4.7 Psykiske lidelser[121]

Vatnar mfl. sin studie viste at 34 prosent av gjerningspersonene hadde symptomer på psykisk lidelse, og at 37 prosent hadde en diagnostisert psykisk lidelse før drapet. Til sammenlikning viste studien at 19 prosent av ofrene hadde symptomer på psykisk lidelse, og at 25 prosent hadde en diagnostisert psykisk lidelse.

Depresjon og ruslidelser var, ifølge Vatnar mfl., de mest vanlige psykiske helseplagene blant både gjerningspersonene og ofrene. Dette gjaldt både dem med og uten diagnose.

Studien viste også at 43 prosent av gjerningspersonene og 16 prosent av ofrene utviste selvmordsatferd før partnerdrapet.[122] Med selvmordsatferd menes i studien forsøk på eller trusler om å begå selvmord.

4.4.8 Samlivsbrudd

Gjerningspersonen og offeret var, ifølge Vatnar mfl., fortsatt gift eller samboere på drapstidspunktet i 75 prosent av sakene. I 58 prosent av disse sakene hadde ofrene helt eller delvis uttrykt et ønske om brudd, separasjon eller skilsmisse før drapet. I 42 prosent av sakene hadde gjerningspersonen og offeret tidligere brutt forholdet, for deretter å bli gjenforent.[123]

I 25 prosent av partnerdrapssakene ble drapet begått etter et samlivsbrudd, og bruddet hadde ofte funnet sted kort tid før drapet (mindre enn seks måneder).[124]

4.5 Kontakt med hjelpeapparatet og privatpersoner før partnerdrapet

4.5.1 Gjerningspersonenes kontakt med hjelpeapparatet

Flertallet av gjerningspersonene (79 prosent) var i kontakt med hjelpeapparatet før partnerdrapet, herunder politi, fastlege, psykiater, psykolog, legevakt, sykehus, advokat, barnevern og familievern. Gjerningspersonene var oftest i kontakt med fastlege og politi (henholdsvis 62 prosent og 58 prosent av de som var i kontakt med hjelpeapparatet). I åtte prosent av sakene uttalte gjerningspersonen til en instans at vedkommende kunne komme til å begå partnerdrap.[125]

Vatnar mfl. fant at hjelpeapparatet, som følge av kontakt med gjerningspersonen, registrerte risiko for partnervold eller drap i 32 prosent av sakene. Det var politiet som oftest registrerte slik risiko. Risikoen ble sjelden (14 prosent av sakene) videreformidlet til andre instanser i hjelpeapparatet. Ifølge Vatnar mfl. iverksatte hjelpeapparatet voldsrisikohåndteringstiltak i 23 prosent av alle sakene som følge av kontakt med gjerningspersonen. Det var politiet som oftest iverksatte slike tiltak, for eksempel ileggelse av besøksforbud eller utdeling av mobil voldsalarm.[126]

I sakene hvor risiko for partnervold eller partnerdrap ble registrert som følge av kontakt med gjerningspersonen, ble dette gjort mer enn én måned før drapet i 27 prosent av sakene. I elleve prosent av disse ble det gjort ett år eller mer før drapet. I seks prosent sakene ble det gjort under én måned før drapet.[127]

4.5.2 Ofrenes kontakt med hjelpeapparatet

Flertallet av ofrene (72 prosent) var i kontakt med hjelpeapparatet før drapet. Ofrene var oftest i kontakt med fastlege, sykehuspersonell eller politiet (henholdsvis 64 prosent, 43 prosent og 48 prosent av ofrene som var i kontakt med hjelpeapparatet). De av ofrene som var utsatt for gjentatt partnervold var også hyppigst i kontakt med hjelpeapparatet før drapet.[128]

Vatnar mfl. fant at hjelpeapparatet, som følge av kontakt med offeret, registrerte risiko for partnervold eller drap i 40 prosent av sakene. Det var politi og krisesenter som oftest registrerte slik risiko. Risikoen ble sjelden formidlet til andre instanser (15 prosent av sakene). Hjelpeapparatet iverksatte voldsrisikohåndteringstiltak i 28 prosent av alle sakene som følge av kontakt med offeret. Det var politiet som oftest iverksatte slike tiltak.[129]

I sakene hvor risiko for partnervold eller partnerdrap ble registrert som følge av kontakt med offeret, viste studien at dette ble gjort mer enn én måned før drapet i 32 prosent av sakene. I 16 pro-

[121] Opplysningene i dette punktet er hentet fra Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019a), med mindre noe annet fremgår.

[122] Vatnar (2015a) s. 55 og 109.

[123] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 108.

[124] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 108.

[125] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 49 og 56–57.

[126] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 49 og 57–59.

[127] Vatnar (2015a) s. 58.

[128] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 49 og 60.

[129] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 49 og 61–63.

sent av disse ble det gjort ett år eller mer før drapet. I seks prosent ble det gjort under én måned før drapet.[130]

4.5.3 Gjerningspersonenes og ofrenes kontakt med privatpersoner

Størsteparten av både ofrene (69 prosent) og gjerningspersonene (59 prosent) oppsøkte hjelp hos noen i sin familie, venne- eller bekjentskapskrets før drapet. Gjerningspersonenes hjelpesøking i private relasjoner skjedde oftest til venner og bekjente. Studien viste at en tredjedel av gjerningspersonene nevnte muligheten for å begå partnerdrap til andre privatpersoner før drapet. Privatpersonene som hadde kontakt med gjerningspersonene videreformidlet sin bekymring til hjelpeapparatet i ti prosent av partnerdrapssakene – oftest til politi eller fastlege. Offerets hjelpesøking i private relasjoner skjedde oftest til søsken og venner. Privatpersonene videreformidlet dette til hjelpeapparatet i 19 prosent av sakene – oftest til politiet.[131]

4.5.4 Kontakt mellom privatpersonene og hjelpeapparatet

Selv om ofrene og gjerningspersonene i stor utstrekning søkte hjelp i sine private relasjoner, fant Vatnar mfl. at dette i liten grad førte til at hjelpeapparatet ble kjent med den aktuelle situasjonen. Ifølge forskerne, viste studien at det her foreligger et forebyggingspotensial.[132]

Det finnes ingen enkel forklaring på hvorfor privatpersonene sjelden videreformidlet sine bekymringer, men studien viste blant annet en reelt sett høy terskel for å oppsøke hjelpeapparatet. Myndighetenes intensjon om at hjelpeapparatet skal være et lavterskeltilbud, syntes, ifølge forskerne, verken å ha blitt realisert for ofrene, gjerningspersonene eller de pårørende. Det syntes også som at hjelpeapparatet vurderte risikoen for partnervold og drap for lavt, og som at de dermed ikke iverksatte nødvendige tiltak for å minimere risikoen tidlig nok.[133] Om dette skriver Vatnar:

> «Både i politiet, helsevesenet og hjelpeapparatet, og fra politisk ledelse, arbeider man utfra en intensjon om at det skal være lav terskel for å be om bistand mot vold i nære relasjoner. Med et slikt utgangspunkt risikerer man imidlertid at volds- og drapsrisiko vurderes for lavt ved første kontaktpunkt, og at potensialet for forebygging reduseres».[134]

4.5.5 Særlig om de etterlattes erfaringer[135]

De fleste etterlatte som var i kontakt med hjelpeapparatet før drapet, ga uttrykk for at de observerte forhold som de i ettertid vurderte som risikofaktorer for partnerdrap. Observasjonene hadde gitt grunnlag for en frykt som var vanskelig å definere. Flere oppga at selv om de fryktet at noe ubehagelig ville skje, vurderte de ikke nødvendigvis muligheten for partnerdrap. Flere etterlatte opplyste også at de før drapet nedjusterte sine egne bekymringer, blant annet som følge av frykt for å overdrive situasjonen. Enkelte beskrev en prosess hvor de først var bekymret, deretter nedjusterte bekymringen, for så å oppjustere den da de ble kjent med ny informasjon.

De etterlatte som videreformidlet sine bekymringer til hjelpeapparatet ga, ifølge Vatnar mfl., uttrykk for en opplevelse av at hjelpeapparatet ikke forstod alvoret i situasjonen. Noen fortalte om at de måtte opptre insisterende for å få gehør for sine bekymringer. Flere uttrykte frustrasjon over at den samme prosessen de selv gikk igjennom, med nedjustering og påfølgende oppjustering av bekymring, også skjedde i hjelpeapparatet, og at det derfor tok for lang tid før politi eller andre instanser iverksatte forebyggende tiltak. Flere etterlatte opplevde også at hjelpeapparatet ikke videreformidlet informasjon til andre instanser.

Ifølge Vatnar mfl., opplevde mange etterlatte det de kalte for alvorlige mangler i hjelpeapparatets håndtering av konkrete voldssituasjoner. Flere ga også uttrykk for at hjelpeapparatet trenger mer kunnskap om og kapasitet til saker der det er risiko for partnerdrap.

---

130 Vatnar (2015a) s. 62.

131 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 50 og 64–67.

132 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

133 Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a).

134 Vatnar (2015a) s. 104.

135 Opplysningene i dette punktet er hentet fra Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a) og Vatnar (2015a) s. 87 flg.

Kapittel 5
Perspektiver på partnervold og partnerdrap

5.1 Innledning

Internasjonal forskning om årsaker til partnervold og partnerdrap har tradisjonelt vært preget av to hovedperspektiver: sosiokulturelle teorier og individteorier. Siden 2000-tallet har flere forskere tatt til orde for en mer helhetlig tilnærming; et interaksjonelt perspektiv.[136]

De ovennevnte teoriene er i forskningen først og fremst brukt for å forklare partnervold, ikke partnerdrap. Forskningen på partnervold er også vesentlig mer omfangsrik enn forskningen på partnerdrap. Som følge av den nære forbindelsen mellom partnervold og partnerdrap, vil imidlertid forskning på årsaker til partnervold, etter utvalgets syn, også være relevant for arbeidet med å forebygge partnerdrap.

I dette kapittelet vil utvalget kort redegjøre for noen utvalgte forklaringsteorier for partnervold.[137]

5.2 Sosiokulturelle teorier

5.2.1 Om perspektivet

I et sosiokulturelt perspektiv forklares årsaker til partnervold og partnerdrap på grunnlag av samfunnsstrukturer og den sosiokulturelle konteksten gjerningspersonen og offeret befinner seg i. Felles for disse er at maktstrukturer knyttet til kjønn anses som avgjørende årsaker til partnervold.

5.2.2 Et utvalg sosiokulturelle teorier

5.2.2.1 Kjønnsmaktteori

Kjernen i kjønnsmaktteorien er at partnervold forklares på grunnlag av kvinneundertrykkelse og mangel på likestilling i samfunnet. Både menn og kvinner tilegner seg kunnskap om og erfaring med samfunnsskapte kjønnsrollemønstre fra barndommen. Dette bidrar til å legitimere menns vold og dominans, og normalisere kvinners utsatthet. Mange forskere innenfor kjønnsmaktteorien har tradisjonelt ment at virkemidlene mot vold i nære relasjoner må være konsentrert om å adressere menns holdninger til likestilling og dominerende atferd.[138]

Fremveksten av kjønnsmaktteori på 1970-tallet var nært knyttet til at vold mot kvinner ble anerkjent som et samfunnsproblem og et folkehelseproblem.[139] Teorien er blant de eldste teoriene om partnervold, og den har vært viktig for etableringen og utviklingen av forskningen om vold i nære relasjoner og partnerdrap.[140] Kjønnsmaktteori har også blitt videreutviklet i senere tid.[141] Med utgangspunkt i kjønnsmaktteori, ser for eksempel Dobash og Dobash også hen til andre variabler relatert til maktubalanse, herunder etnisitet, seksuell legning og sosioøkonomisk status, se boks 5.1.

5.2.2.2 Maktteori

Maktteori går, i likhet med kjønnsmaktteori, ut på at strukturell makt knyttet til kjønn kan forklare hvorfor partnervold skjer. Innenfor maktteori legges det imidlertid særlig vekt på maktstrukturer

[136] Se for eksempel Bell og Naugle (2008) og Vatnar (2015b).

[137] Det er flere forfattere som har gitt en fremstilling av disse perspektivene. Utvalget har tatt utgangspunkt i Bell og Naugle (2008). Solveig Karin Bø. Vatnar har også gitt en fremstilling av disse perspektivene i sin doktorgradsavhandling fra 2009, se Vatnar (2009). Internasjonal forskning er på dette feltet svært omfangsrik, og fremstillingen her er ikke uttømmende.

[138] Brownridge (2006) s. 6, Bell og Naugle (2008), Corradi mfl. (2016).

[139] Kivivuori og Lehti (2012) s. 61. Se også Thoresen og Hjemdal (red.) (2014).

[140] Bell og Naugle (2008).

[141] George og Stith (2014).

Boks 5.1 Dobash og Dobash: «The Murder Study»

Rebecca Emerson Dobash og Russell P. Dobash er britiske professorer i kriminologi. Deres første bok, «Violence Against Wives», ble utgitt i 1979. Boken bidro til å etablere forskningsfeltet vold mot kvinner, og den har senere blitt ansett som et gjennombrudd på dette fagområdet. Dobash og Dobash har siden utgitt åtte bøker og en rekke artikler om vold, kvinner og kriminalitet.

I boken «When Men Murder Women» (2015) analyserer Dobash og Dobash blant annet partnerdrap mot kvinner som begås av menn. Boken bygger på en studie hvor Dobash og Dobash gjennomgikk 866 drapssaker i Storbritannia. De gjennomførte blant annet 200 intervjuer med drapsdømte personer (180 menn og 20 kvinner). Funnene fra studien tydeliggjør de kontekstuelle og situasjonelle betingelsene for partnerdrap, karakteristikker ved gjerningspersonene, og forskjeller mellom partnerdrap begått av menn mot kvinner og andre typer drap. Forfatterne fremhever blant annet at gjerningspersonen ofte har utøvd vold mot offeret før et partnerdrap, og at partnerdrap ofte skjer etter en krangel. Vanlige kilder til konflikt er, ifølge forskerne, mannens følelse av eierskap overfor kvinnen, samlivsbrudd og kvinnens ønske om å forlate forholdet.

innad i familien. Hyppige familiekonflikter, aksept for bruk av vold og manglende likestilling i familien, anses for å være faktorer som kan bidra til tilvenning til vold, noe som igjen avler videre voldsutøvelse og voldsutsatthet. Også andre forhold innad i familien som øker konfliktnivået, inkludert økonomiske problemer og endringer i maktforholdet mellom kvinnen og mannen, kan innenfor maktteori ses på som risikofaktorer for partnervold. Flere studier har vist at det er høyere forekomst av partnervold i familier hvor det er høyt konflikt- og stressnivå og i familier som har lavere sosioøkonomisk status.[142]

[142] Straus (2001), og Bell og Naugle (2008).

5.3 Individteorier

5.3.1 Om perspektivet

I individteorier forklares voldsutøvelse og voldsutsatthet på grunnlag av individet selv. Personens genetiske sårbarhet, i kombinasjon med livserfaringer i viktige utviklingsfaser, antas å prege personlighetsutviklingen, blant annet grad av fiendtlighet, avhengighet, selvhevdelse og antisosialitet. Individteorier bruker altså individet og den enkeltes psykologi for å forklare hvorfor noen personer utøver eller utsettes for vold.[143]

5.3.2 Et utvalg individteorier

5.3.2.1 Nevrobiologisk forklaringsteori

Med utgangspunkt i nevrobiologisk forklaringsteori, ses voldelig atferd som et resultat av samspillet mellom genetiske forutsetninger og ekstern påvirkning i et livsløpsperspektiv. Teorien bygger på at det hos personer som utøver og utsettes for vold i nære relasjoner enten finnes en genetisk disposisjon for svak følelsesregulering,[144] eller at høy grad av stress i sped- og småbarnstiden negativt påvirker utviklingen av, og varig svekker, denne evnen.[145] Det finnes en sammenheng mellom utøvelse av og utsatthet for partnervold, og en oppvekst med vold, overgrep og omsorgssvikt.[146] Det antas at en kombinasjon av medfødt sårbarhet og stress i sårbare utviklingsfaser bidrar til at noen personer utvikler problemer med å fortolke og å regulere følelser. Dette er i sin tur et sentralt aspekt i utøvelse av og utsatthet for vold i nære relasjoner.[147] Videre kan varige fysiske skader på sentralnervesystemet, som følge av ulykker eller rus, bidra til økt aggresjon og vold i parforhold.[148]

5.3.2.2 Tilknytningsteori

Med utgangspunkt i tilknytningsteori, ses parforholdet som en tilknytningsrelasjon. Dersom en person har tilegnet seg utrygge strategier for å regulere egne følelser i tilknytningsrelasjoner tidlig i livet, vil han eller hun ofte ha umodne strategier for følelsesregulering og formidling av behov,

[143] Loeber, Burke og Pardini (2009) og Poldrack mfl. (2017).
[144] Poldrack mfl. (2017).
[145] Caspi mfl. (2002) og Belsky og Beaver (2011).
[146] Anda mfl. (2005).
[147] Odgers (2009).
[148] Farrer, Brock Frost og Hedges (2012).

og en ustabil opplevelse av trygghet i intime relasjoner i voksen alder. Dette vil kunne bidra til å forklare at vedkommende utøver eller utsettes for vold i nære relasjoner. Det finnes en del empiri som tilsier at menn som bruker vold mot sin kvinnelige partner, oftere enn befolkningen ellers, har utviklet utrygge tilknytningsstrategier,[149] og at kvinner som utsettes for vold oftere har opplevd følelsesmessige overgrep fra omsorgspersoner i sin barndom enn kvinner som ikke kommer i voldelige forhold.[150]

5.3.2.3 Sosial informasjonsprosesseringsteori

Ifølge sosial informasjonsprosesseringsteori,[151] har personer som utøver og utsettes for partnervold en tendens til å mistolke andres atferd, følelser og intensjoner, og til å oppleve sosialt uønsket atferd som for eksempel ulike former for vold, som akseptabel. Denne tendensen har hovedsakelig sammenheng med det å vokse opp med vold og omsorgssvikt. Senskader etter alkohol- eller rusmisbruk, hodeskader eller medfødte vansker bidrar, i henhold til denne teorien, også til begrensede evner til prosessering av sosial informasjon, adekvat regulering av egne følelser i relasjoner og til en uhensiktsmessig måte å fatte beslutninger på.[152]

5.3.2.4 Sosial læringsteori

Sosial læringsteori går ut på at en persons handlingsmønster styres av erfaring med eller observasjon av andres handlinger. Med utgangspunkt i denne teorien, hevdes det at barn utvikler metoder for konfliktløsning, og eventuelt en aksept for voldsutøvelse, som følge av erfaring med og observasjon av vold.[153] Når vold mot partner tjener et formål eller har et positivt utfall for utøveren, opplever vedkommende at bruk av vold «fungerer». I tillegg har voldsutøveren ofte en referanseramme som tilsier at vold er akseptabelt. Dette sannsynliggjør at man dermed fortsetter med å bruke vold som strategi i nære relasjoner.[154]

5.3.2.5 Personlighets-/typologiteorier

Flere forskere har forsøkt å knytte risikoen for utøvelse av partnervold til karakteristikker eller egenskaper ved voldsutøveren. Duttons teori om «Borderline Personality Organization» (BPO) går ut på at personer som bruker vold i nære relasjoner har en umoden og ustabil emosjonell fungering, ikke ulikt mennesker med emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse («borderline»).[155] En annen typologiteori er Holtzworth-Munroe og Stuarts «Development Model of Batterer Subtypes». I henhold til denne modellen, finnes det én gruppe menn som generelt er antisosiale og voldelige både i og utenfor familien. Et kjennetegn ved denne gruppen er at de ofte har problemer med rus og kriminalitet, og at personene gjerne har vært i kontakt med hjelpeapparatet lenge. En annen gruppe er tilsynelatende sosialt velfungerende, men utøver vold innad i familien. Denne gruppen vil være gjerningspersoner som utøver vold uten at det er identifisert risiko for dette i forkant. Den tredje gruppen består av menn som hovedsakelig utøver vold i familien, men hvor noen tilfeller med vold mot andre også forekommer. I denne gruppen er det høy forekomst av psykiske helseplager.[156] Denne tilnærmingen har bidratt til å differensiere mellom personer som bruker vold i nære relasjoner. Personlighetstypologier har også skapt hypoteser knyttet til voldsutsatthet.[157]

5.4 Interaksjonelt perspektiv

5.4.1 Om perspektivet

Både de sosiokulturelle teoriene og individteoriene har blitt kritisert for ikke å fange opp kompleksiteten og mangfoldet ved partnervoldens årsaker. I takt med at vold i nære relasjoner som fagfelt har blitt stadig mer omfangsrikt og komplekst, har flere forskere etterlyst en mer helhetlig og nyansert tilnærming i form av et interaksjonelt perspektiv.

Ved et interaksjonelt perspektiv forklares partnervold på grunnlag av både individuelle og samfunnsstrukturelle faktorer. Det legges vekt på den kontinuerlige og gjensidige påvirkningen mellom individer, og situasjoner som individene befinner seg i.[158] Et interaksjonelt perspektiv innebærer på

[149] Fonagy (1999) og Fonagy (2004).
[150] Teicher og Samson (2016) og Vatnar og Bjørkly (2009).
[151] Crick og Dodge (1996) og Murphy (2013).
[152] Ivan Reemst, Fischer og Zwirs (2014).
[153] Bandura (1997) og Bell og Naugle (2008).
[154] Bell og Naugle (2008) og Sellers, Cochran og Branch (2005).
[155] Dutton (2007).
[156] Holtzworth-Munroe og Meehan (2004).
[157] Ørke, Vatnar og Bjørkly (2018).
[158] Bell og Naugle (2008) og Vatnar og Bjørkly (2008).

denne måten en helhetlig og kontekstuell tilnærming til årsakene til partnervold og partnerdrap. I noen publikasjoner omtales tilnærmingen som «den holistiske modellen».[159]

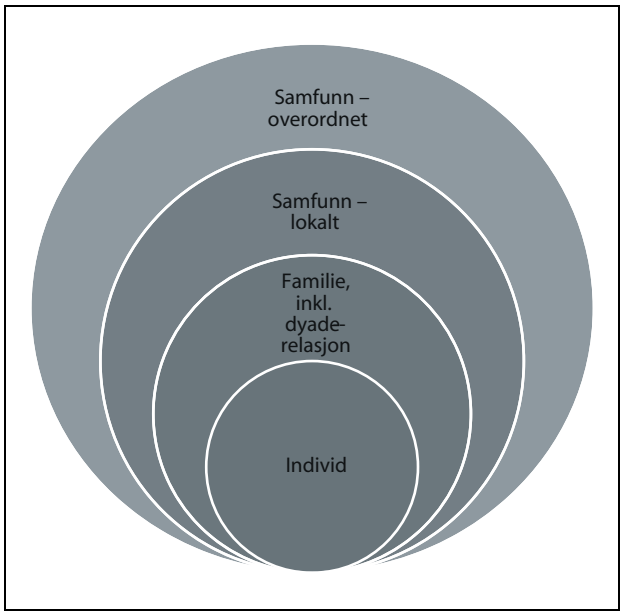
Solveig Karin Bø Vatnar uttaler følgende om hvordan et interaksjonelt perspektiv kan bidra til en mer helhetlig forståelse av årsakene til partnervold:

> «Hovedtanken med et interaksjonelt perspektiv er vektleggingen av at partnervold inneholder en *betydningsfull* og *kontinuerlig* interaksjon (gjensidig påvirkning) mellom *individene*, og av de ulike *situasjonene* individene er i. Ikke person-situasjon-dikotomi, men person-situasjon-interaksjon. I et samfunnsperspektiv vil begrepet situasjon også innebære kontekst og ulike maktstrukturer. I en studie av partnerdrap betyr et interaksjonelt perspektiv at det er av vesentlig betydning hvem som blir offer og hvem som begår partnerdrap, hvilken type partnerdrap som skjer, hva som har skjedd forut for drapet, hvilken kontekst drapet skjer i, hva som skjer i etterkant av drapet og så videre.»[160]

5.4.2 Et utvalg interaksjonelle modeller

5.4.2.1 Bronfenbrenners økologiske modell

Den best kjente teorien innenfor dette perspektivet er Bronfenbrenners økologiske modell fra 1979.[161] Bronfenbrenner ser på individets psykologiske funksjon, inkludert medfødt sårbarhet og utviklet sårbarhet som følge av tidlige traumer, i gjensidig samspill med parrelasjonen, familiedynamikken, det private og offentlige sosiale nettverket, i tillegg til kulturen, religionen og den politiske tidsånden en lever i. Samspillet kan illustreres ved figur 5.1.



Figur 5.1 Brofenbrenners økologiske modell

5.4.2.2 Bakgrunns-/situasjonsmodellen

Riggs og O'Leary har videreutviklet den sosiale læringsteorien, og utviklet en modell for å forklare partnervold mellom kjærester eller personer i romantiske forhold («courtship aggression», også kjent som «dating aggression»). Modellen tar utgangspunkt i to komponenter: bakgrunn og situasjon. Bakgrunnskomponentene knytter seg til historiske, samfunnsmessige og individuelle kjennetegn som bestemmer hvem som blir aggressive. Relevante faktorer blant disse er for eksempel rusbruk, evner for konfliktløsning og kommunikasjon. Situasjonskomponentene sikter til situasjonelle faktorer som utløser voldsutøvelse. Riggs og O'Leary fremhever at et samvirke mellom bakgrunns- og situasjonskomponentene påvirker konfliktsnivået i et parforhold, og kan derfor avgjøre om fysisk vold vil finne sted i forholdet.[162]

5.5 Utvalgets vurdering av perspektiver på partnervold og partnerdrap

All den tid partnerdrapssaker preges av både variasjon og kompleksitet, mener utvalget at forebyggingstiltak må utformes på bakgrunn av en helhetlig og dynamisk tilnærming for å være virkningsfulle og effektive.

De ulike perspektivene ivaretar ulike aspekter ved partnervold og partnerdrap. Slik utvalget ser det, kan ingen av teoriene alene forklare at slik vold og slike drap skjer. Så vidt sammensatte fenomener må belyses fra ulike synsvinkler, og alle teoriene har, etter utvalgets syn, på hver sine måter bidratt til økt kunnskap og forståelse for partnervold og partnerdrap.

[159] Se for eksempel Meld. St. 15 (2012–2013) s. 24.
[160] Vatnar (2015b) s. 220.
[161] Bronfenbrenner (1979).
[162] Riggs og O'Leary (1989). Se også Bell og Naugle (2008).

Kapittel 6
Utredninger, forskningsbidrag og rapporter av betydning for utvalgets arbeid

6.1 Innledning

Det følger av mandatet at utvalget, i tillegg til å gjennomgå partnerdrapssaker, også skal benytte andre kilder til kunnskap, for eksempel relevant forskning i Norge og internasjonalt, og arbeider fra beslektede utvalg og ekspertgrupper. Utvalget vil i dette kapittelet presentere noen utredninger, forskningsbidrag og rapporter av betydning for utvalgets arbeid. Det er nær tematisk sammenheng mellom drap, partnerdrap og vold i nære relasjoner, og utvalget har derfor inkludert bidrag om alle disse tre temaene. Særlig forskning på vold i nære relasjoner har med tiden nådd et stort omfang, og utvalget har av kapasitets- og plasshensyn vært nødt til å foreta en avgrensning. Det finnes derfor viktige bidrag som ikke omfattes av dette kapittelet. Kapittelet er ment å danne et kunnskapsmessig bakteppe for både utredningen og for det videre arbeidet med forebygging av vold i nære relasjoner og partnerdrap.

6.2 Offentlige utredninger

6.2.1 Rasmussenutvalget[163]

Rasmussenutvalget ble oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet 20. mars 1998. Utvalget ble ledet av daværende dr. philos. Kirsten Rasmussen. Utvalget skulle gjennomgå saker med drap og alvorlige voldshandlinger begått av personer med alvorlige psykiske lidelser i perioden 1994–1996. Formålet med arbeidet var blant annet å vurdere om det forekom svikt i helse- og sosialtjenesten, kriminalomsorgen eller i andre deler av det offentlige hjelpeapparatet før drapene.

Utvalget avga sin rapport i desember 1998. Utvalget fremhevet at for sen intervensjon i sykdomsforløp og mangelfull oppfølging av utskrevne pasienter var hovedproblemer i de gjennomgåtte sakene. Etter utvalgets syn, lå det et forebyggingspotensial i tilrettelegging av et helhetlig behandlingstilbud, og i å gi mennesker med psykiske lidelser tidlig nok hjelp.

Rasmussenutvalgets konklusjoner ble blant annet fulgt opp av Sosial- og helsedepartementet i opptrappingsplanen for psykisk helse (1999–2006), jf. St.prp. nr. 63 (1997–98). Det ble i denne planen lagt vekt på forebyggende tiltak mot psykiske lidelser, herunder tidlig intervensjon og tilrettelegging av helhetlig behandling. Departementet oppfordret også til bedre dialog og samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.

6.2.2 Kvinnevoldsutvalget

Kvinnevoldsutvalget ble oppnevnt av Justis- og politidepartementet i 2001, og ble ledet av Nita Kapoor. Utvalget avga sin utredning, NOU 2003: 31 *Retten til et liv uten vold: Menns vold mot kvinner i nære relasjoner*, i 2003.

Kvinnevoldsutvalget ble nedsatt som ledd i en styrket innsats for voldsutsatte kvinner, og ut fra en erkjennelse av at vold mot kvinner er et alvorlig samfunnsproblem.[164] Utvalget fikk blant annet i oppgave «å utrede stillingen til kvinner som utsettes for fysisk og psykisk vold, trusler og overgrep av nåværende eller tidligere samlivspartner.» Det fremgikk videre av mandatet at utvalgets arbeid «skal styrke stillingen til kvinner utsatt for vold og overgrep gjennom å foreslå forbedringer og innskjerpinger av lovverket, iverksettelse av forbedrede forebyggende tiltak og utvikling av tiltak for at ofrene kan bli møtt av offentlige instanser på en bedre måte.»[165]

Kvinnevoldsutvalgets utredning inneholder en bred gjennomgang av arbeidet med å forebygge

[163] Opplysningene i dette punktet er hentet fra NOU 2010: 3 *Drap i Norge i perioden 2004–2009*, se punkt 6.2.3, og fra Helsedepartementets brev til Olsenutvalget 22. oktober 2009. Brevet er inntatt som vedlegg 11 i NOU 2010: 3.

[164] NOU 2003: 31 s. 18.

[165] NOU 2003: 31 s. 17.

og bekjempe menns vold mot kvinner i nære relasjoner. Det ble rettet størst oppmerksomhet mot partnervold mot kvinner. Utvalget påpekte at de i sitt arbeid tok utgangspunkt i et kjønnsperspektiv: «Med et kjønnsperspektiv på vold ses menns voldsutøvelse i sammenheng med en hierarkisk maktstruktur i samfunnet, hvor menn er overordnet kvinner».[166] Dette perspektivet var, ifølge Kvinnevoldsutvalget, av sentral betydning for forståelsen av vold mot kvinner, og en forutsetning for å iverksette effektive tiltak.

Utvalget pekte på flere utfordringer knyttet til det offentlige hjelpeapparatets håndtering av saker hvor kvinner blir utsatt for vold i nære relasjoner. Utvalget fremhevet blant annet at manglende samordning mellom instansene fører til at hjelpeapparatet blir uoversiktlig for den voldsutsatte. Et uoversiktlig hjelpetilbud kan føre til at kvinner vegrer seg for å ta kontakt. Utvalget understreket viktigheten av at det ikke må bli kvinnens ansvar å navigere mellom instansene, og at det må finnes tilstrekkelig informasjon om tjenestene. Utvalget foreslo en rekke tiltak for å sikre bedre hjelp til voldsutsatte, blant annet innføring av en ny straffebestemmelse som rammer vold mot kvinner i nære relasjoner, utvidelse av bistandsadvokatordningen og lovfesting av krisesentertilbudet.

Kvinnevoldsutvalgets utredning dannet på mange måter grunnlaget for det videre arbeidet med forebygging av vold i nære relasjoner, blant annet for arbeidet med handlingsplaner.[167] Flere av utvalgets forslag ble også fulgt opp med konkrete endringer og tiltak. I 2005 ble det for eksempel innført en bestemmelse om mishandling i nære relasjoner ved en endring av straffeloven 1902 § 219, se punkt 3.2.2. I 2005 ble det også igangsatt et prøveprosjekt med utprøving av rutinemessige spørsmål om vold til kvinner i svangerskapsomsorgen,[168] se punkt 7.3.3.1, i tillegg til at det ble gjennomført en nasjonal omfangsundersøkelse av partnervold i Norge, se punkt 6.4.1. Videre har det blitt gjennomført en kartlegging av de samfunnsøkonomiske konsekvensene av vold mot kvinner,[169] og i 2013 ledet utvalgets forslag om elektronisk overvåkning ved brudd på besøksforbud, til innføringen av kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm), se punkt 7.2.7.

6.2.3 Olsenutvalget

Olsenutvalget ble oppnevnt av Helse- og omsorgsdepartementet i 2009. Utvalget ble ledet av daværende fylkesmann i Vest-Agder Ann-Kristin Olsen, og presenterte sin utredning NOU 2010: 3 *Drap i Norge i perioden 2004–2009*, i 2010.

Bakgrunnen for utvalget var at det i løpet av en relativt kort tidsperiode ble begått flere drap hvor gjerningspersonens psykiske helse ble trukket frem i medieomtalen av sakene. Utvalget gjennomgikk 132 rettskraftige drapssaker fra perioden 2004–2009 der gjerningspersonen hadde en kjent psykisk lidelse. Formålet med gjennomgangen var å utlede kunnskap og lærdom fra sakene, og å gi grunnlag for tiltak for å forebygge drap begått av personer med kjente psykiske lidelser. Olsenutvalget presiserte at vold og drap svært sjeldent kan forklares ut fra enkeltstående årsaksfaktorer. Rusbruk, særlig bruk av alkohol, ble likevel løftet frem av utvalget som en viktig årsaksfaktor for denne typen drap.

Olsenutvalget fremsatte en rekke anbefalinger, herunder videre utredning av reglene om taushetsplikt, og videre forskning på drap i nære relasjoner (inkludert partnerdrap og barnedrap).[170] Som ledd i oppfølgingen av Olsenutvalgets anbefalinger, utarbeidet Helsedirektoratet en faglig veileder om kliniske tilnærminger til forebygging av voldelig atferd hos mennesker med de mest typiske psykiske lidelsene. I dag er dette videreutviklet, og det finnes omfattende nasjonale faglige råd om både risikovurdering og risikohåndtering i saker som involverer personer med alvorlig psykisk lidelse. Det har i etterkant av Olsenutvalget også blitt forsket på både partnerdrap og barnedrap, se boks 4.1 i punkt 4.1 og punkt 6.3.4.

6.2.4 Barnevoldsutvalget

Barnevoldsutvalget ble oppnevnt av Barne- og likestillingsdepartementet i 2015. Utvalget ble ledet av daværende fylkesmann i Vest-Agder, Ann-Kristin Olsen. Utvalget leverte sin utredning, NOU 2017: 2 *Svikt og svik,* i 2017.

Barnevoldsutvalget fikk i oppgave å vurdere alvorlige saker der barn og ungdom har blitt utsatt for grov vold, seksuelle overgrep eller omsorgssvikt. Hensikten var, i henhold til mandatet, å «avdekke hvorvidt, i hvilken grad og på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av saken».[171]

[166] NOU 2003: 31 s. 23.
[167] Meld. St. 15 (2012–2013) s. 22–23.
[168] Hjemdal og Engnes (2009).
[169] Rasmussen mfl. (2012).
[170] NOU 2010: 3 s. 189 flg.
[171] NOU 2017: 12 s. 18.

I utredningen presenteres en oversikt over hvilke faktorer som, ifølge tidligere forskning, øker risikoen for at barn utsettes for vold og omsorgssvikt, og hvilke grupper barn og unge som er særlig sårbare. Med henvisning til forskning, viste utvalget blant annet til at lav sosioøkonomisk status forbindes med økt risiko for at barn utsettes for vold, overgrep eller omsorgssvikt, og at barn som vokser opp i familier med rusmisbruk eller alvorlig psykisk lidelse er særlig utsatt – enten fordi foreldrene selv utøver vold mot barnet, eller fordi foreldrebeskyttelsen svikter og barnet blir mer utsatt for vold fra andre personer.[172]

Barnevoldsutvalgets funn og anbefalinger er basert på en gjennomgang av 20 enkeltsaker hvor ett eller flere barn var blitt utsatt for vold, overgrep og omsorgssvikt. Utvalget fant følgende områder av svikt:

- avdekking var ikke et resultat av det offentliges innsats
- samtale med barn manglet eller hadde for dårlig kvalitet
- manglende forståelse for årsaker til symptomer, atferdsuttrykk og bekymringstegn
- foreldres sårbarhet ble ikke fanget opp, eller ble undervurdert
- melde- og avvergeplikt ble ikke overholdt
- mangelfullt undersøkelsesgrunnlag for vurderinger og beslutninger
- for lang saksbehandlingstid i tjenestene
- manglende kollega- og lederstøtte
- dårlig dokumentasjon, journalføring og evaluering
- svikt i samarbeidet mellom tjenester
- relasjonen til den voksne ble prioritert
- svikt i oppfølgingen av personer mistenkt eller dømt for vold og seksuelle overgrep
- svakheter ved tilsynsmyndighetenes arbeid.[173]

Utvalget fremmet til sammen 58 anbefalinger. Omtrent halvparten av disse blir fulgt opp i en pågående prosess, blant annet i forbindelse med oppfølgingen av opptrappingsplanen mot vold og overgrep.[174] Det har blant annet blitt innført skjerpede krav til hva studenter i lærerutdanningen og i de helse- og sosialfaglige utdanningene skal lære om vold og overgrep. Det har videre blitt utarbeidet en ny faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen, og Alternativ til Vold (ATV) har fått midler til å spre bruken av det voldsforebyggende programmet Bryt voldsarven. Mange av anbefalingene fra utvalget dreide seg om kompetanseheving i hjelpeapparatet, og ansvarlige departementer arbeider med en kompetansestrategi mot vold og overgrep.

6.3 Nasjonal forskning om drap[175]

6.3.1 Forskning om drap og psykisk sykdom

Kjell Noreik og Arne Gravem gjennomførte i 1993 en studie av saker fra perioden 1980–1989 der gjerningspersonen var blitt siktet for drap eller drapsforsøk. Funnene ble presentert i rapporten *Drap og sinnssykdom*. Formålet med studien var å kartlegge omstendighetene rundt drap med gjerningspersoner som ble vurdert som «sinnssyke» i strafferettslig forstand («utilregnelige» i dagens språkbruk), og å sammenlikne disse med saker hvor gjerningspersonene var psykisk friske. Gjerningspersonene som var ansett å være sinnssyke ble nærmere studert og vurdert, blant annet ut fra hvilke psykiske lidelser som ble påvist og karakteristika knyttet til drapshandlingen (ruspåvirkning, åsted o.l.).[176]

Noreik og Gravem fant at schizofreni var den lidelsen som forekom oftest. Videre fant de at sinnssyke gjerningspersoner oftere begikk drap på et familiemedlem (67 prosent) enn psykisk friske gjerningspersoner (32 prosent). Endelig fant forskerne at misbruk av alkohol og andre rusmidler var mindre vanlig blant sinnssyke gjerningspersoner enn blant psykisk friske gjerningspersoner.[177]

6.3.2 Forskning om gjerningspersoner

Kåre Bødal og Inger Marie Fridhov publiserte i 1995 rapporten *Det gjelder drap – En rapport om 250 personer dømt for drap eller drapsforsøk i perioden 1980–1989*. Rapporten bygger på en studie av 250 gjerningspersoner som i perioden 1980–1989 var dømt til fengsel i minimum tre år for drap eller drapsforsøk i Norge. Det var særlig to funn som ble fremhevet i rapporten. For det første ble det påvist at domfelte med lange fengselsstraffer, inkludert drapsdømte, ofte hadde vært dømt for

[172] NOU 2017: 12 s. 28 med videre henvisninger.

[173] NOU 2017: 12 s. 15 og 48 flg.

[174] Prop. 1 S (2020–2021) (Barne- og familiedepartementet) s. 68.

[175] Følgende fremstilling begrenser seg til forskningsbidrag fra perioden 1990–2020. For en oversikt over eldre forskningsbidrag om drap, se NOU 2010: 3 kapittel 3 og vedlegg 3.

[176] NOU 2010: 3 s. 16 og 251 (vedlegg 3).

[177] NOU 2010: 3 s. 16 og 251 (vedlegg 3).

annen kriminalitet tidligere. For det andre ble det fremhevet at alkohol var en viktig årsaksfaktor for voldsutøvelse.[178]

6.3.3 Forskning om drap-selvdrap i nære relasjoner

6.3.3.1 Galta, Olsen og Wik[179]

Karen Galta, Siri Lerstøl Olsen og Gustav Wik har sammen forsket på drap-selvdrap i nære relasjoner. I artikkelen *Murder followed by suicide: Norwegian data and international literature* fra 2010, presenteres en studie av norske saker med drap-selvdrap i perioden 1990–2007. Forskerne baserte studien på opplysninger hentet fra straffesaksregisteret og fra nyhetsartikler, og de sammenliknet funnene med de siste femti års internasjonal forskning og faglitteratur om temaet drap-selvdrap.

Forskerne fant at gjerningspersonen begikk suicid i forbindelse med partnerdrapet i en fjerdedel av de gjennomgåtte sakene. Dette samsvarer med forskningen til Vatnar mfl., se punkt 6.3.3.2. Galta, Olsen og Wik fremhevet videre at den «typiske» gjerningspersonen i saker med partnerdrap-selvdrap er en mann i førtiårene, og at offeret oftest er hans kvinnelige partner. Forskerne pekte også på at offeret ofte hadde gitt uttrykk for et ønske om å forlate forholdet, og at sjalusi ofte var en motivasjonsfaktor i drap-selvdrapssakene.

Det komplekse fenomenet drap-selvdrap i nære relasjoner må, i henhold til Galta, Olsen og Wik, i de fleste tilfeller forklares ut fra en interaksjon mellom individuelle psykologiske faktorer og samfunnsfaktorer. Slike faktorer kan være å miste partneren eller andre familiemedlemmer, tilknytning til arbeidslivet eller sosialt omdømme. Frykten for å tape ansikt eller ære, og sjalusi, er sentrale psykologiske faktorer.

De samme forfatterne ga ut boken *Mord-selvmord i nære relasjoner* i 2005. Temaet for boken er hvilke faktorer som motiverer en person til å begå partnerdrap, eventuelt også barnedrap, og påfølgende selvdrap.[180]

6.3.3.2 Vatnar mfl.[181]

Vatnar mfl. har forsket på partnerdrap som ble begått i Norge i perioden 1990–2012, se boks 4.1 i punkt 4.1. I forskningen ble blant annet saker om partnerdrap og påfølgende selvdrap sammenliknet med partnerdrapssaker uten selvdrap. Funnene er presentert i artikkelen *A Comparison of Intimate Partner Homicide With Intimate Partner Homicide-Suicide: Evidence From a Norwegian National 22-Year Cohort* fra 2019.

Vatnar mfl. fant at en fjerdedel av partnerdrapssakene i perioden var et drap-selvdrap. Forskerne fant flere forskjeller mellom saker med og uten selvdrap etter partnerdrapet. I 98 prosent av draps-selvdrapssakene var gjerningspersonene menn, noe som er en høyere andel enn for partnerdrap generelt. I saker med selvdrap var det mer sannsynlig at gjerningspersonen var en norsk statsborger, og det var mer sannsynlig at gjerningspersonen hadde høyere utdanning. Det var også mindre sannsynlig at gjerningspersonen hadde et kriminelt rulleblad. I saker med selvdrap manglet det oftere opplysninger om gjerningspersonens tidligere kontakt med hjelpeapparatet, enn i sakene uten selvdrap.

6.3.4 Forskning om drap på barn

Vibeke Ottesen har forsket på drap i nære relasjoner. Ottesens doktorgradsavhandling *An Evolutionary Psychological Analysis of Filicide in Norway* fra 2016 handler om barnedrap utført av barnets foreldre.[182]

I studien kartla Ottesen hva som kjennetegner gjerningspersoner, ofre og omstendigheter for barnedrap i perioden 1990–2009. Ottesen studerte 39 saker om barnedrap på grunnlag av et evolusjonspsykologisk perspektiv.[183] Det evolusjonspsykologiske perspektivet gir, ifølge Ottesen, mulighet til å identifisere hvilke familier som er sårbare og hvorfor de er det. Ottesen delte de 39 drapssakene inn i kategorier ut fra det genetiske slektskapet mellom gjerningsperson og barnet, kjønn og gjerningspersonens psykiske helse. Ifølge avhandlingen var et av hovedfunnene i gjennomgangen at den største kategorien var barnedrap begått av foreldre som begikk drap-selvdrap. Studien viste også at nærmere én av fem gjerningspersoner var psykotiske da de begikk drapet.[184]

---

[178] NOU 2010: 3 s. 17.

[179] Galta, Olsen og Wik (2010).

[180] Galta, Olsen og Wik (2005).

[181] Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019b).

[182] Ottesen (2016). Se også Ottesen (2012).

[183] I evolusjonspsykologien tilnærmer man seg studiet av menneskers atferd, tanker og følelser med utgangspunkt i at mennesker, som alle andre arter, er et resultat av evolusjonen. Mennesket antas derfor å være et resultat av naturlig og seksuell seleksjon, se Ottesen (2012) s. 155–156 og Kennair (2019).

[184] Ottesen (2016) s. 40.

6.4 Et utvalg av nasjonal forskning og rapporter om vold i nære relasjoner

6.4.1 Omfang og frekvens

6.4.1.1 Vold i parforhold (2005)[185]

I *Vold i parforholdet – ulike perspektiver* presenteres resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge om maktbruk og vold i parforhold. Rapporten ble utgitt av Norsk institutt for by- og regionforskning (NIBR) i 2005. Rapporten bygger på en omfattende nasjonal undersøkelse som ble gjennomført av Statistisk sentralbyrå i 2003–2004. Hovedformålet med studien var å kartlegge utbredelsen av vold i parforhold i Norge.

Undersøkelsen viste blant annet at vel én fjerdedel av kvinnene, og vel én femtedel av mennene, hadde opplevd partnervold. Undersøkelsen viste videre at yngre personer var betydelig mer utsatt enn eldre personer, og at partnervold var mer utbredt blant personer med levekårsproblemer og blant personer som tidligere var utsatt for vold. Undersøkelsen viste også at partnervold var nært forbundet med samlivsbrudd, og at barn i familier med vold i betydelig grad ble eksponert for volden. Kvinner med barn ble oftere værende hos en voldelig partner enn kvinner som ikke hadde barn, og bare en liten andel av de som ble utsatt for partnervold, oppsøkte hjelp i det offentlige hjelpeapparatet.

Det konstateres i rapporten at vold i nære relasjoner er et betydelig folkehelseproblem. I tillegg til fysiske skader, rapporterte voldsutsatte kvinner oftere om selvmordstanker, depresjon, angst og posttraumatiske stressymptomer enn andre kvinner.

6.4.1.2 Vold og voldtekt (2014)[186]

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) gjennomførte i 2013, i samarbeid med Ipsos MMI, en landsomfattende tverrsnittsundersøkelse om forekomsten av vold og seksuelle overgrep i Norge. Resultatene fra undersøkelsen presenteres i rapporten *Vold og voldtekt i Norge: En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv* fra 2014.

NKVTS fant at omtrent like mange menn (16,3 prosent) som kvinner (14,4 prosent) var blitt utsatt for mindre alvorlig partnervold én eller flere ganger.[187] Med mindre alvorlig partnervold menes å bli kløpet, klort, lugget eller slått med flat hånd. Det var imidlertid flere kvinner (40 prosent) enn menn (28 prosent) som rapporterte at de var utsatt for mindre alvorlig vold mer enn fem ganger. Undersøkelsen viste enda større forskjeller mellom kvinner (8,2 prosent) og menn (1,9 prosent) når det gjaldt erfaring med alvorlig vold fra partner eller tidligere partner. Med alvorlig vold menes, ifølge rapporten, å bli sparket, tatt kvelertak på eller banket opp.

Størsteparten av de som var utsatt for alvorlig partnervold, var også utsatt for kontrollerende atferd fra partner. Blant både kvinner og menn var det høyest forekomst av alvorlig vold og voldtekt blant de som var separert eller skilt.

Undersøkelsen viste videre en sammenheng mellom partnervold og levekårsproblemer. Mange av de som var utsatt for vold rapporterte om psykiske lidelser og økonomiske utfordringer. Forskerne påviste også sammenheng mellom å ha vært utsatt i barndommen og å oppleve nye overgrep som voksen.

Med hensyn til voldsutsattes kontakt med hjelpeapparatet, fremhevet forskerne at relativt få oppsøkte helsetjenester, og at relativt få anmeldte volden til politiet. En del fortalte aldri om det de opplevde til noen andre.

6.4.1.3 Nasjonale «voldsmålinger» (2017)[188]

NKVTS har på oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet gjennomført fem nasjonale «voldsmålinger». Dette er målinger av hvor mange, og hva slags saker om vold i nære relasjoner, hjelpeapparatet arbeider med. Målingene ble gjennomført ved at ulike instanser rapporterer saker de har arbeidet med i løpet av én bestemt uke. Det har blitt gjort målinger i 2003, 2005, 2008, 2012 og i 2017, og dette har gitt NKVTS grunnlag for å analysere utviklingen over tid.

---

185 Haaland, Clausen og Schei (2005).

186 Thoresen og Hjemdal (red.) (2014).

187 Undersøkelsens analysemodell inneholdt dikotome kjønnsalternativer, det vil si at det kun var mulig å registrere kvinne eller mann.

188 Hjemdal og Danielsen (2017).

Voldsmålingen fra 2017 presenteres i rapporten *En uke med vold 2017*. Det har vært en økning i antallet saker for hvert år målingene har blitt gjennomført, og i 2017 ble det registrert flere saker (2 545) enn i noen av de foregående målingene. Målingen viste en klar overvekt av kvinnelige voldsutsatte. Målingene viste imidlertid en tendens til at andelen voldsutsatte menn øker.[189] Det var barneverntjenesten og barnevernvaktene som rapporterte om flest saker, dernest krisesentrene. En stor andel av sakene ble opprettet hos en offentlig instans som følge av en henvendelse fra en annen instans (42 prosent). Dette var omtrent det samme som ved målingen i 2012, men betydelig høyere enn ved målingen i 2008 (23 prosent). Dette kan indikere at instansene i større grad utvekslet informasjon i 2012 og i 2017.

Den voldsutsatte hadde vært i kontakt med flere instanser i mange av sakene (85 prosent) i 2017. Dette utgjør en økning sammenliknet med tidligere målinger.

6.4.2 Vold i oppveksten

6.4.2.1 Vold og overgrep mot barn og unge 2007–2015[190]

I *Vold og overgrep mot barn og unge. Omfang og utviklingstrekk 2007–2015* presenteres sammenliknende resultater fra de to undersøkelsene UngVold 2007 og UngVold 2015. Rapporten ble utgitt av Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), som en del av NOVAs Forskningsprogram om vold i nære relasjoner 2014–2019. Hensikten med undersøkelsene var å få oppdatert informasjon om forekomsten av vold og overgrep mot barn og unge, og å belyse utviklingstrekk over tid. Rapporten omhandler fysisk vold fra foreldre, det å være vitne til vold mot foreldre, og seksuell vold – i og utenfor familien.

Undersøkelsen fra 2015 viste blant annet at 21 prosent av ungdommene hadde opplevd fysisk vold fra minst én forelder i løpet av oppveksten, og at seks prosent hadde opplevd grov vold («slag med knyttneve eller med gjenstand, fått juling»). I 2007 oppga 25 prosent at de hadde opplevd fysisk vold fra én av foreldrene. Undersøkelsen viste at den grove volden har vært stabil over tid.

Åtte prosent av ungdommene oppga i 2015 at de hadde sett eller hørt én av foreldrene bli utsatt for fysisk partnervold minst én gang, og fire prosent oppga at de hadde sett eller hørt grov vold. I 2007 oppga syv prosent at de hadde opplevd partnervold mot mor. Forskerne konkluderte med at grov vold mot barn og vold mellom foreldre henger sammen, og at vold mellom foreldrene øker sannsynligheten for direkte vold fra foreldre – både fra den forelderen som utøver partnervold og fra den voldsutsatte forelderen. Forskerne fant også en tydelig kobling mellom levekår og utsatthet for grov vold.

6.4.2.2 Vold i oppveksten: Varige spor?[191]

NKVTS undersøkte over en fireårsperiode hvordan det gikk med personer som var blitt utsatt for vold i barndommen.[192] Resultatene presenteres i rapporten *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen* fra 2019.

Formålet med studien var å frembringe kunnskap om risiko for ny vold (reviktimisering) og utbredelsen av andre potensielt negative konsekvenser hos personer som har vært utsatt for vold i barndommen, blant annet knyttet til psykisk og fysisk helse, rusbruk og problemer i sosiale relasjoner.

Undersøkelsen viste at personer som var utsatt for vold i barndommen, hadde forhøyet risiko for å bli utsatt for alle typer vold som voksen. Undersøkelsen viste videre at de som hadde opplevd barndomsvold, oftere hadde psykiske helseplager i voksen alder enn de som ikke hadde opplevd barndomsvold. Selvmordsforsøk og selvskadende handlinger forekom også hyppigere hos de som var utsatt for vold i barndommen. Videre viste undersøkelsen at de som var utsatt for vold i barndommen var hyppigere beruset i ung alder enn de som ikke var utsatt for slik vold, og at hyppighet av beruselse hang sammen med senere reviktimisering. De som hadde opplevd vold i

[189] Økningen av menn var størst i de yngste aldersklassene, men det var også en økning for menn over 25 år. Økningen i de yngste aldersklassene kunne, ifølge forskerne, ha sammenheng med at flere barneverntjenester deltok i målingen. Det kunne også ha sammenheng med økt oppmerksomhet om vold mot menn og gutter, og med at menn nå har et krisesentertilbud, se Hjemdal og Danielsen (2017) s. 48.

[190] Mossige og Stefansen (red.) (2016).

[191] Strøm mfl. (2019).

[192] Studien var en videreføring av omfangsundersøkelsen om vold og overgrep som NKVTS gjennomførte i 2013, se Thoresen og Hjemdal (red.) (2014) og punkt 6.4.1.2. Med utgangspunkt i omfangsundersøkelsen ble det trukket personer som hadde vært utsatt for barndomsvold, og personer som ikke hadde vært utsatt for dette. Disse ble kontaktet på nytt etter 12–18 måneder, og deretter igjen etter 24–31 måneder.

barndommen, rapporterte også om at de hadde lavere sosial støtte og dårligere familiesamhold enn de som ikke hadde opplevd vold i barndommen. De opplevde blant annet mer ensomhet og hadde høyere sannsynlighet for å bli mobbet. Forskerne konkluderte blant annet med at voldsutsatte barn ikke er godt nok beskyttet mot ny vold i fremtiden. I rapporten heter det: «Selv om det går bra med mange av de voldsutsatte barna, er det likevel slik at vold i barndommen er forbundet med økt sårbarhet for negativ utvikling på en rekke områder. Denne sårbarheten varer inn i voksenlivet».[193]

6.4.2.3 Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten[194]

NKVTS har undersøkt omfanget av volds- og overgrepserfaringer og omsorgssvikt i oppveksten blant ungdom i alderen 12–16 år (UEVO-studien). Resultatene presenteres i rapporten *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år.* Data ble samlet inn i 2019.

Undersøkelsen viste at de fleste som har vært utsatt for én type vold eller overgrep, også har opplevd andre former for vold eller overgrep. Jentene rapporterte i større grad enn guttene å ha vært utsatt for flere typer vold. Omkring én av fem hadde opplevd mindre alvorlig fysisk vold i oppveksten, og omkring én av 20 hadde opplevd alvorlig fysisk vold. Omkring én av fem hadde opplevd psykisk vold fra foreldre. Litt over én av 20 hadde opplevd seksuelle overgrep fra en voksen. I overkant av én av fem hadde opplevd en eller flere seksuelle krenkelser fra jevnaldrende, og langt flere jenter enn gutter hadde vært utsatt. Undersøkelsen viste at ungdom med en funksjonsnedsettelse hadde flere volds- og overgrepserfaringer enn ungdom uten slike erfaringer. Undersøkelsen viste også at volds- og overgrepserfaringer i oppveksten hang sammen med familieøkonomi og foreldres vansker med rus, psykisk sykdom eller kriminalitet.

Kun én av fem av ungdommer utsatt for vold og overgrep fortalte at de hadde vært i kontakt med hjelpeapparatet (lege, psykolog, rådgiver, helsesykepleier) i forbindelse med erfaringer med vold og/eller overgrep.

[193] Strøm mfl. (2019) s. 14.

[194] Hafstad og Augusti (red.) (2019).

6.4.3 Partnervold

6.4.3.1 Partnervold mot kvinner

Solveig Karin Bø Vatnar disputerte med sin doktorgradsavhandling *An Interactional Perspective on Help-Seeking Women Subject to Intimate Partner Violence* i 2009.[195]

I Vatnars studie deltok 157 kvinner som var utsatt for partnervold. Kvinnene ble rekruttert fra politi, familievernkontor og krisesenter. I studien ble det lagt til grunn et interaksjonelt perspektiv og multivariate design.

Vatnar fant blant annet at de partnervoldsutsatte kvinnene opplevde, og vurderte, fysisk, psykisk og seksuell partnervold som ulike fenomen. I tre fjerdedeler av tilfellene var verken voldsutøver eller voldsutsatt påvirket av alkohol eller narkotika under voldsutøvelsen. Videre hadde kvinner som tidligere var utsatt for incest, 25 ganger høyere risiko for å havne i gjentatte parforhold med vold. Kvinner som hadde vært vitne til fysisk vold mellom foreldrene, hadde høyere risiko for å havne i slike parforhold, enn kvinner som hadde vært utsatt for fysisk vold fra foreldrene.

Å være mor ga, ifølge studien, ingen beskyttelse mot partnervold. Tvert imot varte volden lenger dersom kvinnene hadde barn, selv etter at parforholdet var avsluttet. Fysisk vold ble imidlertid betydelig redusert under svangerskap. Psykisk vold ble noe redusert, mens seksuell vold var uendret.

Hovedforskjellene mellom voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn og voldsutsatte med etnisk norsk bakgrunn, var knyttet til psykososiale forskjeller og deres immigrasjonsstatus, ikke til ulikheter ved partnervolden. Samtidig var barn av innvandrerforeldre oftere vitne til partnervolden enn barn av opprinnelig norske foreldre.

Hjelpsøking ved partnervoldsutsatthet var differensiert, og knyttet til karakteristika (formen for vold, alvorlighetsgrad etc.) ved den aktuelle volden. Dette til forskjell fra det som tidligere har vært antatt, at ulike grupper av kvinner oppsøker ulike deler av hjelpeapparatet.

På bakgrunn av disse funnene, viste Vatnar sin studie at partnervold mot kvinner er langt mer heterogent og komplekst enn tidligere antatt.

[195] Se Vatnar (2009). Funnene fra Vatnars studie er fremstilt i fire artikler, henholdsvis Vatnar og Bjørkly (2008), Vatnar og Bjørkly (2009a), Vatnar og Bjørkly (2009b) og Vatnar og Bjørkly (2010).

6.4.3.2 Livskvalitet og tilknytning til arbeidslivet

Kjersti Alsaker har forsket på vold i nære relasjoner, livskvalitet og tilknytning til arbeidslivet.

I én studie undersøkte Alsaker mfl. helserelatert livskvalitet for partnervoldutsatte kvinner. Resultatene er presentert i artikkelen *Intimate partner violence associated with low quality of life – a cross-sectional study* fra 2018. Forskerne fant at kvinner som var utsatt for partnervold oppga lavere helserelatert livskvalitet på alle områder, sammenliknet med kvinner som ikke var utsatt for partnervold.[196]

I to andre studier undersøkte Alsaker mfl. voldsutsatte kvinners tilknytning til arbeidslivet, herunder hva betalt arbeid betyr for voldsutsatte kvinner, og hvordan det å leve med en voldelig partner har påvirket deres forhold til arbeidslivet. Resultatene av forskningen er presentert i artikkelen *How Has Living with Intimate Partner Violence Affected the Work Situation? A Qualitative Study among Abused Women in Norway* fra 2016.[197]

Forskerne fant blant annet at 42 prosent av kvinnene som hadde kontakt med hjelpeapparatet på grunn av partnervold, var i lønnet arbeid. Til sammenligning var 84 prosent av kvinner som ikke ble utsatt for partnervold i lønnet arbeid. De voldsutsatte kvinnene oppga at arbeidshverdagen var en frihet fra volden, og at arbeid ga dem større mulighet til å ta selvstendige valg og å skape sitt eget liv. Arbeid var, ifølge kvinnene, også en kilde til kontakt med andre mennesker som viste omsorg for dem, noe som var viktig for å opprettholde selvtillit og selvfølelse. Samtidig oppga kvinnene at partnervolden ledet til følelser av frykt, skam og skyld, og at disse følelsene kunne «smitte over» på arbeidshverdagen. Dette kunne blant annet gjøre det vanskelig å konsentrere seg, og gjøre kvinnen sliten eller stresset. Forskerne pekte også på at allmennhetens holdninger om at arbeidslivet er en offentlig sfære, mens problemer på hjemmebane er en privatsak, gjorde det vanskeligere for kvinnene å fortelle om hva de var utsatt for.[198] Forskerne fremhevet at økt kunnskap om at konsentrasjonsproblemer, søvnproblemer og manglende sysselsetting kan ha sammenheng med voldsutsatthet, kan bidra til at hjelpeapparatet avdekker partnervold, og til at kvinnene får hjelp tidlig.[199]

[196] Alsaker mfl. (2018a).
[197] Alsaker mfl. (2016).
[198] Alsaker mfl. (2016).
[199] Alsaker mfl. (2014).

6.4.3.3 Vold i parforhold – kjønn, likestilling og makt

NKVTS har undersøkt sammenhengene mellom vold i parforhold, kjønn, likestilling og makt i et femårig forskningsprosjekt, *Vold i parforhold – kjønn, likestilling og makt*.[200]

Forskerne undersøkte tre forhold i studien: 1) hvordan utsatthet for vold i parforhold fordeler seg mellom kvinner og menn, 2) ulike forståelser og teorier om vold i parforhold, og 3) de kjønnede dimensjonene og kroppslige erfaringene av vold i parforhold. Forskerne fant blant annet at seksuell vold og reproduktiv vold (vold i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel) er en viktig del av den partnervolden som kvinner utsettes for. Forskerne fant også at foreldresamarbeidet etter samlivsbrudd var en arena for fortsatt vold og kontroll. Det synes, ifølge forskerne, å være tilfeldig hvorvidt de voldsutsatte mødrene ble møtt i hjelpeapparatet og om de fikk den hjelpen de trengte. I en betydelig del av det kvalitative materialet fant forskerne en fortelling om en voldsutøver i en marginalisert livssituasjon og en voldsutsatt i en ordinær livssituasjon. Kombinasjonen av vold, omsorg for voldsutøveren og frykt bidro til at det var vanskelig for den voldsutsatte å bryte forholdet.

Forskerne gjennomførte videre en reanalyse av *Vold og voldtekt i Norge* (2014). Denne studien viste at menn og kvinner i like stor grad blir rammet av mindre alvorlig partnervold, men at kvinner i langt større grad enn menn rammes av den alvorlige partnervolden, se punkt 6.4.1.2. Forskerne fant at en del menn som hadde rapportert om mindre alvorlig partnervold i den tidligere omfangsstudien, i mindre grad husket dette da de ble kontaktet igjen i 2017/18. En del av dem som husket hendelsen, hadde erfaringer som forskerne «vil nøle med å kalle vold».[201] Dette gjaldt også enkelte kvinner. Forskerne understreket at materialet i studien var for lite til å si noe om omfanget av overrapportering av mindre alvorlig vold, og om den følger et kjønnet mønster.

På grunnlag av funn fra studien, skisserte forskerne implikasjoner for både videre forskning og poltikkutvikling. Det fremgår blant annet at det er

[200] Resultatene er presentert i flere forskningsartikler. For en fullstendig liste over publikasjoner, se nettsiden til NKVTS. I denne fremstillingen tas det utgangspunkt i forskningsrapporten *Vold i parforhold – kjønn, likestilling og makt* fra 2019, se Bjørnholt og Helseth (2019). NKVTS startet i 2020 et nytt forskningsprosjekt, *Vold i parforhold – kjønn, likestilling og makt II*, som skal pågå til 2023.
[201] Bjørnholt og Helseth (2019) s. 10.

behov for å styrke kunnskapen i hjelpeapparatet, og at det er behov for brede, generelle tiltak for voldsforebygging. Forskerne fremhevet også behovet for særlig oppmerksomhet om seksuell og reproduktiv vold, og at kvinners frykt må tas på alvor.[202]

6.4.3.4 Sårbarhet hos kvinner utsatt for partnervold

Elisabeth C. Ørke leverte sin doktorgradsavhandling *Sårbarhet hos kvinner utsatt for partnervold* i 2020.[203]

Ørkes studie er basert på en systematisk litteraturstudie og en tverrsnittstudie. Tallmaterialet om 154 hjelpesøkende kvinner i Norge ble sammenliknet. Det var kvinner som hadde vært utsatt for vold i det siste parforholdet (55), i det siste og tidligere parforhold (51), og kvinner som ikke var utsatt for vold i parforhold (48).

Tidligere forskning har vist at én av syv kvinner har opplevd vold i parforhold. Blant disse har en betydelig andel opplevd vold i flere parforhold. Ørkes studie tydet på at sårbarhet for vold i flere parforhold kan påvirkes allerede i barndommen. Sammenliknet med kvinner utsatt for vold i ett forhold, fortalte kvinner utsatt for vold i flere parforhold, om mer følelsesmessig mishandling i barndommen. Videre viste studien en sammenheng mellom det å ha kort utdanning, å motta uføretrygd, å ha kortere parforhold, å være etnisk norsk, og å være utsatt for vold i flere parforhold. Dette kommer i tillegg til at kvinner utsatt for partnervold generelt har blitt utsatt for mer seksuelle overgrep og mobbing i barndommen. Verken det å oppleve vold hjemme i barndommen, eller det å utøve vold mot partner, spilte inn på det å være utsatt for vold i flere parforhold. Ørke fant ikke noe særegent voldsmønster hos kvinner utsatt for vold i flere parforhold.

6.4.3.5 Politiets beskyttelse av den voldsutsatte og helsetjenestens behandling av voldsutøveren

Merete Berg Nesset leverte sin doktorgradsavhandling *Partnervold: Politiets beskyttelse av den voldsutsatte og helsetjenestens behandling av voldsutøveren* i 2020. Nesset satte i avhandlingen søkelyset på politiets og helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Avhandlingen består av fire studier og inkluderer en beskrivende studie av politiets beslutninger om å arrestere voldsutøver og relokalisere den voldsutsatte på et åsted for partnervold (Studie I), en systematisk oversikt av effektstudier av kognitiv gruppeterapi (Studie II), og resultater fra et randomisert kontrollert forsøk om effekten av kognitiv gruppeterapi for menn som søkte behandling for partnervold (Studie III og IV).[204]

Resultatene synliggjør politiets utfordringer når det gjelder å identifisere saker med partnervold som har risiko for ny vold. Avhandlingen bidrar til de få effektstudiene som finnes på feltet av kognitiv gruppeterapi til menn som utøver vold mot sin partner. Resultatene i avhandlingen gir ikke støtte til at kognitiv gruppeterapi innen psykisk helsevern har bedre effekt enn mindfulness-basert stressmestring. Dette betyr at det er behov for flere effektstudier av kognitiv gruppeterapi og mindfulness-basert stressmestring til denne gruppen. Avhandlingen viser også at det er behov for å adressere psykiske helseplager hos menn som utøver vold mot sin partner.

6.4.4 Menn som utøver partnervold

6.4.4.1 Behandling av menn som utøver vold

Ingunn Rangul Askeland undersøkte behandling av menn som utøver vold i sin doktorgradsavhandling *Men voluntarily in treatment for violent behavior against a female partner: who are they? Violent behavior, childhood exposure to violence, mental health and treatment dropout* fra 2015.[205] Avhandlingen bygger på studier av menn som har oppsøkt hjelp hos Alternativ til vold (ATV). Formålet med studiene var å bidra til økt kunnskap om menn som frivillig oppsøker behandling for voldsutøvelse, med spesiell oppmerksomhet rettet mot deres tidligere traumatiske opplevelser, voldsutøvelse, psykiske helse og førtidig avslutning av behandlingen.

Askeland fant blant annet stor utbredelse av psykisk uhelse blant utøverne av partnervold som var i behandling ved ATV. De fleste oppfylte diagnosekriteriene for én eller flere psykiske lidelser. De mest utbredte psykiske lidelsene var angstli-

[202] Bjørnholt og Helseth (2019) s. 81.

[203] Funnene fra Ørkes studie er per november 2020 fremstilt i to artikler, henholdsvis Ørke, Vatnar og Bjørkly (2018) og Ørke, Bjørkly og Vatnar (2020).

[204] Funnene fra Nessets studier er per november 2020 publisert i tre artikler, henholdsvis Nesset mfl. (2017), Nesset mfl. (2019) og Nesset mfl. (2020).

[205] Se Askeland (2015). Funnene fra Askelands studie er fremstilt i tre artikler, henholdsvis Askeland, Evang og Heir (2011), Askeland og Heir (2013) og Askeland og Heir (2014).

delser, ruslidelser og personlighetsproblematikk. Askeland fant også at majoriteten av voldsutøverene (60 prosent) selv hadde erfaring med vold fra sin egen oppvekst, oftest utøvd av far eller stefar. Respondentene oppga ofte at far eller stefar også hadde utøvd vold mot sin partner. Funnene fra Askelands doktorgradsavhandling støtter opp under hypotesen om at «vold avler vold».[206]

6.4.4.2 Menn som bruker vold og farsrollen

Henning Mohaupt beskrev i sin doktorgradsavhandling *How do men in treatment for intimate partner violence experience the father-child relationship? A phenomenological study* (2020) hvordan menn som er i terapi for partnervold ofte har omfattende relasjonelle problemer, også til sine barn.[207] Mohaupt fant at mennenes foreldreskap ofte var preget av rigiditet overfor barna, utfordringer med å forstå og regulere sine egne og sine barns følelser og et fravær av å oppleve barnas mor som en samarbeidspartner. Ofte ble barnas mor opplevd som en person som aktivt ville ødelegge for far-barn-relasjonen. Også andre voksne som ytret kritikk mot fedrenes foreldrestil i lys av volden, som for eksempel barneverntjeneste eller politi, ble beskrevet med mistillit. Avhandlingen viste at farsrollen var en viktig del av identiteten til menn som brukte vold i familien. Samtidig bidro volden til emosjonell avstand mellom mennene og resten av familien. Dette, og spesielt begrenset kontakt med barna etter brudd, var forbundet med økt aggresjon og fiendtlighet overfor barnets mor.

6.4.5 Vold og overgrep i samiske samfunn

6.4.5.1 Omfang og forekomst[208]

Astrid M. A. Eriksen undersøkte omfanget av vold i samiske og ikke-samiske samfunn i sin doktorgradsavhandling *Breaking the silence: Interpersonal violence and health among Sami and non-Sami: A population-based study in Mid- and Northern Norway* fra 2017. Formålet med Eriksens avhandling var blant annet å undersøke om det var høyere forekomst av vold i den samiske befolkningen sammenliknet med befolkningen ellers. Undersøkelsen gjaldt alle typer vold, ikke bare vold i nære relasjoner.

Undersøkelsen viste at det er høyere forekomst av vold i den samiske befolkningen enn i befolkningen ellers. Halvparten av de samiske kvinnene (49 prosent) rapporterte at de hadde vært utsatt for vold én eller flere ganger i løpet av livet, mens 35 prosent av de ikke-samiske kvinnene rapporterte om det samme. Samiske menn rapporterte i større grad enn ikke-samiske menn om at de hadde vært utsatt for vold (henholdsvis 40 prosent mot 23 prosent).

I avhandlingen fremheves det at samisk etnisitet i seg selv er en risikofaktor for vold. Dette gjelder alle typer vold, unntatt menns risiko for å bli utsatt for seksuell vold. Eriksen fremhevet at dette også gjelder etter å ha justert for sosioøkonomiske- og demografiske faktorer og alkoholbruk.

6.4.5.2 Hjelpeapparatets erfaringer med vold i samiske samfunn[209]

NKVTS gjennomførte i 2017 en undersøkelse om det offentlige hjelpeapparatets arbeid med vold i nære relasjoner i samiske samfunn. Undersøkelsen presenteres i rapporten *«Om du tør å spørre, tør folk å svare»: Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*.

Rapporten viser blant annet at ansatte i hjelpeapparatet ofte opplever særlige utfordringer i møte med voldsutsatte som tilhører samiske samfunn. Utfordringene er blant annet knyttet til språk- og kulturkompetanse, og de gjør seg særlig gjeldende i samtaler om tabubelagte temaer som vold og overgrep. Flere ansatte i politi og øvrig hjelpeapparat trakk også frem at personer med samisk tilknytning mangler tillit til storsamfunnet. Dette har sammenheng med assimilerings- og fornorskningspolitikken de har blitt utsatt for. Dette skaper en utfordring for aktører i det offentlige hjelpeapparatet fordi de må balansere mellom å være ydmyk og sensitiv, og tilstrekkelig tydelig og konfronterende, for å kunne avdekke vold og overgrep. Flere deltakere fra politi og hjelpeapparat var samtidig kritiske til at ansatte uten samisk eller lokal tilknytning var for forsiktige, i frykt for å stigmatisere eller virke krenkende. Deltakerne

[206] Askeland, Evang og Heir (2011). Se også Askeland (2015) s. 47–49 og 51–52.

[207] Mohaupt (2020). Funnene fra Mohaupts studie er fremstilt i tre artikler, henholdsvis Mohaupt og Duckert (2016), Mohaupt, Duckert og Askeland (2020a) og Mohaupt, Duckert og Askeland (2020b).

[208] Eriksen (2017). Funnene fra Eriksens studie er fremstilt i tre artikler, henholdsvis Eriksen mfl. (2015), Eriksen mfl. (2016) og Eriksen mfl. (2018). Eriksen er også medredaktør og forfatter av antologien *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*, se Bredal, Eggebø og Eriksen (red.) (2020). I denne antologien presenteres ny forskning som belyser vold i nære relasjoner i et mangfoldsperspektiv.

[209] Øverli, Bergman og Finstad (2017).

ga, ifølge rapporten, også uttrykk for at «kunnskap om samisk kommunikasjon og samisk kultur, kan bidra til økt tillit og forståelse i møte med berørte av vold med samisk tilknytning».

6.4.5.3 Erfaringer fra overgrepssakene i Tysfjord[210]

I Nordland politidistrikts rapport *Overgrepene i Tysfjord – erfaringer og funn fra politiets etterforskning* oppsummeres etterforskningen av sakene om overgrep i Tysfjord kommune. Sakene gjaldt seksuelle overgrep, familievold, trusler og brudd på varslingsplikten, og de fleste ofrene hadde lulesamisk identitet.[211]

I rapporten fremheves en del av de samme utfordringene som NKVTS identifiserte i sin rapport fra 2017, se punkt 6.4.5.2. Det samiske miljøets manglende tillit til norske myndigheter gjorde det vanskelig for politiet å etterforske sakene. Det fremgår at relasjonen mellom det lulesamiske miljøet i Tysfjord og politi, kommune og andre offentlige tjenester, er «farget av fornorskningstiden og mange år med undertrykkende og diskriminerende politikk».[212] Det fremgår også at politiet hadde for dårlig kompetanse på samisk kultur og språk, spesielt den lulesamiske kulturen. Videre trekkes det frem at de involverte, som følge av frykt for å oppløse familiebånd eller bryte opp det samiske fellesskapet som de var en del av, var tilbakeholdne med å fortelle om sine opplevelser.

6.4.5.4 Plikten til å forebygge vold i den samiske befolkningen[213]

Norges institusjon for menneskerettigheter (NIM) publiserte i 2018 temarapporten *Vold og overgrep i samiske samfunn*. Rapporten handler om norske myndigheters menneskerettslige plikt til å forebygge, avverge og etterforske vold og overgrep i samiske samfunn.

NIMs rapport bygger blant annet på forskningen og rapportene om vold i samiske samfunn, se punktene 6.4.5.1–6.4.5.3, og peker på hvilke tiltak som kan bidra til bedre håndtering og forebygging av disse sakene i fremtiden. NIM fremhever at for å oppfylle de menneskerettslige forpliktelsene Norge er bundet av, må hjelpeapparatet, herunder skolen, barnevernet, helsetjenesten og politiet, ha kompetanse på samiske språk, kultur og tradisjoner, der dette er nødvendig for å forebygge, avverge eller etterforske vold. Videre trekkes det frem at «hjelpeapparatet [må] bli mer synlig slik at voldsutsatte vet hvor de kan henvende seg, og holdnings- og opplysningsarbeidet må gjøres på samiske språk».[214] NIM anbefaler norske myndigheter å utarbeide en handlingsplan mot vold og overgrep i samiske samfunn.[215] Videre etterlyses mer forskning på vold i samiske samfunn som blant annet bør identifisere «forekomst, årsakssammenhenger, fornorskingspolitikkens betydning, hvem som er voldsutøver, og hvordan tiltakene kan tilpasses den samiske voldsutsatte».[216]

---

[210] Nordland politidistrikt (2017).

[211] Saken startet ved at elleve personer fra Tysfjord sto frem i VG lørdag 11. juni 2016, og fortalte om at de var utsatt for seksuelle overgrep. Det ble avdekket til sammen 151 seksuelle overgrepssaker relatert til Tysfjord. De fleste sakene ble henlagt som følge av foreldelse.

[212] Nordland politidistrikt (2017) s. 6–7.

[213] Norges institusjon for menneskerettigheter (2018).

[214] Norges institusjon for menneskerettigheter (2018) s. 39.

[215] Regjeringens nye handlingsplan om vold i nære relasjoner som lanseres i 2021, vil ha en egen del om vold og overgrep i samiske samfunn.

[216] Norges institusjon for menneskerettigheter (2018) s. 41.

Del III
Virkemidler for å forebygge partnervold og partnerdrap

Kapittel 7
Hjelpeapparatets forebyggende virkemidler mot partnervold og partnerdrap

7.1 Innledning

Hjelpeapparatet består både av spesialiserte instanser som primært arbeider med vold i nære relasjoner og av instanser som yter mer generelle sosial- og velferdstjenester, slik som helse- og omsorgstjenesten og barne- og familieverntjenestene. Utvalget inkluderer også politiet i begrepet «hjelpeapparat», se punkt 1.6.

Hjelpeapparatet har en rekke virkemidler tilgjengelig i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap – både målrettede og generelle. Eksempler på målrettede virkemidler er ileggelse av besøksforbud og krisesentrenes beskyttede botilbud for personer som blir utsatt for vold eller trusler i eget hjem. Et eksempel på et mer generelt virkemiddel er behandling for rusavhengighet i helse- og omsorgstjenesten. Et strukturert, effektivt og treffende arbeid med forebygging av partnervold og partnerdrap forutsetter at alle deler av hjelpeapparatet tar i bruk de tilgjengelige virkemidlene. I arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap er også samarbeid på tvers av instanser og etater et viktig virkemiddel. Alle instanser som er i kontakt med befolkningen har viktige roller når det for eksempel gjelder avdekking av vold eller andre bekymringsverdige forhold som bør og/eller skal videreformidles til instanser som kan iverksette tiltak. Det rettslige rammeverket for varsling og andre former for informasjonsutveksling gjennomgås i kapittel 8.

I dette kapittelet vil utvalget se nærmere på de virkemidlene som utvalget mener er mest relevante i arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap. Gjennomgangen danner grunnlag for vurderingen av hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet i saksgjennomgangen, se kapittel 12. Utvalget har tatt utgangspunkt i de instansene som ofrene og gjerningspersonene i de gjennomgåtte sakene var i kontakt med før dra-

Boks 7.1 Kategorisering av forebyggingstiltak

Det finnes flere måter å kategorisere forebyggingstiltak på. Noen deler tiltakene inn i primærforebygging, sekundærforebygging og tertiærforebygging. Primærforebyggende tiltak retter seg mot hele eller store deler av befolkningen, mens sekundærforebyggende tiltak retter seg mot risikogrupper. Tertiærforebyggende tiltak retter seg mot personer og grupper som allerede har utviklet et problem, med sikte på å begrense konsekvensene, hindre forverring og snu utviklingen.[1] Det finnes også andre tilnærminger til denne inndelingen. Noen knytter forebyggingskategoriene til tidspunktet i voldsforløpet for når tiltak iverksettes.[2] En annen måte å kategorisere forebygging på, er å dele forebyggingstiltakene inn i universelle, selektive og indikative tiltak. De siste årene har det vært en tendens til at stadig flere bruker denne måten å kategorisere forebyggingsarbeidet på.[3] Universelle tiltak retter seg mot hele eller store deler av befolkningen, før volden har oppstått. Selektive tiltak retter seg mot grupper med forhøyet risiko for å utsettes for vold eller utøve vold, også før volden har oppstått. Indikative tiltak retter seg mot enkeltindivider som har erfaring med vold – enten som voldsutsatt eller som voldsutøver.[4]

1 Meld. St. 15 (2012–2013) s. 48.
2 Se for eksempel NOU 2003: 31 s. 38.
3 Se for eksempel NOU 2019: 20 s. 25 og Moen, Bergman og Øverlien (2018) s. 31 flg.
4 Moen, Bergman og Øverlien (2018) s. 31.

pet. Utvalget har videre tatt utgangspunkt i de virkemidlene som kan brukes i konkrete saker hvor det er mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner, eller hvor det er andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap. Dette innebærer at noen instanser som det var kontakt med før drapet, ikke er inkludert i dette kapittelet. Det gjelder skole og barnehage, voksenopplæring, asylmottak, flyktningetjeneste og advokat. Utvalget har ikke tatt sikte på å beskrive mangfoldet av ulike tilbud som kan benyttes av personer som utsettes for eller som utøver vold. Dette er beskrevet i andre kilder.[217] Det totale forebyggingsarbeidet er dermed mer omfattende enn det denne fremstillingen gir inntrykk av.

7.2 Politi og rettsvesen

7.2.1 Politiets og påtalemyndighetens rolle og ansvar for å forebygge partnervold og partnerdrap

Det er Riksadvokaten, som øverste påtalemyndighet, som har overordnet ansvar for straffesaksbehandlingen. Justis- og beredskapsdepartementet og Politidirektoratet har overordnet ansvar for politiets øvrige arbeid. Både politiet og påtalemyndigheten har en sentral rolle i arbeidet med å forebygge partnerdrap. Dette har for politiets del først og fremst sammenheng med politiets samfunnsoppdrag og lovfestede oppgaver. Politiet skal blant annet opprettholde offentlig orden og alminnelig trygghet i samfunnet, søke å forebygge og forhindre straffbare handlinger og beskytte borgerne, jf. politiloven §§ 1 og 2.[218] Arbeid knyttet til forebygging av partnerdrap omfattes dermed av politiets kjerneoppgaver.[219] Politiets plikt til å forebygge kriminalitet følger av politiloven § 2 nr. 2. Forebyggingsplikten etter denne bestemmelsen må tolkes vidt; den inkluderer tiltak mot konkrete lovbrudd, og mer generelle tiltak mot kriminalitetens bakenforliggende årsaker, se også punkt 3.2.3.

Påtalemyndighetens overordnede mål er å bidra til redusert kriminalitet gjennom en målrettet og effektiv straffesaksbehandling. Straffesaksbehandlingens bidrag til redusert kriminalitet avhenger først og fremst av at straffbare handlinger blir avdekket og oppklart, at den skyldige blir straffet og at reaksjonen er adekvat.[220] Det er påtalemyndigheten som har ansvar for å lede etterforskningen av straffbare forhold, og videre avgjøre om det skal reises tiltale, for eksempel i en sak om partnervold.

Påtalemyndigheten består av tre nivåer: Riksadvokaten, statsadvokatembetene og påtalemyndigheten i politiet (integrert påtale). Det er påtalemyndigheten som fører straffesaker for retten. Påtalemyndigheten kan også treffe beslutning om å iverksette en del virkemidler og tiltak, se nedenfor. Dersom iverksettelse av tiltak krever domstolens medvirkning, er det påtalemyndigheten som bringer spørsmålet inn for retten.

Boks 7.2 Støttesenter for kriminalitetsutsatte

Alle politidistriktene har siden 2017 hatt støttesentre for kriminalitetsutsatte. Støttesentrene erstattet den tidligere ordningen med Rådgivningskontor for kriminalitetsutsatte (RKK). Støttesentrene skal ivareta behovene til personer som har blitt utsatt for kriminalitet, for eksempel vold i nære relasjoner. Tilbudet retter seg primært mot personer som anmelder det de har blitt utsatt for til politiet, men alle som er utsatt for kriminalitet kan oppsøke støttesentrene. Tilbudet om bistand ved støttesenteret gjelder gjennom hele straffesaksprosessen; fra anmeldelse til saken er avgjort.

De fleste som arbeider ved støttesentrene har helse- eller sosialfaglig bakgrunn. Tilbudet til kriminalitetsutsatte består blant annet av psykososial støtte og hjelp, herunder hjelp til å bearbeide det vedkommende har blitt utsatt for og håndtere reaksjoner etter volden. Kriminalitetsutsatte ved støttesentrene skal også få veiledning og hjelp til å etablere kontakt med øvrige deler av hjelpeapparatet.

Kilde: Dinutvei.no.

7.2.2 Overordnet om politietatens virkemidler i saker om partnervold

Politietatens virksomhet deles i et etterforskningsspor og et forebyggingsspor. Arbeid i fore-

[217] Se for eksempel Skjørten mfl. (red.) (2019) og Lillevik, Salamonsen og Nordhaug (red.) (2019).

[218] Se også Prop. 61 LS (2014–2015) s. 39 og Prop. 1 S (2019–2020) (Justis- og beredskapsdepartementet) s. 220–221.

[219] For en nærmere drøftelse av politiets kjerneoppgaver, se for eksempel NOU 2013: 9.

[220] NOU 2017: 5 s. 12. Påtalemyndighetens virksomhet reguleres av straffeprosessloven kapittel 6 og påtaleinstruksen.

byggingssporet vil kunne ha betydning for etterforskningssporet, og omvendt. En politipatrulje som rykker ut til en adresse hvor det forekommer partnervold vil for eksempel forebygge ved å beskytte den voldsutsatte, og sikre viktige spor til etterforskningen.

Når det gjelder etterforskningssporet, skal politiet etterforske når det er rimelig grunn til å undersøke om det foreligger et straffbart forhold, jf. straffeprosessloven § 224. Straffebestemmelsene om vold og om mishandling i nære relasjoner er også underlagt offentlig påtale, jf. straffeprosessloven § 62 a.[221] Dette innebærer at politiet skal opprette sak i tilfeller hvor de får opplysninger om vold i nære relasjoner.[222] Det kreves ikke at den voldsutsatte eller andre anmelder, eller ønsker å anmelde, saken. Politiet har normalt en viss adgang til å løse bagatellsaker ved en advarsel på stedet uten å opprette sak. Dette kalles OPS («oppgjort på stedet»).[223] Riksadvokaten fastslo imidlertid i 2008 at det ikke er akseptabelt å behandle saker om familievold som «husbråk», som etter utrykning anses «oppgjort på stedet».[224] Riksadvokaten har også gitt klare føringer om at saker om vold i nære relasjoner skal prioriteres i straffesaksbehandlingen.[225]

[221] Det følger av bestemmelsen at «[d]en offentlige påtalemyndighet skal påtale straffbare handlinger når ikke annet er bestemt ved lov. For overtredelse av straffebud med en strafferamme på 2 år eller lavere kan påtale unnlates hvis ikke allmenne hensyn tilsier påtale. Ved vurderingen av om allmenne hensyn foreligger, legges det blant annet vekt på overtredelsens grovhet, hensynet til den alminnelige lovlydighet og om den fornærmede, en annen som har lidt skade ved overtredelse, eller vedkommende berørte myndighet ønsker påtale». Kroppskrenkelse etter § 271 utgjør strafferettens nedre grense for voldsutøvelse, se punktene 1.6 og 3.2.2. Strafferammen for slik vold er inntil ett år. I lys av straffeprosessloven § 62 a annet ledd, kan også denne typen vold, etter omstendighetene, påtales uten at den er anmeldt.

[222] I en evaluering fra 2017 ble graden av samsvar mellom myndighetenes forventninger til straffeloven § 282 om mishandling i nære relasjoner og politiets praktisering av bestemmelsen undersøkt. Evalueringen viste at det nesten bare er den fysiske mishandlingen politiet evner å dokumentere; den psykiske mishandlingen er krevende å fange opp. Forfatterne etterlyser faglig kompetanse og personelle og tidsmessige ressurser i politiet, og retter kritikk mot bestemmelsens vage karakter. Det fremheves at en må ta i bruk andre rettskilder for å belyse innholdet av en uklar lovtekst, se Aas og Andersen (2017).

[223] NOU 2016: 24 s. 303–304.

[224] Riksadvokatens rundskriv nr. 3 (2008) s. 9.

[225] Se blant annet Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2020). Tilsvarende føringer har blitt gitt i mål- og prioriteringsrundskrivene fra 2019, 2018, 2017 og 2016.

Boks 7.3 Prosjekt November

Prosjekt November var et pilotprosjekt ved Stovner politistasjon som pågikk i perioden 2015–2018. Det var forankret i handlingsplanen «Et liv uten vold (2014–2017)» (tiltak 44) og i Stortingsmelding nr. 15 (2012–2013). Formålet med prosjektet var å prøve ut et samlokalisert tilbud til personer utsatt for vold i nære relasjoner. Målsettingen var å kunne gi et bedre, mer helhetlig og samordnet tilbud. Prosjektet inneholdt også et tilbud til voldsutøvere og til pårørende i sakene. Prosjektet ble implementert etter modell fra Karin-prosjektet i Malmø.

Pilotprosjektet gikk ut på at det ble etablert et tverrfaglig team bestående av medarbeidere med politi-, sosial- og helsefaglig bakgrunn. Teamet arbeidet sammen for å forebygge ny vold i enkeltsaker. Under prosjektperioden arbeidet det tverrfaglige teamet med 344 saker. Relasjonen mellom voldsutøver og den voldsutsatte var partner eller tidligere partner i over halvparten av sakene (54 prosent).

En følgeevaluering av Prosjekt November ble gjennomført av NOVA og evalueringens sluttrapport ble publisert i 2019. I rapporten fremheves det at Prosjekt November har gitt et godt sikkerhets- og støttetilbud til mange enkeltpersoner, og at prosjektet har kommet langt når det gjelder å tilrettelegge for bedre oppfølging av voldsutsatte (og utøvere), bedre rådgivning og informasjon og bedre sikkerhet og forebyggingsarbeid. Evalueringen viste derimot også at samarbeidet mellom prosjektet og Oslo kommune ikke fungerte godt nok, og at kommunen fremdeles har «betydelige uløste utfordringer knyttet til samordning mellom tjenester som er relevante for voldsutsatte og utøvere».[1]

Oslo politidistrikt har besluttet å videreføre prosjektets arbeidsmodell og metode for en ny avdeling kalt RISK ved driftsenhet Øst, Seksjon for forebygging og sikkerhet, vold i nære relasjoner.

[1] Bredal (2019) s. 8.

Kilde: Finanger (2018) og Bredal (2019).

Når det gjelder forebyggingssporet, har politi og rettsvesen flere virkemidler og tiltak for å beskytte personer som er utsatt for vold og trusler i nære relasjoner, for eksempel pågripelse og varetektsfengsling, ileggelse av besøksforbud, mobil voldsalarm og kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm). Politiet har kompetanse til å iverksette flere av tiltakene. Påtalemyndigheten og/eller domstolen har kompetanse til å iverksette tvangsmidlene.[226] Alle disse virkemidlene implementeres ofte parallelt, og må i mange tilfeller samvirke for å kunne forebygge partnervold.

Utvalget vil i de neste punktene gjennomgå de mest relevante tiltakene i voldsforebyggingsarbeid. Riksadvokaten har gitt føringer om at disse tiltakene skal vurderes i saker om familievold.[227]

7.2.3 Risikovurdering og risikohåndtering

7.2.3.1 Risikovurdering med SARA

Spousal Assault Risk Assessment (SARA) er et forskningsbasert risikovurderingsverktøy for partnervoldssaker. Modellen har blitt videreutviklet og er i dag utgitt i en tredje utgave (SARA-V3). *Spousal Assault Risk Assessment Short Version* (SARA:SV) er en kortversjon av SARA.[228]

Politiets bruk av SARA ble først initiert i Stortingsmelding nr. 15 (2012–2013).[229] Politiet ble i 2013 pålagt å bruke verktøyet i alle anmeldte partnervoldssaker etter straffeloven §§ 282 og 283 (mishandling i nære relasjoner).[230]

SARA gjør det mulig å identifisere risiko for fremtidig partnervold i enkeltsaker. Bruken av verktøyet skal også bidra til å identifisere de mest alvorlige sakene. Hovedmålsettingen med SARA er dermed å forebygge ny partnervold og å sette inn ressurser der det trengs aller mest. Det er også en målsetting at politiet skal kunne vurdere og beslutte tiltak på grunnlag av felles kunnskap og forståelse, og at mer strukturerte og objektive vurderinger skal bedre tryggheten og rettssikkerheten til de involverte personene.[231]

SARA inneholder en sjekkliste med utvalgte kunnskapsbaserte risikofaktorer for partnervold. Sjekklisten understøttes av en brukermanual. Sjekklisten i SARA består av risikofaktorer som knytter seg til tre temaer:

1. Gjerningspersonens historie med partnervold.
2. Gjerningspersonens psykososiale situasjon.
3. Sårbarhetsfaktorer hos den voldsutsatte.

Bruksmåten for SARA varierer noe mellom politidistriktene.[232] Det vanligste er at politipatruljen som har mistanke eller kunnskap om partnervold gjør en initiell risikovurdering. Dette gjøres ved hjelp av en sjekkliste for ordensoppdrag med fem risikofaktorer basert på risikofaktorene i SARA. Formålet med dette er å kartlegge et mulig trusselbilde så tidlig som mulig. Etterforskere i partnervoldssaker stiller også spørsmål knyttet til risikofaktorer fra SARA i avhør. På bakgrunn av risikovurderingene fra politipatruljen, avhør og annen relevant informasjon i saken, foretar en SARA-medarbeider en fullstendig risikovurdering ved hjelp av SARA. Resultatet kan være at risikoen antas å være «lav», «moderat», «høy», eller «ekstremt høy».[233] «Høy» eller «ekstremt høy» risiko for fremtidig partnervold og partnerdrap vil normalt kreve at politiet iverksetter strategier eller tiltak for å redusere risikoen.

Det er viktig å understreke at SARA ikke erstatter politiets faglige skjønn. Politiet må bruke sin yrkesmessige kunnskap og erfaring for at SARA skal fungere som et nyttig verktøy for voldsrisikovurderinger.

Alle politidistriktene er anbefalt å ha en SARA-koordinator.[234] SARA-koordinatoren koordinerer arbeidet med SARA, herunder opplæring i bruken av verktøyet. Koordinatoren er også fagansvarlig for arbeidet med partnervoldssaker i politidistriktet. En del SARA-koordinatorer har i tillegg ansvar for tiltak for å beskytte voldsutsatte, for eksempel voldsalarmer, se punkt 7.2.6. Politidistriktene har, i tillegg til SARA-koordinatorene, egne politiansatte som er opplært i bruken av SARA (SARA-medarbeidere).

---

[226] Tvangsmidler er virkemidler som kan iverksettes mot en persons vilje. Ved bruken av tvangsmidler trekkes påtalemyndigheten aktivt inn i etterforskningen.

[227] Riksadvokatens rundskriv nr. 3 (2008) s. 9.

[228] SARA er utviklet av de canadiske forskerne P. Randall Kropp og Stephen D. Hart. Politidirektoratet har utgitt en veileder om politiets bruk av SARA:SV, se Politidirektoratet (2014).

[229] Meld. St. 15 (2012–2013).

[230] Justis- og beredskapsdepartementet (2012) tiltak 13.

[231] Det finnes en studie av politiet i Sverige sin bruk av B-SAFER (en versjon av SARA), se Svalin (2018). Se også Turner, Medina og Brown (2019).

[232] Grindem (2019).

[233] Aas (2014) og Politidirektoratet (2014). Kategorien «ekstremt høy» er en egen kategori lagt til i den norske oversettelsen av SARA:SV. Kategorien finnes ikke i andre versjoner av SARA.

[234] Politidirektoratet (2014). Alle politidistriktene er også pålagt å ha en familievoldskoordinator. Familievoldskoordinatoren arbeider med alle former for vold i nære relasjoner.

7.2.3.2 PATRIARK

PATRIARK er retningslinjer for gjennomføring av faglige vurderinger av risiko for såkalt «æresrelatert vold».[235] Det fungerer som et suppleringsverktøy til SARA i saker hvor partnervolden kan knyttes til en gruppe, herunder medlemmer av samme familie eller samme kulturelle gruppe. Alle politidistriktene ble i 2017 bedt om å prioritere bruk av PATRIARK.[236] En del SARA-koordinatorer har også faglig ansvar for oppfølging av PATRIARK.

7.2.3.3 Motivasjonssamtale, hjemmebesøk og tverrfaglige møter

I «SARA-sporet» er det implementert tre «risikohåndteringsstrategier»: motivasjonssamtale, hjemmebesøk og tverrfaglige møter.[237] Politiet vil som regel ta i bruk strategiene først, og deretter vurdere andre tiltak, se punktene 7.2.4–7.2.9. Politiet kan videre henvise voldsutøvere og voldsutsatte til andre instanser, i tillegg til at politiet kan varsle andre instanser eller saksbehandlere i politiets forvaltning som arbeider med våpentillatelser eller utstedelse av visum. Se nærmere om reglene for politiets informasjonsutveksling i punkt 8.6.

Når det gjelder motivasjonssamtaler, kan politiet tilby voldsutsatte og voldsutøver en frivillig motivasjonssamtale med en SARA-medarbeider. Målet med en motivasjonssamtale er å skape kontakt og tillit, og å kartlegge hvilke behov den voldsutsatte og voldsutøveren har. Samtalen er ikke ment å være et avhør, og den skal helst ikke finne sted på et avhørsrom. I mange saker blir det, i tillegg til motivasjonssamtale, gjennomført avhør av mistenkte/siktede som et ledd i etterforskningen av voldssaken.

Når det gjelder hjemmebesøk, er dette ment å oppleves som en trygghet for den voldsutsatte. Det utføres normalt av uniformert politi og antas å ha sterk signaleffekt. Det antas at slike besøk kan bidra til å avdekke vold som ellers ikke ville blitt anmeldt. Samtalen ved et hjemmebesøk vil variere ut fra situasjonen partene befinner seg i. Politiet kan for eksempel gi råd til voldsutsatte som ikke bor med voldsutøver om hva vedkommende selv kan gjøre for å forebygge vold, herunder skaffe seg hemmelig telefon, ny lås eller ta nye veier til jobb. Politiet kan også gi informasjon til begge parter om relevante hjelpe- og behandlingstilbud.

Når det gjelder tverrfaglige møter, kan politiet selv arrangere slike møter, eller på andre måter utveksle relevant informasjon med andre instanser.

7.2.4 Pågripelse og varetektsfengsling

Pågripelse og varetektsfengsling er tiltak som kan brukes i voldssaker, blant annet der gjentakelsesfaren er stor. Både pågripelse og varetekt inneholder sterke elementer av tvang og skal derfor praktiseres strengt.

Pågripelse av en voldsutøver kan være et akuttiltak for å forebygge alvorlig partnervold og partnerdrap. Pågripelse krever lovhjemmel. Det finnes flere bestemmelser i straffeprosessloven som gir grunnlag for pågripelse. For det første kan en person pågripes hvis han eller hun med «skjellig grunn» mistenkes for en straffbar handling som kan medføre fengselsstraff i seks måneder eller mer, jf. straffeprosessloven § 171. Ett av bestemmelsens fire vilkår må i tillegg være oppfylt; det må enten være «unndragelsesfare», «bevisforspillelsesfare», «gjentakelsesfare» eller en situasjon hvor personen selv begjærer pågripelse.

Gjentakelsesfare er et særlig aktuelt grunnlag for pågripelse i voldssaker. Pågripelse på grunnlag av gjentakelsesfare innebærer at en person som med skjellig grunn mistenkes for partnervold, kan pågripes når det antas å være påkrevd for å hindre at vedkommende utøver ytterligere vold, jf. straffeprosessloven § 171 første ledd nr. 3.[238]

For det andre kan en person pågripes når han eller hun mistenkes for å ha utsatt noen for grov kroppskrenkelse eller kroppsskade,[239] eller for et lovbrudd som kan medføre fengselsstraff i ti år eller mer, jf. straffeprosessloven § 172 første ledd bokstav a og b. Drapsforsøk og grov mishandling i nære relasjoner har en strafferamme på mer enn ti år.[240] I disse tilfellene kan den mistenkte pågripes når det foreligger en tilståelse eller andre forhold som i særlig grad styrker mistanken mot vedkommende. Selv om lovverket åpner for det, brukes pågripelse etter straffeprosessloven § 172 sjelden som et forebyggende tiltak i saker om vold i nære relasjoner. Dette har sammenheng med at terskelen for pågripelse etter straffeprosessloven § 172 er høy.[241]

---

[235] SIFER (2019).

[236] Justis- og beredskapsdepartementet (2017) s. 13.

[237] Oversikten her tar utgangspunkt i Politidirektoratets veileder fra 2014, se Politidirektoratet (2014).

[238] Se også straffeloven §§ 271–274 og §§ 282–283.

[239] Se henholdsvis straffeloven §§ 272 og 274.

[240] Straffeloven §§ 275 jf. 16 og §§ 282 og 283.

[241] Riksadvokatens rundskriv nr. 4 (2006) s. 4.

For det tredje kan en person pågripes etter straffeprosessloven § 173 første ledd der hvor han eller hun blir tatt på fersk gjerning ved gjennomføringen av en straffbar handling. Pågripelse kan i henhold til § 173 gjøres uavhengig av hvilken straffbar handling det er tale om. Dette grunnlaget kan for eksempel være aktuelt der hvor politiet rykker ut til en adresse hvor det utøves partnervold.

En studie fra 2017 viste at politiet pågrep 47 prosent av voldsutøverene ved utrykning til adresser hvor det var meldt om partnervold. Studien viste videre at faktorer som fysisk vold og rusproblemer økte sannsynligheten for pågripelse. I tilfeller hvor politiet fikk kunnskap om at volden hadde eskalert over tid, var derimot sannsynligheten lavere for pågripelse. Dette tydet på at politiet undervurderte voldseskalering som en faktor som forhøyet risikoen for ytterligere vold.[242]

Pågripelse er et tvangsmiddel, og det kan derfor ikke brukes når det etter sakens art og forholdene ellers vil være et uforholdsmessig inngrep. Dette følger av straffeprosessloven § 170 a, Grunnloven § 94 og EMK artikkel 5. Om en person bør pågripes, beror på en helhetsvurdering av den konkrete saken. Det er påtalemyndigheten som kan beslutte pågripelse, og det er politiet som foretar selve pågripelsen, jf. straffeprosessloven § 175.[243]

Når påtalemyndigheten ønsker å beholde en pågrepet person i varetekt, må påtalemyndigheten innen tre dager fremstille vedkommende for en domstol med begjæring om fengsling, jf. straffeprosessloven § 183. En person kan varetektsfengsles når de nevnte vilkårene i straffeprosessloven §§ 171 eller 172 er oppfylt.[244] Dette følger av straffeprosessloven § 184 annet ledd. Ettersom varetektsfengsling er et enda mer inngripende tvangsmiddel enn pågripelse, vil forholdsmessighetsvurderingen etter straffeprosessloven § 170 a oftere representere en skranke for bruk av fengsling, enn for bruk av pågripelse.[245]

7.2.5 Besøksforbud

Besøksforbud er et beskyttelsestiltak som brukes for å forebygge vold og trusler, ved at en person forbys å oppholde seg nær, eller kontakte, en annen person. Allerede i 1902 fantes det en bestemmelse i straffeloven om «oppholdsforbud». Oppholdsforbud kunne ilegges som tilleggsstraff ved andre lovbrudd. Besøksforbud som et beskyttelsestiltak mot vold og trusler ble etablert i 1995.[246]

Et besøksforbud retter seg mot voldsutøveren og innebærer at han eller hun får innskrenket bevegelsesfrihet. Dersom voldsutøver bryter besøksforbudet, må den voldsutsatte selv melde fra til politiet om dette.

Påtalemyndigheten kan med hjemmel i straffeprosessloven § 222 a første ledd beslutte ileggelse av besøksforbud når det er grunn til å tro at en person ellers vil:

a. begå en straffbar handling overfor en annen person,
b. forfølge en annen person,
c. på annet vis krenke en annens fred, eller
d. begå ordensforstyrrelser som er særlig belastende for en annen person.

Påtalemyndigheten foretar en konkret helhetsvurdering av risikoen for at voldsutøver vil komme til å begå noen av de opplistede handlingene. Risikoen må være nærliggende og reell, men det stilles ikke krav om sannsynlighetsovervekt.[247] Tiltaket skal bare benyttes dersom det etter en avveining av hensynet til begge parter anses forholdsmessig, jf. straffeprosessloven § 170 a.[248]

Det mest vanlige er at den voldsutsatte selv ber om at voldsutøver ilegges besøksforbud, men anmeldelse er ikke et vilkår for å ilegge besøksforbud. Påtalemyndigheten kan også ilegge besøksforbud i tilfeller hvor den voldsutsatte ikke ønsker det, men allmenne hensyn tilsier det, jf. straffeprosessloven § 222 a annet ledd. Dette kan for eksempel være aktuelt i tilfeller hvor det er et avhengighetsforhold mellom voldsutsatt og voldsutøver.[249]

Et besøksforbud kan gå ut på at den forbudet retter seg mot forbys a) å oppholde seg på et bestemt sted, eller b) å forfølge, besøke eller på annet vis kontakte en annen person. I saker om

---

[242] Nesset mfl. (2017).

[243] Politiet kan gjennomføre en pågripelse uten at påtalemyndigheten har tatt beslutning om det når det er fare ved opphold, jf. straffeprosessloven § 176. Politiet skal i slike tilfeller innhente påtalemyndighetens samtykke så raskt som mulig etter pågripelsen, jf. straffeprosessloven § 179.

[244] Personen kan også varetektsfengsles hvis vilkårene i straffeprosessloven §§ 173 annet ledd eller 173 a er oppfylt. Utvalget går ikke nærmere inn på dette.

[245] Haugland (2020) note 1015.

[246] Det var Offerutvalget som foreslo tiltaket i NOU 1992: 16, se s. 68–69.

[247] Se for eksempel Rt. 2015 s. 959.

[248] Ot.prp. nr. 109 (2001–2002) s. 45. Se også Rt. 2014 s. 735.

[249] Ot.prp. nr. 33 (1993–94) s. 43.

vold i nære relasjoner er det alternativ b) som er aktuelt. Besøksforbud mot en annen person betyr som regel et totalforbud mot å oppsøke eller på annen måte ta kontakt med vedkommende. Besøksforbudet kan imidlertid begrenses på nærmere angitte vilkår, for eksempel for å gjennomføre samvær med felles barn.[250]

Der hvor det er nærliggende fare for at voldsutøver vil begå straffbare handlinger mot den voldsutsatte, kan voldsutøveren også forbys å oppholde seg i sitt eget hjem. Dette er mer inngripende enn et ordinært besøksforbud, og det stilles derfor strengere krav til ileggelse.[251]

Besøksforbudet skal gjelde for en bestemt tid, og et ordinært besøksforbud kan ilegges for høyst ett år av gangen. Besøksforbud i eget hjem kan ilegges for tre måneder av gangen, jf. straffeprosessloven § 222 a femte ledd. Begge typer besøksforbud kan forlenges dersom vilkårene er oppfylt ved utløpet av perioden.

Både den forbudet skal beskytte, og den forbudet retter seg mot, kan bringe påtalemyndighetens beslutning om besøksforbud inn for retten, jf. straffeprosessloven § 222 a syvende og niende ledd. Beslutning om å ilegge besøksforbud i eget hjem skal alltid bringes inn for retten, jf. straffeprosessloven § 222 a åttende ledd. Ved beslutning om besøksforbud i eget hjem har også den forbudet retter seg mot rett til forsvarer, og den forbudet skal beskytte har rett til bistandsadvokat.[252]

Brudd på besøksforbud er straffbart, og kan straffes med bøter eller fengsel inntil et år, jf. straffeloven § 168 bokstav b. Riksadvokaten har bedt om at det fortløpende skal vurderes å ta ut tiltale for brudd på besøksforbud, uten å avvente behandlingen av en eventuell familievoldssak i domstolen.[253]

Det finnes ikke et landsdekkende system hos politiet for registrering av antall ilagte besøksforbud. Det finnes heller ikke oversikt over antallet begjæringer om besøksforbud, og hvor mange av disse som er innvilget.[254] Besøksforbudsordningen ble imidlertid evaluert i 2001 og i 2019.[255] Et hovedfunn i den siste evalueringen, var at besøksforbud vurderes som et godt og velegnet beskyttelsestiltak i saker om vold i nære relasjoner. Informanter i politi og påtalemyndighet fortalte imidlertid at tiltaket stort sett blir brukt der et forutgående straffbart forhold, ofte fysisk vold, er anmeldt til politiet.[256] I 2019 ble det registrert 2393 brudd på besøksforbud.[257]

7.2.6 Mobil voldsalarm

Mobil voldsalarm er et midlertidig beskyttelsestiltak for å løse en akutt volds- eller trusselsituasjon. Det er en alarmordning som gjør det mulig for den voldsutsatte å varsle politiet ved behov for hjelp. Tiltaket fungerer ved at den voldsutsatte får en modifisert mobiltelefon som er knyttet direkte til politiets operasjonssentral. Den voldsutsatte må bære med seg voldsalarmen til enhver tid og sørge for at den har GSM- og/eller GPS-dekning.[258] Tiltaket krever derfor stor medvirkning fra den utsatte.

Ordningen med voldsalarm ble innført i 1997. I 2002 ble ordningen med mobile voldsalarmer for første gang utprøvd, og ordningen med mobil voldsalarm ble implementert for hele landet i 2004. En ny generasjon voldsalarmer ble tatt i bruk i 2010, og det er disse voldsalarmene som brukes i dag.[259]

Det rettslige grunnlaget for tildeling av mobil voldsalarm er et rundskriv fra Politidirektoratet.[260] Tildeling skjer på grunnlag av søknad fra den voldsutsatte, som oftest i forbindelse med en straffesak. Det kreves ikke at den voldsutsatte har anmeldt en voldshendelse, men det må foreligge en reell risiko for at vedkommende kan bli utsatt for vold. Alarmen tildeles for tre måneder av gangen, og trusselbildet avgjør om tildelingen forlenges.

Hvis alarmen utløses, opprettes det direkte kontakt mellom den voldsutsatte og politiet. Samtidig som kontakten opprettes, får politiet informasjon om hvor den voldsutsatte befinner seg geografisk, i tillegg til annen relevant informasjon om

---

[250] Jf. straffeprosessloven § 222 a fjerde ledd. Se også RG 2009 s. 754.

[251] Se for eksempel LB-2008-31057.

[252] Jf. straffeprosessloven §§ 100 b og 107 a.

[253] Se for eksempel Riksadvokatens rundskriv nr. 3 (2008) og Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2018). I Rt. 2013 s. 588 ble norske myndigheter dømt for å ha krenket en voldsutsatt kvinnes rett til privatliv etter EMK artikkel 8, se boks 3.2 i punkt 3.4.3. Høyesterett la avgjørende vekt på at den voldsutsatte hadde anmeldt brudd på besøksforbud fra voldsutøver flere ganger, men at bare få av disse bruddene var blitt etterforsket og påtalt. Politiet og påtalemyndigheten hadde, ifølge Høyesterett, vært klar over at voldsutøveren ikke ville komme til å respektere besøksforbudet. Dommen viser at norske myndigheter er menneskerettslig forpliktet til å følge opp brudd på besøksforbud.

[254] Dullum (2019) s. 13.

[255] Se henholdsvis Braathen og Molstad (2001) og Dullum (2019).

[256] Dullum (2019) s. 81.

[257] Norges rapport til Europarådet (2020) punkt 6 E.

[258] Ot.prp. nr. 25 (2008–2009) s. 7.

[259] Meld. St. 15 (2012–2013) s. 107.

[260] Se Politidirektoratet (2016).

alarmbrukeren og trusselsituasjonen. Det følger av Politidirektoratets rundskriv at politiet skal prioritere å rykke ut til alarmbruker ved utløst alarm.[261]

Ofte tildeles mobil voldsalarm i kombinasjon med andre beskyttelsestiltak, for eksempel ileggelse av besøksforbud, se punkt 7.2.5.

I 2018 ble det utlevert 1709 mobile voldsalarmer, og i 2019 ble det utlevert 1240 mobile voldsalarmer.[262]

7.2.7 Kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm)

7.2.7.1 Kontaktforbud

Kontaktforbud innebærer at en person forbys å oppholde seg i bestemte områder, eller å forfølge, besøke eller på annet vis kontakte en annen person. Domstolen kan idømme kontaktforbud etter straffeloven § 57 dersom det er grunn til å tro at vedkommende ellers vil:

a. begå en straffbar handling overfor en annen person.
b. forfølge en annen person, eller
c. på annet vis krenke en annens fred.

Der hvor det er nærliggende fare for at personen vil begå en straffbar handling overfor en annen person, kan vedkommende forbys å oppholde seg i sitt eget hjem, jf. straffeloven § 57 tredje ledd.

Bestemmelsen om kontaktforbud i sin nåværende form kom inn i straffeloven i 2005. Kontaktforbud regnes som et rettighetstap, og dermed som en straff etter straffeloven § 29 første ledd bokstav f.

Domstolene kan idømme kontaktforbud uavhengig av om påtalemyndigheten har lagt ned påstand om det. Domstolen har i tillegg en selvstendig plikt til å vurdere kontaktforbud i bestemte saker, for eksempel ved domfellelse for mishandling i nære relasjoner mot egne barn eller særkullsbarn.[263]

7.2.7.2 Kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm)

Domstolen kan beslutte at kontaktforbudet skal ilegges med elektronisk kontroll i tilfeller hvor det anses nødvendig for at forbudet skal overholdes, jf. straffeloven § 57 femte ledd. Ordningen med elektronisk kontroll ble innført i 2013, og omtales ofte som «omvendt voldsalarm». Formålet med innføringen av kontaktforbud med elektronisk kontroll var særlig å gi bedre beskyttelse til personer som utsettes for vold og trusler om vold fra nåværende eller tidligere partner, i tillegg til å flytte belastningene ved tiltaket fra den voldsutsatte til den domfelte.[264] Det er selve kontaktforbudet som utgjør en straff i form av rettighetstap – den elektroniske kontrollen er ment å være et supplement som gjør det mulig å kontrollere at forbudet blir overholdt.[265]

Elektronisk kontroll kan ilegges for hele eller deler av perioden kontaktforbudet gjelder for. Det kreves at elektronisk kontroll er «nødvendig» for at et kontaktforbud skal bli overholdt, jf. straffeloven § 57 femte ledd. Dersom domfelte tidligere har brutt et besøks- eller kontaktforbud, skal dette normalt føre til elektronisk kontroll.[266]

I praksis innebærer kontaktforbud med elektronisk kontroll at den domfelte får en elektronisk fotlenke. Denne gir politiet tilgang til vedkommendes posisjon ved hjelp av GSM (mobilnettet) og GPS (satellittkommunikasjon). Det etableres «fredede områder» rundt personen kontaktforbudet skal beskytte. Omfanget av det fredede området bestemmes ut fra en konkret vurdering av politiets mulighet til å rykke ut og bistå den voldsutsatte. Det må også foretas en interesseavveining mellom den voldsutsattes beskyttelsesbehov og den domfeltes behov for å bevege seg fritt. I noen tilfeller kan det fredede området være et helt fylke. Dersom den som bærer fotlenken trer innenfor det fredede området, utløser dette en alarm hos alarmsentralen. Kontaktforbud med elektronisk kontroll er ikke ment å erstatte ordningen med mobil voldsalarm, se punkt 7.2.6. Ofte vil de to tiltakene brukes i kombinasjon.[267]

Som følge av begrensningene kontaktforbud med elektronisk kontroll har for den domfeltes bevegelsesfrihet, gjelder det noen særskilte regler for bruken av straffereaksjonen. Den øvre grensen for varigheten av kontaktforbud med elektronisk kontroll er fem år, jf. straffelo-

---

[261] Politidirektoratet (2016).

[262] Norges rapport til Europarådet (2020) punkt 6 B.

[263] Jf. straffeloven § 282 annet ledd, jf. første ledd bokstav b. Jf. også straffeloven § 319.

[264] Ot.prp. nr. 25 (2008–2009) s. 7 og Innst. O. nr. 68 (2008–2009).

[265] Riksadvokatens rundskriv nr. 2 (2019) s. 2.

[266] Ot.prp. nr. 25 (2008–2009) s. 21.

[267] Ot.prp. nr. 25 (2008–2009) s. 16–18. Se også HR-2017-1840-A, HR-2016-783-A og Riksadvokatens rundskriv nr. 2 (2019) om påtalemyndighetens utforming av påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm).

ven § 58.[268] For forbud om opphold i eget hjem med elektronisk kontroll, gjelder en øvre grense på ett år, jf. straffeloven § 58 annet ledd siste punktum. Domstolene må innenfor disse rammene fastsette kontaktforbudets varighet etter en skjønnsmessig vurdering. Den som er ilagt kontaktforbud med elektronisk kontroll kan også kreve at domstolen etter seks måneder vurderer om forbudet skal opprettholdes, jf. straffeloven § 58 tredje ledd.

Ordningen med kontaktforbud med elektronisk kontroll ble evaluert i 2020, og evalueringen viste at ordningen ble lite brukt de første årene, men at dette er i endring.[269] Se nærmere om evalueringen i punkt 17.1.2.

7.2.8 Adressesperre

Adressesperre ble innført som et beskyttelsestiltak i 1980.[270] Tiltaket innebærer at opplysninger om den voldsutsattes adresse i folkeregisteret skjermes mot innsyn. Dette gjøres ved at opplysningene graderes og bare er tilgjengelig for en begrenset krets av personer. Formålet med tiltaket er at voldsutøveren ikke skal finne den voldsutsatte. Tiltaket innebærer blant annet at den voldsutsatte må flytte, eventuelt bytte jobb og holde oppholdsstedet hemmelig for omverdenen. Adressesperre er dermed et svært inngripende tiltak som krever mye av den voldsutsatte. Det har også stor innvirkning for eventuelle barn og annen familie.

Det finnes to typer adressesperre: adressesperre kode 6 («strengt fortrolig adresse») og adressesperre kode 7 («fortrolig adresse»). Forskjellen mellom disse er hvem som har tilgang til den voldsutsattes adresse. Adressesperre kode 6 innebærer at opplysninger om adressen ikke skal gis ut til noen. Den utsattes adresse i folkeregisteret er bare tilgjengelig for autoriserte personer. Adressesperre kode 7 innebærer at adressen ikke skal gis ut til private. Adresseopplysninger er tilgjengelig for alle offentlige myndigheter som har tilgang til opplysninger fra folkeregisteret.

Politiet kan fatte beslutning om adressesperre med hjemmel i beskyttelsesinstruksen § 4, jf. § 3. Det aktuelle politidistriktet melder beslutningen til Kripos. Kripos foretar en kvalitetskontroll av beslutningen, i tillegg til å melde fra til Skattedirektoratet. Det er deretter Skattedirektoratet som gjennomfører den faktiske sperringen i folkeregisteret.

Beslutning om adressesperre krever at det er en situasjon med fare for liv og helse.[271] Politiet foreslår tiltaket på grunnlag av en trusselvurdering.[272] Tiltaket besluttes for tre år av gangen. Ved forlengelse må det foretas en ny trusselvurdering og beslutning. Adressesperre iverksettes ofte etter at andre tiltak er forsøkt, eller i kombinasjon med andre, mindre inngripende beskyttelsestiltak, for eksempel mobil voldsalarm eller besøksforbud, se punktene 7.2.6 og 7.2.5.

Per oktober 2020 var det 336 personer som levde med adressesperre kode 6, mens det var 376 personer som levde med adressesperre kode 7.[273] I tillegg kommer de som har adressesperre som et tiltak fra barnevernet. I oktober 2020 gjaldt dette 221 barn.[274]

7.2.9 Fiktiv identitet

Fiktiv identitet innebærer at den voldsutsatte får «ny» identitet i folkeregisteret. Dette betyr at vedkommendes personopplysninger, herunder fødselsnummer og oppholdssted, holdes skjult og ikke er tilgjengelig utenfor en krets av få personer som forvalter ordningen. Ordningen med fiktiv identitet trådte i kraft i 2004. Formålet med tiltaket er at den voldsutsatte ikke skal kunne spores ved hjelp av opplysninger i folkeregisteret.

Fiktiv identitet er det mest inngripende beskyttelsestiltaket i saker om partnervold. Den voldsutsatte må bygge opp livet sitt på et nytt sted, i et nytt hjem, med en ny jobb og nye sosiale relasjoner. De som bor sammen med den voldsutsatte må også få ny identitet, og all kontakt med familie og venner må opphøre. Tiltaket får derfor også dramatisk betydning for den voldsutsattes barn, og for alle som den voldsutsatte må bryte kontakten med. Siden fiktiv identitet er et særlig belastende tiltak, skal det bare brukes i ekstraordinære situasjoner.[275]

Politidirektoratet har kompetanse til å avgjøre søknad om fiktiv identitet med hjemmel i politiloven kapittel IIa. Beslutningen om bruk av fiktive personopplysninger er et vedtak etter forvaltningsloven, og Justis- og beredskapsdepartementet er klageinstans. For å innvilge søknad om fiktiv

[268] Til sammenlikning kan kontaktforbud uten elektronisk kontroll ilegges for ubestemt tid når særlige grunner tilsier det, jf. straffeloven § 58 annet ledd.

[269] Dullum (2020).

[270] Sivilombudsmannen (1995) s. 142. Beslutningsmyndigheten om sperret adresse ble overført fra Skatteetaten til politiet i 2012.

[271] Ot.prp. nr. 42 (2006–2007) s. 9.

[272] Dinutvei.no.

[273] Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.

[274] Skatteetaten, personlig henvendelse, oktober 2020.

[275] Ot.prp. nr. 117 (2001–2002) s. 5 og 12.

identitet, må den voldsutsatte stå «i fare for å bli utsatt for alvorlig kriminalitet rettet mot liv, helse eller frihet», jf. politiloven § 14a første ledd. Videre kan fiktiv identitet bare gis dersom andre tiltak ikke kan gi tilstrekkelig vern, jf. politiloven § 14a første ledd.

7.3 Helse- og omsorgstjenesten

7.3.1 Helse- og omsorgstjenestens rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap

Helse- og omsorgstjenesten er en omfattende sektor, og de som arbeider i tjenesten har en sentral rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Dette har blant annet sammenheng med at helsepersonell kommer i nær kontakt med både voldsutsatte og voldsutøvere. De ansatte i helsetjenesten møter også mennesker med livsutfordringer som kan gi forhøyet risiko for partnerdrap. Fysiske undersøkelser av pasienter gir mulighet til å avdekke vold og andre bekymringsverdige forhold, for eksempel når en kvinne oppsøker legevakt med omfattende skader uten en plausibel forklaring. Samtaler mellom helsepersonell og pasient kan også være en god anledning til å ta opp vanskelige temaer.

7.3.2 Forebygging av partnervold og partnerdrap som en del av helse- og omsorgstjenestens alminnelige oppgaver

7.3.2.1 Helse- og omsorgstjenestens forebyggingsplikt

Den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å fremme helse og forebygge sykdom, skade og sosiale problemer, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 første ledd. Dette skal skje ved opplysningsvirksomhet, råd og veiledning. Slik virksomhet kan virke primærforebyggende i relasjon til partnerdrap fordi helseplager som rusproblemer og psykiske lidelser er faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap, se punkt 4.4.

Helse- og omsorgstjenesten har videre et lovbestemt ansvar for å forebygge vold og seksuelle overgrep, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 a. Det følger av bestemmelsen at kommunen skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot at pasienter kan være utsatt for vold, eller kan stå i fare for å bli utsatt for vold. Det følger videre at «kommunen skal legge til rette for at helse- og omsorgstjenesten blir i stand til forebygge, avdekke og avverge vold».

Tilsvarende krav er innført for spesialisthelsetjenesten og for tannhelsetjenesten.[276] Formålet

[276] Jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 f og tannhelsetjenesteloven § 1-3 c.

Boks 7.4 Helse- og omsorgstjenestens organisering

Helsetjenesten er i all hovedsak organisert på to nivåer: kommunalt- og statlig nivå. Det kommunale nivået inkluderer blant annet fastleger, legevakt, hjemmetjeneste, helsestasjoner, skolehelsetjeneste, fysioterapeuter, enkelte tilbud innenfor psykisk helsearbeid og rustilbud. Disse instansene utgjør «primærhelsetjenesten», og det er disse helsetjenestene som leveres i lokalsamfunnet i det daglige. Den kommunale helsetjenesten reguleres først og fremst av helse- og omsorgstjenesteloven. Det statlige nivået – spesialisthelsetjenesten – inkluderer blant annet sykehus, psykisk helsevern, ambulansetjenesten, AMK, overgrepsmottak og rusinstitusjoner. Spesialisthelsetjenesten utøves av regionale helseforetak, og reguleres hovedsakelig av spesialisthelsetjenesteloven.

Kontakt med spesialisthelsetjenesten opprettes som oftest gjennom henvisning fra den kommunale helsetjenesten, for eksempel fastlegen. Tannhelsetjenesten representerer et unntak fra inndelingen på statlig og kommunalt nivå, ettersom plikten til å sørge for tannhelsetjenester ligger til fylkeskommunen. Tannhelsetjenesten er like fullt en del av helsetjenesten, og reguleres av tannhelsetjenesteloven. Den offentlige helsetjenesten omfatter også private aktører som utfører tjenester på vegne av, eller etter avtale med, stat eller kommune.[1] I tillegg finnes det andre organer bestående av helsepersonell som driver voldsforebyggende arbeid og behandling utenfor den offentlige helsetjenesten, se punkt 7.3.4.

[1] Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav d. Se også Syse (2018) note 12.

med bestemmelsene er å tydeliggjøre ledelsens ansvar for å forebygge vold. Bestemmelsene skulle også bidra til utvikling av en kultur hvor forebygging av vold ses om en naturlig og integrert del av arbeidet i helsetjenesten.[277] Bestemmelsene pålegger imidlertid ikke tjenesten noen selvstendige plikter utover dem de allerede har etter eksisterende helselovgivning.[278]

De ovennevnte bestemmelsene viser at helse- og omsorgstjenesten har et særlig lovbestemt ansvar for å bidra til forebygging av både generelle helseutfordringer og vold, og dermed også partnerdrap.

[277] Se Prop. 71 L (2016–2017) s. 58. Se også forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

[278] For å hjelpe kommunene med å ivareta oppgaven med å forebygge vold og overgrep, har Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) utviklet en modell kalt TryggEst. TryggEst inneholder forslag til organisering av arbeidet mot vold og overgrep i en kommune, og flere verktøy som kan brukes i dette arbeidet. TryggEst skal bidra til å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv, se Bufdir (2018). Det er også utarbeidet en veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, se NKVTS (2018).

7.3.2.2 Helse- og omsorgstjenestens plikt til å yte helsehjelp

Helse- og omsorgstjenesten har en generell plikt til å yte helsehjelp. Plikten til å yte helsehjelp er et såkalt «sørge for»-ansvar.[279] Dette innebærer blant annet at tjenesten skal sørge for tilstrekkelig kapasitet og at helsetjenestene er i tråd med samfunnsutviklingen.[280] Helsehjelpen må også være nødvendig og forsvarlig.[281]

Verken utsatthet eller utøvelse av vold er i seg selv en sykdom eller en diagnose.[282] Helse- og

[279] Se helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og tannhelsetjenesteloven § 1-1.

[280] Befring (2019) s. 50–51.

[281] Se blant annet helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 4-1 og spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-1 og 2-2. At helsehjelpen skal være nødvendig og forsvarlig stiller blant annet krav til tjenestenes kvalitet, omfang og tilgjengelighet, se Søvig (2017) note 37.

[282] Ingunn Askeland fant i sin doktorgradsavhandling stor utbredelse av psykiske helseplager blant utøverne av partnervold som var i behandling ved Alternativ til vold (ATV). De fleste oppfylte diagnosekriteriene for én eller flere psykiske lidelser, se punkt 6.4.4.1. Vatnar mfl. fant i sin partnerdrapsforskning at over 70 prosent av gjerningspersonene i partnerdrapssaker fra perioden 1990–2012 hadde en diagnose eller symptomer på en psykisk lidelse, se punkt 4.4.7.

Boks 7.5 Pasientjournal og epikrise

Helsepersonell har plikt til å føre journal etter helsepersonelloven § 39. Journalen skal inneholde alle opplysninger som er relevante og nødvendige for helsehjelpen til pasienten, og de opplysninger som er nødvendige for å oppfylle lovpålagt melde- eller opplysningsplikt, jf. helsepersonelloven § 40. Journalen skal blant annet inneholde opplysninger om årsaken til pasientens kontakt med helsetjenesten, pasientens helsetilstand, hvilke undersøkelser som har blitt utført og hvilken behandling og pleie pasienten har mottatt, aktuell diagnose, medisinering og eventuelle henvisninger til spesialisthelsetjenesten. Journalen skal også inneholde opplysninger om råd og informasjon pasienten har fått. I tillegg til skriftlig dokumentasjon, kan også bilder, lydlogger og video være omfattet av journalføringsplikten. Journalen er et arbeidsverktøy, og skal være lett å forstå for annet kvalifisert helsepersonell.

En epikrise er en kort og sammenfattende skriftlig framstilling av undersøkelse eller behandling av en pasient som sendes til helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten videre behandling eller oppfølging, jf. helsepersonelloven § 45 a. Epikriser utarbeides etter at undersøkelsen eller behandlingen er ferdig, for eksempel etter et sykehusopphold. Den skrives med utgangspunkt i tilgjengelige journalopplysninger. Epikrisen sendes normalt samtidig som at pasienten utskrives fra helseinstitusjonen, til innleggende eller henvisende helsepersonell, til det helsepersonellet som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, og til pasientens fastlege. Hvilke opplysninger en epikrise skal inneholde, avgjøres etter en konkret vurdering. Ofte redegjøres det for foranledningen til ytelsen av helsehjelp, hvordan sykdommen eller skaden har oppstått eller utviklet seg, hvilke undersøkelser som er gjort, diagnostisering og hvilken behandling som er gjort eller anbefalt. En epikrise kan også inneholde faglige råd om videre oppfølging og behandling, eller opplysninger om komplikasjoner som kan inntreffe etter behandlingen.

omsorgstjenesten yter «reparerende» helsehjelp. Dette kan bidra til å redusere helseplager som utgjør bakenforliggende årsaker til volden og faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap. Slik helsehjelp kan være behandling av psykiske helseplager eller rusbehandling. Også kontroll med medikamentbruk kan ha forebyggende effekt. I tillegg tilbyr den offentlige helse- og omsorgstjenesten behandling for volds- og aggresjonsproblemer eller sinnemestring, se punkt 7.3.3.3.[283] Helsehjelp kan også direkte bidra til å forebygge hendelser i fremtiden, for eksempel ved at en voldsutsatt får støtte og hjelp til å forlate en voldelig partner.

Helse- og omsorgstjenesten mottar mye sensitiv informasjon om pasientene. Av og til vil helsepersonell få informasjon som tilsier at pasienter utsettes for partnervold. Dette vil gi rett til, og i en del tilfeller også plikt til, å varsle politiet eller andre deler av hjelpeapparatet. Se punkt 8.7 om reglene om informasjonsutveksling som gjelder for helsepersonell.

7.3.3 Helse- og omsorgstjenestens virkemidler i arbeidet med å forebygge partnerdrap

7.3.3.1 Anbefalinger om å stille spørsmål om vold

Helsepersonell i flere deler av helsetjenesten er gjennom retningslinjer og veiledere anbefalt å spørre pasienten om vold, eller på annen måte bidra til å avverge og avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt. Utvalget vil her kort redegjøre for fem slike anbefalinger.

Helsepersonell er for første oppfordret til å avklare og utrede videre dersom de «mistenker, bør mistenke eller får vite» at noen utsettes for vold. Dette følger av en generell veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner fra 2018. Veilederen inneholder også råd til hvordan samtalen med pasienten bør gjennomføres.[284]

Helsepersonell er for det andre sterkt oppfordret til rutinemessig å spørre gravide om erfaringer med vold. Dette følger av *Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen*.[285] Anbefalingen bygger blant annet på forskning som viser at kvinner som utsettes for vold under svangerskap og i tiden etter fødselen, er utsatt for alvorligere og mer vedvarende partnervold enn de som ikke er utsatt for vold under svangerskapet.[286] I tillegg rammer partnervold mot gravide også det ufødte barnet. Det er derfor særlig viktig å avdekke partnervold mot gravide kvinner. Det anbefales i veilederen å gjennomføre én eller flere konsultasjoner med kvinnen uten partner til stede.

Helsepersonell er for det tredje oppfordret til å forsøke å avdekke vold utført av pårørende med store omsorgsoppgaver eller belastninger. Denne anbefalingen følger av *Nasjonal veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten* (pårørendeveilederen).[287]

Helsesykepleier i skolehelsetjenesten er for det fjerde sterkt oppfordret til å spørre alle elever på 8. trinn om de har opplevd vold eller overgrep, eller om de selv har utøvd vold. Skolehelsetjenesten er i forbindelse med skolestartundersøkelse (1. trinn) også oppfordret til å gjennomføre samtaler med barnet og foreldrene om «forhold og faktorer relatert til vold, overgrep og omsorgssvikt.» Dette følger av *Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon- og skolehelsetjeneste.*[288]

Helsepersonell på helsestasjonen er for det femte sterkt oppfordret til å være oppmerksomme på forhold som kan tyde på at barnet er utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt, og ved konsultasjonene i helsestasjonsprogrammet observere barnet og familien for å avverge og avdekke slike forhold.[289]

7.3.3.2 Risikovurdering

Helsetjenesten er oppfordret til å risikovurdere ved bruk av risikovurderingsverktøy («sikkerhetsvurderingsverktøy») ved kunnskap om voldsutsatthet. Dette følger av veilederen for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Veilederen gir ikke anvisning på hvilket verktøy som bør brukes.[290]

---

[283] Se også punkt 7.3.4 om helsepersonell som arbeider med voldsforebygging utenfor helsetjenesten.

[284] NKVTS (2018).

[285] Helsedirektoratet (2018a) punkt 7.

[286] Se for eksempel Finnbogadóttir og Dykes (2016) og Trillingsgaard mfl. (2019). Studier har også vist at partnervold mot kvinner under svangerskap er forbundet med mer langvarig og alvorlig partnervold senere, se Vatnar og Bjørkly (2009b).

[287] Helsedirektoratet (2017a) punkt 6.7.

[288] Helsedirektoratet (2017b) punkt 5.3.

[289] Helsedirektoratet (2017b) punkt 4.

[290] NKVTS (2018).

Helsetjenesten er også oppfordret til å bruke risikovurderingsverktøy gjennom andre retningslinjer og veiledere. Helsetjenesten er for eksempel anbefalt å gjennomføre «voldsrisikoutredning» (risikovurdering og risikohåndtering) der hvor pasienten har en alvorlig psykisk lidelse og erfaring med vold.[291]

Noen overgrepsmottak har tatt i bruk risikovurderingsverktøyet *Danger Assessment* (DA).[292] DA er et risikovurderingsverktøy som er rettet mot alvorlig partnervold og partnerdrap. Det består av et skjema og en kalender. I skjemaet registreres opptil 20 risikofaktorer (DA-20) for partnerdrap, mens kalenderen brukes for å kartlegge forekomst, hyppighet og alvorlighet ved volden.[293] Risikofaktorene inkluderer blant annet partnerens tidligere atferd knyttet til vold eller seksuelle overgrep, partnerens tilgang til våpen og vedkommendes arbeidsstatus.[294] Bruk av DA forutsetter at helsepersonell utviser faglig skjønn og bruker sin yrkesmessige erfaring og kunnskap.

Det er utviklet et nettbasert kurs om volds- og overgrepshåndtering for legevaktspersonell. Dette kurset omfatter opplæring i kortversjonen av *Danger Assessment* (DA-5). Det finnes et tilsvarende kurs for fastleger. Kurset er frivillig for fastleger, men legevaktspersonell er pålagt å gjennomføre det innen 1. mai 2021, jf. akuttmedisinforskriften § 7 første ledd bokstav a og § 8, jf. § 21 tredje ledd.

7.3.3.3 Sinnemestring Brøsetmodellen

Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER) ved St. Olavs Hospital avdeling Brøset har utviklet en behandlingsmodell for pasienter med sinne- og voldsproblematikk. Modellen kalles Sinnemestring Brøsetmodellen, og er spesielt rettet mot personer som utøver vold i nære relasjoner. Hensikten med modellen er å lære voldsutøveren å kontrollere aggresjon, og å endre vedkommendes holdninger til vold. Metoden bygger på kognitiv atferdsterapi og brukes mest i gruppebehandling, men kan også brukes individuelt. Modellen ble utviklet i 1998.

I perioden 2003–2019 har det til sammen blitt utdannet rundt 500 sinnemestringsterapeuter på landsbasis, og nye utdanningsrunder pågår. I 2016 hadde totalt 554 menn og 230 kvinner mottatt behandling. Sinnemestring Brøsetmodellen har blitt implementert i flere deler av hjelpeapparatet. Det er en rekke godkjente behandlingsinstanser som bruker modellen, blant annet 32 familievernkontorer, 35 kommunale barneverntjenester, 11 fengsler, 8 friomsorgskontorer, i tillegg til flere kommunale psykiatritjenester og poliklinikker.[295] Det er politisk vedtatt at modellen skal implementeres i flere instanser. Implementeringen skjer i samarbeid mellom Brøset og de regionale ressurssentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS).[296]

7.3.4 Voldsforebyggende arbeid i den ikke-offentlige helse- og omsorgstjenesten

7.3.4.1 Generelt

I tillegg til flere behandlingstilbud til voldsutøvere i det offentlige hjelpeapparatet, finnes det flere ikke-offentlige aktører som tilbyr slik behandling. Enkelte tilbud drives av private stiftelser, som Alternativ til vold, Reform og Stiftelsen Tryggere, mens andre drives av private klinikker. Frivillige organisasjoner driver også med voldsforbyggende arbeid gjennom at de har tilknyttet seg terapeuter, arrangerer kurs og driver generelt informasjonsarbeid.

7.3.4.2 Alternativ til vold

Stiftelsen Alternativ til vold (ATV) er et behandlings- og kompetansesenter på vold i nære relasjoner. ATV ble startet opp i 1987, og har i dag 15 kontorer over hele landet. ATV er organisert som en privat stiftelse, og virksomheten finansieres gjennom tilskudd fra staten, kommuner, og gjennom prosjektmidler. Tilbudet retter seg primært mot voldsutøvere, både menn og kvinner. Noen av kontorene har et spesialisert terapitilbud til voldsutsatte, inkludert til barn som lever med vold i familien, og til ungdommer som bruker vold, også

[291] Med «alvorlig psykisk lidelse» menes psykoselidelser, bipolare lidelser, alvorlig depresjon og alvorlige personlighetsforstyrrelser. Helsepersonell er anbefalt å bruke blant annet Strukturert klinisk vurdering (SKV) av voldsrisiko. Utvalget viser til de nasjonale faglige rådene fra Helsedirektoratet om dette temaet, se Helsedirektoratet (2018b).

[292] DA ble utviklet i 1986 av den amerikanske forskeren og sykepleieren Jacquelyn Campbell. Verktøyet var det første som var rettet spesielt mot risiko for drap.

[293] DA finnes også i en kortere versjon med fem risikofaktorer kalt DA-5, i en versjon for parforhold mellom to kvinner kalt *Danger Assessment-Revised* (DA-R) og i en versjon for kvinner med minoritetsbakgrunn kalt *Danger Assessment-Immigrant* (DA-I).

[294] Se Danger Assessment (2019), hvor risikovurderingsskjemaet også er tilgjengelig.

[295] St. Olavs Hospital, Brøset Sinnemestring, personlig henvendelse, november 2020.

[296] Prop. 12 S (2016–2017) s. 67.

i kjæresteforhold.[297] I tillegg tilbys det samlinger for ungdommer, unge voksne og blivende foreldre som har vokst opp med vold og er redde for selv å bli voldelige (*Bryt Voldsarven*).

ATV har et nært samarbeid med familievernet, se punkt 7.6.3.

ATV arbeider ut fra et tredelt mandat som består av behandling, kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling. Behandling av voldsutøvere er den mest sentrale delen av stiftelsens arbeid. De fleste terapeutene hos ATV er psykologer. Behandlingen består av samtaler, enten individuelt med en behandler, eller i grupper. Det er frivillig å gå til behandling hos ATV, og varigheten av behandlingen varierer. De ansatte i ATV holder også seminarer om vold og gir veiledning til andre instanser, for eksempel i det kliniske arbeidet ved familievernkontorene.

7.4 Krisesenter

7.4.1 Om krisesentertilbudet

Krisesentertilbudet er et spesialisert tilbud rettet mot personer som utsettes for vold i nære relasjoner. Krisesenteret er et lavterskeltilbud. Det er gratis, og voldsutsatte kan oppsøke et krisesenter uten avtale eller henvisning fra lege eller annen instans.[298] Krisesenteret er «døren inn» i hjelpeapparatet for mange voldsutsatte.

Det er svært mange mennesker som hvert år oppsøker krisesenteret fordi de er utsatt for vold. De siste ti årene (2010–2019) har norske krisesentre til sammen hatt 19 250 beboere og 23 842 dagbrukere.[299] Det store flertallet (omtrent 80 prosent) av de voksne krisesenterbrukerne oppgir partner (nåværende eller tidligere ektefelle eller samboer) som voldsutøver. Mange av disse blir utsatt for alvorlig partnervold, men svært få blir drept av partneren. De siste ti årene ble det begått 76 partnerdrap i Norge, se punkt 4.3.1.3.

For voldsutsatte er krisesentertilbudet et av de viktigste tilbudene i hjelpeapparatet, og tallene kan etter utvalgets syn indikere at krisesenter er et effektivt virkemiddel i arbeidet med å forebygge partnerdrap. Flere tiårs erfaring har bidratt til at krisesentrene har en unik innsikt i fagfeltet. Krisesentertilbudet har på denne bakgrunn en nøkkelrolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap.

Krisesenterets virksomhet reguleres av krisesenterlova.[300] Det er kommunene som har ansvar for å sikre at alle innbyggerne har et krisesentertilbud. Etter Istanbulkonvensjonen artikkel 23 er Norge for øvrig forpliktet til å iverksette nødvendige tiltak for å opprette et tilstrekkelig antall krisesentre som er lett tilgjengelige for brukerne. Til tross for at det er staten som utad er ansvarlig for at Norge overholder menneskerettslige forpliktelser, er det kommunene som etter krisesenterlova har primæransvaret for at krisesentertilbudet oppfyller konvensjonens krav.

Kommunene kan organisere krisesentertilbudet på ulike måter. Dersom kommunen velger å drive krisesenteret selv, kan det gjøres som en del av det kommunale tjenestetilbudet, eller som et eget rettssubjekt, for eksempel en stiftelse eller et aksjeselskap. Kommunen kan også velge å drive virksomheten i samarbeid med andre kommuner, enten ved å inngå et interkommunalt samarbeid eller et vertskommunesamarbeid.[301] Kommunen kan også oppfylle plikten til å ha et krisesentertilbud ved å kjøpe tjenesten fra andre.[302]

Per oktober 2020 var det 43 krisesentre i Norge.[303] Mange av krisesentrene dekker flere kommuner.

Kommunenes implementering av krisesenterlova ble evaluert av Velferdsforskningsinstituttet NOVA i 2014.[304] I tillegg utarbeidet Nordlandsforskning en kunnskapsoversikt over krisesentertilbudet i Norge på oppdrag fra Barne-, ungdoms-, og familiedirektoratet (Bufdir) i 2019.[305]

---

[297] ATV gjennomfører for tiden forskningsprosjekt sammen med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), om effekten av behandling hos ATV (ATVT-prosjektet). Prosjektet er planlagt avsluttet i 2020.

[298] Jf. krisesenterlova §§ 1 og 2 annet og tredje ledd. Se også Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 77.

[299] Krisesenterstatistikken viser at flere av beboerne og dagbrukerne har oppsøkt krisesenteret flere ganger. Dette betyr at tallene inneholder en del tilfeller der samme person er registrert flere ganger. Tallene for 2019 viser for eksempel at 20 prosent av beboerne hadde bodd på krisesenter én eller flere ganger tidligere. Et gjennomsnittlig opphold for beboere fire uker, se (Bufdir 2020a).

[300] Norge er det eneste landet i verden som har en egen lov om krisesentertilbudet.

[301] Se også kommuneloven §§ 17-1 og 20-1.

[302] Tilbyderne kan være aktører på det åpne markedet, ideelle organisasjoner eller rettssubjekter eid av kommunen, se Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2010) s. 9. Se også Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 33.

[303] Bufdir, personlig henvendelse, oktober 2020. Tallet er basert på de krisesentrene som rapporterer til Bufdir. Det kan finnes enkelte krisesentre som ikke rapporterer til Bufdir.

[304] Evalueringen viste blant annet at de aller fleste kommunene bidro til å finansiere et krisesentertilbud, fire år etter at krisesenterlova trådte i kraft. Den viste også at tilbudet til voldsutsatte med tilleggsproblematikk og til voldsutsatte menn ikke alltid oppfylte krisesenterlovas krav, se Bakketeig mfl. (2014).

[305] Bliksvær mfl. (2019).

7.4.2 Krisesentrenes virksomhet

7.4.2.1 Fire hovedtjenester

Krisesentertilbudet består av fire hovedtjenester. Disse følger av krisesenterlova § 2 annet ledd bokstav a–d. Krisesenteret skal for det første tilby et beskyttet botilbud til voldsutsatte som har behov for det. Botilbudet er et akutt og midlertidig beskyttelsestiltak, og skal være tilgjengelig hele døgnet, alle dager i året. Den voldsutsatte kan ta med seg barn til krisesenteret.

For det andre skal krisesenteret ha et dagtilbud. Dagtilbudet retter seg mot personer som har behov for støtte, råd og veiledning, men som ikke har behov for et beskyttet botilbud.

For det tredje skal krisesentrene ha en døgnåpen telefonlinje. Per telefon kan voldsutsatte få råd og veiledning, også dersom de henvender seg anonymt.[306]

For det fjerde skal krisesentrene tilby oppfølging i en reetableringsfase. Dette vil ofte innebære kontakt med, og oppfølging fra, andre instanser i hjelpeapparatet, for eksempel sosialtjenesten eller helsetjenesten. Krisesenteret kan også tilby oppfølgingssamtaler, gruppesamtaler, hjemmebesøk eller sosiale tiltak.[307]

I tillegg er varsling og annen informasjonsutveksling en viktig del av krisesentrenes forebyggingsarbeid. Krisesentrene får mye informasjon som bør, og noen ganger skal, videreformidles til andre deler av hjelpeapparatet. På denne måten settes andre instanser i stand til å iverksette virkemidler og tiltak. Se kapittel 8 om reglene for informasjonsutveksling. Enkelte krisesentre benytter også risikovurderingsverktøyet SARA for å vurdere risiko for ytterligere partnervold i enkeltsaker, eventuelt sammen med støtteverktøyet PATRIARK, se punkt 7.2.3.2.

7.4.2.2 Nærmere om kravene som stilles til krisesentertilbudet

Kommunen har ansvar for å sikre at krisesentertilbudet oppfyller de kravene som stilles til tilbudet. Kommunen skal blant annet sørge for at brukerne mottar støtte og veiledning, jf. krisesenterlova § 2 annet ledd. Veiledningen skal hjelpe brukeren til å ta gode valg i en vanskelig livssituasjon. Sentrale temaer i veiledningen kan være sikkerhet, økonomi, foreldrerollen eller bolig.[308]

Videre skal kommunene sikre at tilbudet har god kvalitet, jf. krisesenterlova § 2 fjerde ledd. Dette innebærer blant annet at kommunen skal sørge for at de ansatte har kompetanse til å ivareta brukernes behov. Så langt det er mulig, skal krisesentertilbudet tilrettelegges for å ivareta den voldsutsattes individuelle behov, jf. krisesenterlova § 3. Kjønn, alder, etnisitet, språk, funksjonsnedsettelse eller voldserfaringer kan innebære «en særlig sårbarhet for å utsettes for vold» og «et særlig behov for tilrettelegging».[309] Kommunen skal også sørge for at brukere av bo- og dagtilbudet får tilgang til en kvalifisert tolk.

Kommunen skal videre sørge for at den voldsutsatte får hjelp til å kontakte andre relevante instanser, slik at den voldsutsatte får en helhetlig oppfølging i hjelpeapparatet, jf. krisesenterlova § 4. Det er opp til kommunen hvordan samarbeidet mellom tjenestene organiseres. Samordning kan for eksempel gjennomføres ved at krisesenterets ansatte deltar i utarbeidelsen av individuelle planer for brukerne.[310]

Videre skal botilbudet for henholdsvis kvinner og menn være fysisk adskilt, og krisesentrene må være fysisk sikrede, jf. krisesenterlova § 2 femte og sjette ledd. Det følger av forskrift om fysisk sikkerheit i krisesentertilbodet § 2 at kommunen har ansvar for den fysiske tryggheten i krisesentertilbudet, og for at de ansatte settes i stand til å kartlegge behov for gjennomføring av individuelle sikkerhetstiltak. Det følger videre av forskriftens § 4 annet ledd at krisesenteransatte skal kartlegge brukerens trusselbilde, se også punkt 17.3.5.

7.4.2.3 Vold- og overgrepslinjen (VO-linjen)

Vold- og overgrepslinjen 116 006 (VO-linjen) åpnet i oktober 2019. Det er en hjelpelinje for alle som opplever vold eller overgrep i nære relasjoner. VO-linjen er åpen døgnet rundt, og det er gratis å ringe dit. VO-linjen driftes av Krisesentersekreta-

[306] Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 77.

[307] Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 77.

[308] Bufdir (2017).

[309] Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 78 og Bufdir (2017).

[310] En bruker som har behov for langvarige og koordinerte tjenester fra ulike etater, sektorer og forvaltningsnivåer, kan ha rett til en individuell plan. En individuell plan er et planleggingsdokument som skal bidra til at brukeren gis et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tilbud. Den individuelle planen utarbeides av den aktuelle instansen i samarbeid med brukeren. Retten til en individuell plan er hjemlet i flere bestemmelser i helse- og sosiallovgivningen og i arbeids- og velferdslovgivningen, se for eksempel helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1 og sosialtjenesteloven § 28. Krisesenterlova hjemler ikke en rett til individuell plan, men angir at tilbud og tjenester etter krisesenterlova kan inngå som ledd i samordningen av en individuell plan etter annen lovgiving, jf. krisesenterlova § 4 annet ledd. Se også Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 62–63.

riatet, i samarbeid med Oslo Krisesenter. VO-linjen finansieres av Justis- og beredskapsdepartementet. Den som ringer kan være anonym og snakke om opplevelsene sine, få hjelp, råd og svar på spørsmål. De ansatte har erfaring fra møter med personer som utsettes for vold og overgrep. Regjeringen har nylig besluttet at det også skal være en chat knyttet til VO-linjen.[311]

7.5 Barnevern

7.5.1 Barnevernets rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap

Studier viser at grov vold mot barn og vold mellom foreldre henger sammen.[312] Dette betyr at i familier hvor barn blir utsatt for vold, vil volden ofte også ramme voldsutøverens partner, og omvendt. Barn som opplever vold i hjemmet befinner seg i en uholdbar omsorgssituasjon som direkte og negativt påvirker betingelsene for utvikling. Å leve med vold innebærer stor risiko for skjevutvikling av grunnleggende reguleringsmekanismer, som i sin tur påvirker barnets psykiske og somatiske helse, og sosiale fungering senere i barndom og voksen alder. Dette øker risikoen for å utøve og/eller bli utsatt for vold i nære relasjoner senere i livet.[313]

På grunnlag av det vi vet om sammenhengen mellom barns erfaringer med vold, risikoen for påfølgende levekårsutfordringer og senere sårbarhet for voldsbruk og voldsutsatthet, er arbeidet med å forebygge at barn lever i vold, eller på andre måter utsettes for omsorgssvikt, vesentlig for forebygging av partnervold og partnerdrap. Barnevernet har virkemidler som gir barneverntjenesten en unik tilgang på informasjon om, og innsikt i, familieforhold. Barnevernet har også en rekke tiltak til rådighet som kan iverksettes i familier med vold eller andre levekårsutfordringer.

Det er først og fremst barnevernloven og forvaltningsloven som regulerer og stiller krav til barnevernets arbeid. Både kommunene og staten har oppgaver og ansvar på barnevernsområdet. Den kommunale barneverntjenesten har ansvar for å utføre de oppgavene etter barnevernloven

311 Finansdepartementet (2020).

312 Se blant annet Mossige og Stefansen (red.) (2016) s. 10. Se også punkt 6.4.2.1.

313 Lanius, Bluhm og Frewen (2013).

Boks 7.6 Barnevernsreform og forslag om ny barnevernlov

Stortinget vedtok barnevernsreformen i juni 2017, og reformen trer i kraft i 2022. Formålet med reformen er at flere utsatte barn og familier får den hjelpen de trenger på et tidlig tidspunkt, og et av målene er at kommunene skal styrke arbeidet med tidlig innsats og forebygging. Reformen medfører en styrking av kommunenes faglige og økonomiske ansvar for familier som trenger hjelp fra barnevernet, samtidig som oppgavene til det statlige barnevernet tydeliggjøres. Endret ansvarsdeling skal blant annet kunne gi bedre grunnlag for tverrfaglig samarbeid, og gi sterkere insentiver til forebygging og tidlig innsats. For å sette barnevernet i stand til å realisere målsetningene for barnevernsreformen, gjennomføres det et kvalitets- og kompetanseløft i de kommunale barneverntjenestene (2017–2024).

Barne- og likestillingsdepartementet sendte på høring forslag til ny barnevernslov våren 2019. Høringsfristen var 1. august 2019 og saken er under behandling i departementet. Forslaget er en oppfølging av Barnevernslovutvalgets utredning i NOU 2016: 16. Barnevernslovutvalgets utredning er allerede delvis fulgt opp gjennom lovendringer som trådte i kraft i 2018. Barnevernsloven ble da en rettighetslov for barn, og barnets medvirkning ble styrket. Forslaget til ny barnevernslov bygger videre på endringene i 2018. Det viderefører grunnstammen i dagens lov, regulerer de samme områdene, og bygger på de samme grunnprinsippene. Forslaget innebærer en språklig og redaksjonell revisjon av hele loven, og målet har vært å få en enklere og mer tilgjengelig lov. Forslaget inneholder også forslag som samlet sett skal bidra til at kommunene styrker arbeidet med å forbygge omsorgssvikt, samtidig som barneverntjenestes innsats rettes mot barna og familiene som trenger det mest. Forslagene må ses i sammenheng med barnevernsreformen som gir økt ansvar til kommunene.

Kilde: Prop. 73 L (2016–2017), NOU 2016: 16 og bufdir.no.

som ikke uttrykkelig er lagt til et statlig organ.[314] Alle kommuner skal ha en barneverntjeneste som utfører det daglige og løpende arbeidet.[315]

7.5.2 Barnevernets hovedoppgave og virkemidler i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap

Barnevernets hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, jf. barnevernloven § 1-1. Barnevernet har virkemidler som kan bidra til å avdekke vold og andre bekymringsverdige forhold i familien, og til å gi barn, unge og familier støtte i utfordrende situasjoner.

For det første mottar barneverntjenesten mye informasjon som ellers er taushetsbelagt fordi andre instanser har opplysningsplikt til barneverntjenesten etter barnevernloven § 6-4, se punkt 8.3.3. Også privatpersoner kan melde bekymring for et barn. Barneverntjenesten mottar på denne måten mye informasjon som enten avdekker, eller kan bidra til å avdekke, familievold. Denne informasjonen vil barneverntjenesten ha rett, og i enkelte tilfeller også plikt, til å videreformidle til andre instanser – for eksempel politiet.

For det andre har barneverntjenesten mulighet til å foreta hjemmebesøk for å undersøke forholdene i hjemmet når det er «rimelig grunn til å anta» at det foreligger forhold som kan gi grunnlag for tiltak etter barnevernloven, jf. barnevernloven § 4-3. De foresatte kan ikke motsette seg slik undersøkelse, jf. § 4-3 tredje ledd. Terskelen for å at politiet kan iverksette ransaking av bolig er vesentlig høyere, jf. straffeprosessloven § 192.[316] Se imidlertid punkt 7.2.3.3 om politiets mulighet for hjemmebesøk. Dette gir barnevernet et unikt innblikk i familieforhold og setter barnevernet i posisjon til å kunne avdekke familievold og forhøyet risiko for partnerdrap.

For det tredje har barnevernet mulighet for å iverksette hjelpetiltak og tvangstiltak i familier som har behov for bistand. Grunnvilkåret for å sette inn tiltak, er at barnet har et særlig behov for hjelp. Tiltaket skal ha som formål å bidra til positiv endring hos barnet, eller i familien. Barneverntjenesten kan vedta iverksettelse av en rekke frivillige hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4. Noen hjelpetiltak vil være direkte knyttet til barnet, mens andre vil rette seg mot foreldrene. Eksempler på hjelpetiltak er råd og veiledning, opphold i besøkshjem, støttekontakt, frivillig plassering utenfor hjemmet, tilsyn i hjemmet, deltakelse på kurs eller i familieterapi. I tilfeller hvor barnets foreldre ikke samtykker til hjelpetiltak, kan fylkesnemnda etter begjæring fra barneverntjenesten pålegge hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4 tredje og fjerde ledd. Barnevernloven åpner også for at det kan iverksettes svært inngripende tvangstiltak, se barnevernloven § 4-12 flg. Et slikt tvangstiltak kan for eksempel være å plassere barn utenfor hjemmet i en kortere eller lengre periode.[317]

7.5.3 Nærmere om kravene til barnevernets arbeid

7.5.3.1 Barneverntjenestens behandling av innkomne meldinger

Når barneverntjenesten mottar en bekymringsmelding, skal den «snarest, og senest innen en uke», avgjøre om meldingen skal gå videre til undersøkelse, eller om den skal henlegges, jf. barnevernloven §§ 4-2 og 4-3. Dersom barneverntjenesten henlegger meldingen uten undersøkelse, skal dette begrunnes skriftlig og journalføres. Begrunnelsen skal inneholde faglige vurderinger, jf. barnevernloven § 4-2 annet ledd. Barneverntjenesten må se meldinger i sammenheng med eventuelle tidligere bekymringsmeldinger og opplysninger i saken.[318]

Dersom barneverntjenesten mottar bekymringsmelding i en aktiv barnevernsak, vil dette som hovedregel kunne anses som opplysninger i pågående sak. Meldingen skal likevel registreres som en ny bekymringsmelding, og det må vurderes om meldingens innhold gir grunnlag for å åpne ny undersøkelse.[319]

---

[314] Barnevernlovens bestemmelser om Barne-, ungdoms- og familieetatens oppgaver og myndighet gjelder ikke i Oslo kommune. I Oslo kommune skal Bufetats oppgaver og myndighet ivaretas av kommunen, jf. barnevernloven § 2-3a.

[315] For en nærmere beskrivelse av organisering og ansvarsfordeling i barnevernet, vises det til barnevernloven og saksbehandlingsrundskrivet (2017).

[316] Det følger av straffeprosessloven § 192 første ledd at «[n]år noen med skjellig grunn mistenkes for en handling som etter loven kan medføre frihetsstraff, kan det foretas ransaking av hans bolig, rom eller oppbevaringssted for å sette i verk pågripelse eller for å søke etter bevis eller etter ting som kan beslaglegges».

[317] Dersom et barn skal plasseres utenfor hjemmet uten foreldrenes samtykke, må det treffes vedtak om dette i fylkesnemnda.

[318] Saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 4.2.

[319] Saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 4.2.

7.5.3.2 Undersøkelse

En melding til barneverntjenesten som inneholder opplysninger som gir «rimelig grunn til å anta» at det er grunnlag for tiltak etter barnevernloven, skal undersøkes nærmere av barneverntjenesten, jf. barnevernloven § 4-3 første ledd. Av hensyn til barnet, er terskelen for å åpne undersøkelsessak lav. Undersøkelsen skal kartlegge barnets hjelpe- og omsorgsbehov, og gi barneverntjenesten grunnlag for å vurdere om barnet har behov for tiltak etter barnevernloven.[320]

Når barneverntjenesten har besluttet å åpne undersøkelsessak, skal familien informeres om begrunnelsen for dette. Barneverntjenesten bør også utarbeide en plan for undersøkelsen som gjennomgås med familien.[321]

Barneverntjenesten må gjennomføre undersøkelsen snarest og senest innen tre måneder, jf. barnevernloven § 6-9.[322] Barneverntjenesten skal i undersøkelsen ta utgangspunkt i bekymringsmeldingen. Undersøkelsen skal gjennomføres slik at den oppleves minst mulig belastende, og den skal ikke gjøres mer omfattende enn formålet tilsier, jf. barnevernloven § 4-3 annet ledd. Samtidig skal undersøkelsen være effektiv og omfatte barnets totale omsorgssituasjon. En undersøkelse skal tilpasses sakens alvorlighetsgrad, og det skal gjøres en løpende vurdering av undersøkelsens omfang. Det er viktig at alternative forklaringer undersøkes når det er grunn til dette. Når det er nødvendig, skal det innhentes opplysninger fra andre instanser etter barnevernloven § 6-4 annet og tredje ledd, se også punkt 8.3.3.3. Barneverntjenesten skal, med mindre hensynet til barnets beste tilsier noe annet, alltid snakke med barnet meldingen omhandler.[323]

7.5.3.3 Utfallet av en undersøkelse

En undersøkelse kan få tre utfall; vedtak om henleggelse, vedtak om hjelpetiltak eller en begjæring med forslag om tiltak til fylkesnemnda.

[320] Saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 5.

[321] Saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 5.1.

[322] I særlige tilfeller kan fristen utvides til seks måneder, for eksempel dersom saken er spesielt vanskelig og det er behov for særlig omfattende og tidkrevende undersøkelser, for eksempel sakkyndigvurderinger.

[323] Saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 5.3. Barnets kontaktperson må sørge for at samtaler finner sted under trygge rammer, herunder legge til rette for samtaler uten at foreldre eller foresatte er til stede når det er nødvendig.

Boks 7.7 Klemetsrudmodellen

Det er utviklet en arbeidsmodell i Søndre Nordstrand barneverntjeneste– Klemetsrudmodellen – En erfaringsbasert metode for barneverntjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Modellen ble opprinnelig utviklet i 2002, og ble sist revidert i 2017. Arbeidsmodellen gir barneverntjenesten en ramme å bygge sitt faglige arbeid på i møte med familier som lever med vold i nære relasjoner. Den retter seg mot barnets opplevelse, ansvarliggjøring av foreldrene, sikkerhetsvurderinger og samarbeid med andre instanser. Den enkelte saksbehandler kan bruke elementer fra modellen for å tilpasse saksgangen til den aktuelle saken.

Det er seks grunnleggende prinsipper som ligger til grunn for modellen:

1) Vold i nære relasjoner er omsorgssvikt, uansett hvem som utfører volden og hvem som blir utsatt for den. Vold mot mor regnes som omsorgssvikt mot barn.
2) Alle meldinger om vold i nære relasjoner undersøkes etter barnevernloven § 4-3.
3) Sikkerhet for de voldsutsatte har høy prioritet.
4) Egen sikkerhet må alltid ivaretas på best mulig måte.
5) Tidlig intervensjon og effektiv saksgang er svært sentralt for positivt utfall i disse sakene.
6) Tidlig igangsetting av tiltak har stor betydning for muligheten til endringsarbeid.

Klemetsrudmodellen er den mest utbredte modellen som beskriver hva barnevernsansatte skal gjøre i innledende arbeid med barn som har vært utsatt for, eller på annen måte lever med, vold i familien. Det er omtrent 100 barneverntjenester som bruker Klemetsrudmodellen i sin helhet. I tillegg benytter 35 barneverntjenester modifiserte utgaver av den.

Kilde: Søndre Nordstrand barneverntjeneste (2008).

Dersom barneverntjenesten i undersøkelsen kommer til at bekymringsmeldingen er ubegrunnet eller mindre alvorlig enn antatt, skal undersøkelsen henlegges uten tiltak. Undersøkelsen skal også henlegges dersom foreldrene ikke samtykker til hjelpetiltak, og det ikke er grunnlag for å fremme en sak for fylkesnemnda. Barneverntjenesten kan i slike tilfeller ta saken opp igjen etter seks måneder.

Dersom barneverntjenesten i undersøkelsen kommer til at det er grunnlag for å iverksette tiltak, skal barneverntjenesten fatte vedtak om hjelpetiltak eller fremme en begjæring til fylkesnemnda med forslag om tiltak.

Alle vedtak skal begrunnes.[324] Barneverntjenesten skal i vedtaket formulere seg slik at partene forstår hvilke vurderinger og hensyn som ligger til grunn for vedtaket. Vedtaket bør blant annet inneholde de forholdene som har gjort det nødvendig å treffe vedtaket, og de viktigste momentene i skjønnsutøvelsen. Begrunnelsen skal også vise til de faktiske forhold som vedtaket bygger på.[325] Barneverntjenesten skal i vedtaket også dokumentere barnets synspunkt, hvilken vekt barnets mening er tillagt og hvordan hensynet til barnets beste er vurdert, jf. barnevernloven § 6-3a.

7.6 Familievern

7.6.1 Om familievernet

Familievernet er en nasjonal tjeneste som brukere kan oppsøke ved familierelaterte problemer. Formålet med familievernet er å forebygge og avhjelpe relasjonelle konflikter og vansker i familien, og å styrke gode familierelasjoner og oppvekstvilkår for barn.[326] Familievernet er et lavterskeltilbud.[327] Det er gratis, og brukere kan selv oppsøke et familievernkontor uten henvisning fra noen annen instans.[328]

Familievernet skal gi tilbud om behandling og rådgivning til familier, mekling ved samlivsbrudd og foreldretvister, og drive utadrettet virksomhet om familierelaterte tema. Familievernet har en viktig rolle i arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap. Dette har blant annet sammenheng med at familievernet årlig er i kontakt med om lag 110 000 mennesker, herunder par som ønsker hjelp til å løse problemer i parforholdet. Dette gjør at familievernet kan komme i posisjon til å avdekke vold, og gi en mulighet til å forebygge konflikter og problemer i parforholdet som på sikt kan føre til vold. Familieverntjenesten arbeider forebyggende og legger vekt på behandling på et tidlig stadium.[329]

Det er staten ved Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) som har ansvaret for familievernkontorene. Det finnes, ifølge Bufdir, 49 familievernkontorer.[330] Familievernets virksomhet reguleres i familievernkontorloven. Loven gjelder både de statlige og de private familievernkontorene. De ansatte i familievernet har ulik yrkesbakgrunn og består av blant annet psykologer og sosionomer med videreutdanning i familieterapi.

7.6.2 Familievernets kjerneoppgaver

Familievernkontorene har tre kjerneoppgaver som alle fremgår av familievernkontorloven § 1: klinisk arbeid, mekling i saker om samlivsbrudd og utadrettet virksomhet.

Det kliniske arbeidet består av rådgivning, terapi og behandling der det foreligger vansker, konflikter eller kriser i familien. Par, familier og enkeltpersoner kan komme til terapi- eller rådgivningssamtaler. Samtalene kan for eksempel gjelde samliv og parforhold, foreldresamarbeid, familieproblematikk eller hjelp til barn og unge. I tillegg til samtaletilbudene, har familievernet ulike kliniske gruppetilbud og kurs. Gruppetilbudene retter seg også mot personer som har opplevd vold og overgrep, se punkt 7.6.3.[331]

Mekling er en lovpålagt ordning for foreldre som har felles barn under 16 år i saker om separasjon, skilsmisse eller oppløsning av samboerskap, jf. ekteskapsloven § 26. Også i saker om foreldreansvar, barnets bosted og samvær skal partene til mekling, jf. barnelova §§ 51 og 61 første ledd nr.

---

[324] Jf. forvaltningsloven § 24 første ledd. Det følger av barnevernloven § 6-1 annet ledd at alle avgjørelser som gjelder ytelser og tjenester etter loven skal regnes som enkeltvedtak.

[325] Jf. forvaltningsloven § 25. Se også saksbehandlingsrundskrivet (2017) punkt 6.3.

[326] Se NOU 2019: 20 *En styrket familietjeneste* s. 81. Utvalgets mandat var blant annet å drøfte dagens organisering, finansiering, oppgaveløsning og lovmessige rammeverk for familieverntjenesten, og utfordringer knyttet til dette. Utvalget ga en grundig beskrivelse av dagens familievern, og fremmet forslag til tiltak for å styrke tjenesten. Utvalget fremmet også forslag om en ny lov om familieverntjenesten.

[327] Noen kommuner og bydeler har, i tillegg til familievernet, tilbud knyttet til et familiesenter eller et familiehus som gir hjelp og veiledning til familier med barn.

[328] Jf. familievernkontorloven § 1. Se også Søvig (2015) note 4.

[329] Ot.prp. nr. 6 (1996–97) s. 6.

[330] Per november 2020, se Bufdir (2020b).

[331] NOU 2019: 20 s. 88 flg.

2.[332] Målet med meklingsarbeidet er å bidra til best mulig foreldreskap for barnet etter et samlivsbrudd.[333] Mekling skjer som oftest ved et familievernkontor, men det kan også gjennomføres av andre godkjente meklere. Dette kan være psykologer, advokater, prester eller forstandere i registrert trossamfunn.[334]

Familievernkontorenes utadrettede virksomhet kan være veiledning, informasjon og undervisning om familierelaterte tema, rettet både mot andre tjenester og publikum. Utadrettet virksomhet er den kjerneoppgaven ansatte ved familievernkontor bruker minst tid på.[335]

7.6.3 Nærmere om familievernets forebyggende arbeid[336]

I utgangspunktet er alle delene av familievernets virksomhet relevante med hensyn til forebygging av partnervold og partnerdrap. Det kliniske arbeidet er likevel det mest målrettede virkemiddelet. Det er også dette arbeidet familievernet bruker mest tid på.[337]

I det kliniske arbeidet følger ofte familievernet et parforhold over tid, i motsetning til det som ofte er tilfellet ved mekling. Samtaletilbudet kan bidra til at partene i forholdet lærer seg å kommunisere og å samarbeide bedre. Dette kan bidra til å dempe konflikter, som igjen kan føre til redusert risiko for partnervold og partnerdrap.

Familievernutvalget fremhevet i NOU 2019: 20 *En styrket familietjeneste* at vold er et tema i samtaler med en stor andel av familiene som er i kontakt med familievernet. Noen par henvender seg til familievernkontorene for å få hjelp med voldsproblematikk, men som regel avdekkes vold i løpet av samtalene. Å bistå par eller familier med voldsproblematikk, er ikke en av familievernets kjerneoppgaver, og tilgjengelige tiltak i slike tilfeller varierer fra familievernkontor til familievernkontor. Noen familievernkontor tilbyr individuell oppfølging av personer som utsettes for, eller utøver, vold, for eksempel ved traumebehandling og sinnemestringskurs.[338] Tyngre voldssaker som krever kompleks behandling ligger imidlertid utenfor tjenestens ansvarsområde. Dette betyr ikke at familievernet skal avvise slike saker, men at familievernet bør henvise paret til andre mer spesialiserte instanser. Familievernutvalget fremhevet også at samarbeid med Alternativ til vold (ATV) er viktig. Flere lokale familievernkontorer og ATV-kontorer samarbeider om saker, og har etablert gjensidig henvisningspraksis. Se nærmere om ATV i punkt 7.3.4.2.[339]

7.7 NAV og den kommunale sosialtjenesten

7.7.1 NAV-kontortjenestens rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap

Det er lokale NAV-kontor i alle kommuner. Ved disse kontorene skal brukerne normalt møte et integrert kontor der ansatte i arbeids- og velferdsetaten (NAV) og kommunens sosialtjeneste jobber sammen om å finne gode løsninger for brukerne, se boks 7.8.

NAV og den kommunale sosialtjenestens betydning for forebygging av partnervold og partnerdrap har først og fremst sammenheng med de generelle velferdstjenestene som ytes. I tillegg har NAV og sosialtjenesten enkelte målrettede forebyggende virkemidler, se punkt 7.7.2. Ved å yte generelle velferdstjenester, kommer NAV og den kommunale sosialtjenesten i kontakt med store deler av befolkningen. En vil for eksempel komme i kontakt med disse instansene ved behov for hjelp med arbeids- eller sykdomsrelaterte spørsmål, eller ved økonomiske vansker.

NAV-kontortjenesten har også en viktig rolle med hensyn til å følge opp personer som er utsatt for vold i nære relasjoner. Voldutsatte kan ha behov for hjelp fra NAV-kontoret på ulike måter. Den voldsutsatte kan for eksempel være økonomisk avhengig av voldsutøveren, og derfor ha behov for NAV-kontorets hjelp for å være i stand til å forlate hjemmet og starte på nytt med eget arbeid, hjem og økonomi. Volden kan også ha påført den voldsutsatte varige helseskader som kan gi grunnlag for trygdeytelser. NAV er en av

[332] Det finnes unntak fra kravet om mekling, blant annet i saker hvor en av ektefellene krever skilsmisse etter at den andre ektefellen med hensikt har utsatt ham eller henne for alvorlig mishandling, jf. ekteskapsloven § 26 annet ledd jf. § 23. Det er ikke et vilkår at ektefellen er straffedømt for forholdene, se Ot.prp. nr. 28 (1990–91) s. 100.

[333] NOU 2019: 20 s. 81.

[334] Se forskrift om mekling etter ekteskapsloven § 4.

[335] NOU 2019: 20 s. 91–92.

[336] Se også Familievernutvalgets fremstilling av familievernets arbeid med vold i nære relasjoner i NOU 2019: 20 s. 95–98.

[337] NOU 2019: 20 s. 88 flg.

[338] Ved noen familievernkontor er det utviklet modeller og arbeidsmåter for å håndtere saker om vold i nære relasjoner. Ved Enerhaugen familievernkontor i Oslo ble det i 2015 etablert et spisskompetansemiljø for vold i nære relasjoner innen familievernet (SKM-vold). Se nærmere om dette i punkt 17.5.

[339] NOU 2019: 20 s. 88–98, s. 109 og s. 200.

Boks 7.8 Arbeids- og velferdsforvaltningen

Arbeids- og velferdsforvaltningen består av Arbeids- og velferdsetaten (NAV) og de delene av kommunens tjenester som inngår i de lokale NAV-kontorene (sosialtjenesten).

NAV ledes av Arbeids- og velferdsdirektoratet, og har ansvar for organisering og finansiering av arbeidsmarkedstiltak, trygdeytelser og sosialhjelp. NAV forvalter en tredjedel av statsbudsjettet gjennom en rekke ulike ordninger som sykepenger, dagpenger, pensjon, arbeidsavklaringspenger og barnetrygd. NAV har både kontakt med brukere ved fysiske møter på NAV-kontorene, og på annen måte – ofte gjennom nettbaserte løsninger. NAVs arbeid reguleres først og fremst av arbeids- og velferdsforvaltningsloven (NAV-loven).

Den kommunale delen av Arbeids- og velferdsforvaltningen omtales i denne utredningen som sosialtjenesten.[1] Sosialtjenesten har ansvaret for å yte tjenester etter sosialtjenesteloven. Tjenestene skal bidra til å bedre levekårene for mennesker med økonomiske og sosiale vansker, og inkluderer blant annet økonomisk sosialhjelp, kvalifiseringsprogram, midlertidig botilbud og økonomisk rådgivning. De kommunalt ansatte i sosialtjenesten arbeider ved lokale NAV-kontor, sammen med de statlig ansatte i NAV. Mange kommuner har også lagt ytterligere tjenester til NAV-kontoret, for eksempel omsorgen for rusmiddelavhengige.

De lokale NAV-kontorene skal til sammen dekke alle landets kommuner. Ved utgangen av 2019 var det 326 NAV-kontor i kommuner og bydeler.[2] Det er ved de lokale kontorene mesteparten av den fysiske brukerkontakten finner sted, og NAV-kontorene regnes som «døren inn» til statlige og kommunale arbeids- og velferdstjenester. Virksomheten ved kontorene koordineres og følges opp av fylkes- eller regionskontorer.

[1] I andre sammenhenger er «sosialtjenesten» et videre begrep ved at det dekker flere tjenester enn de kommunale delene av NAV-kontorene, for eksempel tjenester kommunen har ansvar for etter barnevernloven, introduksjonsloven og helse- og omsorgstjenesteloven.

[2] Tallet er hentet fra NAVs årsrapport for 2019, se NAV (2020).

Kilde: Arbeids- og velferdsforvaltningsloven (NAV-loven), sosialtjenesteloven og nav.no.

de instansene som krisesentre oftest henviser voldsutsatte til.[340]

Ansatte i NAV og sosialtjenesten står også i mange tilfeller i en posisjon til å kunne avdekke partnervold og dermed også risiko for ytterligere vold og partnerdrap. De ansatte kan for eksempel gjennom oppfølging i møter oppdage kontrollerende atferd fra partner, hvis en person alltid følges til NAV-kontoret av partneren og aldri får snakke for seg selv i møter med de ansatte.

7.7.2 NAV-kontorenes virkemidler i voldsforebyggende arbeid

7.7.2.1 Generell forebyggingsplikt i sosialtjenesten

Den kommunale sosialtjenesten er pålagt å utføre generell forebyggende virksomhet, jf. sosialtjenesteloven § 12. Det følger av bestemmelsen at kommunen blant annet skal «gjøre seg kjent med innbyggernes levekår, vie spesiell oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale problemer, og søke å finne tiltak som kan forebygge slike problemer». Dette forebyggende arbeidet kan være rettet mot befolkningen som helhet, eller mot spesielt utsatte grupper. De forebyggende tiltakene kan blant annet være tiltak for å styrke sosiale fellesskap i kommunen, herunder bidra til å hindre sosial isolasjon.[341]

7.7.2.2 Samtaler med voldsutsatte

NAV har utformet en digital veileder for hva de ansatte skal og bør gjøre for å avdekke om brukerne av NAVs tjenester blir utsatt for vold i nære relasjoner. Veilederen omfatter også hva de

[340] Meld. St. 15 (2012–2013) s. 64–65. Krisesenterstatistikken viser at det i 28 prosent av krisesenteroppholdene i 2019, ble opprettet kontakt med NAV under oppholdet, se Bufdir (2020a).

[341] Ot.prp. nr. 29 (1990–91) s. 157. Forarbeidene knytter seg til den opphevede sosialtjenesteloven, men er også relevante for gjeldende sosialtjenestelov § 12.

ansatte kan og bør gjøre i saker hvor det er konstatert vold, se punkt 7.7.2.3.[342]

Ansatte ved NAV-kontorer har informasjons- og veiledningsplikt etter forvaltningsloven § 11. Formålet med den alminnelige veiledningsplikten er å gi brukere mulighet til å ivareta sine interesser i en sak på best mulig måte. I NAVs veileder slås det fast at de ansatte, under veiledningen, bør spørre om voldsutsatthet ved mistanke om dette. Å våge å spørre om voldsutsatthet er, ifølge veilederen, viktig for å gjøre riktig behovsvurdering av brukeren, vurdere riktige tiltak og for å gi bistand som personen vil ha nytte av. Veiledningen skal også sette den voldsutsatte i stand til å finne sine egne løsninger. NAV har utformet en «sjekkliste» som skal gjøre det lettere for de ansatte å ta opp vold i nære relasjoner med brukeren. Det fremgår blant annet av sjekklisten at den ansatte må sørge for å bestille tolk ved behov, og at familiemedlemmer aldri skal brukes som tolk.

7.7.2.3 Oppfølging av voldsutsatte

NAV har utarbeidet omfattende retningslinjer for hvilken oppfølging som kan gis etter en veiledningssamtale om vold. I mange saker vil det være behov for å henvise den voldsutsatte til andre deler av hjelpeapparatet, for eksempel krisesenteret eller politiet. De ansatte ved NAV-kontorene skal også yte tjenester de selv har ansvaret for. Dette skal gjøres på grunnlag av den voldsutsattes situasjon. Der det gis arbeidsrettet oppfølging, innebærer dette blant annet at den ansatte skal ta hensyn til brukerens sikkerhet. Avhengig av trusselsituasjonen, kan det for eksempel være nødvendig å vurdere om noen typer arbeid eller arbeidstid bør utelukkes i jobbsøking på grunn av sikkerhet. Det kan også være viktig å vurdere behov for tilrettelegging på arbeidsplassen, for eksempel om den voldsutsatte har behov for en skjermet kontorpult, med god avstand til inngangsområde, trapper eller heis.

7.7.2.4 Midlertidig botilbud

Kommunen ved sosialtjenesten har et særlig ansvar for å sørge for et midlertidig botilbud til personer som utsettes for vold i nære relasjoner. Sosialtjenesten er forpliktet til å finne bosted til personer som i en akutt situasjon mangler et sted å bo, jf. sosialtjenesteloven § 27. Kommunen skal også gi råd og veiledning til personer som trenger et varig botilbud, og iverksette tiltak for å sikre varig bolig til de som trenger det, og ikke har klart å finne bolig på egen hånd, jf. sosialtjenesteloven § 15.

[342] Se NAV (2016).

Kapittel 8
Taushetsplikt og informasjonsutveksling i hjelpeapparatet

8.1 Innledning

8.1.1 Reglenes betydning for forebygging av partnervold og partnerdrap

Reglene om taushetsplikt skal sikre tillit til at opplysninger om den enkelte forvaltes forsvarlig og ikke spres unødvendig. Høy tillit til forvaltningen vil kunne bidra til at forvaltningen mottar opplysninger som i neste omgang er nødvendig for å iverksette forebyggende tiltak mot partnervold og partnerdrap. Samtidig fordrer forebygging av partnervold og partnerdrap samarbeid, og dermed også utveksling av informasjon. Ofre og gjerningspersoner i partnerdrapssaker har ofte hatt en rekke livsutfordringer som har medført kontakt med flere instanser, se også kapittel 11. Instansene kan alle sitte med bruddstykker av informasjon. Ved å samarbeide om en sak, vil hjelpeapparatet kunne få et mer helhetlig og riktig bilde av situasjonen. Det vil også kunne bidra til et mer strukturert, effektivt og treffende forebyggingsarbeid.

8.1.2 Begreper

Taushetsplikt er en plikt til å hindre at visse opplysninger blir kjent for uvedkommende. Det innebærer både et forbud mot å videreformidle opplysninger, og en plikt til å hindre at opplysninger gjøres tilgjengelig for andre enn dem opplysningene gjelder.

Reglene om taushetsplikt kategoriseres ofte i forvaltningsmessig taushetsplikt og yrkesmessig taushetsplikt. Den forvaltningsmessige taushetsplikten gjelder for alle som arbeider i offentlige forvaltningsorganer. Den yrkesmessige taushetsplikten er knyttet til visse konkrete yrkesutøvere, for eksempel helsepersonell og politi.

Det finnes en rekke begrensninger i taushetsplikten. Disse deles ofte inn i to hovedgrupper – opplysningsrett og opplysningsplikt. Opplysningsrett betyr at den som har en opplysning i visse situasjoner kan velge at opplysningen skal videreformidles. Felles for reglene om opplysningsrett er at andre hensyn veier tyngre enn hensynene bak taushetsplikten.[343] Hensynet til samarbeid mellom instanser kan for eksempel, etter omstendighetene, veie tyngre enn hensynet til den enkeltes personvern.

Opplysningsplikt innebærer et taushetsforbud, og betyr at en har plikt til å videreformidle opplysninger. Formålet med bestemmelser om opplysningsplikt er å varsle om en hendelse eller å hindre hendelsen fra å skje, og opplysningsplikten kan derfor også betegnes som en varslingsplikt eller hindringsplikt. En opplysningsplikt går foran eventuell lovbestemt taushetsplikt. Etter omstendighetene kan en være pålagt både taushetsplikt og opplysningsplikt om den samme opplysningen. En lærer vil for eksempel kunne være pålagt både taushetsplikt etter reglene i forvaltningsloven og opplysningsplikt til barneverntjenesten etter barnevernloven om de samme opplysningene knyttet til et barn.

8.1.3 Forholdet mellom forvaltningsloven og særlovgivningen

Regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling er komplekst og fragmentarisk. Rettsreglene er spredt i ulike lover, og har til dels ulike formuleringer.[344]

Hovedreglene for den forvaltningsmessige taushetsplikten følger av forvaltningsloven. Forvaltningslovens regler gjelder for ethvert organ for stat eller kommune, jf. forvaltningsloven § 1. Forvaltningsloven omfatter dermed de fleste

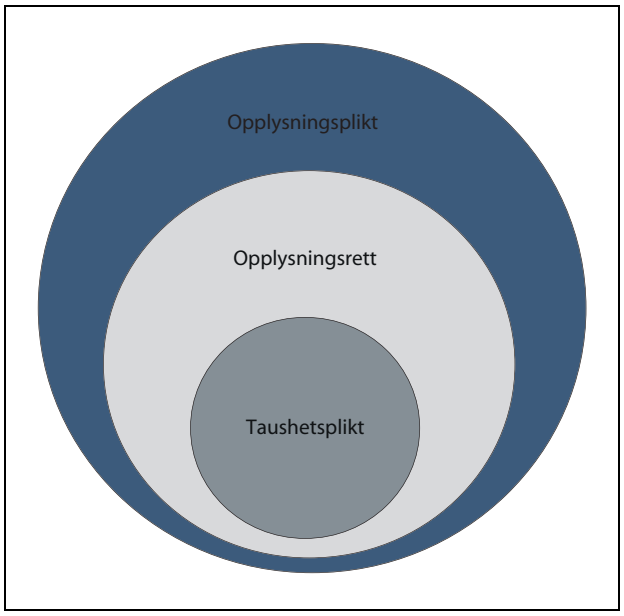
---

[343] Kjelland (2017) s. 157. Reglene om taushetsplikt og informasjonsutveksling i forvaltningen bygger på en avveining av forskjellige og til dels motstridende hensyn. Se også NOU 2019: 5 *Ny forvaltningslov* s. 292–293.

[344] Ved behandling av personopplysninger gjelder også personopplysningsloven, som inkorporerer EUs personvernforordning (*General Data Protection Regulation* (GDPR)). I tillegg gir Grunnloven og EMK konstitusjonelle og menneskerettslige føringer for regelverket. Utvalget går ikke nærmere inn på dette, men viser til fremstillingen i NOU 2019: 5 kapittel 19 med videre henvisninger.

instansene i hjelpeapparatet som kan være involvert i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap.

Flere instanser og/eller yrkesgrupper er regulert i særlover, og reglene i disse lovene går foran reglene i forvaltningsloven, jf. forvaltningsloven § 1. Dette gjelder for eksempel helsepersonell og politi. Felles for regelsettene om yrkesmessig taushetsplikt er at de gir en strengere taushetsplikt enn den forvaltningsmessige taushetsplikten gir. Ansatte i hjelpeapparatet vil ofte være underlagt både yrkesmessig og forvaltningsmessig taushetsplikt. Dette gjelder for eksempel leger som arbeider på et sykehus. Disse vil være underlagt forvaltningsloven fordi de er ansatt i et forvaltningsorgan, og helsepersonelloven fordi de er helsepersonell. Taushetspliktsreglene i helsepersonelloven vil i slike tilfeller gå foran forvaltningslovens taushetspliktsregler, og de forvaltningsrettslige reglene vil gjelde supplerende.



Figur 8.1 Forholdet mellom taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt

8.1.4 Forholdet mellom taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt

Det finnes ulike regler for når rett og/eller plikt til å utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger inntreffer. Dette betyr at det er ulike terskler for når en kan, eller må, varsle andre instanser. I noen tilfeller er det straffbart å bryte taushetsplikten ved å utlevere opplysninger, mens i andre tilfeller er det straffbart ikke å utlevere opplysninger ved å varsle. I mange tilfeller kan også informasjon deles selv om en ikke er forpliktet til å gjøre det.

Brudd på taushetsplikten kan straffes etter straffeloven §§ 209 og 210.[345] Det finnes også enkelte straffebestemmelser i særlovgivningen.[346] Brudd på avvergeplikten kan også straffes etter straffeloven § 196. Forholdet mellom taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt kan illustreres ved en figur, se figur 8.1.

Utvalget vil i punkt 8.3 redegjøre for avvergeplikt og opplysningsplikt som gjelder uavhengig av taushetsplikten. I punkt 8.4 vil utvalget redegjøre for hovedtrekkene i, og begrensningene ved, den forvaltningsmessige taushetsplikten. Der det gjøres relevante utvidelser, innskrenkninger eller presiseringer i relevant særlovgivning, vil utvalget presisere dette. I punktene 8.6 og 8.7 vil utvalget redegjøre for hovedtrekkene i den yrkesmessige taushetsplikten for henholdsvis politi og helsepersonell. Utvalget går ikke nærmere inn på reglene for yrkesmessig taushetsplikt for familievernkontor,[347] eller på advokaters taushetsplikt.[348]

Utvalget understreker at dette kapittelet ikke gir en uttømmende oversikt over aktuelt regelverk. Gjennomgangen danner grunnlag for å vurdere hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet i saksgjennomgangen, se del 4.

[345] Disse straffebestemmelsene gjelder for brudd på både forvaltningsmessig og yrkesmessig taushetsplikt. Vurderingen av om taushetsplikten er brutt beror på en vurdering av det aktuelle rettsgrunnlaget for taushetsplikten. Det er bare forsettlige eller grovt uaktsomme brudd på taushetsplikten som kan straffes. Det skal dermed en del til for å bli straffet for brudd på taushetsplikten. Dersom en deler en taushetsbelagt opplysning med et saklig formål om å varsle noen for å hindre et straffbart forhold, vil en neppe straffes for å ha brutt taushetsplikten. En kan likevel ikke fortelle mer enn det som er nødvendig for å aktivere mottakers aktivitetsplikt, altså ikke mer enn det som er nødvendig for at mottaker skal kunne iverksette tiltak for å forebygge det straffbare forholdet. Dersom en deler den taushetsbelagte opplysningen for å tilfredsstille mottakers nysgjerrighet, vil det kunne være et grovt brudd på taushetsplikten, se Matningsdal (2017) s. 304 flg.

[346] Se for eksempel helsepersonelloven § 67 første ledd.

[347] Det følger av familievernkontorloven § 5 at enhver som utfører arbeid eller tjenester for et familievernkontor har taushetsplikt etter helsepersonelloven §§ 21 og 23, med mindre noe annet fremgår av loven.

[348] Den alminnelige regelen om taushetsplikt for advokater og dennes hjelpere er straffeloven § 211. Se også Advokatforskriften kapittel 12, punkt 2.3.

8.2 Kort om erfaringer med regelverket

Det synes å være bred enighet om at regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling er fragmentert og komplekst. Olsenutvalget så blant annet på kommunikasjon mellom helsetjenesten og politiet før drapet i saker hvor gjerningspersonen hadde en kjent psykisk lidelse, se også punkt 6.2.3. Utvalget fant at det før drapet var til dels dårlig kommunikasjon mellom ulike behandlere innenfor samme nivå og mellom ulike behandlingsnivåer. Utvalget skrev blant annet følgende om forståelsen av regelverket:

> «I hovedsak synes det å være liten tvil om forståelsen av taushetspliktsbestemmelsenes hovedregel […] Det er imidlertid de ulike lovbestemte unntak fra taushetsplikten som synes å volde tvil. Usikkerhet med hensyn til hvordan regelverket er å forstå, og redsel for å komme i skade for å bryte taushetsplikten, kan innebære at ulike etater eller ulikt personell vegrer seg for samarbeid med andre etater, også i situasjoner hvor etaten har rett eller plikt til å gi opplysninger til en annen etat.»[349]

Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA) gjennomførte i 2012–2013 en kartlegging av rettsoppfatninger og praktisering av bestemmelser om taushetsplikt, opplysningsplikt og opplysningsrett.[350] Kartleggingen viste blant annet at det særlig er reglene om unntak fra taushetsplikten som er lite kjent, for eksempel reglene om ekstern informasjonsutveksling, se punkt 8.5.3.4. Kartleggingen viste videre at informantene var varsomme med å dele ellers taushetsbelagt informasjon uten samtykke fra den opplysningen gjaldt, til tross for at lovverket ga hjemmel for dette. Kartleggingen viste også at opplysningsplikten til barneverntjenesten var godt kjent, og at opplysningsplikten til politiet var mindre kjent.[351]

Barnevoldsutvalget fant i sin saksgjennomgang at det rådet stor usikkerhet i tjenestene, spesielt i helsetjenestene, om tolkningen og praktiseringen av reglene om taushetsplikt, opplysningsplikt, opplysningsrett og avvergeplikt. Utvalget så også flere eksempler på brudd på opplysningsplikten til barneverntjenesten.[352]

Forvaltningslovutvalget pekte på at forvaltningslovens bestemmelser om taushetsplikt og utveksling av taushetsbelagte opplysninger er innfløkte, og at de reiser flere tolkningsspørsmål som skaper usikkerhet i praksis. Utvalget merket seg særlig at reglene om deling av taushetsbelagte opplysninger oppfattes som vanskelig tilgjengelig. I utredningen heter det:

> «Når man ser dette i sammenheng med at brudd på taushetsplikten er straffbart, jf. straffeloven §§ 209 og 210, kan man neppe se bort fra at forvaltningen i noen tilfeller er mer tilbakeholden med å utveksle opplysninger enn det hensynet til parten eller samfunnsmessige hensyn tilsier.»[353]

8.3 Avvergeplikt og opplysningsplikt

8.3.1 Innledning

I noen situasjoner har privatpersoner, offentlig ansatte og andre yrkesgrupper plikt til å opplyse, varsle eller handle, uten hensyn til eventuell taushetsplikt. Dette innebærer at ellers taushetsbelagte opplysninger i noen tilfeller skal videreformidles, uavhengig av om den opplysningene gjelder samtykker til dette. Formålet med pliktene er å sikre at taushetsplikten ikke blir et hinder for å løse akutte og alvorlige situasjoner der flere instanser og etater må involveres, og å forebygge situasjoner der liv og helse står i fare.[354] Den som er omfattet av en slik plikt skal likevel ikke oppgi flere opplysninger enn nødvendig – en kan og skal si nok til at mottakeren får en aktivitetsplikt, men heller ikke mer.[355] En person som oppgir ellers taushetsbelagte opplysninger for å varsle hjelpeapparatet om at en kvinne utsettes for partner-

[349] NOU 2010: 3 s. 113.

[350] Funnene er presentert i Stang (2013).

[351] Stang (2013) s. 9. En norsk studie undersøkte også profesjonsutøveres skjønnsutøvelse i spenningen mellom taushetsplikt, meldeplikt og avvergeplikt. Det ble blant annet funnet at bare 11 prosent av lærerne og 20 prosent av prestene ville meldt fra til politiet i en situasjon hvor en elev fortalte om bekymring for en medelev, som følge av blant annet partnervold hjemme. Med utgangspunkt i en forståelse av taushetsplikten som total, absolutt, vanntett eller streng, argumenterte de fleste prestene i undersøkelsen for at det enten var betroeren selv eller barnevernet som måtte melde fra til politiet. Prestene ville ikke kontakte politi eller barnevern uten samtykke. Et klart flertall av lærerne argumenterte for at det var barnevernet, foreldrene, skolens ledelse eller helsesøster, som i det gitte eksempelet, hadde ansvar for å melde fra til politiet. Studien viste også at rektorene på alle informantenes skoler krevde at meldinger ble sendt tjenestevei til ledelsen. Se Leer-Salvesen (2016) s. 136 flg.

[352] NOU 2017: 12 s. 130.

[353] NOU 2019: 5 s. 272.

[354] Stang mfl. (2013) s. 80–81.

[355] Se straffeloven §§ 209 og 210. Se også punkt 8.1.4.

vold, vil imidlertid neppe straffes for brudd på taushetsplikten.

Det finnes ingen regler i forvaltningsloven som pålegger opplysningsplikt. Reglene om opplysningsplikt følger av særlovgivningen.

Det er tre plikter som er særlig relevante for forebygging av partnerdrap: avvergeplikten, opplysningsplikt til barneverntjenesten og helsepersonells plikt til å varsle nødetater.[356]

8.3.2 Avvergeplikt[357]

8.3.2.1 Innledning

Avvergeplikten følger av straffeloven § 196, se boks 8.1. Den innebærer at vi alle[358] har plikt til å søke å avverge visse straffbare handlinger, blant annet drap, grov vold, grove seksuallovbrudd og mishandling i nære relasjoner. Avvergeplikten er et viktig virkemiddel for å forebygge alvorlig partnervold og partnerdrap. Riksadvokaten har bedt påtalemyndigheten om å vurdere overholdelse av avvergeplikten i saker om gjentatt vold og seksuelle overgrep mot barn. Riksadvokaten har også, med henvisning til partnerdrap, minnet om at avvergeplikten gjelder der voksne personer er ofre.[359] Bestemmelsen om avvergeplikt kommer likevel sjelden til anvendelse.[360]

Det kan utledes to unntak fra avvergeplikten, se straffeloven § 196 siste ledd bokstav a og b. Utvalget går ikke nærmere inn på unntakene.

8.3.2.2 Forholdet til taushetsplikten

Avvergeplikten gjelder uavhengig av taushetsplikt, jf. straffeloven § 196 første ledd.[361] Dette innebærer at den også gjelder yrkesgrupper som en kan tro har absolutt taushetsplikt, for eksempel leger, psykologer, politi, krisesenteransatte, advokater og prester. Dersom en lege får kunnskap som tilsier at pasienten eller andre sikkert eller mest sannsynlig vil utsettes for, eller selv begå, en straffbar handling som omfattes av avvergeplik-

[356] Andre plikter som gjelder uten hensyn til taushetsplikten er for eksempel plikten til å hjelpe en person i nød og ulykke etter straffeloven § 287, plikten til å avverge kjønnslemlestelse etter straffeloven § 284 og plikten til å opplyse om uriktig tiltale eller domfellelse etter straffeloven § 226. Se for eksempel Holmboe (2017) for en gjennomgang av disse reglene.

[357] Dette punktet bygger på Holmboe (2017).

[358] Med «alle» menes her alle innbyggerne i landet, uavhengig av om de er privatpersoner, politi, prest eller andre yrkesutøvere.

[359] Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2017) s. 8.

[360] Se for eksempel Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) s. 260–261 og NOU 2017: 12 s. 144 flg.

[361] Dette ble tilføyd bestemmelsen ved en lovendring i 2010. Endringen var ment som en presisering av hva som allerede ble ansett å være gjeldende rett. Det rettslige grunnlaget for taushetsplikten er uten betydning, se Prop. 116 L (2009–2010) s. 19. Stortinget vedtok nylig endringer i straffeloven § 196. Endringene ble sanksjonert 4. desember 2020 og vil tre i kraft 1. januar 2021. Endringene innebærer blant annet at vilkåret «straffbar handling» er erstattet med «lovbrudd», og at avvergeplikten er utvidet til å omfatte flere lovbrudd, herunder straffeloven § 131 om terrorhandlinger, § 133 om terrorforbund, § 240 om alvorlig miljøkriminalitet, § 253 om tvangsekteskap, § 258 om grov menneskehandel og § 303 om grov seksuell omgang mv. med barn mellom 14 og 16 år. I tillegg flyttes plikten til å avverge kjønnslemlestelse i § 284 tredje ledd til straffeloven § 196. Plikten til å avverge kjønnlemlestelse får dermed et utvidet anvendelsesområde, jf. Prop. 66 L (2019–2020) s. 15 flg. og s. 157–158, jf. Innst. 41 L (2020–2021) s. 3–4.

Boks 8.1 Straffeloven § 196 Plikt til å avverge et straffbart forhold

Med bot eller fengsel inntil 1 år straffes den som unnlater gjennom anmeldelse eller på annen måte å søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den, på et tidspunkt da dette fortsatt er mulig og det fremstår som sikkert eller mest sannsynlig at handlingen er eller vil bli begått. Avvergingsplikten gjelder uten hensyn til taushetsplikt og gjelder straffbare handlinger som nevnt i

a) §§ 111, 113, 115, 117, 119, 121, 123, 128, 129, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 192, 193, 194, 223, 238, 239, 255, 256, 259, 274, 275, 279, 282, 283, 288, 291, 295, 299, 312, 314, 327, 329, 355 og 357,
b) militær straffelov §§ 50, 52 eller 96, eller
c) sikkerhetsloven § 7-5, jf. § 11-4.

Ved overtredelse av §§ 312 eller 314 gjelder avvergingsplikten bare når den fornærmede er under 16 år.

Brudd på avvergingsplikten straffes ikke når

a) handlingen det er tale om å avverge ikke har kommet så langt som til straffbart forsøk, jf. § 16, eller
b) plikten ikke kunne oppfylles uten å utsette ham selv, hans nærmeste eller noen uskyldig for siktelse eller tiltale eller fare for liv, helse eller velferd.

ten, skal legen søke å avverge dette, til tross for at taushetsbelagte opplysninger røpes. Behandlere kan i mange tilfeller stå overfor vanskelige avveininger mellom sannsynlighet for at et lovbrudd vil skje, og risiko for at tillitsforholdet til pasienten skades som følge av at sensitive opplysninger deles for å avverge en hendelse. Til tross for at spenningsforholdet mellom avvergeplikten og taushetsplikten kan utløse både rettslige og etiske dilemmaer, er det avvergeplikten som er absolutt – ikke taushetsplikten. I krevende situasjoner kan også avvergeplikten ses som en håndsrekning til yrkesutøvere fordi den fritar dem fra taushetsplikten.[362]

Den som er pålagt avvergeplikt kan ikke røpe mer taushetsbelagt informasjon enn det som er nødvendig for å avverge det aktuelle lovbruddet. En lege som varsler politiet eller barneverntjenesten skal for eksempel ikke oversende hele journalen ufiltrert.[363] Se også punktene 8.1.4 og 8.3.1.

8.3.2.3 Handleplikten

Den som har kunnskap om et fremtidig lovbrudd plikter «gjennom anmeldelse eller på annen måte å søke å avverge en straffbar handling eller følgene av den», jf. straffeloven § 196 første ledd. Dette betyr at avvergeplikten for det første rammer den som unnlater å forsøke å hindre at et straffbart forhold skjer. For det andre rammes den som unnlater å forsøke å begrense konsekvensene av et straffbart forhold som allerede har skjedd. Det er med andre ord bare den som har kunnskap om fremtidige hendelser som har avvergeplikt.[364]

Avvergeplikten består frem til den straffbare handlingen er fullbyrdet, eller til det ikke er flere følger å avverge. Ved et sammenhengende straffbart forhold gjelder avvergeplikten inntil forholdet er avsluttet.[365] Som regel vil mishandling i nære relasjoner være et sammenhengende straffbart forhold, se straffeloven §§ 282 og 283.[366]

Avvergeplikten kan oppfylles «gjennom anmeldelse eller på annen måte», jf. straffeloven § 196 første ledd første punktum. Kjernen i handleplikten er at en skal forsøke å avverge lovbruddet, eller følgene av det, på mest mulig effektiv måte. Selv om anmeldelse eller varsel til politiet i de fleste tilfeller vil være den viktigste og mest praktiske avvergingshandlingen, innebærer ikke handleplikten en absolutt plikt til å varsle politiet.[367] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar forklarer dette med et eksempel om partnervold:

> «Dersom en kvinne forteller sin lege at mannen har slått henne gjentatte ganger, kan et naturlig første skritt være å bidra til at hun får opprettet kontakt med relevant hjelpeapparat slik som krisesenter og familievernkontor. Legen kan også tilby å opprette kontakt med politiets familievoldskoordinator, dersom kvinnen samtykker til dette. Følger pasienten legens råd, har legen gjort det som kreves for å søke å avverge nye lovbrudd. Dersom legen derimot holder det som mest sannsynlig at kvinnen vil bli hos mannen, kan legen få en plikt til å melde fra til politiet uavhengig av kvinnens samtykke.»[368]

8.3.2.4 Kunnskapskravet

For at avvergeplikten skal gjelde, må man ha holdt det som sikkert eller mest sannsynlig at det aktuelle lovbruddet skjer eller vil skje, jf. straffeloven § 196 første ledd.[369] I en del tilfeller, særlig i saker om (gjentakende) partnervold, vil denne vurderingen gjøres på bakgrunn av andre, allerede utførte handlinger. Dersom de tidligere handlingene er mindre alvorlig vold, er det ikke sikkert at

---

[362] Holmboe (2017) s. 47–48. En litteraturstudie har også vist at partnervoldsutsatte er positive til regler som pålegger ansatte i hjelpeapparatet å varsle om partnervold. Studien viser for øvrig at det har vært forsket lite på avvergeplikt i relasjon til partnervold, se Vatnar, Leer-Salvesen og Bjørkly (2019).

[363] Holmboe (2017) s. 70 og 146.

[364] Matningsdal (2017) s. 256 og Holmboe (2017) s. 71–72.

[365] Matningsdal (2017) s. 255.

[366] Matningsdal (2020) note 1809. Se også Rt. 2013 s. 329 og HR-2017-667-A om hva som kan regnes som et fortsatt forhold.

[367] Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) s. 349 og Matningsdal (2017) s. 256. For ansatte i barnevernet kan det også være aktuelt å søke å avverge fremtidige straffbare handlinger på andre måter enn ved å varsle politiet, for eksempel ved å treffe vedtak om omsorgsovertakelse etter barnevernloven § 4-12 eller akuttvedtak etter barnevernloven § 4-6. Dette kan være aktuelt i tilfeller hvor barneverntjenesten mottar opplysninger om at et barn lever med vold i hjemmet. Om det er tilstrekkelig å treffe et barneverntiltak for å overholde avvergeplikten etter straffeloven § 196, må vurderes konkret. Dersom barnevernet finner at den tryggeste løsningen er å orientere politiet, må det være forsvarlig. For øvrig vil barnevernet i en del tilfeller trenge hjelp av politiet til å gjennomføre akuttvedtak, og i de sakene må politiet uansett varsles, se Holmboe (2017) s. 149.

[368] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 119.

[369] Før 2010 krevdes det at en hadde «pålitelig kunnskap» om den fremtidige straffbare handlingen. I 2010 ble kunnskapskravet endret for å gjøre avvergeplikten mer effektiv, se Holmboe (2017) s. 81 og Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) s. 260–261.

disse rammes av en straffebestemmelse som omfattes av straffeloven § 196. Spørsmålet er, ifølge Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar, om det en allerede vet gir tilstrekkelig grunn til å holde det som «mest sannsynlig» at straffebud som er omfattet av avvergeplikten vil bli overtrådt. Vold og trusler i nære relasjoner kan ofte eskalere, og enkeltstående handlinger kan indikere et handlingsmønster som etter hvert vil gå over i mishandling og rammes av straffeloven § 282 om mishandling i nære relasjoner. Her må den enkelte bruke sitt (faglige) skjønn og vurdere om en slik utvikling er «mest sannsynlig».[370] Hva som skal til for at en person skal holde dette som «mest sannsynlig», avhenger av vedkommendes kunnskap og bakgrunn.[371] Sentralt i vurderingen bør være om situasjonen var slik at det for en alminnelig borger, ut fra en etisk vurdering, ville være naturlig å forsøke å avverge den.[372] Som ved andre straffebestemmelser, må det tas utgangspunkt i hvordan den enkelte opplevde situasjonen, jf. straffeloven § 25. Det er grunn til å understreke at det ikke er avvergerens ansvar å bevise at det er hold i mistanken som leder til varsling i tråd med avvergeplikten. Det påhviler den instansen, som regel politiet, som skal undersøke saken videre.[373]

8.3.2.5 Straffebud som omfattes av avvergeplikten

De straffbare handlingene som omfattes av avvergeplikten er uttømmende opplistet i straffeloven § 196, se boks 8.1 i punkt 8.3.2.1. Det er en rekke volds- og seksuallovbrudd som er omfattet, blant annet drap og mishandling i nære relasjoner.

Det kan i mange tilfeller være vanskelig å vurdere hvilken straffebestemmelse en handling omfattes av, særlig før lovbruddet er begått. Når det gjelder bestemmelsene om mishandling i nære relasjoner i straffeloven §§ 282 og 283, kan det for eksempel være uklart hvilke handlinger som omfattes av straffeloven § 282. Mishandling i nære relasjoner er «alvorlig eller gjentatt» mishandling i form av «trusler, tvang, frihetsberøvelse, vold eller andre krenkelser», jf. straffeloven § 282 første ledd. Enkeltstående tilfeller av de opplistede handlingene i bestemmelsen rammes i utgangspunktet av egne straffebestemmelser, se punkt 3.2.2. De fleste av disse bestemmelsene er ikke omfattet av avvergeplikten. Om en for eksempel holder det som sikkert eller mest sannsynlig at en person vil bli utsatt for vold i henhold til straffeloven § 273, er det altså ikke nødvendigvis nok til å etablere en avvergeplikt.[374] Grov frihetsberøvelse etter § 255 og grov kroppsskade etter § 274 kan for øvrig være elementer i mishandling i nære relasjoner, men vil også på selvstendig grunnlag utløse en avvergeplikt. Det kan i noen tilfeller være vanskelig å vurdere hvor den nedre grensen for mishandling i nære relasjoner går, og dermed også når avvergeplikten gjelder.[375]

Dersom en lege får kunnskap om at en person er utsatt for et enkeltstående tilfelle av mindre alvorlig partnervold, vil det nok for det fleste ha formodningen for seg at volden vil kunne gjenta seg. Til tross for at det aktuelle straffbare forholdet ikke omfattes av avvergeplikten, må legen ha rett til å avverge uten å bryte taushetsplikten. Det må også godtas at legen, uten hensyn til taushetsplikten, rådfører seg med kolleger eller politiet for å vurdere situasjonen.[376] Legen vil imidlertid neppe kunne straffes for å unnlate å avverge i et slikt tilfelle.

8.3.2.6 Avvergerett

Den som ikke er underlagt taushetsplikt kan alltid varsle politiet om et fremtidig lovbrudd – uavhengig av om avvergeplikten gjelder. Spørsmålet om en har rett til å varsle om fremtidige lovbrudd i tilfeller hvor en ikke har plikt til det, kommer først på spissen når opplysningene om det potensielle lovbruddet er taushetsbelagt og den opplysningene gjelder ikke har samtykket til at opplysningene videreformidles. Spørsmålet kan for eksempel oppstå hvis den straffbare handlingen en ønsker å avverge, ikke rammes av bestemmelsen om avvergeplikt, eller i tilfeller hvor kunnskapskravet etter straffeloven § 196 ikke er oppfylt. Vurderingen av om det foreligger avvergerett må gjøres etter en avveining av kryssende hensyn: hensynene bak taushetsplikten på den ene siden og hensynet til å avverge en potensielt straffbar handling på den andre siden. Det vil i denne vurderingen kunne ha betydning om det foreligger nødrett etter straffeloven § 17 eller nødverge etter straffeloven § 18.[377] Ved tvil kan også politiet i første omgang kontaktes uten å røpe taushetsbelagt

[370] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 128.
[371] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 272. Profesjonsutøvere med erfaring fra feltet vold i nære relasjoner vil ofte ha et godt grunnlag for å utøve sitt faglige skjønn.
[372] Prop. 66 L (2019–2020) s. 158.
[373] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019b) s. 279.
[374] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 126.
[375] Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 122.
[376] Holmboe (2017) s. 76.
[377] Holmboe (2017) s. 121. Utvalget går ikke nærmere inn på nødrett og nødverge.

informasjon. Utvalget går ikke nærmere inn på grensen for avvergerett.

8.3.3 Opplysningsplikt til barneverntjenesten

8.3.3.1 Innledning

Hovedregelen om opplysningsplikt til barneverntjenesten følger av barnevernloven § 6-4.[378] I tillegg finnes det bestemmelser om opplysningsplikt til barneverntjenesten i en rekke særlover.[379] Opplysningsplikten innebærer en plikt til å melde fra til barneverntjenesten i ulike situasjoner med bekymring for et barn. Opplysningsplikten til barneverntjenesten gjelder for alle som arbeider i offentlige instanser og tjenester, og for organisasjoner og private som utfører arbeid eller tjeneste for stat, fylkeskommune eller kommune. Opplysningsplikten til barneverntjenesten gjelder også for barnevernet selv, for eksempel i tilfeller hvor barneverntjenesten mistenker vold i en familie som flytter til en annen kommune.

Erfaring viser at opplysningsplikten til barneverntjenesten ikke alltid overholdes. Barnevoldsutvalget fant blant annet eksempler på saker hvor flere aktører hadde misligholdt meldeplikten.[380] Bendiksen og Haugli har gitt uttrykk for at årsakene til at meldeplikten ikke overholdes trolig er flere og sammensatte. Forfatterne peker blant annet på manglende kunnskap, manglende opplæring/erfaring i å se tegn hos barn, vanskelig regelverk og frykt for å ta feil, som mulige årsaker. I tillegg kan ønsket om å bevare tillitsforhold, identifisering med foreldre eller en oppfatning av at situasjonen ikke er så alvorlig, spille inn.[381]

8.3.3.2 Meldeplikt av eget tiltak

Enhver som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan skal uten ugrunnet opphold melde fra til barneverntjenesten i tilfeller hvor det er grunn til å tro at:

- et barn blir eller vil bli mishandlet, utsatt for alvorlige mangler ved den daglige omsorgen eller annen alvorlig omsorgssvikt,
- et barn har en livstruende eller annen alvorlig sykdom eller skade og ikke kommer til undersøkelse eller behandling, eller at et barn med nedsatt funksjonsevne eller et spesielt hjelpetrengende barn ikke får dekket sitt særlige behov for behandling eller opplæring,
- et barn viser alvorlige atferdsvansker i form av alvorlig eller gjentatt kriminalitet, misbruk av rusmidler eller en annen form for utpreget normløs atferd, eller
- et barn blir eller vil bli utnyttet til menneskehandel.

Kravet om at det må være «grunn til å tro» at et barn befinner seg i en av overnevnte situasjonene, betyr at det må foreligge en begrunnet bekymring eller mistanke. Det stilles ikke krav om sikker viten eller sannsynlighetsovervekt, men det kreves noe mer enn bare en vag mistanke.[382] Det avgjørende er om de faktiske forholdene i saken tilsier at det er naturlig å melde fra om dem.[383] Spørsmålet om det foreligger meldeplikt, beror alltid på en konkret vurdering av barnets situasjon. Ved tvil kan vedkommende også drøfte saken anonymt med barneverntjenesten eller andre fagpersoner.

Meldeplikten gjelder «enhver» som utfører tjeneste eller arbeid for et forvaltningsorgan. Dette betyr at plikten til å melde fra er personlig. Vurderingen kan verken overlates til kolleger, ledere eller andre instanser. Den enkelte ansatte kan heller ikke la seg instruere til ikke å melde fra. Dersom en lærer mener det er grunn til å melde fra, har vedkommende plikt til dette, uavhenging av om rektor er uenig.[384]

Meldeplikten er også et myndighetsansvar. Dette betyr at både staten, fylkeskommunene og

---

[378] Barnevernloven § 6-4 ble endret i 2018 ved lov 20. april 2018 nr. 5 om endringer i barnevernloven m.v., og endringen trådte i kraft 1. juli 2018. Denne endringen er en del av en omfattende revisjon av barnevernlovgivningen. For oversikt over dette arbeidet, se for eksempel Bendiksen og Haugli (2018) s. 172–177.

[379] Se for eksempel helsepersonelloven § 33, barnehageloven § 22, opplæringslova § 15-3, friskolelova § 7-4, sosialtjenesteloven § 45, folketrygdloven § 25-11, introduksjonsloven § 26, ekteskapsloven § 26 a og krisesenterlova § 6.

[380] NOU 2017: 12 s. 52–53.

[381] Bendiksen og Haugli (2018) s. 304.

[382] Prop. 169 L (2016–2017) s. 123–129

[383] Holmboe (2017) s. 135–136. Flere instanser har også en oppmerksomhetsplikt overfor barns behov for tiltak fra barnevernet, se krisesenterlova § 6 første ledd, barnehageloven § 22 første ledd, opplæringslova § 15-3 første ledd, friskolelova § 7-4 første ledd og sosialtjenesteloven § 45 første ledd. Oppmerksomhetsplikten er videre enn opplysningsplikten til barnevernet. Den innebærer at medarbeidere som skal være oppmerksomme på forhold som kan føre til tiltak fra barneverntjenesten.

[384] «Mange skoler har likevel interne instrukser som krever at lærere melder bekymring om elevers hjemmeforhold tjenestevei via rektor. Dersom en lærer holder det som mest sannsynlig at det forekommer mishandling i nære relasjoner i et hjem, kan ikke rektor overprøve en lærer som mener det er grunnlag for å varsle om forholdet», se Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a) s. 118.

kommunene har ansvar for å sikre at ansatte, og andre som utfører oppgaver på deres vegne, har tilstrekkelig kunnskap om meldeplikten.

8.3.3.3 Opplysningsplikt ved pålegg fra barneverntjenesten

De organene som er ansvarlig for gjennomføringen av barnevernloven[385] kan i visse tilfeller pålegge offentlige myndigheter å gi taushetsbelagte opplysninger, jf. barnevernloven § 6-4 annet ledd. I bestemmelsens annet ledd bokstav a–j listes det opp i hvilke situasjoner det kan gis slikt pålegg.[386] Det følger også av bestemmelsens tredje ledd at pålegg om å utlevere opplysninger kan gis i saker om pålegg av hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4 tredje ledd. Det er barneverntjenesten som skal vurdere om kravene som stilles er oppfylt, men den som mottar pålegget har også et selvstendig ansvar for å unngå spredning av taushetsbelagte opplysninger.[387]

8.3.3.4 Brudd på opplysningsplikten til barneverntjenesten

Brudd på opplysningsplikten til barneverntjenesten er ikke straffsanksjonert i barnevernloven. Alvorlige brudd på tjenesteplikter kan straffes etter straffelovens bestemmelse om tjenestefeil i § 171. Brudd på opplysningsplikten kan også gi grunnlag for arbeidsrettslige reaksjoner mot den enkelte ansatte. Det kan dessuten tenkes at et brudd kan gi grunnlag for erstatningssøksmål mot den ansatte eller arbeidsgiveren som ikke har overholdt plikten.

8.3.3.5 Opplysningsrett til barneverntjenesten

Den som ikke er underlagt taushetsplikt kan alltid melde fra til barneverntjenesten om bekymring for et barn. Spørsmålet om en har rett til å melde fra i tilfeller hvor en ikke har plikt til det, kommer først på spissen når opplysningene er taushetsbelagt og den aktuelle familien ikke har samtykket til at opplysningene videreformidles.

Dersom en offentlig ansatt har meldt fra om et forhold til barneverntjenesten uten å være forpliktet til det, vil det ikke nødvendigvis innebære et straffbart brudd på taushetsplikten. Retten til å varsle barneverntjenesten går lenger enn plikten til å varsle. Vurderingen av om det foreligger opplysningsrett må gjøres etter en avveining av de kryssende hensynene som reglene om taushetsplikt og informasjonsutveksling bygger på, se også punkt 8.3.2.6. Den som har varslet barneverntjenesten om bekymring for et barn blir neppe straffet for brudd på taushetsplikten.

8.3.4 Helsepersonells plikt til å varsle nødetater

Helsepersonell skal varsle politi eller brannvesen når det er «nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom», jf. helsepersonelloven § 31. Formålet med helsepersonells opplysningsplikt til andre nødetater er å sikre at nødetatene samarbeider om å avverge at alvorlig skade skjer, eller å begrense omfanget av en allerede utført handling.[388] Handlinger som truer en persons sikkerhet, liv eller helse vil kunne gi helsepersonell opplysningsplikt etter helsepersonelloven § 31. Helsepersonell skal for eksempel varsle politiet når de anser at det er konkret fare for at en person vil utøve alvorlig vold eller begå partnerdrap. Helsepersonell skal også varsle politiet for å få bistand til å sikre et skadested hvor en person har blitt utsatt for vold.[389]

Helsepersonell vil kunne ha lite tid til rådighet for å vurdere varsling i en konkret situasjon. Det kreves derfor ikke at vedkommende har sikker kunnskap om de reelle forhold i situasjonen. Helsepersonellet vil for eksempel kunne ha plikt til å varsle politiet for å avverge et partnerdrap selv om vedkommende ikke kan vite sikkert om voldsutøver vil utøve mer alvorlig vold eller begå drap.[390]

Opplysningsplikten i helsepersonelloven § 31 må ses i sammenheng med den mer generelle opplysningsretten i helsepersonelloven § 23 nr. 4, se punkt 8.7.3.2. Mens opplysningsplikten tar sikte på situasjoner hvor det er nødvendig med hjelp fra nødetatene for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom, tar den mer generelle opplysningsretten sikte på situasjoner hvor tungtveiende pri-

---

[385] Se barnevernloven §§ 2-1 og 2-2.

[386] Det er flere bestemmelser i særlovgivningen som fastsetter at det aktuelle organet plikter å gi opplysninger etter pålegg, i samsvar med barnevernloven § 6-4 annet ledd, se for eksempel folketrygdloven § 25-11 tredje ledd, sosialtjenesteloven § 45 tredje ledd, krisesenterlova § 6 tredje ledd, barnehageloven § 22 tredje ledd og opplæringslova § 15-3 tredje ledd.

[387] Bendiksen og Haugli (2018) s. 306.

[388] Helsedirektoratet (2015a).

[389] Stang mfl. (2013) s. 82, Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 232 og Politidirektoratet (2012) s. 7. Opplysningsplikten etter helsepersonelloven § 31 gir ikke hjemmel for å bistå politiet med etterforskning.

[390] Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 232. Se også Helsedirektoratet (2015a) s. 6–7.

vate eller offentlige interesser gjør det rettmessig å dele opplysningene. Opplysningsretten i § 23 nr. 4 kan dermed gi mulighet til å avverge fare i situasjoner der vilkårene for opplysningsplikt ikke er oppfylt. Det er imidlertid ikke helt klart hvor grensene mellom de to bestemmelsene trekkes.[391]

Helsepersonells plikt til å varsle nødetater etter helsepersonelloven § 31 går noe lenger enn avvergeplikten etter straffeloven § 196, se punkt 8.4.2.[392]

8.4 Forvaltningsmessig taushetsplikt

8.4.1 Hva er taushetsbelagt?

Hovedregelen om forvaltningsmessig taushetsplikt er forvaltningsloven § 13. Opplysninger om «personlige forhold» er taushetsbelagt, jf. forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 1.[393] Opplysninger om noens personlige forhold omfatter opplysninger som det er vanlig å ville holde for seg selv, for eksempel opplysninger om fysisk og psykisk helse, seksuell legning, følelsesliv og visse opplysninger knyttet til familie og hjem.[394] I forvaltningsloven § 13 annet ledd listes det opp en del opplysninger som ikke anses som personlige forhold; opplysninger om fødested, fødselsdato og personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted. Slike opplysninger omtales ofte som «nøytrale personopplysninger». Nøytrale personopplysninger er likevel underlagt forvaltningsmessig taushetsplikt når de røper et klientforhold eller andre forhold som må anses personlige, for eksempel sperret adresse, jf. forvaltningsloven § 13 annet ledd.

For flere instanser i hjelpeapparatet er det fastsatt en spesialregel i særlovgivningen som innebærer at nøytrale personopplysninger er omfattet av taushetsplikten. Dette gjelder medarbeidere i barnevernet, på krisesentre, i NAV og i sosialtjenesten.[395] Det gjelder også ansatte i spesialisthelsetjenesten og i helse- og omsorgstjenesten som ikke er underlagt helsepersonelloven, det vil si ansatte som bare utøver forvaltningsmessig virksomhet i helseinstitusjonene.[396] Felles for disse instansene er at de på ulike måter får tilgang til svært sensitive personopplysninger.[397] Opplysningene er i seg selv egnet til å røpe det som antas å være et sensitivt klientforhold.[398] Nøytrale personopplysninger vil for eksempel kunne røpe at barnevernet er involvert i en familie. Brukerne av krisesentertilbudet befinner seg i spesielt vanskelige livssituasjoner, og flere frykter for eget og barnas liv. Det er derfor en viktig trygghet for brukerne at medarbeiderne er underlagt en streng taushetsplikt.[399]

8.4.2 Hvem har taushetsplikt?

Den forvaltningsmessige taushetsplikten gjelder i utgangspunktet «enhver som utfører tjeneste eller arbeid for forvaltningen», jf. forvaltningsloven § 13 første ledd. Dette omfatter alle ansatte i forvaltningen, i tillegg til medlemmer av råd, utvalg, styrer, frivillige medarbeidere, innleide oppdragstakere mv.[400]

---

[391] Det vil i stor grad dreie seg om samme type skadevoldende situasjoner etter begge bestemmelsene, men retten til å dele opplysninger etter § 23 nr. 4 vil inntre noe før plikten til å varsle etter § 31. Det stilles etter § 31 større krav til påregnelighet for at den skadevoldende hendelsen vil skje, selv om det heller ikke etter denne bestemmelsen kreves visshet eller sikker kunnskap om at situasjonen kommer til å medføre alvorlig skade på liv og helse eller store materielle skader, se Helsedirektoratet (2012) s. 77. Se også Befring og Ohnstad (2019) s. 179 og Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 232.

[392] Dette har sammenheng med at opplysningsplikten etter helsepersonelloven § 31 innebærer en plikt til å «varsle politi eller brannvesen dersom dette er nødvendig for å avverge alvorlig skade på person eller eiendom.» Denne plikten favner flere lovbrudd enn de konkrete lovbruddene som er listet opp i straffeloven § 196, som utløser avvergeplikt.

[393] I tillegg er «tekniske innretninger og fremgangsmåter samt drifts- og forretningsforhold» taushetsbelagt, jf. forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 2. Utvalget går ikke nærmere inn på dette.

[394] Justis- og politidepartementet (2009) s. 79.

[395] Jf. henholdsvis barnevernloven § 6-7 annet ledd, krisesenterlova § 5 annet ledd, NAV-loven § 7 første ledd og sosialtjenesteloven § 44 annet ledd.

[396] Jf. spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 annet ledd og helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 annet ledd.

[397] Kommunalt ansatte ved et NAV-kontor, barnevernsansatte og helsepersonell kan likevel gi opplysninger om en persons oppholdssted når det er klart at det ikke vil skade tilliten til den aktuelle instansen, jf. henholdsvis sosialtjenesteloven § 44 annet ledd, barnevernloven § 6-7 annet ledd, helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 annet ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 annet ledd.

[398] Se blant annet Barne- og familiedepartementet (2005) s. 9 og Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 78–79.

[399] Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 79.

[400] Det kan være fastsatt i særlovgivningen at forvaltningslovens regler om taushetsplikt også gjelder for private foretak som i utgangspunktet ikke er underlagt forvaltningsloven, se for eksempel barnehageloven § 20 og opplæringslova § 15-1 annet ledd.

I særlovgivningen som regulerer de enkelte instansene i hjelpeapparatet formuleres personkretsen på liknende måter som i forvaltningsloven.[401]

Taushetsplikten gjelder for opplysninger medarbeideren får kjennskap til i kraft av sin arbeidsstilling, uavhengig av hvor og hvordan vedkommende får informasjonen. Opplysninger en får kjennskap til som privatperson i fritiden vil i utgangspunktet ikke være omfattet av taushetsplikten.[402] Dersom opplysningene er mottatt som følge av vedkommendes yrke, for eksempel ved at en forelder ringer den ansatte i barnehagen om kvelden, vil de likevel være underlagt taushetsplikt.[403] Taushetsplikten gjelder selv om yrkesutøveren har avsluttet det aktuelle ansettelsesforholdet.[404]

8.5 Begrensninger i forvaltningsmessig taushetsplikt – opplysningsrett

8.5.1 Innledning

Til tross for at hjelpeapparatet i utgangspunktet er underlagt taushetsplikt, er det forholdsvis vid adgang til å utveksle informasjon i tråd med reglene om opplysningsrett. Opplysningsretten gir aldri fri adgang til å dele ellers taushetsbelagte opplysninger; det skal aldri gis ut mer informasjon enn det som er nødvendig for å ivareta oppgavene etter loven.[405] Hva som er nødvendig vil bero på en konkret vurdering og variere fra situasjon til situasjon. Det skal mye til før en person som har varslet om et bekymringsverdig forhold blir straffet for brudd på taushetsplikten, se også punktene 8.1.4, 8.3.2.6 og 8.3.3.5.

Det er ikke alle begrensningene i taushetsplikten etter forvaltningsloven som gjelder for alle instansene i hjelpeapparatet. I flere særlover gjøres det innskrenkninger i forvaltningslovens alminnelige regler. Dette innebærer at en del instanser har en strengere taushetsplikt enn den som gjelder etter forvaltningsloven, se punkt 8.1.3.

Hovedreglene om begrensninger i den forvaltningsmessige taushetsplikten følger av forvaltningsloven §§ 13 a og 13 b. Begrensningene er delt inn i to grupper. Forvaltningsloven § 13 a gjelder begrensninger i tilfeller hvor det ikke er behov for beskyttelse, og § 13 b gjelder begrensninger i tilfeller hvor private eller offentlige interesser tilsier at opplysningene må kunne deles med andre.

I det følgende gis en oversikt over de mest relevante begrensningene i den forvaltningsmessige taushetsplikten. Der hvor det gjøres relevante utvidelser, innskrenkninger eller presiseringer i særlovgivningen, presiseres dette.

8.5.2 Unntak der det ikke er behov for beskyttelse

8.5.2.1 Opplysninger til dem det gjelder

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysningene gjøres kjent for dem opplysningene direkte gjelder, jf. forvaltningsloven § 13 a første ledd nr. 1. Bestemmelsen innebærer også at opplysninger om forholdet mellom to personer kan gis til den ene, selv om det dermed også røper tilsvarende personlige opplysninger for den andre.[406]

8.5.2.2 Samtykke

Samtykke som grunnlag for opplysningsrett er det viktigste unntaket fra taushetsplikten på de fleste forvaltningsområder.[407] Det følger av forvaltningsloven § 13 a nr. 1 at taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13 ikke er til hinder for at opplysninger gjøres kjent for andre «i den utstrekning de som har krav på taushet samtykker».

Det er den opplysningene gjelder som kan samtykke til at opplysningene deles, ikke den som har gitt opplysningen til forvaltningsorganet. Videre er det den som avgir samtykket som bestemmer hvor langt samtykket skal rekke og hvilke konkrete opplysninger som kan deles. Et samtykke opphever ikke taushetsplikten på generelt grunnlag. Samtykket må være frivillig, informert og avgitt med samtykkekompetanse.[408] Det stilles for øvrig ingen formkrav til samtykket.

---

[401] Se krisesenterlova § 5 første ledd, barnevernloven § 6-7 første ledd, NAV-loven § 7 første ledd, sosialtjenesteloven § 44 første ledd, opplæringslova § 15-1 første og annet ledd og barnehageloven § 20.

[402] Bendiksen og Haugli (2018) s. 299–300.

[403] Bendiksen og Haugli (2018) s. 299–300, Holmboe (2017) s. 57–58 med videre henvisning til Rt. 1989 s. 1363.

[404] Taushetsplikten gjelder i utgangspunktet i 60 år, jf. forvaltningsloven § 13 c siste ledd. Særlovgivningen kan fastsette andre regler om hvor lenge taushetsplikten varer. Taushetsplikten i saker om barnevern og adopsjon faller for eksempel bort etter 100 år, jf. forvaltningsforskriften § 11.

[405] Dette følger av det forvaltningsrettslige forholdsmessighetsprinsippet, se Stang mfl. (2013) s. 16.

[406] Ohnstad (2011) s. 93.

[407] Stang mfl. (2013) s. 62 og Kjelland (2017) s. 172.

[408] Dette betyr at den som samtykker må ha evne til å resonere, avveie alternativer og uttrykke valg, i tillegg til å oppfylle visse alderskrav, se Kjelland (2017) s. 173.

Det gis føringer i regelverket som skal stimulere til at forvaltningen innhenter samtykke fra den opplysningene gjelder før taushetsbelagte opplysninger utleveres – også i tilfeller der opplysningsrett følger av andre unntaksbestemmelser. Et samtykke kan bidra til å ivareta tillitsforholdet mellom enkeltpersonen og forvaltningen.[409] I barnevernloven § 6-4 første ledd fremgår det for eksempel at opplysninger i størst mulig grad skal innhentes i samarbeid med den saken gjelder.

8.5.2.3 Anonymisering

Anonymiserte opplysninger er opplysninger hvor personrelaterte opplysninger er utelatt, slik at den opplysningene gjelder ikke kan identifiseres.[410] I tilfeller hvor opplysningene ikke kan knyttes til en bestemt person, vil utlevering av opplysningene ikke komme i konflikt med personvernhensyn. Det følger av forvaltningsloven § 13 a nr. 2 at taushetsplikt etter lovens § 13 ikke er til hinder for «at opplysningene brukes når behovet for beskyttelse må anses varetatt ved at de gis i statistisk form eller ved at individualiserende kjennetegn utelates på annen måte».

Forutsetningen for å dele opplysninger etter forvaltningsloven § 13 a første ledd nr. 2 er at opplysningene er anonymisert, slik at det ikke er mulig å føre opplysningene tilbake til den opplysningene gjelder. Der hvor det i praksis ikke er mulig å anonymisere opplysningene, vil opplysningen være undergitt taushetsplikt.[411] Dette kan være tilfellet om opplysninger knyttet til en partnervoldssak på et lite sted hvor «alle kjenner alle». Graden av anonymisering som kreves må vurderes konkret. Det kreves for eksempel en høyere grad av anonymisering på små steder enn i store byer.

8.5.2.4 Alminnelig tilgjengelige opplysninger

Det følger av forvaltningsloven § 13 a første ledd nr. 3 at taushetsplikt etter lovens § 13 ikke er til hinder for at «opplysningene brukes når ingen berettiget interesse tilsier at de holdes hemmelig, f.eks. når de er alminnelig kjent eller alminnelig tilgjengelig andre steder». Denne regelen har sammenheng med at deling av alminnelig kjente opplysninger ikke kommer i konflikt med personvernhensyn.

I vurderingen av om opplysningene er alminnelig kjent eller alminnelig tilgjengelig andre steder, må det blant annet legges vekt på hvor sensitive opplysningene er i det konkrete tilfellet.[412] Ordet «ingen» viser at terskelen er høy for å frigi opplysninger.[413] Opplysninger som er kjent for vedkommendes nærmeste familie og venner er ikke «alminnelig kjent».

8.5.3 Unntak der private eller offentlige interesser tilsier det

8.5.3.1 Opplysninger til sakens parter og deres representanter

Taushetsplikten er ikke til hinder for at opplysningene gjøres kjent for sakens parter eller deres representanter, jf. forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 1. Begrepet «part» brukes om personer som en forvaltningsavgjørelse retter seg mot eller som saken ellers direkte gjelder, jf. forvaltningsloven § 2 første ledd bokstav e.

Hva gjelder forholdet mellom unntakene i forvaltningsloven §§ 13 a første ledd nr. 1 og 13 b første ledd nr. 1, gjør førstnevnte bestemmelse unntak fra taushetsplikt for sakens parter, uavhengig av hvem de konkrete opplysningene gjelder, mens forvaltningsloven § 13 a første ledd nr. 1 gjør unntak for taushetsplikt for dem opplysningene direkte gjelder, uavhengig av om vedkommende er part i saken.

8.5.3.2 Opplysningene kan brukes til det formål de er innhentet for

Det kan ofte være nødvendig å kommunisere både internt og eksternt om behandlingen av en sak. Barneverntjenesten kan for eksempel ha behov for å innhente en sakkyndighetsvurdering i forbindelse med en barnevernssak. I andre tilfeller vil det være behov for å trekke inn ansatte i andre etater i saksbehandlingen som en del av en arbeidsgruppe eller et faglig team for å løse en konkret oppgave. Forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 2 slår fast at taushetsplikten ikke er til hinder for at opplysningene brukes i saksforberedelse, avgjørelser eller i gjennomføring av avgjørelser, oppfølging eller i kontroll, for å oppnå det formålet de er gitt eller innhentet for. Vurderingstemaet etter denne bestemmelsen er om det er nødvendig å dele opplysninger for å kunne ivareta organets lovpålagte oppgaver.[414]

---

[409] Stang (2013) s. 63.
[410] Ohnstad (2011) s. 98.
[411] NOU 2019: 5 s. 289.
[412] Bernt (2017) note 313.
[413] Kjelland (2017) s. 180.
[414] Ohnstad (2011) s. 105.

8.5.3.3 Organintern informasjonsutveksling

Adgangen til å formidle opplysninger internt i et organ er svært vid.[415] Det følger av forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 3 at taushetsplikten ikke til hinder for at opplysningene gjøres «tilgjengelig for andre tjenestemenn innen organet eller etaten i den utstrekning som trengs for en hensiktsmessig arbeids- og arkivordning, bl.a. til bruk ved vegledning i andre saker». Bestemmelsen åpner blant annet for at flere ansatte kan samarbeide om en sak og ha full tilgang til opplysningene i den.

8.5.3.4 Ekstern informasjonsutveksling

Forvaltningslovens regler

Mens forvaltningsloven åpner for organintern informasjonsutveksling i vid utstrekning, er adgangen til ekstern informasjonsutveksling mer snever. Reglene for ekstern informasjonsutveksling har størst praktisk betydning for tverrfaglig og tverretatlig samarbeid.

Taushetsplikten er ikke til hinder for at forvaltningsorganet gir andre forvaltningsorganer opplysninger [1] om en persons forbindelse med organet og de avgjørelser som er truffet, og [2] opplysninger som er nødvendig å gi for å fremme avgiverorganets oppgaver, jf. forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 5. Det er gjort begrensninger i særlovgivningen for en stor del av de relevante instansene i hjelpeapparatet, se nedenfor.

I henhold til [1] kan opplysninger om forbindelsen mellom enkeltpersoner og forvaltningsorganet og avgjørelser som er truffet deles med andre organer. I forarbeidene til forvaltningsloven er det blant annet vist til at beskyttelsesbehovet ikke er særlig stort overfor andre offentlige organer som er underlagt taushetsplikt.[416]

I henhold til [2] gis det adgang til å utveksle opplysninger som er nødvendige for å fremme avgiverorganets oppgaver. At informasjonsutvekslingen må være nødvendig, innebærer blant annet at det må være en klar og direkte sammenheng mellom utveksling av opplysninger og ivaretakelsen av avgiverorganets oppgaver. Mottakerorganets eventuelle interesse, eller behov for utveksling av opplysninger, er uten relevans. Om nødvendighetskravet er oppfylt, vil bero på en konkret vurdering i den enkelte sak. Nødvendighetskravet innebærer for øvrig at det ikke er adgang til rutinemessig utlevering av opplysninger.

Bestemmelsen i forvaltningsloven § 13 første ledd nr. 5 gjelder også for organer som tilhører forskjellige etater.[417] Det kan med hjemmel i denne bestemmelsen dermed utveksles opplysninger mellom for eksempel skoler og barnehager. Det er selve organet som kan utlevere opplysninger i henhold til bestemmelsen, ikke den enkelte ansatte. Det har vært diskutert om såkalte ansvarsgruppemøter på tvers av etater kan etableres med hjemmel i forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 5.[418] Som hovedregel må slike fora etableres med samtykke fra partene, og i praksis er dette også vanlig. Utover dette må det vurderes konkret hvilke opplysninger som kan utveksles med hjemmel i § 13 første ledd nr. 5.

Taushetsplikten er videre ikke til hinder for at forvaltningsorganet anmelder eller gir opplysninger om lovbrudd til påtalemyndigheten eller vedkommende kontrollmyndighet når allmenne hensyn tilsier det, eller det har naturlig sammenheng med avgiverorganets oppgaver, jf. forvaltningsloven § 13 b første ledd nr. 6. I motsetning til de mer generelle bestemmelsene i § 13 b første ledd nr. 2–5, er nr. 6 direkte begrenset til å gjelde opplysninger i forbindelse med lovbrudd. Dette betyr at det må foreligge brudd på regler som kan danne grunnlag for straffeforfølgning eller andre sanksjoner eller inngrep fra myndighetene. Det kreves ikke at det er brudd på straffesanksjonerte regler.[419] Bestemmelsen pålegger ingen plikt til å anmelde eller gi opplysninger til påtalemyndigheten eller andre kontrollmyndigheter, men gir opplysningsrett i de tilfellene bestemmelsen sikter til. Om det aktuelle organet skal anmelde, eller på annen måte dele taushetsbelagte opplysninger i slike tilfeller, beror også på en vurdering av om det er naturlig eller nødvendig etter «avgiverorganets oppgaver».[420]

Spesialregler i særlovgivningen

Medarbeidere i barnevernet, i NAV og på krisesentre har alle snevrere adgang til ekstern informasjonsutveksling av ellers taushetsbelagte opplysninger enn det som følger av forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6.[421] Det samme gjelder personer

---

[415] Stang mfl. (2013) s. 71.

[416] Ot.prp. nr. 3 (1976–77) s. 33. Se også Bernt (2017) note 343.

[417] Kjelland (2017) s. 195.

[418] Stang mfl. (2013) s. 72.

[419] Bernt (2017) note 347.

[420] Denne bestemmelsen var kontroversiell da den ble vedtatt, se Bernt (2017) note 248.

som utøver forvaltningsmessig virksomhet i helse- og omsorgstjenesten.[422]

Felles for de nevnte yrkesgruppene er at de kan dele informasjon med andre organer i to tilfeller. Det må enten [1] være nødvendig for å fremme organets egne lovpålagte oppgaver, eller [2] være nødvendig for å forebygge vesentlig fare for liv eller alvorlig skade på noens helse.[423] Medarbeidere i NAV og sosialtjenesten kan i noen tilfeller dele opplysninger eksternt på andre grunnlag, se NAV-loven § 7 fjerde ledd og sosialtjenesteloven § 44 fjerde ledd.

Et eksempel på [1] er at barnevernet kan gi skolen opplysninger om et barns omsorgssituasjon når barneverntjenesten, etter en konkret vurdering, finner at skolens bistand er nødvendig for at barneverntjenesten skal kunne sørge for en tilfredsstillende omsorgssituasjon for barnet.[424] Barneverntjenesten vil også kunne formidle opplysninger til politiet i en sak der det er mistanke om at et barn direkte utsettes for vold eller opplever partnervold i hjemmet. Det må foretas en konkret vurdering av om informasjonsdeling er nødvendig for å fremme organets oppgaver. Dersom det ikke anses å være nødvendig, kan saken ofte drøftes anonymt.[425]

I henhold til [2] er det er uten betydning hvem som står i fare for tap av liv eller alvorlig helseskade. Krisesenteret kan for eksempel varsle politiet dersom brukeren av krisesenteret og vedkommendes barn reiser hjem til voldsutøver, og det må antas å være vesentlig fare for at de vil bli utsatt for vold.[426] I slike tilfeller vil også avvergeplikten etter straffeloven § 196 kunne gjelde, se punkt 8.3.2.

8.6 Yrkesmessig taushetsplikt for politiet og påtalemyndigheten

8.6.1 Hva er taushetsbelagt?

Politiregisterloven gjelder for politiets behandling av opplysninger til politimessige formål. Som politimessige formål regnes blant annet oppgaver knyttet til etterforskning og forebyggende arbeid, jf. politiregisterloven § 2 nr. 13. Politiregisterlovens regler om yrkesmessig taushetsplikt gjelder store deler av politiets virksomhet.[427] Forvaltningsloven gjelder for den delen av politiets arbeid som utgjør forvaltningsvirksomhet.[428] Politiregisterlovens regler om taushetsplikt bygger ikke på forvaltningsloven. Det er likevel likhetstrekk mellom de to regelsettene, med hensyn til både omfanget av taushetsplikten og begrensningene i den.

Hovedregelen om politiets yrkesmessige taushetsplikt følger av politiregisterloven § 23. Taushetsbelagte opplysninger etter denne bestemmelsen er for det første konkret saksrelatert informasjon, for eksempel opplysninger om noens personlige forhold, jf. § 23 første ledd nr. 1.[429] I motsetning til det som gjelder etter forvaltningsloven, skilles det i utgangspunktet ikke mellom nøytrale personopplysninger og andre typer personopplysninger, se punkt 8.4.1. Dette betyr at politiet har taushetsplikt om opplysninger om en persons fødested, fødselsdato, personnummer, statsborgerforhold, sivilstand, yrke, bopel og arbeidssted.

Taushetsbelagte opplysninger er for det andre generell informasjon knyttet til utførelsen og organiseringen av politiets operative virksomhet, jf. politiregisterloven § 23 annet ledd. Dette inkluderer opplysninger som det ut fra hensynet til etterforskningen i den enkelte sak, hensynet til spanings- og etterretningsvirksomheten eller hensynet til politiets operative virksomhet, er nødvendig for politiet å holde hemmelig. Visse opplysninger vil være underlagt taushetsplikt både etter første og annet ledd i politiregisterloven § 23.

---

421 Se barnevernloven § 6-7 tredje ledd, NAV-loven § 7 tredje ledd, sosialtjenesteloven § 44 tredje ledd og krisesenterlova § 5 tredje ledd.

422 Se helse- og omsorgstjenesteloven § 12-1 tredje ledd og spesialisthelsetjenesteloven § 6-1 tredje ledd.

423 I krisesenterlova § 5 tredje ledd formuleres dette på følgende måte: «Opplysningar til andre forvaltningsorgan, jf. forvaltningsloven § 13 b nr. 5 og 6, kan berre givast når dette er nødvendig for å fremme oppgåvene til kommunen etter denne lova, eller for å førebyggje vesentleg fare for liv eller alvorleg skade på helsa til nokon.»

424 Barne- og familiedepartementet (2005) s. 20.

425 Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 79.

426 Barne- og familiedepartementet (2005) s. 21.

427 Ansatte i politiet og påtalemyndigheten vil også kunne være pålagt strengere taushetsplikt etter bestemmelser i annen særlovgivning, for eksempel sikkerhetsloven.

428 Inngangsbestemmelsen til politiets taushetsplikt er politiloven § 24. Bestemmelsen omtales ofte slik fordi den slår fast at politiet har taushetsplikt. Det vises i bestemmelsen til to andre lover som nærmere regulerer taushetsplikten: forvaltningsloven og politiregisterloven. Se også politiregisterloven § 3.

429 Se også Auglend og Mæland (2016) s. 571.

8.6.2 Hvem har taushetsplikt?

Enhver som er ansatt i eller utfører tjeneste eller arbeid for politiet eller påtalemyndigheten, har plikt til å hindre at andre får adgang eller kjennskap til taushetsbelagte opplysninger, jf. politiregisterloven § 23 første ledd.[430] Også opplysninger som personen har tilegnet seg utenfor arbeidstid vil kunne være omfattet – det avgjørende er om vedkommende har opptrådt eller fremstått som representant for politiet.[431] Taushetsplikten gjelder også personer som har avsluttet tjenesten eller arbeidet.[432]

8.6.3 Begrensninger i taushetsplikt etter politiregisterloven – opplysningsrett

8.6.3.1 Opplysningsrett ved samtykke

Politiet kan dele ellers taushetsbelagte opplysninger med andre når den som har krav på taushet samtykker til det, jf. politiregisterloven § 24 nr. 1.[433] Samtykke er ofte et lite praktisk unntak for store deler av politiets arbeid, men det er likevel et praktisk unntak i saker hvor informasjonsutveksling er nødvendig for å ivareta en voldsutsatt. Dette har sammenheng med at voldsutsatte oftere vil samtykke til dette enn personer som for eksempel er under etterforskning.

8.6.3.2 Opplysningsrett ved avvergende og forebyggende virksomhet

Politiet kan dele informasjon med andre instanser både i forbindelse med konkrete, fremtidige lovbrudd, og som del av en mer generell kriminalitetsforebyggende virksomhet, jf. politiregisterloven § 27. Denne bestemmelsen gir adgang til å utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger når det er i politiets egen interesse. Denne formen for opplysningsrett er praktisk viktig, og det er sannsynligvis det mest omfattende unntaket fra politiets taushetsplikt.

Politiet kan for det første utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger når det er nødvendig for å avverge et lovbrudd, jf. politiregisterloven § 27 første ledd. Avverging krever at politiet har konkret og troverdig informasjon om at en straffbar handling vil bli begått, at utførelsen av handlingen kommer innen forholdsvis kort tid og at utlevering av opplysningen er nødvendig for å kunne avverge lovbruddet, jf. politiregisterforskriften § 9-2.[434] Utlevering kan skje til både offentlige organer og private. Dersom politiet for eksempel får kjennskap til at partneren til en av lærerne på en skole planlegger å ta seg inn på skolen på et bestemt tidspunkt for å begå et partnerdrap, vil politiet kunne varsle skolen uten hensyn til taushetsplikten.[435] I slike tilfeller vil også avvergeplikten etter straffeloven § 196 kunne gjelde, se punkt 8.3.2.

Politiet kan for det andre utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger til andre offentlige organer når det er nødvendig for å forebygge et lovbrudd, jf. politiregisterloven § 27 annet ledd nr. 1. Forebyggingstilfellene er mindre akutte enn avvergingstilfellene.[436] Når det gjelder utlevering av opplysninger til andre offentlige organer, må det vurderes om utlevering er nødvendig. Det skal blant annet legges vekt på om det er grunn til å tro at utlevering til et annet offentlig organ vil bidra til at lovbrudd av en viss alvorlighet ikke vil bli begått, jf. politiregisterforskriften § 9-3 første ledd. Politiet kan pålegge personer som utfører tjeneste for andre offentlige organer taushetsplikt om de opplysningene de gjøres kjent med, jf. politiregisterloven § 35 annet ledd. Politiet kan også utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger til private hvis det er nødvendig for å forebygge lovbrudd, men adgangen til dette er snevrere enn ved utlevering til andre offentlige organer, jf. politiregisterloven § 27 annet ledd nr. 2.[437]

Politiet kan for det tredje utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger som en del av samarbeidet med andre instanser som har som formål å forebygge kriminalitet, jf. politiregisterloven § 27 fjerde ledd. Opplysningene kan være knyttet til både enkeltpersoner og miljøer, eller de kan være av mer politistrategisk art.[438]

---

[430] Også politiloven § 24 annet ledd slår fast at taushetsplikten gjelder for «enhver som utfører tjeneste eller arbeid for politiet».

[431] Auglend og Mæland (2016) s. 567.

[432] Jf. politiregisterloven § 23 tredje ledd. Det presiseres i bestemmelsen at taushetsbelagte opplysninger ikke kan utnyttes i egen virksomhet, eller i tjeneste eller arbeid for andre.

[433] Samtykke er legaldefinert i politiregisterloven § 2 nr. 7 som «en frivillig, uttrykkelig og informert erklæring fra den registrerte om at denne godtar behandlingen av opplysninger».

[434] Se også Ot.prp. nr. 108 (2008–2009) s. 306.

[435] Sml. eksempelet til Politiregisterutvalget i NOU 2003: 21 s. 205.

[436] Se Ot.prp. nr. 108 (2008–2009) s. 306 og Auglend og Mæland (2016) s. 583–584.

[437] Ot.prp. nr. 108 (2008–2009) s. 306.

[438] Prop. 114 L (2012–2013) s. 3.

Politiet kan bare dele opplysninger i den utstrekning det er forholdsmessig i den konkrete situasjonen, jf. politiregisterloven § 27 tredje ledd. Ulempene ved utleveringen av taushetsbelagte opplysninger må stå i et rimelig forhold til den nytteverdien som oppnås.[439] Det samme gjelder for deltakelse i samarbeid om kriminalitetsforebygging med andre organer, jf. politiregisterloven § 27 fjerde ledd. I vurderingen av hvilke opplysninger som kan deles, skal det legges særlig vekt på om opplysningene videreformidles til en mottaker som er underlagt taushetsplikt, hvordan det kan forventes at mottakeren benytter opplysningene og om opplysningene etter sin art eller kilde er beheftet med usikkerhet.[440] Andre viktige momenter vil være hvor sensitive opplysningene er og hva som er de personvernmessige konsekvensene av utleveringen, herunder risiko for videre spredningsfare. Det skal også legges vekt på risikoen for, og alvorligheten ved, den straffbare handlingen politiet søker å forebygge.[441]

8.6.3.3 Opplysningsrett til andre offentlige organer i deres interesse

Politiet kan utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger når det er nødvendig for å fremme andre offentlige organers lovpålagte oppgaver, eller når det er nødvendig for å hindre at andre offentlige organers virksomhet blir utøvd på en uforsvarlig måte, jf. politiregisterloven § 30 første ledd. Etter denne bestemmelsen er det tale om utlevering av opplysninger ut fra mottakerorganets interesser. Bestemmelsen er nærmest en speilvending av forvaltningsloven § 13 b nr. 5,[442] se punkt 8.5.3.4.

Politiet kan etter denne bestemmelsen utlevere opplysninger til blant annet helse- og omsorgstjenesten, NAV og barneverntjenesten.[443] Hvis barneverntjenesten har behov for opplysninger fra politiet for å løse bestemte oppgaver, kan de pålegge politiet utlevering av opplysninger etter barnevernloven § 6-4 annet ledd, se punkt 8.3.3.3. Politiregisterloven § 30 åpner for at politiet kan utlevere opplysninger til barneverntjenesten i større utstrekning enn det som følger av barnevernloven § 6-4 annet ledd.

Utlevering av opplysninger etter politiregisterloven § 30 er underlagt den samme forholdsmessighetsvurderingen som følger av § 27 tredje ledd, jf. § 30 annet ledd. Det skal blant annet legges vekt på om mottakerorganet med opplysningene vil settes i stand til å treffe en riktigere eller mer velbegrunnet avgjørelse, eller utføre en mer effektiv og hensiktsmessig tjeneste, jf. politiregisterforskriften § 9-6 annet ledd.

8.7 Yrkesmessig taushetsplikt for helsepersonell

8.7.1 Hva er taushetsbelagt?

Helsepersonelloven gjelder når helsepersonell utøver pasientrettet virksomhet, mens forvaltningsloven gjelder når helsepersonell utøver forvaltningsmessig virksomhet.

Hovedregelen om taushetsplikt for helsepersonell følger av helsepersonelloven § 21.[444] Helsepersonellovens regler om taushetsplikt bygger ikke på forvaltningsloven. Det er likevel likhetstrekk mellom regelsettene.

Taushetsbelagte opplysninger er etter helsepersonelloven § 21 opplysninger om «folks legems- eller sykdomsforhold», eller «andre personlige forhold». Med legems- og sykdomsforhold menes fysiske eller psykiske forhold knyttet til den enkeltes helsetilstand, for eksempel at pasienten har skader som følge av vold. Med «andre personlige forhold» siktes det til andre forhold som er knyttet til den enkelte person, men som ikke er knyttet til vedkommendes helsetilstand. I motsetning til hva som gjelder etter forvaltningsloven, skilles det i utgangspunktet ikke mellom nøytrale personopplysninger og andre typer personopplysninger, se punkt 8.4.1. Alle opplysninger som er egnet til å identifisere en person er i utgangspunktet underlagt taushetsplikt etter helsepersonelloven. Det kan for eksempel være opplysninger om sosiale og økonomiske forhold, sivilstand, opplysninger som kan lede til informasjon om noens sykdomsforhold eller opplysninger om andre personlige forhold. Opplysninger om selve kontakten mellom pasienten og helsetjenesten kan være taushetsbelagt dersom den røper informasjon om vedkommendes sykdom og helsetilstand. Det gjelder for eksempel innleggelse på et psykiatrisk sykehus eller en avrusningsenhet. Som hovedregel vil også opplysninger om kontakt

[439] Se Auglend og Mæland (2016) s. 585.

[440] Jf. politiregisterloven § 27 tredje ledd.

[441] Ot.prp. nr. 108 (2008–2009) s. 306.

[442] Stang mfl. (2013) s. 74.

[443] Dette følger av politiregisterforskriften § 9-6, som gir en ikke-uttømmende liste over offentlige organer politiet kan utlevere opplysninger til i medhold av politiregisterloven § 30 første ledd.

[444] Bestemmelsen korresponderer med pasient- og brukerrettighetsloven § 3-6, som gir pasienten/brukeren rett til vern mot spredning av opplysninger.

med fastlegen på et konkret tidspunkt være taushetsbelagt.[445]

8.7.2 Hvem har taushetsplikt?

Helsepersonelloven omfatter alle som yter helsehjelp i helse- og omsorgstjenesten eller på apotek – uavhengig av utdanningsbakgrunn.[446] Helsepersonell kan være leger, sykepleiere, psykologer, jordmødre, fysioterapeuter, tannleger, vernepleiere eller andre helsearbeidere.[447] Ansatte i pasientadministrasjonen omfattes også, jf. helsepersonelloven § 26 fjerde ledd. I tillegg er alle som behandler helseopplysninger i helse- og omsorgsforvaltningen og i helse- og omsorgstjenesten underlagt helsepersonellovens taushetspliktsregler, jf. helseregisterloven § 17 og pasientjournalloven § 15.

Taushetsplikten gjelder opplysninger som helsepersonell får kjennskap til i kraft av å være helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 21. Dersom personen har mottatt informasjonen utenfor arbeidstid, kan opplysningene like fullt være underlagt den yrkesmessige taushetsplikten. Det vil for eksempel være tilfellet når en voldsutsatt får skadebehandling av en nabo som er sykepleier. Det avgjørende er om vedkommende i situasjonen har fremstått som helsepersonell.[448] Helsepersonells taushetsplikt fortsetter å gjelde selv om arbeidsforholdet avsluttes.[449]

8.7.3 Begrensninger i taushetsplikt etter helsepersonelloven – opplysningsrett

8.7.3.1 Opplysningsrett ved samtykke

Det mest praktiske unntaket fra helsepersonells taushetsplikt er informasjonsutveksling på grunnlag av samtykke fra den som har krav på taushet, jf. helsepersonelloven § 22.[450] Det vil for eksempel være uproblematisk at helsepersonell anmelder partnervold til politiet når pasienten samtykker til det.

8.7.3.2 Opplysningsrett ved tungtveiende private eller offentlige interesser

Helsepersonell kan dele ellers taushetsbelagte opplysninger med andre når «tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig å gi opplysningene videre», jf. helsepersonelloven § 23 nr. 4. Bestemmelsen gir helsepersonell rett til å dele ellers taushetsbelagte opplysninger med andre organer for å avverge nødrettssituasjoner eller andre situasjoner hvor det kan oppstå skader av et visst omfang.[451] Unntaket er viktig for forebygging av partnerdrap. Dersom en pasient for eksempel fremsetter en trussel om å drepe noen overfor en psykolog, vil psykologen etter denne bestemmelsen kunne dele disse opplysningene med politiet.[452]

Det er i utgangspunktet ingen begrensning med hensyn til hvem opplysningene kan deles med. Formålet med bestemmelsen er likevel at helsepersonell skal kunne varsle organer som kan avverge den aktuelle hendelsen, for eksempel politiet.[453] I tråd med forholdsmessighetsprinsippet, skal det ikke utleveres flere opplysninger enn det som er nødvendig for å utløse en aktivitetsplikt hos et organ som kan agere.

Helsepersonells opplysningsrett etter helsepersonelloven § 23 nr. 4 må ses i sammenheng med helsepersonells opplysningsplikt til nødetater etter helsepersonelloven § 31 og avvergeplikten etter straffeloven § 196, se punktene 8.3.4 og 8.3.2. Helsepersonell har videre adgang til å dele ellers taushetsbelagte opplysninger etter helsepersonelloven § 23 nr. 4 enn etter straffeloven § 196 ettersom helsepersonelloven § 23 nr. 4 ikke er begrenset til å gjelde visse lovbrudd.[454]

---

[445] Befring og Ohnstad (2019) s. 152–155 og Ohnstad (2019) s. 142–143. Se også Rt. 2013 s. 1442.

[446] Ohnstad (2019) s. 121. Hvem som regnes som helsepersonell fremgår av helsepersonelloven § 3 første ledd. Definisjonen av «helsehjelp» følger av § 3 tredje ledd.

[447] Kjønstad (2007) s. 283.

[448] Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 227. Se også Ohnstad (2019) s. 143–144.

[449] Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 85 og 227. Se også Befring og Ohnstad (2019) s. 154. Dersom personen som har krav på taushet dør, kan helsepersonell dele opplysninger om vedkommende med andre dersom vektige grunner taler for det, jf. helsepersonelloven § 24.

[450] Befring og Ohnstad (2019) s. 168.

[451] Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 228. Helsepersonells plikt og rett til å gi opplysninger til barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten ved mistanke om alvorlig omsorgssvikt mot barn er nærmere beskrevet i et rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet, se Sosial- og helsedirektoratet (2006).

[452] Se for eksempel Rt. 2008 s. 1491 og Rt. 2008 s. 504.

[453] Sml. eksempelet i Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 228–229.

[454] Ot.prp. nr. 13 (1998–99) s. 232.

8.7.3.3 *Opplysningsrett til samarbeidende personell*

Helsepersonell har i utgangspunktet taushetsplikt overfor annet helsepersonell. I mange tilfeller vil imidlertid helsepersonell ha stort behov for å samarbeide både internt og eksternt.[455] Taushetsbelagte opplysninger kan derfor videreformidles til «samarbeidende personell» når dette er nødvendig for at helsepersonell skal kunne gi pasienten forsvarlig helsehjelp, jf. helsepersonelloven § 25 første ledd.[456] Med «nødvendig» menes at opplysninger bare kan gis til personale som har behov for opplysningene for å yte helsehjelp til pasienten, og at det ikke kan gis mer informasjon enn det som er nødvendig for å yte helsehjelpen. En ambulansearbeider kan for eksempel gi opplysninger til legen som skal treffe beslutninger om videre oppfølging når pasienten blir brakt til sykehuset. Samarbeidende personell er pålagt samme taushetsplikt som helsepersonell som deler opplysningene, jf. helsepersonelloven § 25 fjerde ledd.

Taushetsbelagte opplysninger kan ikke deles mellom samarbeidende helsepersonell dersom pasienten motsetter seg dette, jf. helsepersonelloven § 25 første og tredje ledd. Dette betyr ikke at helsepersonell aktivt må innhente samtykke fra pasienten hver gang informasjonen videreformidles. Det kreves at pasienten på eget initiativ nekter informasjonsutveksling mellom helsepersonell.

8.8 Deling av opplysninger mellom organer som er underlagt forskjellige taushetspliktsregler

I en del tilfeller vil de organene som er involvert i en sak være underlagt forskjellige taushetspliktsregler. Taushetspliktsreglene i politiregisterloven gjelder for politiet, reglene i helsepersonelloven gjelder for helsepersonell og taushetspliktsreglene i forvaltningsloven og barnevernloven gjelder for barneverntjenesten. Ved tverretatlig samarbeid kan resultatet i slike tilfeller bli at det ene organet er underlagt strengere taushetsplikt enn det andre. Utgangspunktet er at det er reglene for det enkelte organ som styrer om organet har taushetsplikt om en opplysning, og om organet kan dele den aktuelle opplysningen. Når politiet mottar en opplysning fra barneverntjenesten, må politiet behandle opplysningen i tråd med politiregisterloven. Dette gjelder både med hensyn til om opplysningen er undergitt taushetsplikt, og om politiet har adgang til å dele opplysningen med andre instanser. Barneverntjenestens regelverk vil normalt være uten betydning i et slikt tilfelle. Gir ikke den aktuelle særlovgivningen svar, kommer de forvaltningsrettslige reglene supplerende til anvendelse.[457]

[455] Se også Ohnstad og Befring (2018) note 93.

[456] Det er også adgang til å utlevere opplysninger som følger av pasientjournalen til annet helsepersonell, jf. helsepersonelloven § 45.

[457] Sml. NOU 2019: 5 s. 301–302.

Del IV
Gjennomgang av partnerdrapssaker

Kapittel 9
Metode for uttrekk og gjennomgang av saker

9.1 Innledning

Det følger av mandatet at utvalget skal gjennomgå «saker med drap der gjerningsperson er daværende eller tidligere partner». Utvalgets mandat gir ingen føringer når det gjelder metode for uttrekk eller gjennomgang av sakene.

De fleste dokumentene i en straffesak inneholder taushetsbelagte opplysninger.[458] For at utvalget skulle kunne gjennomføre sitt arbeid i henhold til mandatet, var det nødvendig å fremme et lovforslag som opphevet taushetsplikten for de aktuelle opplysningene. Lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget ble sanksjonert 29. november 2019. For enkelhets skyld benevnes loven i dette kapittelet som «tilgangsloven». Tilgangsloven gir noen føringer for uttrekk av saker, se punkt 9.2. Det fremgår imidlertid av tilgangslovens forarbeider at utvalget innenfor lovens rammer «vil ha noe fleksibilitet i sin utvelgelse av saker, valget av metode og hvordan funnene og vurderingene av disse skal presenteres i en NOU».[459]

Gjennomgangen av straffesaksdokumentene i partnerdrapssakene har vært den mest sentrale delen av utvalgets arbeid. I de følgende punktene vil utvalget nærmere beskrive metoden for uttrekk og gjennomgang av sakene.

9.2 Tilgangsloven

Tilgangsloven og dens forarbeider danner den ytre rammen for utvalgets arbeid. Tilgangsloven § 2 angir hvilke saker utvalget skal kunne innhente opplysninger om på følgende måte:

> «Utvalget skal innhente opplysninger om et utvalg av saksforløp knyttet til drap, jf. straffeloven § 275 og Almindelig borgerlig straffelov 22. mai 1902 nr. 10 § 233, eller andre forbrytelser med dødsfølge, jf. straffeloven §§ 272 og 274 og Almindelig borgerlig straffelov 22. mai 1902 nr. 10 §§ 229 og 231. Arbeidet omfatter tilfeller der forbrytelsen er begått i Norge eller på norsk skip i internasjonalt farvann.»

Det følger videre av lovens forarbeider at utvalget kan undersøke inntil 40 saker fra en tidsperiode på inntil ti år tilbake i tid.[460]

Tilgangsloven § 3 gir hjemmel for at offentlige myndigheter kan utlevere ellers taushetsbelagte opplysninger til utvalget. Det fremgår av bestemmelsen at «[e]nhver kan uhindret av lovbestemt taushetsplikt gi de opplysningene som er nødvendige for at utvalget skal kunne utføre sine oppgaver». Bestemmelsen pålegger ingen plikt til å utlevere opplysninger til utvalget.

Tilgangsloven § 4 gir regler om taushetsplikt. Det følger av bestemmelsen at forvaltningsloven §§ 13–13 f om taushetsplikt gjelder for utvalget, med visse særregler, jf. tilgangsloven § 4 nr. 1, 2 og 3. Dette innebærer at utvalget har en strengere taushetsplikt enn det som følger av forvaltningslovens alminnelige regler. Utvalget er for eksempel, i henhold til tilgangsloven § 4 nr. 3, pålagt en like streng taushetsplikt som avgiver av opplysningene er underlagt.

Loven gir ikke gi grunnlag for å kontakte pårørende. Loven hindrer imidlertid ikke pårørende fra selv å kontakte utvalget.[461]

9.3 Uttrekk av partnerdrapssaker

9.3.1 Kriterier

I tråd med utvalgets mandat og de rettslige rammene for arbeidet som følger av tilgangsloven, har utvalget foretatt et uttrekk av partnerdrapssaker begått i Norge i perioden 2014–2017 som oppfyller følgende kriterier:

[458] Jf. blant annet offentleglova § 2 fjerde ledd tredje punktum og politiregisterloven § 23. Se også Riksadvokaten (2017).
[459] Prop. 131 L (2018–2019) s. 15.
[460] Prop. 131 L (2018–2019) s. 16.
[461] Prop. 131 L (2018–2019) s. 12.

– Offer og gjerningsperson var enten gift, samboere, skilt/separert eller tidligere samboere.
– Offer og/eller gjerningsperson hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet før drapet.
– Saken var rettskraftig avgjort eller henlagt da saksuttrekket ble gjort i februar 2019.

Utvalget har for det første tatt utgangspunkt i Kripos' definisjon av partnerdrap, se punkt 1.6. Utvalget har dermed inkludert saker om drap på gifte, skilte, separerte, samboere og tidligere samboere som omfattes av straffeloven § 275 eller den nå opphevede straffeloven 1902 § 233. Tilgangsloven åpner, som nevnt i punkt 9.2, for at utvalget også kunne inkludert saker om grov kroppskrenkelse og kroppsskade med døden til følge. Utvalget har likevel valgt å ta utgangspunkt i Kripos' definisjon av partnerdrap.

Utvalget la for det andre til grunn som kriterium at offer og/eller gjerningsperson var i kontakt med hjelpeapparatet før drapet. Dette er i tråd med mandatet. Det er også i slike saker at forebyggingspotensialet er størst. Utvalget har sett bort fra saker fra den aktuelle tidsperioden som ikke inneholdt opplysninger om kontakt med hjelpeapparatet før drapet.

Med unntak av én sak, har utvalget for det tredje bare inkludert rettskraftig avgjorte saker. I den saken som ikke var rettskraftig avgjort, erkjente personen straffeskyld, men døde før saken ble rettskraftig avgjort. Saken ble derfor henlagt.

Alle sakene utvalget har gjennomgått handler om drap som ble begått i tidsperioden 2014–2017. Utvalget tok utgangspunkt i de senest rettskraftige avgjørelsene per februar 2019, og trakk ut saker bakover i tid fra det tidspunktet. Hjelpeapparatet og samfunnet er i kontinuerlig endring og utvikling. Nyere saker er derfor mest relevant for å vurdere hjelpeapparatets håndtering. Både etterforskning og domstolsbehandling tar tid, og det vil ofte ta noe tid fra et drap begås til drapssaken er rettskraftig avgjort. Drapet i den nyeste rettskraftige partnerdrapssaken som oppfylte utvalgets kriterier for uttrekk per februar 2019, ble begått i 2017.

Utvalget har hatt en begrenset tidsperiode til rådighet for arbeidet, og dermed også for gjennomgangen av partnerdrapssaker. Det har ikke vært mulig for utvalget å gjennomgå 40 saker om partnerdrap begått de siste ti årene, slik tilgangsloven åpner for. Det var heller ikke nødvendig å gjennomgå så mange saker for å oppfylle mandatet. Dette har sammenheng med at utvalget valgte å bruke en kvalitativ tilnærming til sakene, se punkt 9.4. Et større utvalg saker ville vært nødvendig i en kvantitativ saksgjennomgang – altså om utvalget skulle bruke statistikk for å bearbeide dataene.

9.3.2 Saksuttrekk

Med utgangspunkt i Kripos' nasjonale drapsoversikt og de nevnte kriteriene, utarbeidet utvalgsmedlemmene Heidi Marie Engvold og Solveig Karin Bø Vatnar en oversikt over 19 aktuelle saker.

Med henvisning til tilgangsloven, søkte Justis- og beredskapsdepartementet om bistand fra Kripos til arbeidet med å hente ut og å utlevere saksmaterialet til utvalget. Kripos hentet ut 19 komplette BL-saker på bakgrunn av oversikten. Saksmaterialet ble lagt inn på en kryptert minnepinne og utlevert til utvalget og sekretariatet. Alle utvalgsmedlemmer og sekretariatet (Stine Gahre og Emilie Hulthin) fikk tilgang til alle sakene. Lene Nilsen var en del av sekretariatet fra 1. september 2020 til 30. november 2020, og har ikke hatt tilgang til saksmaterialet.

Kripos utleverte de krypterte minnepinnene til utvalget på utvalgsmøte 11. desember 2019. I tråd med tilgangsloven § 4, undertegnet alle utvalgsmedlemmer og sekretærer en taushetserklæring utarbeidet av Kripos. Kripos informerte også nærmere om håndtering av minnepinnene og personsensitive opplysninger. Utvalget har opptrådt i tråd med Kripos sine retningslinjer, og har vært bevisst på den strenge taushetsplikten som utvalget er underlagt. Sakene er anonymisert i denne utredningen slik at det ikke skal være mulig for utenforstående å gjenkjenne saker eller personer. Minnepinnene ble samlet inn og tilbakelevert til Kripos da utvalget avsluttet arbeidet.

9.4 Gjennomgang av partnerdrapssakene

Utvalget valgte å gjennomgå straffesaksdokumentene i partnerdrapssakene med en kvalitativ tilnærming. Utvalget vurderte denne metoden som best egnet for å kunne utføre oppgavene i henhold til mandatet. Utvalget har i tillegg fremstilt noen deskriptive oversiktstall, se kapittel 10.

Utvalget utarbeidet en forenklet «kodebok»,[462] som ble brukt i gjennomgangen av

[462] Begrepet kodebok er mye brukt i forskningslitteratur. Utvalgets arbeid har ikke vært forskning, og det er derfor ikke helt riktig å bruke begrepet kodebok i denne sammenhengen. For utvalget fungerte kodeboken som en sjekkliste, eller huskeliste, for gjennomgangen av straffesaksdokumentene.

sakene. Kodeboken er inntatt som vedlegg 1. Ved utarbeidelsen av kodeboken tok utvalget utgangspunkt i et utdrag fra kodeboken som Vatnar mfl. brukte i sin forskning på partnerdrapssaker begått mellom 1990 og 2012. Utdraget ble gitt med tillatelse fra Oslo Universitetssykehus. Utvalget tilpasset egen kodebok på grunnlag av mandat, behov og prioriteringer, og brukte kodeboken for systematisk å registrere og notere relevante opplysninger og informasjon fra straffesaksdokumentene.

Den første saken ble lest og gjennomgått i fellesskap på et utvalgsmøte. Dette for å sikre at alle brukte kodeboken på samme måte, og for å vurdere om kodeboken burde endres. En slik validering av metoden bidro til å styrke kvaliteten i den påfølgende saksgjennomgangen. Sakene ble deretter fordelt på utvalgsmedlemmene, slik at alle sakene ble gjennomgått av minst seks medlemmer. Tre utvalgsmedlemmer, inkludert utvalgsleder og sekretariatet, gjennomgikk alle sakene. Ti saker ble gjennomgått muntlig på utvalgsmøter. De siste ni sakene ble ikke gjennomgått muntlig siden utvalget måtte avlyse møter våren 2020 som følge av covid-19-utbruddet. For å kompensere for dette, utformet utvalgsmedlemmene skriftlige oppsummeringer av sakene og utfordringene knyttet til disse. Oppsummeringene ble delt med hele utvalget.

9.5 Utvalgets vurdering av metoden

Selv om utvalget mener at en gjennomgang av 19 partnerdrapssaker er tilstrekkelig for å oppfylle utvalgets mandat, utgjør antallet en begrensning. De gjennomgåtte partnerdrapssakene utgjør en liten del av de partnerdrapene som ble begått i Norge de siste ti årene. Det kan dermed være aspekter ved partnerdrapene og hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet som ikke er representert i de sakene utvalget har gjennomgått. De gjennomgåtte partnerdrapssakene utgjør likevel en stor andel av partnerdrapene som ble begått i den aktuelle perioden (2014–2017). Utvalget har også sammenliknet deskriptive funn med funn fra norsk partnerdrapsforskning. Utvalget mener derfor at utvalgets funn i sakene er pålitelige.

Straffesaksdokumenter er ment å belyse en straffesak, og dokumentene har på denne måten et annet formål enn det som har vært utvalgets formål ved saksgjennomgangen. Utvalget har gjennomgått sakene med formål om å ta lærdom av hvordan sakene ble håndtert før drapet. Straffesaksdokumentene ga, etter utvalgets syn, omfattende informasjon om dette. Det er likevel en del spørsmål som straffesaksdokumentene ikke ga svar på.

Utvalget har videre, og som nevnt i punkt 9.3.2, hatt tilgang til straffesaksdokumentene i alle de gjennomgåtte sakene gjennom komplette BL-saker lagret på krypterte minnepinner. Det er tre begrensninger ved dette. For det første kan det være mindre relevante dokumenter i originalsaken i papir som ikke er registrert i BL. For det andre registreres ikke nødvendigvis alle opplysninger i Politioperativt system[463] (PO-loggen) i BL. I dette systemet registreres blant annet oppdraget, fortløpende vurderinger av situasjonen og kommunikasjon mellom operasjonssentral og patrulje. Anmeldelse og ulike politirapporter registreres imidlertid i BL, og disse redegjør for selve oppdraget. For det tredje inneholder BL bare de dokumentene fra andre instanser som politiet har valgt å innhente i forbindelse med etterforskningen av drapet. Disse tre forholdene innebærer at det kan være opplysninger om håndteringen i politiet og andre instanser som utvalget ikke har hatt tilgang til. Utvalget registrerte for eksempel at det i noen tilfeller var opplysninger om kontakt med en instans, uten at dokumenter fra den aktuelle instansen var innhentet. I en del tilfeller inneholdt dokumenter også opplysninger om hjelpeapparatets håndtering, som ikke ble bekreftet i andre dokumenter. Av tids- og ressurshensyn har utvalget valgt ikke å innhente dokumentasjon og opplysninger utover BL-sakene. Selv om utvalget mener at saksmaterialet både har vært tilstrekkelig og egnet for å belyse hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet, er det viktig å understreke at det kan ha vært enkelte forhold i sakene som utvalget ikke ble kjent med.

[463] Politioperativt system gir fortløpende (kronologisk) oversikt over den politioperative tjenesten i politidistriktene.

Kapittel 10
Deskriptive trekk ved de gjennomgåtte partnerdrapssakene

10.1 Innledning

Utvalget har gjennomgått 19 partnerdrapssaker begått i perioden 2014–2017, som oppfyller følgende kriterier:

- Offer og gjerningsperson var enten gift, samboere, skilt/separert eller tidligere samboere.
- Offer og/eller gjerningsperson hadde hatt kontakt med hjelpeapparatet før drapet.
- Saken var rettskraftig avgjort eller henlagt da saksuttrekket ble gjort i februar 2019.

Noen av sakene ble rettskraftig avgjort etter 2017. Se kapittel 9 for en nærmere beskrivelse av utvalgets metode for saksuttrekk og saksgjennomgang.

Mellom 2014 og 2017 ble det begått 34 partnerdrap i Norge. De siste ti årene (2010–2019) ble det begått 76 partnerdrap i Norge. Denne utredningen er basert på 19 saker, og utvalgets funn er ikke nødvendigvis representative for partnerdrap i Norge generelt.

Utvalget har gjennomført en kvalitativ analyse av sakene. For en kvantitativ gjennomgang av partnerdrapssaker i Norge, vises det til Vatnar mfl. sin forskning, se boks 4.1 i punkt 4.1.

Hensikten med fremstillingen i dette kapittelet er først og fremst å tegne et bilde av hvem partnerdrapene i disse sakene rammet, og hvilke livssituasjoner ofrene og gjerningspersonene befant seg i før drapet.

Utvalget vil først, for oversiktens skyld, kort beskrive utvalgets materiale – straffesaksdokumentene.

10.2 Straffesaksdokumentene

Straffesaksdokumentene som utvalget gjennomgikk var omfangsrike. Det totale sideantallet varierte fra omtrent 900 sider til omtrent 7000 sider per sak. I gjennomsnitt bestod straffesaksdokumentene av omtrent 1830 sider per sak.

Det vil føre for langt å beskrive innholdet i straffesaksdokumentene i sin helhet, og oppbygningen av dokumentmappene varierte en del fra sak til sak. Overordnet omfatter imidlertid straffesaksdokumenter følgende kategorier:

00 Personopplysninger
01 Påtegninger
02 Anmeldelse
03 Beslutninger – pågrepet person
04 Ransaking – beslag – utkvittering
05 Politirapporter
06 Mistenkte/siktede
07 Vitner og fornærmet
08 Tekniske undersøkelser – dokumentasjon
09 Elektroniske spor – økonomiske undersøkelser
10 Rettsbøker – oppnevninger
11 Siktelser – klausuleringer
12 Vedleggsaker
13 Korrespondanse
14 Hovedforhandling – Tingrett
15 Ankeforhandling – Lagmannsrett
16 Ankeforhandling – Høyesterett[464]

Med unntak av én sak, var alle partnerdrapssakene rettskraftig avgjort ved dom, se punkt 10.5. Den siste saken var henlagt fordi gjerningspersonen døde før saken ble rettskraft avgjort. I elleve saker ble straffesaken behandlet i to instanser. Enkelte saker ble også anket til Høyesterett, men ingen ble fremmet til behandling der. Med unntak av den ene henlagte saken, inneholdt altså alle sakene dommer fra én eller to rettsinstanser.

[464] Oversikten er basert på *Nasjonal mal for redigering* utgitt av Riksadvokaten og Politidirektoratet i 2020.

Prejudisiell observasjon ble gjennomført i 18 av 19 saker, og fullstendig rettspsykiatrisk undersøkelse (judisiell observasjon) ble gjennomført i 13 av disse. De aller fleste sakene inneholdt dermed rettspsykiatriske erklæringer.[465]

Alle sakene inneholdt flere avhør av gjerningspersonen. Enkelte ganger hadde gjerningspersonen status som vitne tidlig i saken, men som regel som mistenkt eller siktet. I tillegg var det flere vitneavhør i alle sakene. Antall vitneavhør varierte betydelig, fra elleve til 119. Flere vitner ble avhørt flere ganger. Vitnene var personer tilknyttet både gjerningsperson og offer, og inkluderte ofte både offeret og gjerningspersonen sine familiemedlemmer i inn- eller utland, kolleger, venner, naboer, ansatte i hjelpeapparatet og medlemmer av trossamfunn.

I de fleste sakene fikk offerets partner raskt status som mistenkt. I en stor andel av sakene erkjente også gjerningspersonen straffeskyld for drapet på et tidlig tidspunkt i etterforskningen. Utvalgets inntrykk er likevel at sakene ble etterforsket bredt. Med dette menes at det gjennomgående ble gjennomført flere vitneavhør og innhentet mer dokumentasjon enn det som var nødvendig for å ta ut tiltale i saken.[466] Bredden i etterforskningen varierte imidlertid en del fra sak til sak. Dette gjenspeilet seg i både sideantall, antall vitneavhør og hvor mye dokumentasjon politiet innhentet fra andre instanser.

Under etterforskningen innhenter politiet som regel dokumentasjon fra andre instanser for å opplyse straffesaken, men politiet innhenter ikke nødvendigvis dokumentasjon fra alle instanser som offer og/eller gjerningsperson har vært i kontakt med. Det hadde politiet heller ikke gjort i sakene utvalget gjennomgikk. Det har likevel blitt innhentet dokumentasjon fra én eller flere instanser i 18 av de 19 gjennomgåtte sakene, herunder fra helse- og omsorgstjenesten, barneverntjenesten, skattemyndighetene, krisesenter og familievernet. I den siste saken ble det ikke innhentet dokumentasjon fra noen offentlig instans. Det ble likevel gjennomført avhør av ansatte ved de instansene som det var kontakt med før drapet (asylmottak, voksenopplæring og NAV). Se nærmere om hvilken dokumentasjon som var innhentet fra de enkelte instansene i punkt 12.1.

10.3 Sosiodemografiske forhold

Alle de aktuelle parforholdene var mellom en kvinne og en mann. I 15 saker var offeret en kvinne og i 4 saker var offeret en mann. Kvinner utgjorde en større andel av gjerningspersonene enn det som gjelder for partnerdrap i Norge generelt, se punktene 4.3.1.2 og 4.3.1.3.

Ofrene var i gjennomsnitt 42 år på drapstidspunktet og gjerningspersonene var i gjennomsnitt 43 år. Det var imidlertid stor variasjon mellom sakene, og alder varierte fra 27 til 71 år. I de fleste sakene var offer og gjerningsperson omtrent jevngamle. Med dette menes at de hadde aldersforskjell på opptil ti år. De fleste jevnaldrende parene var i 30- og 40-årene. I 5 av sakene var det større aldersforskjell mellom partene. I disse sakene var aldersforskjellen mellom offer og gjerningsperson fra elleve til 28 år.

Gjerningsperson og offer hadde i samtlige saker enten felles barn, særkullsbarn eller begge deler. I 14 saker var barna mindreårige og hjemmeboende. I 4 saker var barna voksne da drapet skjedde, mens i én sak hadde gjerningspersonen mindreårige barn som bodde i utlandet.

Opplysningene om arbeidsforhold og utdanning var mangelfulle og/eller usikre i mange saker, spesielt med hensyn til offeret. Straffesaksdokumentene ga likevel grunnlag for å fastslå at 6 gjerningspersoner og 9 ofre var i arbeid på drapstidspunktet. Blant dem som var uten arbeid, var det noen arbeidssøkende, noen trygdede, noen pensjonister og noen som deltok på introduksjonsprogram. Det var også noen som ikke hadde arbeidstillatelse som følge av manglende oppholdstillatelse i Norge. Andelen gjerningspersoner og ofre som var i arbeid på hel- eller deltid var langt lavere i de gjennomgåtte sakene enn det som er tilfellet for befolkningen ellers. Ifølge SSB var 67,7 prosent av befolkningen i yrkesaktiv alder sysselsatt i 2017.[467] I sakene utvalget gjennomgikk var det også få gjerningspersoner og ofre som hadde høyere utdanning.

I 15 av de gjennomgåtte sakene var offeret og gjerningspersonen gift eller samboende på drapstidspunktet. I 4 saker var gjerningspersonen og offeret tidligere gift eller samboende. Blant

[465] I forbindelse med en straffesak kan det gjennomføres rettspsykiatriske undersøkelser av gjerningspersonen for å vurdere vedkommendes tilregnelighet, se straffeprosessloven kapittel 13. Er det tvil om det er nødvendig å gjennomføre en fullstendig rettspsykiatrisk undersøkelse (judisiell observasjon), kan det først gjennomføres en foreløpig undersøkelse (prejudisiell observasjon). En gjerningsperson som blir vurdert utilregnelig på gjerningstidspunktet kan ikke dømmes til fengselsstraff, men vedkommende kan idømmes tvungent psykisk helsevern, jf. straffeloven §§ 20 og 62.

[466] Vatnar mfl. fant også at omfanget av politietterforskningene av partnerdrapssaker synes å ha blitt stadig større de siste 30 årene.

[467] SSB (2019b) s. 7.

sakene hvor paret var gift eller samboende, var det 5 par som befant seg i en brudd- eller separasjonsfase, for eksempel ved at det var sendt inn separasjonssøknad, eller ved at det var avtalt at partene skulle flytte fra hverandre innen kort tid. Blant sakene hvor paret var gift eller samboende, og ikke befant seg i en bruddsituasjon, hadde offer, gjerningsperson eller begge, uttrykt et ønske om samlivsbrudd i 7 saker. I 16 av 19 saker var det med andre ord gjennomført, planlagt eller snakket om, samlivsbrudd før partnerdrapet.

I alt hadde 9 ofre og 11 gjerningspersoner norsk statsborgerskap på drapstidspunktet.[468] Dette innebærer at halvparten av ofrene (10 av 19), og nesten halvparten av gjerningspersonene (8 av 19), hadde utenlandsk statsborgerskap. I tillegg hadde 4 av de 11 gjerningspersonene med norsk statsborgerskap tidligere hatt et utenlandsk statsborgerskap.

Blant de 8 gjerningspersonene og 10 ofrene med utenlandsk statsborgerskap, hadde 5 gjerningspersoner og 8 ofre permanent oppholdstillatelse i Norge. Én gjerningsperson og ett offer hadde midlertidig oppholdstillatelse på drapstidspunktet.

Det var 2 gjerningspersoner og ett offer som på drapstidspunktet hadde fått avklart negativ oppholdsstatus, enten ved endelig avslag på asylsøknad eller ved utvisning.

Totalt 9 gjerningspersoner og 4 ofre, fordelt på 9 saker, hadde bakgrunn som asylsøkere. Noen av disse gjerningspersonene og ofrene hadde utenlandsk statsborgerskap på tidspunktet for drapet, mens andre hadde norsk statsborgerskap.

Basert på straffesaksdokumentene, har utvalget vurdert at 8 gjerningspersoner og 7 ofre hadde behov for tolk før drapet. Utvalget har vurdert at det blant disse trolig var 2 gjerningspersoner og 6 ofre som hadde svært begrenset kunnskap om det norske hjelpeapparatet.[469]

I 4 saker var det opplysninger om at offeret eller gjerningspersonen var dømt for lovbrudd i Norge før partnerdrapet. I 8 saker ble gjerningspersonen dømt for voldslovbrudd mot offeret og/eller andre personer i forbindelse med drapssaken, se punkt 10.5.

10.4 Vold i nære relasjoner og annen vold

Utvalget fant opplysninger om vold i nære relasjoner i samtlige saker. Opplysningene fremgikk blant annet av avhør av gjerningspersonen og vitner, tidligere anmeldelser og av pasientjournaler. Det var store variasjoner mellom sakene med hensyn til hva volden besto i og hvor alvorlig den var.

I 17 saker var det opplysninger om fysisk partnervold før drapet. I flere av disse sakene var volden av alvorlig karakter (for eksempel kvelertak eller vold med bruk av våpen). Det var opplysninger om psykisk partnervold før drapet i 17 saker (for eksempel trusler eller kontrollerende atferd). I 9 saker var det opplysninger om drapstrusler. Volden kunne i flere saker, etter utvalgets vurdering, karakteriseres som langvarig fysisk og psykisk mishandling.

Det var gjerningspersonen som utøvde vold mot offeret i de fleste sakene, men i noen saker var det offeret som utøvde vold mot gjerningspersonen. Det var også noen eksempler på at begge parter utøvde ulike former for vold mot hverandre.[470] Det var i de fleste sakene menn som utøvde den mest alvorlige volden.

Ofrene og/eller gjerningspersonene hadde hjemmeboende mindreårige barn i 14 saker, se punkt 10.3. I disse sakene levde barna med vold, se også punkt 7.5.1. I 11 av disse sakene var det opplysninger om at barna også ble direkte utsatt for vold – enten fra gjerningsperson, offer eller begge. I noen av sakene ble barna utsatt for langvarig fysisk og psykisk vold. Flere av barna ble også brukt aktivt i partnervolden, for eksempel ved at voldsutøveren formidlet drapstrusler til partneren via barnet. I 2 saker, hvor barna var voksne på drapstidspunktet, var det også opplysninger om at barna hadde levd med vold før de flyttet hjemmefra.

Partnervold var et tema i kontakten med hjelpeapparatet i de fleste sakene. Dette innebærer at

[468] I enkelte saker var opplysninger om statsborgerskap og oppholdsstatus utydelige. Utvalget fikk korrekte data gjennom Kripos ved utvalgsmedlem Heidi Marie Engvold. Engvold hentet informasjon fra Datasystem for utlendings- og flyktningesaker (DUF).

[469] Denne vurderingen beror på flere forhold; personene var for eksempel relativt nyankomne til Norge, de hadde kontakt med offentlige instanser gjennom partneren sin, eller de levde tilsynelatende nærmest isolert og hadde lite kontakt med samfunnet. Det var flere kvinner enn menn som hadde begrenset kunnskap om hjelpeapparatet. Dette hadde trolig sammenheng med at mannen ankom Norge først i flere saker.

[470] Det er ikke sjeldent at ulike former for vold utøves av begge parter i et forhold. Relasjoner med gjensidig partnervold står i motsats til relasjoner hvor kun én av partene står for utstrakt bruk av vold og kontroll. Det er viktig å understreke at voldshandlinger i selvrapportert selvforsvar omfattes av begrepet «gjensidig partnervold», og at dette utgjør den prosentuelt største andelen av voldshendelser hos par som rapporterer gjensidig partnervold, se Babcock mfl. (2019) og Johnson (2008).

hjelpeapparatet registrerte eller mistenkte partnervold. Med registrert mener utvalget at hjelpeapparatet hadde kunnskap om partnervold, og at denne kunnskapen var dokumentert, for eksempel i en politianmeldelse, legejournal, rapport fra barneverntjenesten eller i et annet saksdokument. Med mistanke mener utvalget at ansatte i hjelpeapparatet syntes å ha trodd at det kunne være vold i parforholdet, for eksempel ved at de stilte direkte spørsmål om vold til offer eller gjerningsperson, men fikk benektende svar.

Utvalget fant at én eller flere instanser hadde registrert partnervold før drapet i 11 saker, og at én eller flere instanser mistenkte vold i 2 saker. Utvalget fant også at vold mot barn var et tema i kontakten med hjelpeapparatet i 2 saker. Dette betyr at familievold var et tema i kontakten med hjelpeapparatet i totalt 15 av de 19 gjennomgåtte sakene.

Straffesaksdokumentene viste at en betydelig andel av både gjerningspersoner og ofre også hadde andre erfaringer med vold enn partnervold i det aktuelle parforholdet. Utvalget fant opplysninger om at gjerningspersonen hadde utøvd vold mot andre personer i 8 saker, og at gjerningspersonen var blitt utsatt for vold i 8 saker. Utvalget fant også at offeret var blitt utsatt for vold fra andre personer i 4 saker.

10.5 Karakteristika ved drapene

I 18 av de 19 gjennomgåtte sakene var det kun gjerningspersonens daværende eller tidligere partner som ble drept. I én sak ble også offerets mindreårige barn drept. Det var ingen drap-selvdrapsaker i utvalgets materiale. I 3 saker forsøkte gjerningspersonen imidlertid å ta sitt eget liv, eller skadet seg selv med vilje, i forbindelse med drapshandlingen. Det ble, ifølge den nasjonale drapsoversikten, registrert ett partnerdrap med påfølgende suicid i perioden 2014–2017. De siste ti årene (2010–2019) ble det registrert 5 slike drap.[471]

Partnerdrapene ble begått i parets felles hjem i 12 saker. I de øvrige sakene ble drapet enten begått i offerets hjem, et annet privat sted eller på et offentlig sted. I halvparten av sakene ble drapet begått med kniv. I de øvrige sakene ble drapet enten begått ved kvelning, ved slag, spark og dytting, forgiftning eller med skytevåpen.

I 11 saker var det barn til stede da drapet ble begått. Med dette menes at ett eller flere barn befant seg i boligen, eller på annen måte i nærheten av åstedet. Flere av disse hørte hva som skjedde, for eksempel fra et annet rom i boligen. I 6 av sakene var barn øyenvitne til drapet. Flere av disse barna forsøkte fysisk å stanse gjerningspersonen.

Domstolen uttalte seg om motiv i noen av de gjennomgåtte sakene. I disse sakene ble motivet oftest angitt som krangel om økonomi, samlivsbrudd, rusproblemer eller sjalusi. Dette er i tråd med utvalgets inntrykk. Utvalgets inntrykk er at også de øvrige sakene var preget av en vedvarende og eskalerende konflikt mellom partene. Drapene skjedde ofte i forbindelse med en krangel om sjalusi, samlivsbrudd og økonomi, og i noen saker skjedde drapet tilsynelatende som en reaksjon på at offeret uttrykte ønske om samlivsbrudd. I mange saker syntes konflikten over tid, og til slutt, å ha blitt en katalysator for drapshandlingen. I noen saker ble konflikten tilsynelatende forsterket ved at den ene parten klarte seg bra, mens den andre ble hengende etter – for eksempel med hensyn til språkkunnskap, karriere og sosiale relasjoner, se punkt 11.5. Noen saker etterlot et inntrykk av at gjerningspersonens motiv var antakelser om at offeret var utro. Enkelte saker skilte seg ut, for eksempel ved at gjerningspersonens motiv syntes å ha vært frykt for selv å bli drept av offeret.

Gjerningspersonen var ruspåvirket på drapstidspunktet i 7 saker. Det var oftest alkohol, dernest lovlige medikamenter eller blandings-/kombinasjonsrus (medikamenter, narkotika og/eller alkohol). Offeret var ruspåvirket på drapstidspunktet i 5 av disse sakene. I de fleste sakene hvor gjerningsperson og/eller offeret var ruspåvirket på drapstidspunktet, var det også opplysninger om rusproblemer før drapet, se punkt 10.6.

I de 18 sakene hvor partnerdrapet ble rettskraftig avgjort, ble gjerningspersonen domfelt for drap etter straffeloven 1902 § 233 eller straffeloven 2005 § 275. Én gjerningsperson ble domfelt for drap av både partneren og partnerens barn. I én sak ble gjerningspersonen dømt for både drap og voldtekt av offeret, og i 6 saker ble gjerningspersonen dømt for både drap og mishandling i nære relasjoner og annen vold mot offer og/eller barn. I gjennomsnitt ble gjerningspersonene dømt til fengsel i 15 år. I 2 saker ble gjerningspersonen dømt til tvungent psykisk helsevern som følge av strafferettslig utilregnelighet på drapstidspunktet.[472]

[471] Kripos, personlig henvendelse, oktober 2020.

[472] Jf. straffeloven § 62 og straffeloven 1902 § 39.

10.6 Kliniske forhold

Utvalget registrerte følgende kliniske forhold knyttet til ofrene og gjerningspersonene i saksgjennomgangen: rusproblematikk, psykisk helse, fysisk helse og tidligere selvmordsatferd. Straffesaksdokumenter inneholder ikke uttømmende dokumentasjon om slike forhold, og utvalgets funn har derfor ikke dannet et helt presist bilde av partenes situasjon.

Utvalget fant at 9 gjerningspersoner og 5 ofre hadde, eller hadde hatt, rusproblemer. I noen saker var det tale om kortvarige perioder med omfattende alkoholbruk, mens i andre saker var det tale om langvarig misbruk av alkohol eller andre rusmidler. Rusproblemene syntes oftest å ha vært knyttet til bruk av alkohol og misbruk av vanedannende, reseptbelagte medikamenter (A- og B-preparater), eventuelt i kombinasjon. Det var få opplysninger om bruk av illegale rusmidler. Det var ett offer med en diagnostisert ruslidelse, og som hadde fått rusbehandling.

Når det gjaldt psykisk helse, fant utvalget opplysninger om at 3 gjerningspersoner hadde én eller flere psykiske lidelser på drapstidspunktet. For én av disse ble diagnose først satt etter drapet. Utvalget fant videre opplysninger om at ett offer hadde én eller flere psykiske lidelser på drapstidspunktet. Utvalget fant også at gjerningsperson og/eller offer tidligere hadde hatt en diagnostisert psykisk lidelse i 2 saker.

Utvalgets saksgjennomgang viste videre at 6 gjerningspersoner og 6 ofre hadde symptomer på psykiske helseplager før drapet, eller hadde hatt kontakt med helsetjenesten angående psykiske helseplager. Det var som regel forskjellige symptomer på depresjon, for eksempel ensomhet, lav selvfølelse, nedstemthet, søvnproblemer eller fortvilelse. Andre symptomer som gikk igjen var stress, angst, sinneproblemer og aggressivitet, vrangforestillinger, manglende empati, mareritt eller en opplevelse av generell psykisk ubalanse.

Utvalget fant at gjerningspersonen hadde utvist en form for selvmordsatferd før drapet i halvparten av sakene. Selvmordsatferden kom oftest til uttrykk ved uttalte selvmordstanker, men i 3 saker var det registrert selvmordsforsøk. Det var vanskelig å vurdere om selvmordsatferden i sakene var reell, eller om det var en form for psykisk vold mot partneren.[473] Utvalget fant også at 6 ofre hadde utvist en form for selvmordsatferd før drapet. Blant disse hadde 3 ofre forsøkt å ta livet sitt.

Når det gjelder somatisk helse, fant utvalget at offer og/eller gjerningsperson hadde somatiske helseplager i mange av sakene. Det var stor variasjon med hensyn til hvor omfattende og alvorlige plagene var. I 2 saker hadde gjerningspersonen og/eller offeret svært alvorlige somatiske plager før drapet, herunder sykdom som krevde omfattende behandling, og skader som medførte funksjonsnedsettelse og et omfattende pleiebehov. I de fleste sakene var plagene av mer moderat karakter, for eksempel ryggproblemer og smerteproblematikk. I 9 saker var det opplysninger om at gjerningsperson og/eller offer hadde flere, diffuse plager. Utvalgets inntrykk var at en stor andel av gjerningspersonene og ofrene syntes å ha hatt mange, om enn mindre alvorlige, fysiske helseplager.

---

[473] Selvmordstrusler har i noen tilfeller sammenheng med voldsutøvelse i nære relasjoner. Underliggende problemer med følelsesregulering og trygghet i nære relasjoner har blitt utpekt som felles underliggende faktorer for selvmordstrusler og partnervold. Utøvers selvmordsatferd kan oppleves som en form for psykisk kontroll fra den utsatte, siden den utsatte da ofte ansvarliggjøres for utøvers selvmordsatferd, og slik bindes i forholdet, se Wolford-Clevenger mfl. (2015). Se også Vatnar mfl. (2019b).

Kapittel 11
Partnervold og andre faktorer som bidro til å forhøye risikoen for partnerdrap

11.1 Innledning

De gjennomgåtte sakene var preget av variasjon. Parforholdene var forskjellige, partenes bakgrunn og familieforhold var forskjellige, relasjonene deres til andre mennesker varierte og partene hadde ulike livsutfordringer. Utvalget har på bakgrunn av saksgjennomgangen laget en inndeling av fire områder som kjennetegnet konteksten for drapene. Samspillet og kombinasjonene sier ikke noe om årsakssammenheng (kausalitet) mellom disse områdene.

For det første var alle parforholdene preget av partnervold. For det andre befant ofte offer og gjerningsperson seg i en marginalisert livssituasjon med flere levekårsutfordringer. Partnervold og opphopning av levekårsutfordringer var de tydeligste trekkene ved de gjennomgåtte sakene. Dette samsvarer med forskning på partnerdrap og annen kriminalitet.[474] For det tredje var kjønn en faktor som karakteriserte drapene, i og med at 15 av 19 ofre var kvinner og 15 av 19 gjerningspersoner var menn. For det fjerde var parforholdene ofte preget av maktubalanse og avhengighetsmekanismer.

11.2 Partnervold

Forskning på norske partnerdrapssaker begått mellom 1990 og 2012 viste at det ble registrert partnervold før drapet i 71 prosent av sakene, se punkt 4.4.2. Utvalgets saksgjennomgang viste at det forekom partnervold før drapet i alle de 19 sakene. Partnervolden forekom i ulik alvorlighetsgrad og omfang. I noen saker utsatte gjerningspersonen offeret for et svært alvorlig fysisk og psykisk voldsregime i mange år før drapet. I andre saker bestod volden hovedsakelig av psykisk vold i form av kontroll og økonomisk vold. I atter andre saker var det opplysninger om at begge parter utøvde vold mot hverandre, se også punkt 10.4.

Partnervold er den best dokumenterte risikofaktoren for partnerdrap, og partnervold har en høyere forekomst blant gjerningspersoner og ofre i partnerdrapssaker enn i befolkningen ellers, se punkt 4.4.2.1. Andre faktorer vil først og fremst bidra til forhøyet risiko for partnerdrap i samspill med partnervold. Et eksempel kan illustrere poenget: Samlivsbrudd kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap, se punkt 4.4.8. I 2019 ble det registrert 9 609 skilsmisser og 10 422 separasjoner i Norge.[475] Samme år ble det begått fire partnerdrap. Dette viser at samlivsbrudd ikke forteller noe om risiko for partnerdrap i seg selv. Hvis det utøves vold i parforholdet før bruddet, vil imidlertid bruddsituasjonen kunne bidra til en mer sårbar og farlig situasjon. Samlivsbrudd gjør seg på denne måten først og fremst gjeldende som faktor som kan bidra til forhøyet risiko i samspill med partnervold. Dersom paret i tillegg har andre livsutfordringer, vil dette samlet kunne indikere en ytterligere forhøyet risiko, se punkt 11.3.

Partnervold er den faktoren som i størst grad bidrar til forhøyet risiko for partnerdrap, samtidig som risikoen for partnerdrap i befolkningen generelt er svært lav. Det er viktig å understreke at tilstedeværelsen av partnervold, eller andre faktorer som bidrar til forhøyet risiko for partnerdrap, ikke kan predikere et partnerdrap. Det er forskjell mellom prediksjon og risikovurdering. Formålet med risikoanalyser og risikovurderinger er ikke å forutsi (predikere) partnerdrap. Formålet er snarere å gjøre strukturerte vurderinger av i hvilke situasjoner, og for hvilke personer, risikoen for part-

[474] Aldridge og Browne (2003), Dobash, Dobash og Cavanagh (2009) og Garcia, Soria og Hurwitz (2007). Kriminalitet rammer ulike grupper i befolkningen i forskjellig grad. Det gjelder særlig alvorlige lovbrudd, se for eksempel Nilsson, Estrada og Bäckman (2014), Salmi og Danielsson (2014) og Skardhamar, Aaltonen og Lehti (2014).

[475] SSB (2019a). Det finnes ingen oversikt over hvor mange samboerskap som oppløses.

nerdrap er forhøyet. Vurderingen skal igjen danne grunnlag for å iverksette risikoreduserende tiltak.

11.3 Levekårsutfordringer

Norsk og internasjonal partnerdrapsforskning har vist at mennesker som befinner seg i marginaliserte livssituasjoner har høyest risiko for å bli utsatt for, eller for å begå, partnerdrap, se kapittel 4. Saksgjennomgangen viste også at alle ofrene og gjerningspersonene hadde én eller flere levekårsutfordringer. Både forskning og utvalgets saksgjennomgang har vist at det er i saker hvor partnervold sammenfaller med én eller flere levekårsutfordringer, som rus, kronisk sykdom eller kriminalitet, at risikoen for partnerdrap er høyest. Tilstedeværelsen av flere levekårsutfordringer øker kompleksiteten i saken, og stiller som regel hjelpeapparatet overfor store utfordringer. Saksgjennomgangen viste at tilstedeværelsen av flere problemer i en familie over lenger tid bidro til at hjelpeapparatet ofte ble mer passivt, til tross for at flere levekårsutfordringer øker risikoen for alvorlig vold og drap. Utvalget går nærmere inn på utfordringer med å forebygge komplekse saker i punkt 11.6.

11.4 Kjønn

Norsk forskning på partnerdrap begått mellom 1990 og 2012 viste at offeret var en kvinne i 89 prosent av sakene, se punkt 4.2.1.2. Sakene utvalget gjennomgikk viste også en klar kjønnsdimensjon. Offeret var en kvinne i 15 av de 19 sakene, se punkt 10.3. Andelen kvinnelige gjerningspersoner var noe høyere i utvalgets saksuttrekk enn det som gjelder for partnerdrap i Norge generelt.

Partnerdrap er den eneste typen drap som rammer kvinner oftere enn menn.[476] For kvinner er det høyere sannsynlighet for å bli drept av nåværende eller tidligere partner enn av noen andre. I lys av hvor liten andel av alle kvinner som blir drept av en partner, gir ikke denne kjønnsubalansen i seg selv grunnlag for en slutning om at kjønn kan bidra til å forutsi partnerdrap. Det er, etter utvalgets syn, likevel viktig at det i arbeidet med forebygging av partnerdrap ses hen til kjønnsdimensjonen.

[476] Campbell mfl. (2007). Se også Vatnar (2015a) s. 26.

11.5 Maktubalanse og avhengighetsmekanismer

11.5.1 Innledning

Flere av de gjennomgåtte sakene etterlot et inntrykk av at det utspilte seg en skjevhet i maktforholdet mellom offeret og gjerningspersonen før drapet. Maktubalanse, eller asymmetri, i parforholdet er ikke i forskning identifisert som en risikofaktor for partnerdrap. I likhet med andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap, vil heller ikke ulike former for usunn avhengighet mellom partene i seg selv kunne predikere et partnerdrap. Dersom paret i tillegg lever med partnervold og andre levekårsutfordringer vil imidlertid en markant maktubalanse, eller en rask endring i denne balansen, være en faktor som kan bidra til forhøyet risiko. Det er, etter utvalgets syn, derfor grunn til å være oppmerksom på faktorer som kan skape en maktubalanse i parforhold.

11.5.2 Former for maktubalanse og avhengighet

I noen saker var maktforskyvningen tilsynelatende uplanlagt og oppsto som følge av store og relativt plutselige endringer i parets livssituasjon. I andre tilfeller syntes det å ha vært en skapt maktubalanse, ønsket av den ene parten. Saksgjennomgangen viste flere former for avhengighet mellom partene.

I noen saker var maktubalansen og avhengigheten tilsynelatende knyttet til integrering. I disse tilfellene hadde offeret lært norsk og fått et sosialt nettverk, mens gjerningspersonen hadde begrenset språkkunnskap og sosialt liv. Det syntes som om ofrene i disse sakene nådde større grad av selvstendighet og uavhengighet etter ankomst til Norge, mens gjerningspersonen tapte sin posisjon i familien og status i samfunnet. Denne utviklingen gikk raskt, og kontrasten kan ha blitt opplevd som svært stor. Familiens allerede krevende livssituasjon ble tilsynelatende også forsterket av traumer fra migrasjon og opplevelser i hjemlandet, stor forsørgerbyrde og andre levekårsutfordringer. Sakene viste at skjevheten i forholdet skapte stor frustrasjon hos både ofrene og gjerningspersonene.

I andre saker var maktubalansen og avhengigheten knyttet til økonomi. I disse tilfellene var offeret økonomisk avhengig av gjerningspersonen. Utvalget så eksempler hvor offeret tilsynelatende ble boende sammen med gjerningsperso-

nen til tross for at parforholdet var over, hovedsakelig som følge av økonomisk avhengighet.

I atter andre saker var maktubalansen og avhengigheten knyttet til oppholdstillatelse. I disse tilfellene var den ene avhengig av den andre for å oppnå permanent oppholdstillatelse i Norge. Dette er en sårbar situasjon å være i. Den som venter på å oppnå permanent oppholdstillatelse vil også kunne oppleve ventetiden som belastende som følge av uvisshet om fremtiden. I noen saker ble skjevheten tilsynelatende forsterket ved at den ene fungerte som tolk for den andre.

11.6 Utfordringer med å forebygge komplekse saker

11.6.1 Innledning

Saker om vold i nære relasjoner er ofte komplekse og sammensatte. Dette har sammenheng med at de involverte ofte befinner seg i en marginalisert livssituasjon, se punkt 11.3. Slike saker kan oppleves som krevende å jobbe med, og dette utfordrer forebyggingsarbeidet. Mennesker i marginaliserte livssituasjoner kan også oppleve det krevende å kontakte hjelpeapparatet. Både fra politisk hold og i hjelpeapparatet arbeides det ut fra en intensjon om at det skal være lav terskel for å be om bistand mot vold i nære relasjoner. Både norsk partnerdrapsforskning og utvalgets saksgjennomgang har imidlertid vist at ofrene og gjerningspersonene hadde svært høy terskel for å be om hjelp. Dette bidrar, på generelt grunnlag, til at risikoen for partnervold og partnerdrap ofte vurderes for lavt ved første kontakt med hjelpeapparatet. De som tar imot informasjonen kan tro at terskelen for å be om hjelp er lavere enn den faktisk er for mennesker som lever med sammensatte livsutfordringer.[477] Det er grunn til å stille spørsmål ved om politi og annet hjelpeapparat som er beregnet på hele befolkningen, er egnet for personer som befinner seg i en marginalisert livssituasjon. På bakgrunn av saksgjennomgangen, vil utvalget i de neste punktene trekke frem noen utfordringer med å forebygge komplekse saker.

11.6.2 Vegring for å motta hjelp

Mennesker i marginaliserte livssituasjoner har ofte sammensatte problemer, men de får ikke nødvendigvis oppfølging av alle problemene. Dersom det også er partnervold i samlivet, er det ikke gitt at det er volden som er den viktigste motivasjonen for å be om støtte fra hjelpeapparatet. Den primære drivkraften kan være praktiske utfordringer som økonomi, bolig og tilgang til medikamenter, ikke det å unngå vold. Det kan også være, som noen av de gjennomgåtte sakene viste, at par vegrer seg for å slippe hjelpeapparatet inn fordi de prøver å skjule sine levekårsutfordringer, for eksempel familievold, rusproblemer eller ulovlig opphold. Vold, rus og uavklart oppholdsstatus førte på denne måten til mer isolasjon i flere saker. Dette gjorde det igjen enda vanskeligere for hjelpeapparatet å iverksette forebyggende tiltak.

11.6.3 «Usynlige» levekårsproblemer

Saksgjennomgangen viste at livssituasjonen kunne være marginal selv om den enkelte fremsto relativt ressurssterk og velfungerende i møte med hjelpeapparatet. Par som hadde «vent seg til» et liv med vold og alkoholmisbruk kunne være vanskeligere å oppdage fordi de hadde lært seg å leve med, og å skjule, utfordringene sine. Par og familier kunne i slike tilfeller også ha blitt drevne i å opprettholde en ytre fasade som ikke ga inntrykk av marginalisering.

11.6.4 «Uverdige ofre» og utypiske gjerningspersoner

«Uverdige ofre» er et kriminologisk begrep som beskriver kriminalitetsutsatte som ikke møter samfunnets forventninger til det å være et offer, og dermed overses eller ikke tas på alvor av hjelpeapparatet. Det verserer enkelte oppfatninger i samfunnet om hvordan voldsutsatte ser ut eller opptrer. Når voldsutsatte ikke fremstår i tråd med disse forventningene, kan dette bidra til at hjelpeapparatet ikke oppfatter risikoen i saken og dermed heller ikke griper inn med forebyggende tiltak. I saksgjennomgangen så utvalget at voldsutsatte som opptrådde aggressivt, eller som selv også utøvde vold, tilsynelatende kunne oppfattes som «uverdige ofre» og i mindre grad i risiko for å bli utsatt for alvorlig partnervold eller partnerdrap. Tilsvarende kunne voldsutøvere som ikke oppfylte hjelpeapparatets forventninger til overgriperrollen, undervurderes eller feilvurderes. For eksempel kunne hjelpeapparatet feilaktig anta at en voldsutøver som tilsynelatende samarbeidet og forholdt seg til partnerens eller politiets oppfordring om å flytte ut av felles bolig, ikke lenger hadde farlige volds- og aggresjonsproblemer.

[477] Vatnar (2015a) s. 17.

11.6.5 Utvanning av risikoen

Saksgjennomgangen viste en tendens til at opphopning av levekårsutfordringer bidro til at politi og annet hjelpeapparat ikke oppfattet risikoen i saken. I noen tilfeller syntes dette å ha hatt sammenheng med at hjelpeapparatet var preget av forforståelser av livssituasjoner, eller forforståelser av hva partnervoldssaker er. En slik forforståelse kan ha vært at partnervold alltid er ensidig, og at det alltid er mannen i forholdet som er voldsutøver. I tilfeller hvor begge parter i forholdet utøvde vold, eller hvor det var kvinnen som utøvde vold, kan det ha bidratt til en oppfatning i hjelpeapparatet av at situasjonen var mindre farlig eller alvorlig enn den var. Det at begge parter utøver vold mot hverandre, er imidlertid i seg selv en faktor som kan bidra til forhøyet risiko for alvorlig vold og partnerdrap. Mangel på kunnskap om sammenhengen mellom rus og vold så i enkelte saker også ut til å ha bidratt til en oppfatning av at partnervolden måtte aksepteres, og at den totale marginaliserte livssituasjonen overskygget voldselementet.[478] I andre tilfeller syntes utvanningen av risikoen å ha hatt sammenheng med en tretthet og utmattelse i hjelpeapparatet. Opphopning av levekårsutfordringer kan føre til at et menneske har mye kontakt med store deler av hjelpeapparatet i mange år. Det var én sak hvor dette fremstod særlig tydelig, og det syntes som om den langvarige og omfattende kontakten med gjerningspersonen i saken bidro til at hjelpeapparatet, etter gjentagende krisesituasjoner, sluttet å ta tegn på risiko på alvor.

11.6.6 Oppsummering

Utvalget har, som nevnt i punkt 11.1, på bakgrunn av saksgjennomgangen laget en inndeling av fire områder som gikk igjen på tvers av sakene, og som i kombinasjon bidro til å øke risiko for partnerdrap. Utvalget understreker at samspillet og kombinasjonene ikke sier noe om årsakssammenheng (kausalitet). Disse faktorene var partnervold, sammensatte levekårsutfordringer, kjønn og maktubalanse og avhengighet i parforholdet. Funnene samsvarer med nasjonal og internasjonal forskning på partnerdrap. På bakgrunn av både forskning og saksgjennomgangen, mener utvalget at det er svært viktig at det foretas systematiske og strukturerte risikovurderinger som identifiserer og registrerer a) partnervold, i interaksjon med b) sosiodemografiske opplysninger, c) kliniske faktorer, d) kontekst, e) kontakt med helsetjenesten, politi og andre instanser i hjelpeapparatet, og f) informasjon fra privatpersoner. Dersom slike analyser foretas, vil samfunnet ha reelle muligheter til å identifisere personer og situasjoner med høy risiko for partnerdrap, og for å iverksette tiltak for å redusere denne risikoen.[479]

[478] Vatnar mfl. (2019a).

[479] Vatnar (2015) s. 17.

Kapittel 12
Hjelpeapparatets håndtering av partnerdrapssakene

12.1 Innledning

I dette kapittelet vil utvalget presentere funn fra de 19 partnerdrapssakene om politi og annet hjelpeapparat sin håndtering av sakene før drapet. Utvalget har valgt å fremstille dette med utgangspunkt i instansene som ofrene og gjerningspersonene var i kontakt med. I tillegg til deskriptive beskrivelser av kontakten med hjelpeapparatet og instansenes håndtering av sakene, har utvalget løftet frem en del utfordringer ved hjelpeapparatets håndtering. Disse utfordringene må ses i sammenheng med de fem gjennomgående utfordringene som presenteres i kapittel 14.

For å kunne oppfylle mandatet og «avdekke om, i hvilken grad og eventuelt på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparats håndtering i forkant av disse sakene», har utvalget registrert all kontakt som offeret og gjerningspersonen hadde med hjelpeapparatet før drapet, uavhengig av temaet for kontakten. Det har vært viktig å fange opp alle opplysninger om kontakt med hjelpeapparatet som hver for seg, eller til sammen, kunne gitt grunnlag for å avdekke vold i nære relasjoner, eller for å gjennomføre risikovurdering og/eller risikohåndtering.

Utvalget fant relevante opplysninger om hjelpeapparatets håndtering i en rekke dokumenter i straffesaksdokumentene, blant annet i dommer, journalnotater fra helsetjenesten, krisesentre og familievernet og i barnevernsdokumenter. I politidokumentene var det også mange relevante opplysninger, for eksempel i politirapporter, i avhør av gjerningspersonen og i vitneavhør. I tillegg ga både de foreløpige og fullstendige rettspsykiatriske erklæringene ofte innblikk i gjerningspersonens tidligere sykehistorie.[480] Politiet hadde gjennomgående innhentet mest dokumentasjon om gjerningspersonens kontakt med hjelpeapparatet.

Utvalget har bare registrert den kontakten som fremkom av opplysninger i straffesaksdokumentene. Politiet innhenter ikke, i forbindelse med en drapsetterforskning, rutinemessig opplysninger fra alle instanser som det kan tenkes at offer og/eller gjerningsperson har vært i kontakt med, se også punkt 10.2 om straffesaksdokumenter. Denne fremstillingen gir derfor ikke nødvendigvis et fullstendig bilde av all den kontakten som offeret og gjerningspersonen hadde med hjelpeapparatet før drapet, eller av hjelpeapparatets håndtering av sakene. Alle mennesker har for eksempel kontakt med helse- og omsorgstjenesten i løpet av livet, i alle fall med primærhelsetjenesten.[481] Alle barnefamilier har også en del kontakt med helsestasjon, barnehage, skole og skolehelsetjeneste. Utvalget har lagt til grunn at det trolig var mer kontakt med hjelpeapparatet enn det som fremgikk av straffesaksdokumentene, se også punkt 9.5 om utvalgets vurdering av metoden.

12.2 Kort oversikt over kontakten med hjelpeapparatet

Offer og/eller gjerningsperson hadde kontakt med én eller flere instanser før drapet i alle sakene, se også punkt 9.3.1 om kriterier for utvalgets saksuttrekk. I 18 saker var det kontakt med to instanser eller flere. I én sak var offeret og gjerningspersonen til sammen i kontakt med 10 forskjellige instanser før drapet.

Det var oftest opplysninger om kontakt med politiet, fastlege og andre deler av helse- og omsorgstjenesten. I mange saker var det opplysninger om kontakt med barneverntjenesten,

[480] Rettspsykiatriske undersøkelser av gjerningspersonen (prejudisiell og judisiell observasjon) gjennomføres for å vurdere vedkommendes tilregnelighet. Se nærmere om dette i punkt 10.2.

[481] Primærhelsetjenesten inkluderer blant annet allmennpraktiserende leger, legevakt, hjemmesykepleie, helsestasjon, skolehelsetjenesten og fysioterapeuter. Se mer om organiseringen av helse- og omsorgstjenesten i punkt 7.3.1.

skole, barnehage og familievernet. I noen saker var det opplysninger om kontakt mellom offer og krisesenter. I enkelte saker var det opplysninger om at gjerningspersonen og/eller offeret deltok på introduksjonsprogram ved voksenopplæring på tidspunktet for drapet. I enkelte saker var det også opplysninger om kontakt med NAV og sosialtjenesten, asylmottak, flyktningetjenesten og advokat.

Kontakten med hjelpeapparatet var relevant i alle sakene. I 15 saker var vold i familien et tema i kontakten (13 om partnervold og 2 om vold mot barn), se også punkt 10.4. I de resterende sakene handlet kontakten om andre levekårsutfordringer som kan ha dannet grunnlag for bekymring for partnervold eller partnerdrap, se kapittel 11.

12.3 Politi og rettsvesen

12.3.1 Om kontakten

Det var opplysninger om kontakt med politiet i alle de gjennomgåtte sakene. Kontakten varierte betydelig fra sak til sak – både i relevans og i omfang.

I 15 saker var kontakten med politiet relevant for forebygging av partnerdrap, og vold var et tema i alle disse sakene.[482] I 10 saker var temaet partnervold, i 2 saker var temaet vold mot felles barn, og i 3 saker var temaet vold mot andre personer.

Gjerningsperson og/eller offer hadde direkte kontakt med politiet i omtrent alle sakene. I én sak var kontakten mellom politiet og barneverntjenesten. Kontakten i denne saken var likevel relevant fordi politiet på den måten fikk kunnskap om bekymring for at et par utsatte barna sine for fysisk vold.

Kontakten med politiet ble som oftest opprettet som følge av at offeret, gjerningspersonen eller deres barn, tok kontakt med politiet. Dette var tilfellet i 10 saker.[483] I 2 saker ble politiet koblet inn i saken ved at en annen offentlig instans varslet om bekymring. I 3 saker var det andre privatpersoner som kontaktet politiet. I 6 saker kom politiet i kontakt med en av partene på grunn av annen kriminalitet, for eksempel ved at gjerningspersonen ble anmeldt for vold mot andre personer enn offeret. I noen av sakene hadde partene flere kontaktpunkter med politiet.

Kontakten med politiet var mest omfattende i de sakene hvor partnervold ble anmeldt før drapet. Dette var tilfellet i 6 saker.[484] I de fleste tilfellene var det offeret som anmeldte gjerningspersonen, men det var også eksempler på det motsatte, se punkt 12.3.3.1. Politiet iverksatte beskyttelsestiltak i 4 av de 6 sakene hvor partnervolden ble anmeldt. I noen saker ble vold anmeldt to eller flere ganger. I disse sakene var det kontakt med politiet i flere år før drapet. I én av disse sakene var både gjerningspersonen og offeret registrert i straffesaksregisteret, både som siktet, mistenkt og fornærmet i ulike straffesaker. I en annen sak var gjerningspersonen anmeldt flere ganger for vold mot andre personer enn offeret.

Partnervold var også et tema i 3 saker hvor vold ikke ble anmeldt. Partene hadde kontakt med politiet én eller to ganger før drapet i disse 3 sakene. I én sak rykket politiet ut til parets adresse etter at deres voksne barn varslet politiet om vold, men saken ble oppgjort på stedet og kontakten med politiet ble avsluttet. I én av de tre sakene fant kontakten sted noen få dager før drapet, mens i de to andre sakene var kontakten avsluttet måneder eller år før drapet.

Det var også kontakt med politiet om andre forhold enn vold. Enkelte hadde kontakt med politiet om problemer i parforholdet. Én gjerningsperson ønsket for eksempel politiets hjelp med offerets antatte utroskap. Kontakten var begrenset i disse sakene.

Det var ikke alltid en sammenheng mellom omfanget av kontakten med politiet og sakens alvorlighetsgrad før drapet. Utvalget så eksempler på langvarig og omfattende mishandling i saker hvor det var lite kontakt med politiet.

Det varierte hvor lenge kontakten med politiet varte, og eventuelt hvor lang tid før drapet kontakten ble avsluttet. I 4 saker var det kontakt med politiet relativt kort tid – måneder eller dager – før drapet. I én av disse sakene hadde offeret en avtale om å møte på politistasjonen noen dager etter drapet. I 2 saker ble den ene parten anmeldt for partnervold flere år før drapet. Disse sakene ble henlagt lang tid før partnerdrapet.

[482] Utvalget legger i tillegg til grunn at flere av gjerningspersonene og ofrene må ha hatt kontakt med Politiets utlendingsenhet (PU). PU har blant annet ansvar for å registrere asylsøkere som kommer til Norge. Straffesaksdokumentene ga imidlertid ingen opplysninger om denne kontakten.

[483] I noen av disse sakene var gjerningspersonen og/eller offeret i kontakt med politiet ved flere anledninger, og tok selv kontakt med politiet minst én gang.

[484] NKVTS har i en studie fra 2019 intervjuet kvinner og menn som ble utsatt for partnervold, som valgte ikke å anmelde volden. Studien viste blant annet at politiet i liten grad ble ansett som relevant, og at de voldsutsatte i liten grad hadde tiltro til politiet og til det å anmelde volden. Noen uttrykte tvil om politiet kan beskytte voldsutsatte, se Grøvdal (2019).

12.3.2 Særlig om sakene hvor det ikke var relevant kontakt med politiet

I 4 saker var kontakten med politiet ikke relevant for forebygging av partnerdrap. Straffesaksdokumentene viste at det forekom partnervold også i disse sakene, men kontakten med politiet handlet om andre forhold. I én sak ringte for eksempel offeret til politiet for å melde om nabostøy. I de 3 andre sakene var det tilsynelatende tale om kontakt med Politiets Utlendingsenhet (PU) om utlendingssaker.

12.3.3 Om politiets håndtering av sakene

12.3.3.1 Registrert partnervold

Politiet registrerte partnervold i 7 saker. I tillegg var det opplysninger om at politiet mistenkte partnervold i 3 saker, se også punkt 10.4.

I 6 av de 7 sakene hvor politiet registrerte partnervold før drapet, var partnervolden anmeldt. I den siste saken ble politiet tilkalt til parets adresse i forbindelse med en voldshendelse. Politiet gjorde opp saken på stedet og opprettet ikke sak. Politiet la tilsynelatende stor vekt på at den voldsutsatte ikke ønsket å anmelde forholdet, og på at det ikke fantes tidligere liknende tilfeller i straffesaksregisteret.

I 3 av de 6 anmeldte sakene var partnervolden under etterforskning da drapet skjedde. I den ene saken startet politiet først etterforskning etter at offeret hadde anmeldt gjerningspersonen to ganger.[485] I de 3 øvrige sakene ble anmeldelsen henlagt før drapet. I 2 av disse sakene syntes det som om politiet la stor vekt på at anmelderen ønsket å trekke anmeldelsen da de henla saken. Den tredje av de henlagte sakene ble henlagt på grunn av kapasitetshensyn. Saken ble gjenopptatt etter drapet etter ordre fra statsadvokaten.

Det ble ikke tatt ut tiltale for partnervold før drapet i noen av sakene. I 4 saker ble det tatt ut tiltale for partnervold etter drapet.

12.3.3.2 Risikovurdering – SARA

Utvalget fant ingen opplysninger om at politiet gjennomførte en strukturert risikovurdering ved hjelp av verktøyet SARA i noen av sakene. Politiet ble i 2013 pålagt å bruke strukturerte voldsrisikovurderinger i alle anmeldte partnervoldssaker som er registrert som mishandling i nære relasjoner etter straffeloven § 282, se punkt 7.2.3.1. I 3 av sakene ble anmeldelsen om partnervold registrert som mishandling i nære relasjoner. Disse anmeldelsene ble levert etter 2013, og politiet var dermed pålagt å bruke SARA i disse sakene. De 3 øvrige anmeldelsene om vold ble registrert etter andre straffebestemmelser om vold, se også punkt 3.2.2. Én av disse ble først registrert som mishandling, men ifølge et senere datert dokument, ble den nedkodet til en mildere bestemmelse (legemsfornærmelse, jf. straffeloven 1902 § 228). Kodingen av saken kan ha hatt betydning for om politiet gjennomførte en risikovurdering.

12.3.3.3 Beskyttelsestiltak

Politiet iverksatte ett eller flere beskyttelsestiltak i 4 av de 19 sakene. Dette var besøksforbud og/eller mobil voldsalarm. Beskyttelsestiltak ble bare iverksatt i saker hvor det forelå anmeldelse.

Besøksforbud ble iverksatt i 4 saker. Besøksforbudet ble ilagt overfor gjerningspersonen i 3 saker, og overfor offeret i én sak. I den sistnevnte saken tilsa opplysninger i straffesaksdokumentene at både gjerningspersonen og offeret utøvde vold mot hverandre. I én sak ble besøksforbud ilagt overfor gjerningspersonen, men forbudet ble senere opphevet av tingretten. I én sak var besøksforbud blitt begjært, men ikke iverksatt før drapet skjedde. Det var ingen opplysninger om at voldsutøverene brøt besøksforbudet. I én sak var det likevel opplysninger om at offeret – den besøksforbudet var ment å beskytte – brøt forbudet ved å kontakte gjerningspersonen. Dette besøksforbudet ble ikke forlenget.

Politiet ga den voldsutsatte voldsalarm i 2 saker, men ingen av voldsalarmene var i bruk da drapet skjedde. I ytterligere én sak ble voldsalarm begjært før drapet, men begjæringen og anmeldelsen ble trukket da gjerningspersonen og offeret flyttet sammen igjen.

I 3 saker hadde politiet registrert partnervold før drapet uten at det ble iverksatt beskyttelsestiltak. I 2 av disse sakene bodde den voldsutsatte sammen med voldsutøveren.

Det var ingen eksempler på at voldsutøver ble idømt kontaktforbud med eller uten elektronisk kontroll før drapet.

12.3.3.4 Særlig om skytevåpen

I 2 saker var det opplysninger om at gjerningspersonen hadde tillatelse til å eie skytevåpen (våpenkort) på drapstidspunktet. Politiet hadde tilgang

[485] Etter den første anmeldelsen henviste politiet saken til Konfliktrådet, se nærmere om dette i punkt 12.3.5.3.

til opplysninger om dette gjennom våpenregisteret.[486] Det var imidlertid ingen opplysninger som tilsa at politiet undersøkte våpenregisteret etter at de fikk mistanke eller kunnskap om partnervold.

12.3.3.5 Særlig om utviste personer

I 3 saker fikk offer og/eller gjerningsperson tilsynelatende avklart negativ oppholdsstatus før drapet, se punkt 10.3. I 2 av disse sakene varslet familiemedlemmer politiet om at vedkommende oppholdt seg ulovlig i Norge. I én av disse sakene henviste politiet familiemedlemmet til Utlendingsdirektoratet (UDI), men dette førte ikke til videre kontakt med politiet.

12.3.4 Informasjonsutveksling

12.3.4.1 Kontakt med og henvisninger til andre instanser

Politiet utvekslet informasjon med andre instanser i få saker. I én sak brakte politiet offeret og barna til krisesenter etter en voldsepisode i hjemmet. I samme sak deltok politiet også på et tverretatlig møte som ble arrangert av krisesenteret, se også punkt 12.4.3. I en annen sak kontaktet politiet krisesenteret for å undersøke om den voldsutsatte kunne benytte seg av krisesentertilbudet. Politiet spurte blant annet om anmeldelse var et vilkår. Krisesenteret informerte om at vilkåret var utsatthet for vold, ikke anmeldelse. Politiet oppfordret deretter offeret til å kontakte krisesenteret selv, men opprettet ikke sak, se også punkt 12.5.3. I en tredje sak sørget politiet for at det ble opprettet kontakt mellom en voldsutsatt og en bistandsadvokat.

Det var flere eksempler på at politiet henviste de aktuelle personene til selv å ta kontakt med andre instanser i hjelpeapparatet. I 2 saker ble den voldsutsatte henvist til krisesenter. Andre ble henvist til barneverntjenesten, Kontoret for fri rettshjelp og NAV. I disse sakene ble det ikke gjort noe fra politiets side for å sikre at kontakt med den aktuelle instansen ble opprettet.

12.3.4.2 Kontakt med barneverntjenesten

I 10 av de 15 sakene hvor det var relevant kontakt med politiet, var det mindreårige og hjemmeboende barn i familien. Politiet sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten i 2 saker. I ytterligere én sak ble barneverntjenesten koblet inn i saken omtrent samtidig som politiet, men det var uklart om det hadde sammenheng med at politiet varslet barnevernet. Politiet ble konsultert av barneverntjenesten i en fjerde sak.

I 6 saker varslet ikke politiet barneverntjenesten. I én av disse sakene fremgikk det at politiet hadde kunnskap om partnervold. Det syntes som at politiet unnlot å varsle barnevernet fordi både politiet og den voldsutsatte fryktet at voldsutøver da ville bortføre barna til hjemlandet. I en annen sak hadde politiet kunnskap om at offeret og gjerningspersonen hadde problemer i parforholdet, og at gjerningspersonen hadde alkoholproblemer. Politiets utlendingsseksjon hadde også opplysninger om at offerets barn ikke ville være hjemme alene med gjerningspersonen, og om at offeret hadde vært på krisesenter. Offerets benektende svar på spørsmål om gjerningspersonen utsatte offeret eller barnet for vold førte tilsynelatende til at politiet likevel ikke vurderte å kontakte barneverntjenesten. I de resterende 4 sakene lå kontakten med politiet mange år tilbake i tid, og var av svært begrenset omfang.

12.3.5 Utfordringer

12.3.5.1 Hovedinntrykk

Politiet har en svært viktig rolle i arbeidet med å forebygge partnerdrap, og det var relevant kontakt mellom politiet og gjerningspersonen og/eller offeret i mange av de gjennomgåtte sakene.

Utvalget så enkelte eksempler på at politiet håndterte saken på en måte som var egnet til å forebygge ytterligere vold og drap. Dette gjaldt spesielt i én sak. Politiet startet etterforskning, deltok i samarbeidsmøter med andre instanser og ila voldsutøver besøksforbud i eget hjem. Saken stoppet likevel opp da den voldsutsatte trakk anmeldelsen og paret flyttet sammen igjen. I en annen sak henviste politiet den voldsutsatte til krisesenter, vurderte bruk av SARA og utstyrte voldsutsatte med mobil voldsalarm. Enkelte saker etterlot et inntrykk av at politiet ikke kunne gjort noe annerledes for å forebygge partnerdrapet. I disse sakene lå ansvaret tilsynelatende i større grad hos andre instanser. I én sak ble for eksempel gjerningspersonen flere år før drapet anmeldt

[486] Alle våpeneiere blir registrert i det sentrale våpenregisteret, og politiet har tilgang til opplysningene i tilfeller hvor det er et tjenstlig behov for dem. Se våpenforskriften § 98, jf. våpenloven § 31 fjerde ledd og Politidirektoratet (2009). Ny våpenlov ble vedtatt våren 2018, og skal etter planen tre i kraft i 2021. Loven bygger på NOU 2011: 19 *Ny våpenlov*. I den utredningen er blant annet våpen og partnervold omtalt.

for vold mot tidligere samboer i en annen del av landet. Politiet hadde ingen kontakt med gjerningspersonen etter at han etablerte seg med offeret i en ny kommune. Andre instanser hadde derimot omfattende kontakt med paret, uten å varsle politiet.

Utvalgets hovedinntrykk er likevel at det var flere saker hvor politiet ikke benyttet forebyggingspotensialet, og at det ble gjort for lite i både etterforsknings- og forebyggingsporet, se punkt 7.2.2. Utfordringene ved politiets håndtering i de gjennomgåtte sakene handler først og fremst om manglende avdekking av risiko for vold og partnerdrap og manglende oppfølging av voldssaker. Det var også en utfordring i seg selv at det var stor variasjon med hensyn til hvordan politiet håndterte sakene – til tross for at politiets arbeid i stor grad er regulert av regler, instrukser og skriftlige rutiner.

12.3.5.2 Manglende avdekking, kartlegging og risikovurdering

Avdekking og kartlegging

Utvalget så utfordringer med både avdekking og kartlegging av vold.

Når det gjelder avdekking, så utvalget blant annet utfordringer ved politiets kommunikasjon med enkeltpersoner, særlig når det gjaldt bruk av kvalifisert tolk. I én sak unnlot politiet å bruke tolk i møte med et offer som kom til politistasjonen for å anmelde gjerningspersonen for vold. Ved en annen anledning brukte politiet offerets barn som tolk.[487] Saken etterlot et inntrykk av at manglende bruk av kvalifisert tolk bidro til at politiet ikke fanget opp alvoret i situasjonen, og til at offeret ikke anmeldte saken. I en annen sak unnlot politiet å bruke kvalifisert tolk i møte med gjerningspersonen, og opplysninger i saken tydet på at gjerningspersonen ikke forstod innholdet i samtalen. Det er, etter utvalgets syn, svært problematisk at politiet ikke brukte kvalifisert tolk i samtaler hvor det var behov for det. Det er særlig problematisk at politiet brukte familiemedlemmer som tolk. Se mer om manglende bruk av kvalifisert tolk i punkt 14.3.3.

Når det gjelder kartlegging, så utvalget flere eksempler på at det ikke ble gjennomført avhør med offeret eller gjerningspersonen til tross for at politiet hadde kunnskap om vold. Det var også flere eksempler på at politiet ikke gjennomførte avhør av barn. Én sak ble for eksempel henlagt som følge av manglende kapasitet, uten at det var gjennomført avhør av mistenkte eller fornærmede, og uten at det var gjennomført tilrettelagte avhør av barna som hadde vært vitne til voldshendelsen. Utvalget så også eksempler på at politiet ikke innhentet informasjon fra andre instanser som var i kontakt med partene.

Utvalget så videre at politiet unnlot å gjøre undersøkelser som kunne bidratt til å kartlegge risikobildet. Politiet undersøkte for eksempel ikke strafferegisteret for å avdekke eventuelle tidligere straffbare forhold i alle sakene. Politiet undersøkte heller ikke våpenregisteret i de 2 sakene hvor gjerningspersonen hadde tillatelse til å eie skytevåpen. I begge sakene kunne politiets kunnskap om våpentilgang, sett i sammenheng med andre faktorer som kunne bidra til forhøyet risiko, gitt et klart insentiv til å følge opp saken. Dette gjaldt spesielt den ene saken, hvor gjerningspersonen hadde rusproblemer og økonomiske problemer, i tillegg til å være i en bruddsituasjon med offeret.

Risikovurdering

Utvalget så videre utfordringer ved politiets vurdering av risikoen i sakene – både at politiet ikke gjennomførte risikovurderinger, og at risikoen tilsynelatende ble vurdert for lavt.

Det var for det første ingen opplysninger om at politiet hadde gjennomført SARA-vurdering i de sakene hvor politiet var pålagt å gjøre dette, se punkt 7.2.3.1. Det var heller ingen opplysninger om at politiet hadde gjennomført usystematiske risikovurderinger. I én sak hadde for eksempel politiet i over 20 år registrert mye informasjon i saken. Det ble blant annet registrert flere alvorlige voldshendelser i flere nære relasjoner. En SARA-vurdering ville, etter utvalgets syn, gitt treff på nesten samtlige risikofaktorer. Det syntes som om mange år med manglende systematisering av mye informasjon og manglende vurderinger av risiko, bidro til at politiet aldri fikk god nok oversikt over trusselbildet. Utvalget mener det er en stor utfordring at politiet tilsynelatende ikke gjennomførte risikovurderinger i noen av sakene. Det er viktig å gjøre risikovurdering i alle partnervoldsaker, også i saker hvor volden fremstår som en enkelthendelse, hvor voldsutøver er en kvinne, hvor begge parter utøver vold eller hvor volden av andre grunner fremstår som mindre alvorlig. Slike vurderinger vil kunne sette politiet i stand til å iverksette treffende beskyttelsestiltak.

[487] Dette utgjorde trolig et brudd på forvaltningsloven § 11 e. Det slås fast i bestemmelsen at forvaltningsorganer ikke skal bruke barn som tolk.

Politiet vurderte for det andre risikoen for lavt i flere saker. I én sak var dette særlig fremtredende. I denne saken anmeldte offeret gjerningspersonen for trusler og partnervold to ganger kort tid før drapet. Saken ble først registrert som en sak om mishandling i nære relasjoner, men ble senere nedkodet til mindre alvorlig vold, se punkt 12.3.3.2. Opplysninger i saken tilsa imidlertid at offeret ble utsatt for både gjentakende fysisk vold og betydelig psykisk vold, og at saken derfor var omfattet av straffeloven § 282 om mishandling i nære relasjoner. Det ble ikke gjennomført noen strukturert risikovurdering, og saken ble etterhvert oversendt til Konfliktrådet. Dette til tross for at den ikke oppfylte vilkårene for konfliktrådsbehandling. Gjerningspersonen var ikke avhørt, og gjeldende retningslinjer i politidistriktet tilsa at alle saker om vold i nære relasjoner skulle oversendes statsadvokaten. Håndteringen av saken viste med tydelighet at politiet ikke oppfattet risikoen i saken.

I en annen sak fremgikk det at politiet var kjent med at parets barn hadde vært vitne til en voldshendelse, og at barnet fysisk måtte stanse voldsutøver. Det var klare indikasjoner på alvorlig vold. Politiet vurderte likevel saken som en «mindre voldssak» og opprettet ikke straffesak.

I enkelte saker syntes det som om politiet undervurderte risikoen som følge av at voldsutøveren var en kvinne og den voldsutsatte var en mann. I én sak anmeldte for eksempel mannen kvinnen for alvorlig vold flere ganger før drapet. Kvinnen ble ilagt besøksforbud, men dette var ikke lenger gjeldende da drapet skjedde. Det ble ikke iverksatt andre beskyttelsestiltak i saken. Saken etterlot et inntrykk av at politiet vurderte volden som mindre alvorlig fordi voldsutøveren var en kvinne. I en annen sak anmeldte kvinnen mannen for vold før drapet. I realiteten var det imidlertid kvinnen som i størst grad utøvde vold mot mannen. Politiet fanget ikke opp dette, og saken etterlot et inntrykk av at dette hadde sammenheng med forventninger til kjønnsroller.

Noen saker etterlot et inntrykk av at risikoen ble undervurdert som følge av at politiet ikke tok partene på tilstrekkelig alvor. Disse sakene var svært forskjellige. I noen saker var personen som kontaktet politiet i en marginalisert livssituasjon. Disse sakene etterlot et inntrykk av at levekårsutfordringene bidro til at politiet anså volden som mindre alvorlig, se også punkt 11.3 og 11.6.5. I andre saker fremstod personene både ressurssterke og viljesterke. I én sak var for eksempel den voldsutsatte i samtale med politiet bestemt på at hun ønsket å flytte fra gjerningspersonen, og at hun ønsket volden anmeldt og etterforsket. Politiet iverksatte ingen beskyttelsestiltak i saken, og henviste henne ikke til krisesenter. Saken ble i stedet henlagt, se også punkt 12.3.5.3. Voldsutsattes fremtoning bidro tilsynelatende til at politiet undervurderte risikoen i saken. I en annen sak anmeldte offeret gjerningspersonen for vold flere ganger før drapet. Det var også andre voldsutsatte som anmeldte gjerningspersonen for vold. Alle sakene ble henlagt. I denne saken var det gjerningspersonens atferd som bidro til at politiet undervurderte risikoen. Gjerningspersonen var, ifølge opplysningene i saken, svært manipulerende. Den manipulerende atferden besto blant annet i å undergrave de fornærmedes troverdighet overfor politiet. Dette syntes å ha bidratt til at politiet oppfattet at de voldsutsatte overdrev alvoret i situasjonen. De voldsutsatte ble, etter utvalgets syn, ikke tatt på tilstrekkelig alvor i saken. Dette ledet igjen til at risikoen for vold ble undervurdert, og til at saken ikke ble tilstrekkelig håndtert.

Saksgjennomgangen viste også at politiets kartlegging og vurdering av risiko henger nært sammen. I sakene hvor politiet ikke gjorde nok for å kartlegge forholdene i saken, ble også risikoen for ytterligere partnervold vurdert for lavt. Dette var for eksempel tilfellet i en sak hvor politiet ikke brukte kvalifisert tolk i samtale med offeret. I samme sak fastslo politiet at saken dreide seg om «krangling mellom mann og kone». Politiet ga uttrykk for at både offerets venn og krisesenteret overdrev alvoret i situasjonen.

12.3.5.3 Manglende håndtering

Anmeldelse og etterforskning

Utvalget så eksempler på saker hvor politiet ikke opprettet sak til tross for at det, etter utvalgets syn, var grunnlag for å gjøre det. I én sak ble for eksempel politiet tilkalt til parets adresse i forbindelse med en voldshendelse. Politiet oppfordret den voldsutsatte til å anmelde dersom volden var «noe som hadde pågått over tid». Da offeret ikke ønsket å anmelde, og politiet ikke fant liknende hendelser i straffesaksregisteret, ble det ikke opprettet sak. Det er svært problematisk at politiet anga en terskel for anmeldelse. Politiet har plikt til å etterforske når det er rimelig grunn til å undersøke om det foreligger straffbart forhold som er underlagt offentlig påtale, se punkt 7.2.2. Politiet ga offeret kontaktinformasjon til krisesenteret, og dette er i utgangspunktet et eksempel på god oppfølging. Det korresponderte imidlertid dårlig med

hvordan politiet ellers håndterte situasjonen. Saken etterlot et inntrykk av at politiet verken forsto alvoret i situasjonen eller reagerte adekvat på det de observerte. Riksadvokaten har uttalt at det ikke er akseptabelt at politiet gjør opp familievoldssaker på stedet, og at slike hendelser ikke skal regnes som «husbråk», se punkt 7.2.2.

I en annen sak kontaktet barneverntjenesten politiet etter at et søskenpar hadde fortalt at foreldrene utsatte dem for vold. Barneverntjenesten konsulterte politiet om saken, og spurte blant annet om saken burde anmeldes. Politiet ga, ifølge dokumentene, uttrykk for at det uansett ikke ville komme noe mer ut av saken enn et avhør med de involverte. De ble enige om ikke å anmelde saken. Saken etterlot et inntrykk av at politiet utviste en passiv holdning til en potensielt alvorlig situasjon.

I en tredje sak tok det svært lang tid før politiet opprettet sak. Politiet forklarte offeret gjentatte ganger at politiet ikke hadde kapasitet til å ta imot anmeldelsen, og det tok et halvt år før vedkommende fikk anmeldt saken.

Beskyttelsestiltak

Det ble, etter utvalgets syn, i for liten grad iverksatt beskyttelsestiltak i sakene. Politiet iverksatte beskyttelsestiltak i bare 4 av 7 saker med registrert partnervold. I 3 av disse sakene ble det bare ilagt besøksforbud. I den siste saken ble det ilagt besøksforbud og utdelt mobil voldsalarm. I én sak brøt den voldsutsatte selv besøksforbudet. Det var ingen opplysninger om at politiet vurderte andre forebyggende tiltak.

Alle voldssaker krever individuelle vurderinger, og det er ikke gitt at iverksettelse av flest mulig beskyttelsestiltak er det som vil avverge drap. Utvalget mener likevel at flere saker etterlot et inntrykk av at politiet utviste en uforholdsmessig tilbakeholdenhet med å iverksette tilgjengelige tiltak.

Henleggelser

Det var flere av de opprettede straffesakene som, etter utvalgets syn, ikke burde vært henlagt. I én sak ble en straffesak om vold i nære relasjoner henlagt som følge av manglende kapasitet. På tidspunktet for henleggelsen var det ikke gjennomført avhør av noen av partene, heller ikke av offerets barn. Dette til tross for at offeret hadde fortalt politiet at hun også tidligere var utsatt for alvorlig partnervold. Henleggelsen utgjorde blant annet et brudd på bindende retningslinjer i Riksadvokatens rundskriv fra 2008. Det følger av rundskrivet at ressursmangel ikke gir grunnlag for å henlegge familievoldssaker. Det fremgår videre at saker om familievold som regel ikke skal henlegges før alle naturlige etterforskingsskritt er forsøkt,[488] se også punkt 7.2.2. Opplysninger i saken indikerte at politiet rettet fokus mot trusler fra offerets tidligere partner, og at dette ledet oppmerksomheten bort fra den trusselen gjerningspersonen utgjorde.

Utvalget så videre eksempler på at politiet henla saker om partnervold på grunnlag av lite grundig etterforskning. I én sak ble gjerningspersonen gjentatte ganger, over mange år, anmeldt for vold i flere nære relasjoner. Alle anmeldelsene ble henlagt. Det syntes som om politiet la for stor vekt på at gjerningspersonen tilbakeviste påstandene om vold.

I andre saker henla politiet saken så fort den voldsutsatte trakk anmeldelsen om vold. Dette til tross for at saker om vold i nære relasjoner er underlagt offentlig påtale, se punkt 7.2.2. I 2 saker ble gjerningspersonen anmeldt da paret var i en bruddfase. Kvinnen trakk anmeldelsen da paret senere flyttet sammen igjen. I begge sakene var mannen ilagt besøksforbud i eget hjem. Det kan, på generelt grunnlag, være utfordrende å iretteføre en sak dersom fornærmede trekker anmeldelsen og politiet mangler andre bevis. Dette vil kunne lede til at saken henlegges. At det er mer eller mindre sannsynlig at en sak vil kunne føre til tiltale, er imidlertid ikke et vilkår for å iverksette forebyggende tiltak, se punkt 7.2.2. Det syntes likevel som om politiet i flere saker unnlot å iverksette beskyttelsestiltak fordi saken ikke ble etterforsket. Utvalget mener at politiet i disse sakene burde etterforsket med hensikt om å avdekke vold og å iverksette beskyttelsestiltak – uavhengig av om straffesaken kunne lede til en fellende dom.

Manglende informasjonsutveksling

Utvalget så utfordringer ved politiets varsling av barneverntjenesten. I én sak vurderte utvalget det slik at politiet brøt opplysningsplikten. Politiet burde varslet barneverntjenesten i ytterligere 2 saker, i alle fall i medhold av opplysningsrett, se punkt 8.6.3. Utvalget så også et eksempel på mangelfull informasjonsutveksling innad i politiet. Det førte tilsynelatende til at risikoen for vold og drap ikke ble fanget opp.

---

[488] Riksadvokatens rundskriv nr. 3 (2008) s. 9.

Manglende dokumentasjon og profesjonalitet

Utvalget så flere eksempler på mangelfull dokumentasjon i politidokumentene. I flere saker skrev for eksempel politiet egenrapporter om voldshendelser mellom offeret og gjerningspersonen i forbindelse med drapsetterforskningen, svært lenge etter den aktuelle hendelsen skjedde. I én av egenrapportene fremgikk det at politiet ikke husket noe fra oppdraget. Dette var et oppdrag hvor politiet rykket ut til parets hjem etter en voldshendelse.

Mangelfull dokumentasjon er problematisk av flere grunner. Dokumentasjon kan virke både skjerpende og forpliktende for politiet. Med forpliktende menes at det kan få politiet til å tenke nøye over situasjonen som skal dokumenteres – hva som skjedde og hva som ble sagt. Dette er spesielt viktig i partnervoldssaker ettersom den voldsutsatte ofte underdriver det vedkommene er utsatt for. Med forpliktende menes at det i en rapport vil fremgå tydelig hva som eventuelt ikke er gjort i saken. Dette kan gi et insentiv til å følge opp saken med etterforskingsskritt eller iverksettelse av forebyggende tiltak. Dokumentasjon kan også være viktig for den videre oppfølgingen av den voldsutsatte, og for den voldsutsatte selv i forbindelse med en eventuell straffesak.

Utvalget så flere eksempler på at politiet opptrådte uprofesjonelt. I én sak kontaktet for eksempel gjerningspersonen politiet for å etterlyse offeret. Politiet delte da informasjon om politiets kontakt med offeret. Dette gjorde gjerningspersonen oppmerksom på at politiet var involvert i saken. Dette er svært alvorlig. Det er for det første et brudd på taushetsplikten, jf. politiregisterloven § 23. Det er for det andre trolig en tjenestefeil, jf. straffeloven § 171. Det kunne for det tredje økt risikoen for mer alvorlig vold og satt den voldsutsatte i en farlig situasjon ved at voldsutøver ble provosert over at partneren var i kontakt med politiet.

Utvalget registrerte også eksempler på at politiet uttalte seg uskjønnsomt om voldshendelser. Politiet omtalte for eksempel partnervold som «husbråk» og «slåssing» i egenrapporter. I én sak fremgikk det at politiet frarådet ileggelse av besøksforbud fordi «da blir det bare verre». I en annen sak uttalte politiet at ektefeller «jo har lov å krangle litt». Dette var i en sak hvor politiet hadde opplysninger om at gjerningspersonen utøvde psykisk vold mot offeret og at offeret hadde kontakt med krisesenter. Slik utvalget ser det, kan slike formuleringer bidra til å undervurdere hvor farlig en situasjon er, og dermed forhindre at andre instanser i politi og annet hjelpeapparat forstår det fulle risikobildet.

12.4 Helse- og omsorgstjenesten

12.4.1 Om kontakten

12.4.1.1 Dokumentasjon

Straffesaksdokumentene inneholdt dokumentasjon fra helsetjenesten i 17 av de 19 gjennomgåtte sakene. Det var dokumentasjon om offer i 11 saker,[489] og dokumentasjon om gjerningsperson i 15 saker. Dokumentasjonen bestod oftest av pasientjournal fra fastlege. Det var i mange saker også innhentet dokumentasjon fra legevakt, sykehus, ambulansetjeneste, psykisk helsevern og helsestasjon. I 4 saker var det innhentet pasientjournaler om barn i familien.

Politiet hadde gjennomgående innhentet mest dokumentasjon om gjerningspersonene i forbindelse med etterforskningen. Gjerningspersonenes kontakt med helse- og omsorgstjenesten var dermed bedre belyst i straffesaksdokumentene enn det som var tilfellet for ofrene. Dette hadde også sammenheng med at de rettspsykiatriske erklæringene inneholdt mye relevant informasjon, og at gjerningspersonene ofte delte relevante opplysninger i avhør.

12.4.1.2 Hvilke instanser var det kontakt med?

Offer og/eller gjerningsperson hadde, ifølge straffesaksdokumentene, kontakt med én eller flere instanser i helse- og omsorgstjenesten før drapet i alle de gjennomgåtte sakene.

Det var kontakt med fastlege i 18 saker. Totalt var det 11 ofre og 15 gjerningspersoner som hadde kontakt med fastlege før drapet. Videre var det registrert kontakt med legevakten i 7 saker, med sykehus i 7 saker, med ambulansetjenesten i 4 saker og med akuttmedisinsk kommunikasjonssentral (AMK)[490] i én sak. I 4 saker var gjerningsperson og/eller offer i kontakt med helsestasjon, og i én sak var gjerningsperson og/eller offer i kontakt med fysioterapeut. I en sak var det kontakt med hjemmesykepleien og i én sak var det kontakt med flyktninghelsetjenesten. I ytterligere

[489] I ytterligere én sak hadde politiet bedt om å få utlevert offerets pasientjournal fra fastlegen. Legen ga uttrykk for at det ikke fantes informasjon i journalen som ville være relevant i straffesaken og utleverte dermed ikke dokumentene.

[490] AMK koordinerer ambulansetjenesten og mottar anrop på nødnummeret 113.

én sak bodde offeret i en kommunal omsorgsbolig og ble fulgt opp av helsepersonell der.

I 6 saker var det opplysninger om at offer og/eller gjerningsperson hadde kontakt med psykisk helsevern. I én av disse sakene hadde offeret fått rusbehandling på distriktspsykiatrisk senter (DPS), og i 2 saker hadde offeret og gjerningspersonen kontakt med en psykiatrisk sykepleier.

Utvalget fant ingen opplysninger om at gjerningspersonen eller offeret hadde vært i kontakt med et behandlingstilbud for voldsutøvere utenfor den offentlige helse- og omsorgstjenesten, se punkt 7.3.4.2.

12.4.1.3 Hva handlet kontakten om?

Kontakten med helse- og omsorgstjenesten handlet først og fremst om gjerningspersonenes og ofrenes somatiske og psykiske helseplager. Se punkt 10.6 for en oversikt over kliniske forhold i sakene. Blant disse var det noen saker hvor partnervold var et tema i kontakten. En del hadde også kontakt med helsetjenesten på grunn av barns behov for helsehjelp.

Det var store variasjoner mellom sakene – både med hensyn til hva kontakten handlet om, og om kontakten var relevant for forebygging av partnerdrap. I én sak ble for eksempel offeret brakt til sykehus med kritiske skader som følge av partnervold. Kontakten med helsetjenesten var da utvilsomt svært relevant for å belyse hjelpeapparatets håndtering av saken. I en annen sak var gjerningspersonen hos fastlegen én gang for å undersøke en albue. I denne saken var ikke kontakten med helsetjenesten særlig relevant for forebygging. Kontakt om psykiske helseproblemer eller rusproblematikk var på sin side ofte relevant, også når partnervold aldri ble et tema. Slike utfordringer er faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap, se punkt 4.4.6 og 4.4.7.

Offeret og/eller gjerningspersonen hadde kontakt med helsetjenesten på grunn av somatiske helseplager i alle sakene. I 6 av sakene var det opplysninger om at helseplagene skyldtes partnervold.[491] Det var flere voldsutsatte som ved én eller flere hendelser ble brakt til, eller selv oppsøkte, legevakt, fastlege eller sykehus, som følge av fysiske voldsskader. Mesteparten av kontakten med helsetjenesten gjaldt imidlertid andre somatiske helseplager hos offeret eller gjerningspersonen. Dette var plager som ikke kunne knyttes direkte til partnervold, for eksempel kronisk smerteproblematikk, hjertesymptomer eller andre mer diffuse plager. I 2 saker handlet kontakten om omfattende somatiske helseplager, henholdsvis alvorlig sykdom og alvorlig funksjonsnedsettelse.

I 13 saker var psykiske helseplager et tema i kontakten med helsetjenesten. Med psykiske plager menes her både diagnostisert psykiske lidelser og symptomer på psykiske lidelser. I 2 saker handlet kontakten om diagnostiserte psykiske lidelser. I én av disse var det tale om alvorlige psykiske lidelser, og som medførte at gjerningspersonen ble erklært utilregnelig og dømt til tvungent psykisk helsevern etter drapet. I ytterligere 2 saker var det opplysninger om at offeret og/eller gjerningspersonen tidligere hadde hatt kontakt med helsetjenesten om alvorlige, diagnostiserte psykiske lidelser. I én sak gjaldt kontakten et selvmordsforsøk, og i 5 saker gjaldt kontakten tilsynelatende moderate eller mindre alvorlige psykiske plager. Utvalget understreker at det i flere saker var kontakt med helsetjenesten om psykiske helseplager uten at det var kontakt med psykisk helsevern.

I sakene hvor paret hadde kontakt med helsetjenesten om barn, handlet kontakten først og fremst om alminnelige somatiske plager. I en del tilfeller bestod kontakten av oppfølging på helsestasjon.

Partnervold var et tema i kontakten med helsetjenesten i 7 saker. I disse sakene var det opplysninger om at helsepersonell enten kjente til partnervold (5 saker)[492] eller mistenkte at pasienten var utsatt for partnervold (2 saker).[493] Se nærmere om avdekking av vold i punkt 12.4.2.2.

I de 12 resterende sakene var det ingen opplysninger om at vold var et tema i kontakten med helsetjenesten. Blant disse var det likevel noen saker hvor kontakten handlet om fysiske voldsskader, og noen saker hvor pasienten ble utsatt for langvarig og omfattende mishandling av partner.

---

[491] At personen oppsøkte hjelp på grunn av voldsskader er ikke ensbetydende med at vold var et tema i kontakten med helsetjenestene. Se nærmere om avdekking av partnervold i punkt 12.4.2.2.

[492] Helsepersonell med kunnskap om partnervold arbeidet enten som fastlege (2 saker), på legevakten (2 saker), på sykehuset (1 sak), på helsestasjonen (1 sak) eller på DPS (1 sak). I to av disse sakene hadde flere instanser kunnskap om partnervold. I én av sakene hadde helsepersonell også kunnskap om at gjerningspersonen utøvde vold mot flere personer enn offeret.

[493] I den ene saken var det helsepersonell på sykehus og ved AMK som hadde mistanke om partnervold. I den andre saken var det psykiatrisk sykepleier som spurte offeret om vedkommende var utsatt for vold (ikke spesifikt partnervold).

Det var på denne bakgrunn ingen sammenheng mellom voldens karakter og omfang, og om vold var et tema i kontakten med helsetjenesten.

12.4.1.4 Omfang og varighet

Det var betydelige forskjeller mellom sakene når det gjelder det dokumenterte omfanget og varigheten av kontakten med helse- og omsorgstjenesten. I noen saker var det innhentet mye dokumentasjon fra helsetjenesten, mens det i andre saker var innhentet vesentlig mindre.

Kontakten med helsetjenesten ble som regel opprettet ved at offeret eller gjerningspersonen selv oppsøkte en instans i helsetjenesten som følge av behov for medisinsk hjelp. I noen saker ble personen brakt til sykehus eller legevakt av ambulansetjenesten eller av andre instanser. I de fleste sakene syntes det som at offeret og/eller gjerningspersonen hadde en eller annen form for kontakt med helsetjenesten helt frem til drapet.

Når det gjelder kontakten om somatiske helseplager, var kontakten i de fleste sakene nokså lite omfattende og av sporadisk karakter. I 2 saker var det imidlertid svært omfattende kontakt på grunn av behov for omfattende behandling og pleie. Det var også enkelte andre saker hvor det var både hyppig og langvarig kontakt med helsetjenesten. Dette gjaldt særlig saker hvor pasienten hadde kroniske og/eller diffuse helseplager.

Kontakten med helsetjenesten om psykiske helseplager var i flere saker også kortvarig og lite omfattende. Dette var for det første tilfellet i sakene hvor pasienten hadde kontakt med fastlege eller sykehus om psykiske plager, uten å bli henvist til psykisk helsevern. Det var for det andre tilfellet i en del saker hvor det var kontakt med psykisk helsevern, og de psykiske plagene syntes å ha vært moderate eller mindre alvorlige. I disse sakene gikk tilsynelatende offeret eller gjerningspersonen til psykolog eller psykiatrisk sykepleier i korte perioder. Kontakten om psykiske helseplager var mest omfattende i én sak hvor gjerningspersonen hadde alvorlige psykiske lidelser. I denne saken var det svært omfattende og langvarig kontakt med psykisk helsevern og andre instanser i helsetjenesten. Vedkommende var innlagt både frivillig og under tvang flere ganger, og brukte mye medikamenter. I 2 saker hvor kontakten handlet om tidligere alvorlige psykiske lidelser, syntes kontakten å ha vært omfattende, men kortvarig. I disse sakene hadde plagene medført medikamentell behandling om en innleggelse i psykisk helsevern.

I sakene hvor kontakten med helsetjenesten handlet om barns behov for helsehjelp, bestod kontakten som regel av alminnelig kontakt ved oppfølging på helsestasjon, eller sporadisk kontakt med fastlege i forbindelse med sykdom eller skade. I enkelte saker var det noe mer omfattende kontakt, for eksempel ved deltakelse på foreldreveiledningsprogram i regi av helsestasjonen, eller ved hyppige konsultasjoner hos fastlege eller helsestasjon.

Når det gjelder sakene hvor vold var et tema, etterlot disse et inntrykk at det ikke var noen tydelig sammenheng mellom helsepersonells mistanke eller kunnskap om vold, og omfanget og varigheten av kontakten. I én sak måtte for eksempel offeret legges inn på sykehuset med omfattende voldsskader som følge av partnervold. Sykehuset mistenkte at skadene skyldtes vold. Da pasienten selv benektet dette, ble hun utskrevet uten avtale om en oppfølgingstime eller liknende. I sakene hvor det var mer eller mindre omfattende kontakt og oppfølging fra helsetjenestens side, handlet dette som regel om somatiske eller psykiske helseplager som ikke ble sett i sammenheng med volden.

12.4.2 Om helsetjenestens håndtering av sakene

12.4.2.1 Innledning

Utvalget har særlig vurdert helsetjenestens arbeid med å avdekke partnervold og annen familievold. Utvalget har også vurdert helsetjenestens håndtering av rusproblemer og psykiske plager. Slike utfordringer er faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap. Helsetjenestens arbeid i slike saker er derfor viktig i arbeidet med forebygging. Utvalget har ikke vurdert helsetjenestens helsefaglige vurderinger generelt. Dette falt, etter utvalgets syn, utenfor mandatet.

12.4.2.2 Avdekking av vold i nære relasjoner

Helsetjenesten hadde journalført, og dermed registrert, kunnskap om partnervold i 5 saker. I disse sakene fikk helsepersonell kunnskap om vold ved at pasienten selv fortalte om det (4 saker), eller fordi barneverntjenesten informerte helsetjenesten om det. I én av de 5 sakene fortalte også voldsutøveren om volden mot den voldsutsatte.

Helsepersonell journalførte i tillegg mistanke om partnervold i 2 saker. I begge sakene fremgikk det at helsepersonell spurte offeret én gang

om hun ble utsatt for vold. Offeret benektet dette i begge tilfellene. I den ene saken fortalte offeret om relativt omfattende kontrollerende atferd fra gjerningspersonen, blant annet ved at han hindret henne i å delta på sosiale aktiviteter og å ha ordinær sosial kontakt med andre menn. Det så ikke ut til at dette ble fulgt opp, eller at det ble gjort nærmere undersøkelser fra helsepersonells side for å avdekke andre former for vold.

I de resterende 12 sakene var det ingen opplysninger som indikerte at vold var et tema i kontakten med helsetjenesten. I 3 av disse sakene hadde offeret en skade som ble forklart med at vedkommende hadde falt. I én av sakene tydet journalførte opplysninger på at ambulansepersonell tvilte på offerets forklaring, men at dette ikke ble tatt opp med pasienten. Fastlegen, som ble gjort kjent med ambulansepersonellets tvil, tok tilsynelatende heller ikke opp dette med pasienten. I den andre saken forklarte offeret en skade i hånden med et fall. Helsepersonell utfordret ikke offerets forklaring, og det var heller ingen opplysninger om at helsepersonell gjorde en selvstendig vurdering av om skaden var forenlig med forklaringen. Helsepersonell som kjente offeret privat sa i avhør etter drapet at de hadde reagert på at skaden ikke samsvarte med offerets forklaring, og at de mistenkte at offeret hadde blitt utsatt for vold. I den tredje saken oppga offeret et fall som årsak til helseplager ved flere konsultasjoner med fastlegen. Ved én anledning hadde hun en skade ved øyet. Ifølge vitneavhør etter drapet, var skadene forårsaket av partnervold. Fastlegen stilte ikke spørsmål om vold. I denne saken ble også gjerningspersonen nærmest rutinemessig brukt som tolk under konsultasjonene. Se nærmere om tolking i punkt 14.3.3.

I flere av de 12 sakene hvor vold ikke var et tema, hadde offeret eller gjerningspersonen hatt mange konsultasjoner i helsetjenesten på grunn av fysiske – og noen ganger diffuse – plager. I én av disse sakene mente fastlegen at gjerningspersonens fysiske plager ikke samsvarte med antatt diagnose. I en annen sak hadde offeret svært hyppig kontakt med fastlegen om ulike fysiske og psykiske plager. Det var ingen opplysninger om at helsepersonell stilte spørsmål om vold i disse sakene, eller om at de ellers vurderte om plagene kunne ha sammenheng med voldsutsatthet.

12.4.2.3 Særlig om rus og medikamentbruk

Flere gjerningspersoner og ofre hadde, eller hadde hatt, rusproblemer, se punkt 10.6. Rusproblemene var både knyttet til alkohol og til medikamenter utskrevet av lege, men var i relativt liten grad et tema i kontakten med helsetjenesten. I 4 saker var rusproblemer et tema, men det var bare opplysninger i 2 saker om at dette ledet til oppfølging fra helsetjenestens side.

Alkoholavhengighet var et tema i kontakten med helsetjenesten i 2 saker. I den ene saken hadde pasienten gjennomgått rusbehandling på DPS. I den andre saken var alkoholavhengighet et tema i pasientens kontakt med fastlegen, men det var ingen opplysninger om at dette ledet til behandling.

Medikamentmisbruk var også et tema i kontakten med helsetjenesten i 2 saker. I begge sakene hadde offeret og/eller gjerningspersonen god tilgang til medikamenter over tid. I den ene saken hadde offeret en betydelig fysisk funksjonsnedsettelse, og fikk utskrevet mye medikamenter. Både offeret og gjerningspersonen hadde en historikk med rusmisbruk. Offerets fastlege hadde problematisert medikamentbruken med vedkommende jevnlig over flere år, og gjentatte ganger nektet å gi ut nye resepter for A- og B-preparater. Det var imidlertid gjerningspersonen som i praksis hadde ansvar for offerets medisinering, og det kan ha bidratt til overforbruk. I den andre saken hadde pasienten en alvorlig psykisk lidelse og brukte mye medikamenter. Helsepersonell diskuterte omfanget av medikamentbruken med pasienten flere ganger. I samråd med vedkommende, ble dosene redusert og enkelte medisiner byttet ut.

I enkelte andre saker så utvalget at pasienten fikk utskrevet mye vanedannende, smertestillende medikamenter, tilsynelatende uten at dette var et tema i kontakten med helsetjenesten. I disse sakene syntes bruken av slike medikamenter å ha startet i forbindelse med en skade eller psykiske plager. Utskrivningene fortsatte i flere år etterpå, delvis også uten at pasienten møtte opp hos fastlegen.

I flere saker ble partnerdrapet begått mens gjerningspersonen var ruset på alkohol og medikamenter, se punkt 10.5.

12.4.2.4 Hva gjorde helsetjenesten i saker hvor de hadde mistanke eller kunnskap om vold?

Forskjellige instanser i helsetjenesten hadde mistanke eller kunnskap om partnervold før drapet i 7 saker. Utvalgets inntrykk er at helsetjenesten først og fremst tilbød alminnelig helsehjelp i disse sakene, og at de i mindre grad iverksatte målrettede voldsforebyggende tiltak eller varslet andre instanser.

Når det gjelder helsehjelpen, ble fysiske voldsskader for eksempel behandlet med sårstell eller røntgen. Slik helsehjelp er i seg selv ikke særlig relevant for forebygging av fremtidig vold og drap. Utvalgets inntrykk var for øvrig at pasientene fikk den somatiske helsehjelpen de trengte.

I noen saker var helsehjelpen rettet mot psykiske plager. I 2 saker ble den voldsutsatte henvist psykisk helsevern for oppfølging, men det ble ikke sørget for at kontakten ble opprettet. Helsepersonell hadde kunnskap om partnervold i begge sakene. I den ene saken oppsøkte også flere andre personer, i tillegg til offeret, helsetjenesten med voldsskader forårsaket av gjerningspersonen. De fortalte om en reell frykt for at gjerningspersonen ville utøve vold på nytt, men ble tilsynelatende bare henvist til psykisk helsevern eller tilbudt medisinering for psykiske plager. Det var ingen opplysninger om at helsetjenesten iverksatte voldsforebyggende tiltak eller varslet andre instanser.[494]

I en tredje sak kontaktet gjerningspersonen selv helsetjenesten for oppfølging i psykisk helsevern. I denne saken var gjerningspersonen alvorlig psykisk syk og ble stadig dårligere i dagene frem mot drapet. Vedkommende ble først avvist på grunn av manglende kapasitet. Da det senere var kapasitet til å tilby pasienten hjelp, ønsket ikke vedkommende lenger dette. Tvangsinnleggelse ble vurdert, men én instans i helsetjenesten mente det ikke var grunnlag for tvang, og en annen instans hadde ikke kompetanse til å vurdere det. Det ble i stedet avtalt et hjemmebesøk hos gjerningspersonen, men drapet skjedde før dette fant sted.

Når det gjelder målrettede voldsforebyggende tiltak, var det én sak som skilte seg ut i positiv retning. I denne saken ble det gitt oppfølging ved legevakten etter at den ene parten i forholdet fortalte om partnervold og frykt for livet sitt. Vedkommende fikk blant annet tilbud om kriserådgivning, oppfølgingssamtaler og hjelp til å kontakte politiet. Vedkommende fikk også informasjon om krisesentertilbudet og kontaktinformasjon til bistandsadvokater. Helsepersonell vurderte også sikkerhetssituasjonen til vedkommende. Straffesaksdokumentene viste at det var den mest dominerende parten i forholdet som fikk denne oppfølgingen hos legevakten, og det var denne personen som ble gjerningsperson i partnerdrapet.

Utvalget så i tillegg ett eksempel på at helsestasjonen tilbød den voldsutsatte og voldsutøveren å delta på et foreldreveiledningsprogram (ICDP),[495] og ett eksempel på at helsetjenesten oppfordret den aktuelle familien til å kontakte familiesenteret i kommunen.[496] Familien fikk veiledning der i en kort periode før drapet skjedde.

Det var ingen opplysninger om at helsetjenesten gjennomførte en strukturert vurdering av risikoen for fremtidig vold, for eksempel ved hjelp av risikovurderingsverktøyet *Danger Assessment*, se punkt 7.3.3.2.

Når det gjelder informasjonsutveksling, viste straffesaksdokumentene at helsepersonell varslet politiet om vold i 2 av de 7 sakene hvor de hadde mistanke eller kunnskap om vold. I den ene saken varslet AMK politiet da de mottok et anrop fra en mann som fortalte at ektefellen var skadet. I den andre saken varslet legevakten politiet etter at flere privatpersoner hadde meldt fra om alvorlig bekymring for gjerningspersonens psykiske helse og muligheten for at vedkommende ville utøve vold.

Blant de 5 sakene hvor helsetjenesten ikke varslet politiet, fremgikk det i 2 saker at helsepersonell visste at politiet allerede hadde kunnskap om volden. Varsling til politiet kan derfor ha blitt ansett unødvendig. I de 3 øvrige sakene hadde verken gjerningspersonen eller offeret kontakt med politiet angående partnervolden. I den ene saken mistenkte helsepersonell at offeret ble utsatt for vold, men fikk benektende svar da de spurte vedkommende om dette.

I de 2 siste sakene hadde helsepersonell kunnskap om partnervold. Det var ikke tilstrekkelige opplysninger i sakene for å vurdere hvorfor helsetjenesten ikke varslet politiet. Det var dermed ikke grunnlag for å vurdere om manglende varsling i disse sakene utgjorde et brudd på avvergeplikten i straffeloven § 196.

Straffesaksdokumentene viste videre at helsepersonell kontaktet barneverntjenesten i 3 saker. Det ble sendt bekymringsmelding i 2 av sakene. I den tredje saken hadde allerede barnet selv varslet barneverntjenesten, og helsepersonell tok kontakt med saksbehandler for å undersøke om det var gjort noe i saken.

Det var tilsynelatende ingen gjerningspersoner eller ofre som ble henvist til å ta kontakt med

[494] I den ene av de 2 sakene konstaterte fastlegen at den voldsutsatte allerede var i kontakt med politiet, og at hun hadde kontaktinformasjon til krisesenter.

[495] International Child Development Programme (ICDP) er et forebyggende program som har som mål å styrke omsorgen og oppveksten for barn og unge. Det retter seg mot omsorgsgivere og skal styrke deres omsorgskompetanse.

[496] Noen kommuner og bydeler har familiesentre eller familiehus som gir hjelp og veiledning til familier med barn.

et spesialisert behandlingstilbud for vold i nære relasjoner, se punkt 7.3.4.

12.4.2.5 Særlig om håndtering av psykiske helseplager

I 13 saker var psykiske helseplager et tema i kontakten med helsetjenesten. I 3 av disse sakene handlet kontakten også om partnervold. Den voldsutsatte og/eller voldsutøveren fikk i disse 3 sakene tilbud om psykisk helsehjelp, se 12.4.2.4.

Blant de 13 sakene var det flere eksempler på at pasienten fikk psykisk helsehjelp, eller fikk tilbud om slik behandling. I 2 saker gikk for eksempel pasienten periodevis til psykolog eller en psykiatrisk sykepleier. I 3 saker fikk pasienten mer omfattende behandling, herunder frivillig innleggelse og medikamentbehandling. Psykiske helseplager var også et tema i møte med fastlege eller psykiatrisk sykepleier i 4 saker, men det var ingen opplysninger i journalnotatene om hvordan dette ble håndtert.

I de 4 siste sakene var det ingen opplysninger om at de psykiske helseplagene førte til behandling eller annen oppfølging. I én av disse sakene ba gjerningspersonen fastlegen sin om henvisning til psykolog, men fikk ikke dette. I en annen sak fortalte pasienten om symptomer på psykisk sykdom. Fastlegen hadde kjennskap til pasientens økonomiske problemer og alkoholavhengighet. Dokumentene ga inntrykk av at legen mente at plagene ville gå over så fort pasienten fikk orden på økonomien. Pasienten fikk utskrevet medisiner mot plagene og mange sykemeldinger, men ble ikke henvist til psykisk helsevern.

I en tredje sak meldte offeret bekymring for gjerningspersonens psykiske helse, og dette førte til at helsepersonell gjennomførte en samtale med gjerningspersonen. Det kom ikke noe ut av samtalen, og saken ble ikke fulgt opp.

I en fjerde sak forsøkte pasienten å begå selvdrap noen år før vedkommende begikk partnerdrap. Helsepersonell varslet barneverntjenesten, men pasienten ble ikke henvist til psykisk helsevern.

12.4.3 Informasjonsutveksling

12.4.3.1 Informasjonsutveksling mellom instanser i helsetjenesten

Utvalgets inntrykk var at informasjonsutveksling mellom instansene i helsetjenesten i hovedsak skjedde gjennom oversendelser av epikriser, se boks 7.5 i punkt 7.3.2.2.

I flere av sakene hvor helsepersonell hadde mistanke eller kunnskap om partnervold, ble denne informasjonen videreformidlet til en annen instans gjennom epikrise eller på annen måte. I én sak mottok for eksempel pasientens fastlege epikrise fra sykehuset, hvor det fremgikk at sykehuslegen mistenkte at pasienten var utsatt for vold. Det var imidlertid også eksempler på at mistanke eller kunnskap om vold ikke ble formildet til andre instanser. I én sak hadde for eksempel legevakten opplysninger om at pasienten ble utsatt for vold, uten å videreformidle dette til fastlegen eller andre instanser. I en annen sak hadde helsestasjonen kunnskap om at offeret ble utsatt for vold, uten å formidle dette videre.

12.4.3.2 Informasjonsutveksling med andre instanser i hjelpeapparatet

Helsetjenesten varslet politiet i 2 saker. I ytterligere 2 saker visste helsetjenesten at partene allerede var i kontakt med politiet.

Helsetjenesten varslet barneverntjenesten i 2 saker på grunn av mistanke eller kunnskap om vold i familien. I én av sakene ble barneverntjenesten varslet to ganger, den andre gangen på grunn av gjerningspersonens selvmordsforsøk. I ytterligere én sak kontaktet helsetjenesten barneverntjenesten for å undersøke status i en pågående undersøkelsessak. Utvalget så også ett eksempel på at en helsestasjon utleverte opplysninger om et barn etter pålegg fra barneverntjenesten, jf. barnevernloven § 6-4 annet ledd.

Det var også noe informasjonsutveksling med andre deler av hjelpeapparatet. I én sak hadde helsepersonell kontakt med familiesenteret i kommunen, og med frivillighetssentralen hvor offeret deltok på aktiviteter. I en annen sak hadde helsepersonell kontakt med en flyktningkonsulent som fulgte opp familien. I en tredje sak ble helsepersonell ved asylmottaket kontaktet av en privat stiftelse som offeret hadde kontakt med.

12.4.4 Utfordringer

12.4.4.1 Hovedinntrykk

Helse- og omsorgstjenesten var, ved siden av politiet, den delen av hjelpeapparatet som ofrene og gjerningspersonene oftest hadde kontakt med før partnerdrapet. I mange saker var det også langvarig og omfattende kontakt med helsetjenesten, spesielt med fastlegen.

Utvalget så noen eksempler på at helsetjenestens håndtering var egnet til å virke forebyg-

gende mot partnerdrap og partnervold. I én sak fulgte for eksempel helsetjenesten opp pasienten etter at vedkommende fortalte om partnervold, blant annet ved medisinsk oppfølging, henvisning til andre instanser og sikkerhetsvurdering. I en annen sak sørget helsetjenesten for å øke sikkerheten ved omsorgsboligen hvor den voldsutsatte bodde, for å holde voldsutøveren borte. I andre saker vurderte for eksempel fastlegen henvisning til psykisk helsevern, og problematiserte pasientens medikamentbruk. Utvalget så også eksempler på situasjoner hvor helsetjenestens håndtering ikke virket forebyggende, men hvor det likevel var vanskelig å se for seg at helsetjenesten kunne gjort noe annerledes.

Utvalget så imidlertid også en rekke eksempler som viste at det finnes et forebyggingspotensial i helsetjenesten. Dette handlet blant annet om at risikoen for partnerdrap ikke ble fanget opp, manglende oppfølging av pasienter, mangelfull journalføring og manglende informasjonsutveksling. Saksgjennomgangen viste også at det generelt syntes som om helsepersonell forholdt seg mer profesjonelt til somatiske plager enn til mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner. Etter utvalgets syn, ligger det dermed også et forebyggingspotensial i å utvikle større grad av profesjonalitet og systematisering i håndteringen av voldssaker.

12.4.4.2 Risiko for partnervold og partnerdrap ble ikke fanget opp

Problemstilling

Saksgjennomgangen viste at helsetjenesten i for liten grad fanget opp risikoen for partnervold og partnerdrap. Fanges ikke risikoen opp, kan heller ikke forebyggende tiltak iverksettes. Det var partnervold før drapet i alle sakene, og det var omfattende kontakt med helsetjenesten i mange saker. Utvalget så et par eksempler på at helsepersonell forsto at situasjonen var alvorlig. Det var imidlertid ingen saker som etterlot et inntrykk av at helsetjenesten fanget opp risikoen for at partnerdrap kunne skje. At helsetjenesten ikke fanget opp risikoen for partnerdrap hadde, etter utvalgs syn, dels sammenheng med at helsetjenesten i for liten grad bidro til å avdekke vold og å kartlegge risikobildet. Dels hadde det sammenheng med at helsetjenesten ikke i tilstrekkelig grad forstod at det de observerte var faktorer som kan bidra til forhøyet risiko, og dels med at helsetjenesten enten ikke vurderte, eller undervurderte, risikoen for alvorlig vold og drap.

Avdekking og kartlegging

Det var en stor utfordring at helsetjenesten sjelden stilte spørsmål om vold, selv ikke i forbindelse med fysiske skader eller psykiske symptomer som var egnet til å danne bekymring. I de tilfellene hvor helsetjenesten stilte spørsmål om vold, syntes det ikke som om helsepersonell utviste særlig iherdighet for eksempel ved å stille oppfølgingsspørsmål når pasienten benektet vold.

Utvalget så blant annet eksempler på at helsetjenesten ikke stilte spørsmål om vold i situasjoner hvor offeret hadde skader som samsvarte dårlig med forklaringen på hvordan skaden hadde oppstått, se punkt 12.4.2.2. Helsepersonell foretok tilsynelatende heller ikke en selvstendig vurdering av pasientens forklaring. I én sak indikerte pasientjournalen at legen var usikker på om den voldsutsattes forklaring stemte. Pasienten ankom sykehuset med omfattende hodeskader og forklarte at skadene skyldes et fall i trappa. Legen spurte om hun var utsatt for vold, men da hun benektet dette, stilte ikke legen flere spørsmål eller fulgte opp på annen måte. Utvalget fikk inntrykk av at et benektende svar på spørsmål om vold førte til at helsepersonell «ga opp». Fra forskning vet vi imidlertid at avdekking av vold krever både tid og iherdighet.[497]

Utvalget så også flere eksempler på at helsetjenesten var kjent med flere faktorer som kan bidra til å forhøye risikoen for partnervold og partnerdrap. I én sak hadde offeret en alvorlig fysisk funksjonsnedsettelse,[498] og begge partene hadde tidligere, og i tiden før drapet, misbrukt rusmidler. De hadde også svak tilknytning til arbeidslivet. Opplysninger i saken indikerte at paret levde i en svært krevende situasjon, og at begge slet psykisk. Det var omfattende kontakt med helsetjenesten og hyppige hjemmebesøk. Det syntes likevel ikke som om helsetjenesten stilte spørsmål om vold eller på annen måte forsøkte å kartlegge risikobildet. I en annen sak hadde offeret time hos fastlegen svært ofte over en lengre periode, og fortalte om ulike diffuse plager flere ganger. Fastlegen stilte spørsmål om plagene kunne ses i sammenheng med at offeret var deprimert, men dette benektet hun. Diffuse plager kan være et symptom på voldsuttsatthet, men legen stilte ikke

[497] Se for eksempel Dienemann, Glass og Hyman (2005), Johnson, Ferguson og Shirley (2017), Gundersen, Madsen og Winsvold (2014) og Hughes mfl. (2012).

[498] Forskning har vist at personer med funksjonsnedsettelser har større risiko for å bli utsatt for vold, sammenliknet med befolkningen ellers, se for eksempel Gundersen og Vislie (2019) med videre henvisninger.

spørsmål om vold. Diffuse plager bør alltid tolkes kontekstuelt, i lys av den enkeltes øvrige livssituasjon. Utvalget registrerte ingen tilfeller hvor helsepersonell forsøkte å avdekke om vold kunne være en underliggende årsak til helseplagene.

Utvalget så videre eksempler på at omstendigheter ved selve møtet mellom pasienten og helsepersonell gjorde det vanskeligere for den voldsutsatte å fortelle om volden, eller om andre forhold som kunne bidratt til å avdekke volden. Det var behov for tolk i 11 saker, se også punkt 10.3. Likevel brukte helsetjenesten tolk i bare én sak. I 3 saker ble den ene parten fulgt av den andre til konsultasjoner i helsetjenesten, hvor den andre fungerte som tolk. I én av disse sakene var for eksempel gjerningspersonen med på offerets hyppige konsultasjoner hos fastlegen, og fungerte nærmest systematisk som tolk. Gjerningspersonen var også med på konsultasjoner en periode hvor paret ikke lenger bodde sammen. Legen var klar over at de ikke lenger var et par, men dette syntes ikke å ha blitt problematisert. Legen tilbød heller ikke alenesamtaler. I de to andre sakene ble gjerningspersonen brukt som tolk hos fastlegen en del ganger, men ikke like systematisk. Manglende bruk av kvalifisert tolk var i strid med helsetjenestens veileder om bruk av tolk.[499]

Utvalgets inntrykk er at partenes tilstedeværelse og funksjon som tolk kan ha bidratt til at partnervold ikke ble et tema under konsultasjonene. Det er nærliggende å tro at både legen og den voldsutsatte vegret seg for å ta opp vanskelige og sensitive temaer da voldsutøveren var til stede. Se mer om utfordringene ved bruk av familiemedlem som tolk i punkt 14.3.3.

I en annen sak reagerte helsepersonell på at voldsutøveren fremsto ubehagelig, sint og truende overfor flere av de ansatte, og at han fremsatte krav til hvordan undersøkelser av den voldsutsatte skulle gjennomføres. Han insisterte blant annet på at undersøkelsen måtte foretas av kvinnelig lege, uten at dette ble begrunnet på en rimelig måte. Etter utvalgets syn, var det problematisk at helsepersonell ikke spurte pasienten om voldsutsatthet og/eller tilbød vedkommende alenesamtale.

Sakene etterlot et inntrykk av at det var tilfeldig og personavhengig om helsepersonell stilte spørsmål om vold. Det syntes også å være tilfeldig og personavhengig om helsetjenesten vurderte hvorvidt en skade samsvarte med pasientens forklaring på hvordan den oppstod, og om pasientjournalen reflekterte legens vurdering av risikoen. Sakene ga også grunnlag for å stille spørsmål ved om helsetjenesten i tilstrekkelig grad er bevisst sin rolle og posisjon til å avdekke vold i møte med pasienter. Etter utvalgets syn, etterlot sakene et inntrykk av at særlig fastleger kunne ha gjort mer for å avdekke vold og kartlegge risikobildet i sakene. Det var fastleger som hadde mest kontakt med ofrene og gjerningspersonene. De hadde også ofte kontakt over tid, noe som gjorde at fastlegene fikk viktig kunnskap om parenes livssituasjon. De hadde også et tillitsforhold til pasientene. Utvalgets inntrykk var likevel at helsetjenesten, og særlig primærhelsetjenesten, ikke benyttet det handlingsrommet de hadde til å avdekke og kartlegge partnervold.

Forståelse og oppfatning av vold i nære relasjoner

Utvalget så eksempler på at helsetjenesten ikke syntes å ha forstått eller oppfattet at det de observerte i møte med pasienten, var vold i nære relasjoner. Dermed «overså» de en viktig risikofaktor for partnerdrap, se også punkt 11.2. Eksemplene har til felles at offeret fortalte om forskjellige former for psykisk vold. I én sak fortalte offeret til en psykiatrisk sykepleier om kontrollerende atferd fra gjerningspersonen, og om at han begrenset hennes tilværelse. Det offeret fortalte ble imidlertid ikke oppfattet som vold, verken av helsepersonell eller av offeret selv. Sykepleieren spurte offeret om gjerningspersonen hadde utsatt henne for vold, men offeret benektet dette. Sykepleieren gikk ikke nærmere inn i saken ved å forklare begrepet vold og hvordan vold kan utspille seg på ulike måter i et parforhold.

Risikovurdering

Utvalget fant ingen opplysninger om at helsetjenesten gjennomførte strukturerte vurderinger av risiko for partnervold eller partnerdrap. Utvalget fant heller ingen opplysninger om at helsetjenesten gjennomførte usystematiske risikovurderinger. Helsepersonell er ikke pålagt å foreta risikovurderinger ved hjelp av risikovurderingsverktøy, se punkt 7.3.3.2. Utvalget mener likevel at mangelen på risikovurderinger var en utfordring i sakene, særlig i de tilfellene hvor helsepersonell hadde kunnskap om vold i nære relasjoner. I den grad risiko ble vurdert, syntes den også å ha blitt undervurdert.

[499] Se Helsedirektoratet (2011).

Til sammenligning, så utvalget eksempler på at helsetjenesten, i henhold til nasjonale faglige retningslinjer, vurderte risiko for selvmordsfare.[500] Sakene etterlot et inntrykk av at helsepersonell var trent i å vurdere selvmordsfare systematisk. I flere saker forelå det vurderinger av selvmordsfare i epikriser som ble formidlet til andre instanser i helsetjenesten, for eksempel fastlege. Vurdering av om den samme pasienten kunne være en fare for andre, var derimot langt mer tilfeldig. Epikrisene inneholdt svært sjeldent vurderinger av risiko for vold fra, eller mot, andre.

Der hvor helsepersonell fanget opp en viss risiko, ble den tilsynelatende vurdert for lavt eller ikke tatt tilstrekkelig på alvor. Vold i nære relasjoner ble for eksempel i enkelte journaler betegnet som «husbråk» eller liknende. Dette tydet på at alvoret i situasjonen ikke ble forstått. I noen saker ble alvoret ved volden tilsynelatende undervurdert som følge av at pasienten også hadde andre, alvorlige levekårsutfordringer. Det syntes som om helsetjenesten konsentrerte seg om disse utfordringene, og at volden ble underordnet. I én sak ble for eksempel den voldsutsattes fastlege informert om at vedkommende hadde vært til behandling på sykehuset, og at skaden skyldtes partnervold. Den voldsutsatte slet også psykisk, og den videre kontakten med fastlegen handlet først og fremst om psykiske helseplager. I denne saken førte undervurderingen av risiko for ytterligere vold og partnerdrap til at personen ikke fikk tilstrekkelig oppfølging, se også punkt 12.4.4.3.

I en annen sak misbrukte offeret alkohol. Vedkommende ble én gang innlagt på sykehuset med et betydelig hodetraume forårsaket av vold, men reiste hjem til voldsutøver etter behandling. Sykehuslegen hadde en lenger samtale med pasienten om forholdene hjemme, og mistenkte at skaden skyldtes vold, ikke et fall i beruset tilstand. Legen oppfordret offeret til ikke å drikke alkohol den nærmeste tiden. Pasienten benektet vold og ønsket ikke det offentliges innblanding i livet sitt. Det ble ikke snakket mer om volden, og legen tilbød ikke videre oppfølging.

12.4.4.3 Manglende håndtering

Særlig om oppfølging av vold i nære relasjoner

Saksgjennomgangen viste at det var en utfordring at enkeltpersoner og familier ikke fikk tilstrekkelig oppfølging fra helsetjenesten. Helsetjenesten ga først og fremst nødvendig helsehjelp til de voldsutsatte. Saksgjennomgangen synliggjorde at helsetjenesten har få konkrete virkemidler tilgjengelig for å håndtere voldssaker, og at helsepersonell i for liten grad tok i bruk de virkemidlene som finnes.

Utvalget så flere tilfeller av manglende oppfølging i saker hvor helsetjenesten hadde mistanke eller kunnskap om vold, se punkt 12.4.2.4. I 3 av disse sakene bodde paret sammen. I den ene saken besto helsetjenestens oppfølging i å tilby paret et foreldreveiledningsprogram (ICDP). Det fremgikk at helsepersonell var særlig oppmerksomme på familien ettersom de hadde kunnskap om familievold, og at paret ble valgt ut til å delta på foreldreveiledningsprogrammet fordi familien tilhørte en «utsatt gruppe». I lys av at helsetjenesten hadde kunnskap om vold, var imidlertid ikke dette et adekvat tiltak for å forebygge ytterligere vold eller drap. Det syntes som om helsetjenesten visste at paret hadde kontakt med andre instanser, og at dette bidro til at helsetjenesten ikke iverksatte andre tiltak eller varslet andre instanser. Dermed ble det skapt en form for ansvarspulverisering.

I den andre av de 3 sakene henviste fastlegen offeret til kommunalt helseteam for psykologisk oppfølging og konstaterte at offeret hadde kontaktinformasjon til krisesenteret. Fastlegen var, ifølge journalen, av den oppfatning at politiet håndterte saken, og det syntes ikke som om vold ble tatt opp med offeret igjen under senere konsultasjoner. I den tredje saken hadde sykehuspersonell sterk mistanke om partnervold, men tilbød ikke offeret oppfølgingstime da hun reiste hjem til voldsutøveren, og informerte heller ikke fastlegen om mistanken i epikrisen.

I en fjerde sak var ikke voldsutøveren og den voldsutsatte lenger samboende, men de hadde fremdeles mye kontakt på grunn av felles barn. Den voldsutsatte fortalte helsepersonell om at voldsutøveren brått kunne bli voldelig. I tillegg fortalte flere andre personer om at vedkommende hadde utøvd vold mot dem. Heller ikke i denne saken ble det gitt noen oppfølging fra helsetjenestens side, utover å henvise de voldsutsatte til psykisk helsevern.

Utvalget så ingen eksempler på at helsepersonell tilbød, eller vurderte å tilby, kontakt med spesialisert hjelp for volds- og aggresjonsproblemer eller annen voldsbehandling, se punkt 7.3.4. Utvalget så også svært få eksempler på at voldsutøvere fikk hjelp til å komme i kontakt med psykisk helsevern – det ble som regel bare gitt en oppfordring om selv å ta kontakt.

[500] Se Sosial- og helsedirektoratet (2008).

Særlig om oppfølging av rus og medikamentbruk

Utvalget så flere tilfeller av manglende oppfølging av offerets eller gjerningspersonens rusproblemer, se punkt 12.4.2.3.

I enkelte saker hadde gjerningspersonen og/eller offeret misbrukt rusmidler i flere år, uten at helsetjenesten problematiserte dette. Det syntes særlig som om fastlegen i noen saker var lite oppmerksom på mulig misbruk, og hadde en høy terskel for å nekte pasienten mer medikamenter. I én sak fikk gjerningspersonen flere ganger utskrevet nye resepter på medikamenter fra fastlegen uten å møte opp til legetime. Vedkommende syntes å ha brukt medikamentene i kombinasjon med andre rusmidler, og dette førte til betydelig endret væremåte. Gjerningspersonen utøvde vold mot offeret flere ganger før drapet, og dette skjedde alltid i ruspåvirket tilstand. Gjerningspersonen hadde i tillegg gjennomført et selvmordsforsøk ved medikamentell overdose tidligere.

I en annen sak ville ikke fastlegen skrive ut flere resepter på et av medikamentene, men foreskrev det til slutt rett før drapet. I en tredje sak var det delvis gjerningspersonen som i praksis sørget for å gi offeret nødvendige medisiner. Sammen med offerets helsetilstand, bidro dette til å skape et avhengighetsforhold mellom offeret og gjerningspersonen som kan ha gjort offeret mer sårbar for vold. I en fjerde sak var gjerningspersonens alkoholproblemer et tema i kontakten med fastlegen. Fastlegen kjente også til gjerningspersonens omfattende økonomiske problemer og psykiske helseplager. Det syntes som om fastlegen knyttet rusproblemene til gjerningspersonens usikre livssituasjon, og at legen mente at helseutfordringene ville bli bedre når arbeidssituasjonen og den økonomiske situasjonen ble tryggere. Gjerningspersonen fikk ikke tilbud om oppfølging av rusproblemene eller de psykiske plagene.

Særlig om oppfølging av psykiske plager og lidelser

Saksgjennomgangen viste at flere ofre og/eller gjerningspersoner som var i kontakt med helsetjenesten fikk manglende oppfølging av psykiske plager og lidelser. Sakene var svært ulike, men hadde til felles at personen som hadde behov for psykisk helsehjelp ofte også hadde andre levekårsutfordringer.

I én sak opplevde gjerningspersonen symptomer på psykisk lidelse og ba derfor fastlegen sin om henvisning til psykolog flere år før drapet. Gjerningspersonen ble ikke henvist, og fastlegen begrunnet dette med at slik behandling ikke ville hjelpe. I en annen sak måtte gjerningspersonen på sykehus etter en overdose med medikamenter. Helsetjenesten varslet barneverntjenesten etter selvmordsforsøket, men gjerningspersonen fikk ellers ingen oppfølging etter hendelsen. Helsetjenesten burde, etter utvalgets syn, problematisert gjerningspersonens medikamentforbruk og vurdert henvisning til psykisk helsevern.

I en tredje sak var gjerningspersonen diagnostisert med flere alvorlige psykiske lidelser, og vedkommende hadde både langvarig og omfattende kontakt med helsetjenesten. Helsetjenesten visste at gjerningspersonen hadde utøvd vold mot både offeret og andre. Gjerningspersonen ble likevel avvist av helsetjenesten da vedkommende kort tid før drapet ba om psykisk helsehjelp. Vedkommende ble bedt om å komme tilbake senere. Manglende kapasitet i flere instanser syntes å være hovedgrunnen til at gjerningspersonen ikke fikk tilstrekkelig hjelp i denne saken. Det var for øvrig ingen opplysninger om at helsetjenesten gjennomførte en voldsrisikovurdering, se punkt 12.4.2.4.

Sakene etterlot videre et inntrykk av at oppfølging for psykiske helseplager i for stor grad var opp til pasienten selv. I én sak hadde for eksempel gjerningspersonen en diagnostisert psykisk lidelse og ble henvist til psykiater. Vedkommende møtte ikke opp. For flere var trolig terskelen for å oppsøke hjelp for psykiske plager høy, se også under.

Saksgjennomgangen viste for det tredje at det var en utfordring at mange ofre og gjerningspersoner med symptomer på psykiske helseplager ikke fikk kontakt med helsetjenesten om dette. Flere av de som hadde kontakt med helsetjenesten om somatiske plager, hadde også psykiske plager – uten at dette ble et tema i kontakten med helsetjenesten. Andre hadde knapt noen kontakt med helsetjenesten, til tross for at de opplevde psykiske plager.

Det var tilsynelatende flere grunner til at en del ofre og gjerningspersoner med psykiske plager ikke fikk kontakt om dette med helsetjenesten. Utvalget så eksempler på at personer forsøkte å komme i kontakt med psykisk helsevern uten å få hjelp. I andre saker var ikke helsepersonell tilstrekkelig oppmerksomme på at gjerningspersonen og/eller offeret hadde behov for psykisk helsehjelp. I én av disse sakene hadde offeret en alvorlig fysisk funksjonsnedsettelse som gjorde at gjerningspersonen hadde et omfattende omsorgsansvar. Til tross for at paret befant seg i en svært krevende livssituasjon, ble ikke mulighe-

ten for psykisk helsehjelp et tema i kontakten med helsetjenesten.[501]

I andre saker hadde de aktuelle familiene flyktet til Norge fra områder med krig eller væpnet konflikt, og enkelte kan derfor antas å ha vært traumatiserte etter opplevelser med vold og flukt. I noen saker var det opplysninger om at gjerningspersonen hadde vært fengslet og torturert. Andre hadde traumeerfaring fra barndommen. Det må legges til grunn at flere hadde en sårbarhet for psykiske helseplager. Sakene etterlot et inntrykk av at helsetjenesten ikke var tilstrekkelig oppmerksomme på disse personenes behov for psykisk helsehjelp.[502]

12.4.4.4 Manglende informasjonsutveksling, journalføring og profesjonalitet

Saksgjennomgangen viste for det første utfordringer ved helsetjenestens informasjonsutveksling med andre instanser i hjelpeapparatet. Det var 2 saker hvor vold var et tema i kontakten med helsetjenesten, uten at politiet var kjent med volden. Helsetjenesten varslet ikke politiet om vold i disse sakene. I den ene av sakene kunne det virke som om helsetjenesten ikke varslet fordi de ansatte oppfattet at andre instanser håndterte saken. I den andre saken hadde helsepersonell mistanke om partnervold. Omstendighetene i saken tydet på at volden ikke ble ansett alvorlig nok til å varsle politiet. Helsetjenesten varslet, til sammenlikning, barneverntjenesten i alle sakene hvor helsetjenesten hadde kunnskap om partnervold i familier med hjemmeboende mindreårige barn. Utvalget fikk for øvrig et inntrykk av at helsepersonell i liten grad meldte fra til, eller delte informasjon med, andre instanser i tråd med opplysningsretten, se punkt 8.7.3.

Saksgjennomgangen viste for det andre utfordringer ved helsetjenestens informasjonsutveksling med andre instanser i helsetjenesten. Ettersom helsetjenesten deler mye informasjon gjennom oversendelser av journaler og epikriser, har dette nær sammenheng med mangelfull journalføring og profesjonalitet. Utvalget så ett eksempel på at legevakten førte grundig journal etter konsultasjon med en voldsutsatt. Denne journalen syntes imidlertid ikke å ha blitt oversendt til noen annen instans, for eksempel pasientens fastlege. Utvalget så også at en innleggelse etter pasientens overdose av medikamenter ikke førte til at fastlegen endret rutinene for utskriving av det aktuelle B-preparatet. Saken etterlot et inntrykk av at dette hadde sammenheng med manglende informasjonsutveksling mellom de aktuelle instansene. I enkelte andre saker fant utvalget at journalene og epikrisene var mangelfulle eller utformet på en uprofesjonell måte. Utvalget fant for eksempel at vold i nære relasjoner ble betegnet som «bråk i hjemmet» eller som «blind vold». I én sak fremgikk det av journal at den voldsutsatte, som bodde sammen med voldsutøver, ble «ivaretatt» av sitt voksne barn. På samme måte som når politiet bruker slike formuleringer, kan dette bidra til å undervurdere en farlig situasjon, og forhindre at andre instanser i helsetjenesten forstår risikobildet.

Utvalget så også et eksempel på at ambulansepersonell tvilte på offerets forklaring på hvordan en skade hadde oppstått. Denne tvilen ble uttrykt i journalen gjennom et spørsmålstegn. Journalen ble oversendt sykehuset. Ambulansepersonell undersøkte verken årsaken til skaden selv, eller oppfordret annet helsepersonell til å gjøre slike undersøkelser.

12.5 Krisesenter

12.5.1 Om kontakten

Det var opplysninger om kontakt med krisesenter i 5 av de 19 gjennomgåtte sakene. Opplysningene var bekreftede i 4 saker. Med bekreftede opplysninger menes her at det i straffesaksdokumentene forelå dokumentasjon fra krisesenter eller andre offentlige instanser om kontakten. I den siste saken forelå det ubekreftede opplysninger om at det kan ha vært kontakt med krisesenter i form av en udokumentert samtale. Utvalget har sett bort fra denne saken her.

I 2 av sakene ble offeret brakt til krisesenter av en annen offentlig instans. I den ene saken var det politiet som brakte den voldsutsatte til krisesenter i forbindelse med en voldshendelse i parets bolig, og i den andre saken var det en flyktningkonsulent som fulgte den voldsutsatte til krisesenteret. I de 2 øvrige sakene oppsøkte offeret krisesenter

---

[501] Helsedirektoratet (2017) punkt 6.1. I *Nasjonal veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten* (pårørendeveilederen) fremgår det at helsepersonell skal fremme helsen hos pårørende som over tid har store omsorgsoppgaver, og at vedkommende skal få informasjon om aktuelle lavterskeltilbud, mulighet for å søke om avlastning og nødvendig pårørendestøtte. Det fremgår videre at pårørendes samlede omsorgsoppgaver, ressurser og belastninger, bør kartlegges i forbindelse med tildeling av kommunale helse- og omsorgstjenester til pasienten, og at et av momentene i kartleggingen, er den pårørendes psykiske belastninger.

[502] Helsedirektoratet (2015b). I *Nasjonal veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente* understrekes viktigheten av at helsepersonell er oppmerksom på symptomer på traumer/psykisk lidelse i denne gruppen.

selv, etter oppfordring fra politiet og/eller privatpersoner.

Det varierte hvor lang tid før drapet offeret hadde kontakt med krisesenter. I én sak hadde offeret et opphold på krisesenter mer enn 5 år før drapet, mens i en annen sak ble kontakten opprettet et par dager før drapet skjedde. I de 2 andre sakene var det tale om noen måneder.

I alle de 4 sakene hadde enten voldsutsatt ytret ønske om skilsmisse, eller det var en aktiv bruddsituasjon før kontakten med krisesenter ble opprettet. Paret hadde uttrykt enighet om å skilles i den ene saken, men ellers var det den voldsutsatte som ønsket dette.

12.5.2 Om tilbudet offeret mottok

Det forekom partnervold i de 4 sakene hvor den voldsutsatte var i kontakt med krisesenter. Dette ble også registrert av de respektive krisesentrene. Det var imidlertid ingen opplysninger i sakene om at krisesentrene foretok en systematisk kartlegging av volden. Det var heller ingen opplysninger om at krisesentrene foretok en systematisk risikovurdering, enten ved innkomst, underveis eller ved hjemreise.

Offeret fikk tilbud om å bo midlertidig på krisesenteret i alle sakene hvor det var kontakt med krisesenter. I 3 av sakene benyttet offeret seg av dette én eller to ganger før drapet. I den siste saken skjedde drapet før offeret flyttet inn. Krisesenteret oppfordret offeret i denne saken til å flytte inn på krisesenteret umiddelbart etter at kontakten ble opprettet. Offeret ønsket av ulike årsaker likevel å vente et par dager, og vedkommende ble drept i mellomtiden.

Offeret hadde barn – enten felles barn med gjerningspersonen eller særkullsbarn – i alle de 4 sakene. Ett eller flere barn var med til krisesenteret i samtlige saker. I én av sakene flyttet noen av barna hjem til far/gjerningsperson underveis i oppholdet. Det var opplysninger om at krisesenteret hadde egne samtaler med barna i én av de 4 sakene.

I 3 av sakene formidlet krisesenteret informasjon om muligheten for hjelp fra advokat til offeret. I 2 av disse sakene sørget krisesenteret også for å opprette kontakt med advokat, se også punkt 12.11 om kontakt med advokat.

Krisesenteret ga informasjon til offeret i alle sakene, men det varierte fra sak til sak hvilken informasjon som ble gitt. Det ble gjennomgående gitt informasjon om barnevernet, familievernet, separasjon og bostøtte. I den ene saken fremgikk det også tydelig at krisesenteret hjalp offeret til å forstå at det var vold hun ble utsatt for. Det virket som om offeret tenkte at volden måtte være verre, og fysisk, før hun kunne be om hjelp.

Offeret hadde utenlandsk statsborgerskap i alle sakene hvor det var kontakt med krisesenter. I 3 av disse hadde offeret behov for tolk. Offeret kunne snakke noe norsk i én av disse sakene, men det var vanskelig å kommunisere. Krisesenteret stilte i journal spørsmål ved om hun hadde tilstrekkelige språkkunnskaper til å forstå det som ble sagt. Det var for eksempel usikkert om hun forstod begrepet «anmeldelse». I den fjerde saken vurderte krisesenteret det slik at offeret i utgangspunktet ikke hadde behov for tolk, men at det likevel kunne bli behov for tolk i samtaler hvor det ble brukt mange fagbegreper.

Krisesenteret brukte tolk i 2 av de 4 sakene.[503] I den ene saken var det opplysninger om at krisesenteret brukte tolk i både inntakssamtalen og i to andre samtaler med offeret under oppholdet. I den andre saken var det opplysninger om at krisesenteret brukte en mannlig tolk. Det fremgikk av dokumentene at mannlig tolk i denne saken begrenset voldsutsattes muligheter til å snakke fritt. Det ble ikke benyttet tolk i den saken hvor det var usikkert om den voldsutsatte hadde tilstrekkelige språkkunnskaper til å forstå det som ble sagt.

Offeret fikk tilbud om oppfølgende samtaler ved hjemreise i 2 av de 3 sakene hvor offeret hadde brukt krisesenterets botilbud. Offeret benyttet seg av samtaletilbudet i den ene saken. I den andre saken ønsket ikke offeret dette. I én av sakene sørget krisesenteret for å bytte lås i offerets bolig da hun flyttet hjem.

I én av sakene mente krisesenteret at verken offer eller barn lenger hadde et beskyttelsesbehov etter deres andre opphold på krisesenter. Krisesenteret mente at offer og gjerningsperson under oppholdet hadde samarbeidet godt om både skilsmisse og gjerningspersonens utflytting fra deres felles bolig. Krisesenteret konstaterte at omsorgssituasjonen for barna måtte kartlegges videre, men de vurderte ikke situasjonen for offer eller barn som farlig ved hjemreise. Offeret fikk veiledning om separasjon og boligsituasjonen, og ble henvist videre til andre instanser som kunne bistå henne med det praktiske knyttet til skilsmissen. Det syntes imidlertid ikke som om offeret fikk tilbud om oppfølgende samtaler etter siste opphold. Gjerningspersonen flyttet inn igjen etter

[503] Det fremstod som at dette var kvalifiserte tolker, men det var ingen konkrete opplysninger om dette i straffesaksdokumentene.

relativt kort tid, og partnerdrapet fant sted tre måneder etter oppholdet på krisesenteret.

12.5.3 Informasjonsutveksling

Det var opplysninger om at krisesenteret hadde kontakt med politiet i 2 av de 4 sakene hvor offeret var i kontakt med krisesenter, se også punkt 12.3.4.1. I den ene saken var det politiet som brakte offeret til krisesenteret. Det fremgikk av journalen at krisesenteret var i kontakt med politiet flere ganger under oppholdet. Krisesenteret kontaktet blant annet politiet for å få ordnet voldsalarm for offeret, om bistand til å kjøre offeret hjem for å hente klær og andre nødvendigheter, og i forbindelse med hjemreise. Gjerningspersonen var da ilagt besøksforbud, og krisesenteret ba politiet oppsøke boligen for å forsikre seg om at vedkommende ikke var der.

I den andre saken kontaktet politiet krisesenteret for å undersøke om den voldsutsatte kunne kontakte krisesenteret. Etter at krisesenteret bekreftet at offeret kunne oppsøke krisesenteret hvis hun var utsatt for vold, oppfordret politiet den voldsutsatte om selv å ta kontakt. Det ble ikke opprettet sak hos politiet. Det var uklart om krisesenteret var klar over at politiet ikke opprettet sak, men det fremgikk at de opplevde at politiet bagatelliserte situasjonen. Politiet skal blant annet ha gitt uttrykk for at det var tale om «alminnelig krangling» mellom ektefeller. Krisesentret kontaktet ikke politiet ettersom offeret ønsket å vente med å flytte inn på krisesenter, og dro hjem igjen til voldsutøver.

I de 2 andre sakene var det ingen opplysninger om kontakt mellom krisesenter og politiet – heller ikke at krisesenter varslet politiet ved hjemreise. I den ene saken ga offeret under oppholdet tydelig uttrykk for å være i livsfare som følge av mishandling fra gjerningspersonen. Gjerningspersonen og offeret samarbeidet likevel tilsynelatende godt om både skilsmisse og gjerningspersonens utflytting, og gjerningspersonen hadde flyttet ut da offeret reiste hjem. Det syntes som om dette var grunnen til at krisesenteret ikke varslet politiet ved hjemreise. Som det fremgår av punkt 12.5.2, flyttet gjerningspersonen inn igjen etter kort tid. Krisesenteret var imidlertid ikke kjent med dette. I den andre saken fremgikk det ingenting om kontakt med politiet. Det fremgikk bare at krisesenteret ved hjemreise ga offeret telefonnummeret til politiet, og at offeret lovet å kontakte politi eller krisesenter ved behov. Det fremgikk også at offeret på krisesenteret fortalte om at gjerningspersonen utsatte henne for psykisk vold og trusler om vold, og at hun flere ganger hadde forlatt huset med barnet i frykt for vold. Offeret fortalte også at hun var redd for å si imot gjerningspersonen. Offeret ønsket likevel selv å flytte hjem, og hun takket nei til oppfølgende samtaler. Det var uklart hvorfor krisesenteret ikke var i kontakt med politiet. Saken inneholdt for øvrig ikke journalutskrift fra krisesenteret. Etter anmodning fra politiet om å sende dokumentene i saken, sendte krisesenteret bare et brev som opprinnelig ble sendt til barneverntjenesten.

Krisesenteret sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten i 3 av de 4 sakene. I den siste saken var det ingen opplysninger om kontakt mellom krisesenter og barneverntjenesten. I denne saken rakk for øvrig ikke offer og barn å flytte inn på krisesenter før drapet skjedde.

I én sak deltok krisesenteret i et samarbeidsmøte med flere instanser om den aktuelle saken. Det var krisesenteret som arrangerte møtet, og både en krisesenteransatt, advokat, barnekontakt[504] og voldsutsatt var til stede. Det ble skrevet en omfattende journalpost fra møtet. Der fremgikk det blant annet at den voldsutsatte fortalte mye og detaljert om situasjonen sin, og om den volden hun ble utsatt for. Det fremgikk også at advokaten og barnekontakten ga en del praktisk informasjon, i tillegg til noen anbefalinger knyttet til separasjon og situasjonen med barna. Barnekontakten anbefalte blant annet den voldsutsatte om å vente med å sende barna hjem til voldsutøver til hun hadde gjennomført et møte med barneverntjenesten. Det var ellers ingen opplysninger i journalposten om det videre arbeidet, eller samarbeidet, i saken.

12.5.4 Utfordringer

12.5.4.1 Hovedinntrykk

Saksgjennomgangen viste at det var kontakt med krisesenter i få saker før drapet. Dette syntes å være den største utfordringen i relasjon til krisesenter i sakene, se punkt 12.5.4.2. I tillegg viste gjennomgangen av de 4 sakene hvor det var kontakt før drapet, at det også var noen utfordringer ved tilbudet offeret fikk, se punkt 12.5.4.3.

---

[504] Mange kommuner har etablert barnekontakter. Organiseringen av barnekontakter varierer fra kommune til kommune, men en barnekontakt vil som regel være en kommunalt ansatt som har ansvar for å fremme og koordinere helsepersonells oppfølging av mindreårige barn.

12.5.4.2 Kontakt med krisesenter i få saker

Det er vanskelig å vurdere hvorfor det ikke var kontakt med krisesenter i flere saker. En rekke opplysninger sett i sammenheng har likevel bidratt til å danne et inntrykk.

For det første så utvalget en rekke eksempler på at ingen offentlige instanser informerte den voldsutsatte om krisesentertilbudet og/eller tilrettela for at det ble opprettet kontakt med krisesenteret. I én sak fremgikk det for eksempel at barneverntjenesten var kjent med partnervold, og at offeret ønsket å flytte fra gjerningspersonen. Barneverntjenesten henviste den voldsutsatte til en instans som kunne bidra med å finne ny bolig, men det var ingen opplysninger om at den voldsutsatte ble informert om, eller oppfordret til å kontakte, krisesenter. I en annen sak fortalte offeret blant annet at gjerningspersonen utøvde sterkt kontrollerende atferd overfor henne selv og barna til en psykiatrisk sykepleier. Sykepleieren gå ingen informasjon om krisesentertilbudet. I en tredje sak var både offer og gjerningsperson i kontakt med flere instanser over flere år, herunder politiet og helsetjenesten. Det fremgikk at flere instanser kjente til partnervold. Det syntes likevel ikke som om noen instanser ga informasjon om krisesenter.

Det fremgikk ikke om de aktuelle instansene vurderte å henvise til krisesenter, eller hvorfor de eventuelt ikke gjorde det. I den første saken nevnt ovenfor tydet opplysninger i saken på at den voldsutsatte fremsto relativt ressurs- og viljesterk. Hun var fast bestemt på å flytte fra gjerningspersonen. Det kan stilles spørsmål ved om dette bidro til at de offentlige ansatte ikke oppfattet at hun hadde behov for kontakt med krisesenter. I det andre eksempelet ble oppmerksomheten i samtalene mellom den psykiatriske sykepleieren og offeret etter kort tid vendt mot foreldrenes problemer med å oppdra ett av barna. Det kunne virke som om dette bidro til at den psykiatriske sykepleieren antok at offeret ikke hadde behov for kontakt med krisesenter. For mange voldsutsatte vil egen voldsutsatthet oppleves som underordnet sammenliknet med utfordringer knyttet til barn. Dette indikerer ikke nødvendigvis at volden er mindre alvorlig, eller at behovet for beskyttelse ikke er til stede. Etter utvalgets syn, vil hjelpeapparatet i slike tilfeller ha en viktig rolle med å hjelpe offeret til å se eget beskyttelsesbehov. I den tredje saken var det kvinnen i parforholdet som var voldsutøver. Det er, etter utvalgets syn, grunn til å stille spørsmål ved om dette bidro til at offentlige instanser undervurderte risikoen og dermed ikke henviste den voldsutsatte til krisesenter.

For det andre så utvalget enkelte eksempler på at den voldsutsatte tilsynelatende ikke ønsket å kontakte krisesenter, til tross for at vedkommende hadde informasjon om tilbudet og kanskje også ble oppfordret til å ta kontakt. Én grunn til dette syntes å ha vært frykt for at kontakt med krisesenter skulle øke risikoen for mer alvorlig vold. I én sak hadde den voldsutsatte fortalt fastlegen sin om kontrollerende atferd fra tidligere partner. Fastlegen anbefalte den voldsutsatte å kontakte krisesenter ved behov. Til tross for at hun ble utsatt for langvarig og omfattende mishandling, tok hun likevel ikke kontakt med krisesenter.

Utvalget så for det tredje enkelte eksempler på at den voldsutsatte syntes å betrakte vold i nære relasjoner som en privatsak. I én sak ble for eksempel politiet tilkalt til parets adresse etter en voldshendelse. Politiet ga offeret kontaktinformasjon til nærmeste krisesenter. Politiet opprettet ikke sak etter voldshendelsen, og tilrettela ikke for at offeret faktisk opprettet kontakt med krisesenteret. Basert på hvordan politiet omtalte dialogen med offeret, ønsket hun tilsynelatende ikke «innblanding» fra hjelpeapparatet. Saken etterlot et inntrykk av at familien utad fremstod velfungerende og ressurssterk, og at offeret forsøkte å skjule problemene i hjemmet for andre.

Utvalget vil også peke på noen grunner som på generelt grunnlag kan ha hatt betydning for manglende kontakt med krisesenter. Til tross for at krisesenter er et lavterskeltilbud, kan det for mange voldsutsatte likevel oppleves svært krevende å flytte inn på et krisesenter. For mange kan det oppleves som farligere å forlate voldsutøver enn å bli i volden. Å leve med vold er det en er vant til, og det å oppsøke krisesenter er nytt og ukjent. Det er for det andre store geografiske forskjeller i Norge, og det er stor geografisk spredning i sakene utvalget har gjennomgått. I mange kommuner er det langt å reise til nærmeste krisesenter. Dette kan for mange gjøre det praktisk vanskelig å benytte seg av tilbudet, for eksempel på grunn av manglende kollektivtilbud eller fordi en ikke har førerkort eller tilgang til bil. For det tredje vil det å benytte seg av botilbudet potensielt få store konsekvenser for eventuelle barn. Det vil som regel være opprørende for barn å bli flyttet ut av hjemmet, og noen vil også måtte ta barna ut av barnehage og skole fordi krisesenteret ligger langt unna hjemmet. Hensynet til barna vil i det hele tatt kunne bidra til at det skal mye til å flytte til et krisesenter. Det å reise fra kjæledyr kan også bidra til å heve terskelen for å oppsøke krisesen-

ter. Den voldsutsatte vil kunne føle seg usikker på om voldsutøver ivaretar kjæledyret på en god måte under oppholdet, i tillegg til at det kan oppleves som en trygghet å være i nærheten av dyret. I tillegg vil manglende tillit til, og frykt for, det offentlige hjelpeapparatet, kunne bidra til en høy terskel for å oppsøke krisesenter. Mangelfull kunnskap om det offentlige tilbudet kan for eksempel bidra til at den voldsutsatte mangler tillit til at krisesenter kan avhjelpe situasjonen. Voldsutsatte med barn vil også kunne frykte innblanding fra barneverntjenesten ved kontakt med et krisesenter.

Utvalget vil også understreke at manglende kontakt med krisesenteret kan ha sammenheng med at tilbudet ikke er godt tilrettelagt for voldsutsatte med tilleggsproblematikk, som rusproblemer eller psykiske lidelser. Mangelen på tilrettelagt tilbud kan dermed være en grunn til at disse personene ikke oppsøker krisesentrene.

12.5.4.3 Utfordringer i de sakene hvor det var kontakt med krisesenter

På grunnlag av dokumentasjonen i de 4 sakene hvor det var kontakt med krisesenter, var utvalgets inntrykk at ofrene fikk relativt god oppfølging på krisesenteret. Det var imidlertid enkelte utfordringer ved krisesenterets håndtering av sakene.

For det første viste sakene enkelte utfordringer med informasjonsutveksling. I 2 av de 4 sakene hadde krisesenteret ingen kontakt med politiet, heller ikke da offeret reiste hjem til voldelig partner. Utvalgets inntrykk var at det neppe ville blitt konstatert brudd på avvergeplikten i straffeloven § 196 i de aktuelle tilfellene. Det forelå, etter utvalgets oppfatning, likevel opplysningsrett. Det kunne derfor stilles spørsmål ved om krisesentrene burde ha kontaktet politiet. I tilfeller hvor den voldsutsatte insisterer på å flytte hjem igjen uten videre oppfølging på dagtilbudet, kan et varsel til politiet bidra til at saken følges videre selv om krisesenteret ikke klarer å holde kontakten med vedkommende. I én sak kom det også frem at ansatte på krisesenteret antok at de generelt bare hadde opplysningsplikt til barneverntjenesten, ikke til politiet. Dette kan indikere at de ansatte ikke var kjent med avvergeplikten i straffeloven § 196. Krisesentrene sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten i 3 av 4 saker. Det forelå, etter utvalgets syn, opplysningsrett og grunnlag for å melde bekymring også i den siste saken. Manglende bekymringsmelding utgjorde likevel neppe et brudd på opplysningsplikten etter barnevernloven § 6-4.

For det andre viste sakene utfordringer ved krisesentrenes oppfølging av voldsutsatte etter oppholdet. Det var for eksempel ikke alle som ble tilbudt oppfølgingssamtaler ved hjemreise. Ifølge Bufdirs veileder om innholdet i krisesentertilbudet, er det viktig at den krisesenteransatte og brukeren i fellesskap gjennomgår og oppdaterer sikkerhetsplanen før utflytting, slik at den tilpasses en ny situasjon, se punkt 7.4.2.2. Det var ingen opplysninger i sakene som tydet på at dette ble gjort. Krisesenter hadde bare kontakt med politiet ved hjemreise i én sak.

Det syntes som om alle ofrene fikk noe relevant informasjon ved hjemreise. I enkelte saker savnet utvalget likevel at det ble gitt enda mer treffende informasjon om voldsutsattes rettigheter, herunder aktuelle beskyttelsestiltak som voldsalarm, besøksforbud, adressesperre, regler om oppholdstillatelse og informasjon om det å skaffe seg ny bolig. Utvalget savnet også at det ikke ble gitt mer informasjon til de voldsutsatte om hvor skadelig det er for barn å leve med vold.

For det tredje viste sakene at det ikke ble brukt kvalifisert tolk i alle sakene hvor det var behov for det. Én sak viste også at bruk av mannlig tolk i møte med kvinnelig voldsutsatt kan være svært uheldig, og dermed også viktigheten av at tolkens kjønn avklares med den voldsutsatte i forkant. Det er en stor utfordring at voldsutsatte ikke får dekket sitt behov for kvalifisert tolk. Voldsutsatte som oppsøker krisesenter kan være i en livstruende situasjon som kan være svært vanskelig å snakke om. Det vil for de fleste være enda vanskeligere å måtte bruke et språk man behersker dårlig. Uten kvalifisert tolk risikerer en også å miste sentral informasjon om sikkerhetssituasjonen til den voldsutsatte. Dette kan igjen bidra til at forebyggende tiltak ikke iverksettes, se også punkt 14.3.3.

For det fjerde mener utvalget at krisesentrene i de 4 sakene generelt burde fulgt opp voldsutsattes barn i større grad. Det fremgår av Bufdir sin veileder at det er nødvendig at barnet får tilbud om å snakke med en voksen når barnet kommer til krisesenteret. Det foreslås at samtalen blant annet bør inneholde informasjon om hva et krisesenter er, familiens situasjon, hva barnet har opplevd og hvilke reaksjoner barnet har på dette, og om hva som skal skje videre. I 3 av de 4 sakene var det ingen opplysninger om at det ble gjennomført samtaler med barna. Med mindre dette skyldes mangelfull journalføring, ble disse barna aldri stilt direkte spørsmål om vold. I én sak fortalte barna etter drapet at det aldri var noen som spurte om hvordan de hadde det, heller ikke krisesenteret.

For det femte fremstod krisesentrenes journalføring til dels mangelfull. Krisesentrene har ingen lovpålagt journalplikt. I Bufdir sin veileder anbefales det likevel å føre journal. Det fremgår blant annet av veilederen at journalføring er nødvendig for å sikre den enkelte brukeren systematisk kartlegging og god oppfølging. Systematisk journalføring kan bidra til at voldens omfang blir mer tydelig både for krisesenteret og samarbeidspartnere i hjelpeapparatet. God dokumentasjon kan også ha stor betydning i forbindelse med for eksempel straffesak mot voldsutøver, rettssak om samvær og omsorg for barn, søknad om voldsoffererstatning og søknad om opphold i Norge. Utvalget så flere eksempler på manglende journal eller manglende opplysninger i journal. Det var blant annet ingen journalførte opplysninger om at krisesenteret hadde gjennomført en systematisk kartlegging av volden eller en strukturert risikovurdering. Utvalget så heller ingen eksempler på journalføring av at det var utarbeidet sikkerhetsplan i samarbeid med brukeren. Mangelen på dokumentasjon gjorde at utvalget ikke kunne konstatere om disse virkemidlene ble brukt.

12.6 Barnevern

12.6.1 Om kontakten

Gjerningsperson og offer hadde enten felles barn, særkullsbarn eller begge deler, i samtlige gjennomgåtte saker, se punkt 10.3. Blant disse var det hjemmeboende mindreårige barn på drapstidspunktet i 15 saker. I ytterligere 3 saker hadde paret tidligere hatt mindreårige hjemmeboende barn.

Det var kontakt med barnevernet i totalt 10 av de 19 gjennomgåtte sakene. Blant disse hadde paret på drapstidspunktet mindreårige barn i 7 saker, både mindreårige og voksne barn i 2 saker og bare voksne barn i én sak.[505]

Kontakten med barnevernet ble i de aller fleste sakene opprettet ved at en offentlig instans sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten. Det var tilfellet i 10 saker. Blant disse ble det, i henhold til straffesaksdokumentene, sendt to eller flere bekymringsmeldinger i 5 saker. Det ble, så vidt utvalget har registrert, ikke sendt bekymringsmelding i aktiv barnevernssak. Det kan ikke utelukkes at det ble sendt flere bekymringsmeldinger i sakene. I én sak hadde for eksempel gjerningspersonen mistet omsorgen for tre barn. Saken inneholdt imidlertid bare opplysninger om én bekymringsmelding. De offentlige instansene som sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten var politiet, krisesenter, helsetjenesten (lege, legevakt, AMK), skole og asylmottak. I én sak tok barnet selv kontakt med barneverntjenesten.

Grunnlaget for at det ble sendt bekymringsmelding til barneverntjenesten var kunnskap om partnervold i omtrent halvparten av sakene. I de resterende sakene handlet bekymringen om at barn ble utsatt for vold eller andre bekymringsverdige forhold i familien, for eksempel rus eller psykisk sykdom.

Det varierte hvor lang tid før drapet barneverntjenesten var i kontakt med familiene. I én av sakene hvor barna var voksne på drapstidspunktet, ble kontakten både opprettet og avsluttet mange år før drapet. I de sakene hvor familiene hadde både mindreårige og voksne barn, var det kontakt med barnevernet i mange år, og det var fortsatt kontakt på drapstidspunktet. I de 8 sakene hvor barna var mindreårige, ble kontakt med barneverntjenesten opprettet alt fra omtrent seks år før drapet til tre måneder før drapet. I 5 av disse sakene var kontakten med barneverntjenesten avsluttet på drapstidspunktet. I én av sakene skjedde drapet mens undersøkelsessaken pågikk.

Det var få saker hvor barneverntjenesten iverksatte tvangstiltak og var tungt inne i saken over lenger tid. I de fleste sakene ble undersøkelsessaken avsluttet etter noen uker eller måneder.

12.6.2 Om sakene hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten

Det var 6 saker med mindreårige hjemmeboende barn på drapstidspunktet hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten.[506] Barna levde med vold i alle disse sakene. I 3 av disse sakene ble barna utsatt for direkte fysisk vold. Se mer om disse sakene i punkt 12.6.4.8.

Det var i tillegg 2 saker med tidligere hjemmeboende mindreårige barn hvor det ikke syntes å ha vært kontakt med barneverntjenesten. Det forekom partnervold i disse sakene også. I én av sakene var det også opplysninger om at barna levde med vold før de ble voksne og flyttet ut. I

[505] Denne opptellingen inkluderer både fellesbarn og særkullsbarn.

[506] I én av disse sakene var det kontakt med barneverntjenesten i en annen kommune vedrørende et særkullsbarn. Utvalget har utelukket denne saken fra oversikten over antall saker hvor det var kontakt med barneverntjenesten fordi kontakten med barneverntjenesten altså ikke gjaldt forholdene knyttet til parets hjemmeboende barn i tiden før drapet.

den andre saken ga ikke straffesaksdokumentene svar på om barna levde med vold da de var mindreårige og hjemmeboende.

Det var totalt 7 eller 8 av 19 saker hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten til tross for at mindreårige barn levde med vold, og hvor andre offentlige instanser hadde kunnskap om vold i familien. Blant disse var barna også utsatt for direkte fysisk vold i minst 3 saker.

12.6.3 Om barneverntjenestens håndtering av sakene

12.6.3.1 Dokumentasjon

Straffesaksdokumentene inneholdt dokumentasjon fra barneverntjenesten i 8 av de 10 sakene hvor det var kontakt med barneverntjenesten. I én av disse sakene lå kontakten med barneverntjenesten langt tilbake i tid. I de 2 sakene hvor straffesakdokumentene ikke inneholdt dokumentasjon fra barneverntjenesten, var det opplysninger om kontakt fra andre dokumenter, for eksempel vitneavhør. I den ene saken fremgikk det i avhør av ansatte i barneverntjenesten en del informasjon om håndteringen av saken, og saken er derfor inkludert her. I den andre saken ga ikke straffesaksdokumentene opplysninger om selve håndteringen av saken, og saken er derfor ikke inkludert her. Som følge av flere usikkerhetsmomenter tar utvalget forbehold med hensyn til opptellingene som er gjort for å belyse barneverntjenestenes håndtering av sakene.

12.6.3.2 Undersøkelsessak

Barneverntjenesten opprettet undersøkelsessak i alle de 10 sakene hvor de mottok bekymringsmelding. Det var opplysninger om at det ble innhentet dokumentasjon eller informasjon fra andre offentlige instanser etter barnevernloven § 6-4 annet ledd i de fleste sakene.[507] Det varierte imidlertid hvor mange, og hvilke, instanser barneverntjenesten innhentet opplysninger fra. I enkelte saker innhentet barneverntjenesten opplysninger fra flere relevante instanser. I én sak ble det for eksempel innhentet opplysninger fra både skole, PPT, fastlege og politiet, og i en annen sak ble det innhentet opplysninger fra politiet, helsestasjon og krisesenter. I de fleste sakene ble det innhentet opplysninger fra færre instanser, for eksempel bare fra skole. I én sak ble opplysninger fra skole innhentet ved en telefonsamtale med skolens rektor. Informasjonen kom dermed ikke fra læreren som hadde observert barnet. Opplysninger fra fastlege ble innhentet i én sak. I én sak fikk ikke barneverntjenesten samtykke fra foreldrene til å innhente opplysninger fra andre instanser, og det syntes som om det medførte at barneverntjenesten ikke innhentet slike opplysninger.

I 2 saker ble det, i løpet av undersøkelsesperioden, avholdt samarbeidsmøter mellom relevante instanser. Det syntes som om hensikten med møtene var avklaring av familiens situasjon og grunnlaget for bekymringsmeldingen.

Det ble, i løpet av undersøkelsesperioden, gjennomført ett eller flere hjemmebesøk i nesten alle sakene. I én sak var det ingen opplysninger om at det ble gjennomført hjemmebesøk, og i en annen sak var det opplysninger om at det bare ble gjennomført hjemmebesøk i én av 2 undersøkelsessaker.

Det ble videre gjennomført samtaler med et eller flere familiemedlemmer i alle sakene. Det varierte imidlertid hvor mange samtaler som ble gjennomført, og hvem det ble gjennomført alene- eller fellessamtaler med. Barneverntjenesten snakket med begge foreldrene i de fleste sakene. I én sak var den voldsutsatte forelderen bortreist da undersøkelsessaken pågikk, og barneverntjenesten snakket derfor ikke med vedkommende. I en annen sak snakket barneverntjenesten bare med voldsutsatt forelder, ikke med voldsutøver. I noen saker gjennomførte barneverntjenesten separate alenesamtaler med begge foreldrene, mens i andre saker ble alle samtalene gjennomført med begge foreldre til stede. I én sak nektet far i utgangspunktet barneverntjenesten å snakke alene med mor. Barneverntjenesten opplevde dette som krevende. På den ene siden måtte mor og barn ivaretas, og på den andre siden ville alenesamtaler med mor potensielt medføre en mer konfliktfylt situasjon. Barneverntjenesten gjennomførte likevel alenesamtale med mor.

Dokumentene viste videre at barneverntjenesten snakket alene med barna i et mindretall av sakene. Blant de sakene hvor barneverntjenesten snakket med barna, ble samtalen i et par saker gjort på hjemmebesøk. I disse tilfellene syntes det som om samtalene nærmest oppstod tilfeldig da barnet var i et annet rom enn foreldrene og det passet å slå av en prat. Det var også to eksempler på at barneverntjenesten bare snakket med ett av flere barn i familien.

[507] I én sak var det ingen opplysninger om dette.

12.6.3.3 Vedtak og tiltak

I 2 saker ledet undersøkelsessaken til vedtak om tvangstiltak med hjemmel i barnevernloven. I begge disse sakene ble ett eller flere barn plassert i fosterhjem. I 2 andre saker ledet undersøkelsen til vedtak om hjelpetiltak med hjemmel i barnevernloven § 4-4. I begge sakene inkluderte dette råd og veiledning til foreldrene. I den ene saken ble det også vedtatt tiltak om koordinering av involverte instanser. Dette vedtaket ble fulgt opp med et samarbeidsmøte før drapet skjedde. Dette ble avholdt noen måneder etter at vedtaket ble fattet. I 4 saker ble undersøkelsessaken henlagt uten tiltak. I én av disse sakene ble det opprettet to undersøkelsessaker, og begge ble henlagt uten tiltak. Det siste vedtaket ble fattet et par måneder før drapet skjedde. I én sak skjedde drapet før undersøkelsessaken ble avsluttet. Barneverntjenesten vurderte imidlertid hjemmet som trygt for barna etter hjemmebesøket, og det var ingenting som tydet på at barneverntjenesten var i ferd med å fatte vedtak om tvangstiltak.

I de fleste sakene ønsket ikke foreldrene hjelpetiltak eller videre kontakt med barneverntjenesten. Det var bare i 2 saker hvor én eller begge foreldrene uttrykte et ønske om oppfølging. I disse sakene ble det også fattet vedtak om hjelpetiltak. Det var i tillegg én sak hvor forelderen ba om hjelp, men avslo hjelpen da barneverntjenesten stilte krav til vedkommende. Det syntes som om forelderen ønsket hjelp så lenge det virket formålstjenlig for egne interesser.

Foreldrenes manglende ønske om barneverntjenestens involvering var tilsynelatende bakgrunnen for at flere undersøkelsessaker ble henlagt uten tiltak. Det var flere eksempler på at barneverntjenesten enten i vedtaket om henleggelse, eller i andre dokumenter i saken, skrev at saken måtte henlegges så lenge familien ikke ønsket mer kontakt eller oppfølging. I én sak sendte for eksempel krisesenter bekymringsmelding til barneverntjenesten da mor og barn bodde på krisesenteret. Mor sa til barneverntjenesten at det ikke lenger var noen misforståelser mellom foreldrene, og at hun ivaretok barna på en god måte. Foreldrene ga tydelig uttrykk for at de ikke forstod hvorfor barneverntjenesten var involvert, og at de ikke ønsket kontakt med dem. Saken etterlot et inntrykk av at barneverntjenesten var bekymret for familien. Undersøkelsessaken ble likevel henlagt under henvisning til at foreldrene benektet vold og avviste behov for hjelp. Barneverntjenesten sendte kopi av vedtaket til flere andre instanser, men ikke til politiet. Politiet ble heller ikke varslet på annen måte i saken.

I én sak ble undersøkelsessaken henlagt uten at det fremgikk noe om foreldrene ønsket kontakt. Det var krisesenteret som hadde sendt bekymringsmelding i saken. Det ble verken gjennomført hjemmebesøk eller samtaler med barna. Det ble heller ikke formelt innhentet opplysninger fra andre instanser utover en telefonsamtale med skolen. Begrunnelsen for henleggelsen var tilsynelatende at mor/voldsutsatt syntes å håndtere krisesituasjonen på en god måte, og at hun selv mente at hun var i stand til å ivareta barna. Det syntes også å ha hatt stor betydning at mor ønsket skilsmisse, og at far hadde flyttet ut da vedtaket ble fattet. Far flyttet imidlertid inn igjen etter kort tid.

12.6.4 Utfordringer

12.6.4.1 Hovedinntrykk og forebyggingspotensial

Det var en stor andel av de gjennomgåtte partnerdrapssakene hvor det var kontakt med barneverntjenesten. Barneverntjenesten var dermed en av de instansene som gjerningsperson og offer hadde mest kontakt med før drapet.

Sakene viste at barneverntjenesten har et unikt innblikk i familier og hjemmeforhold, se punkt 7.5.1. Utvalgets hovedinntrykk fra saksgjennomgangen var at det finnes et ubenyttet forebyggingspotensial i barneverntjenestens arbeid med familier. Forebyggingspotensialet knytter seg både til sakene hvor det var kontakt med barneverntjenesten før drapet, og til sakene hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten før drapet. Felles for alle disse sakene, var at de etterlot et inntrykk av at det var noen – enten barneverntjenesten eller andre instanser – som ikke oppfattet risikoen, eller alvoret, i saken.

Hva gjelder sakene hvor det var kontakt med barneverntjenesten, etterlot de et inntrykk av at sakene ble dårlig dokumentert, at undersøkelsene var lite grundige, at det i liten grad ble samarbeidet med andre instanser og utvekslet informasjon, og at det i liten grad ble iverksatt treffende tiltak. I tillegg var det en stor utfordring at de involverte parter syntes å ha lite tillit til, eller frykt for, barneverntjenesten. Utvalget så også flere eksempler på at andre offentlige instanser i for liten grad varslet barneverntjenesten ved bekymring for barn. Dette gjaldt både i sakene hvor barneverntjenesten var involvert, og i sakene hvor de ikke var det.

12.6.4.2 Lite grundige undersøkelser

Utvalget mener at sakene gjennomgående var preget av for lite grundige undersøkelser. Etter utvalgets syn, ble det i for liten grad innhentet opplysninger fra andre instanser. Videre ble det gjennomført for få alenesamtaler med familiemedlemmer, og for få samarbeidsmøter mellom instanser. Dette henger nært sammen med punkt 12.6.4.3 om manglende avdekking av vold og oppfatning av risiko.

Utvalget så noen eksempler på at barneverntjenesten i undersøkelsen innhentet opplysninger fra flere instanser. Barneverntjenesten burde imidlertid gjennomgående innhentet opplysninger fra flere instanser. Det var for eksempel problematisk at opplysninger fra fastlege bare ble innhentet i én sak, og at det i 2 saker bare ble innhentet opplysninger fra skole. Som nevnt under punkt 12.6.3.2, ble opplysningene i én av disse sakene innhentet gjennom en telefonsamtale med en rektor som ikke kjente barnet selv. I denne saken fremstod dette særlig problematisk fordi barneverntjenesten la stor vekt på skolens oppfatning av barnet. Det fremgikk av dokumentene at hvis skolen var enig i barneverntjenestens oppfatning av saken, ville saken henlegges. Barneverntjenesten gjennomførte verken hjemmebesøk eller samtaler med barna i denne saken, og saken ble henlagt uten tiltak. En grundigere undersøkelse kunne avdekket at både mor og barn ble utsatt for omfattende mishandling.

I en annen sak ble det ikke innhentet noen opplysninger fra andre instanser. Begrunnelsen for dette var at foreldrene ikke samtykket til innhentingen. Utvalget vil i denne forbindelse understreke at barneverntjenesten, etter reglene om opplysningsplikt ved pålegg i barnevernloven § 6-4 annet ledd, kan innhente opplysninger uavhengig av foreldrenes samtykke, se punkt 8.3.3.3. Barneverntjenesten gjennomførte heller ikke samtaler med barna i denne saken. Dette til tross for at bekymringsmeldingen som utløste undersøkelsen var den andre i rekken i løpet av relativt kort tid, og at barneverntjenesten var tydelig bekymret for det høye konfliktnivået i familien.

Utvalget så videre flere eksempler på at det ikke ble gjennomført samtaler med familiemedlemmer. I noen saker hadde barneverntjenesten snakket med hele familien på en eller annen måte, for eksempel på hjemmebesøk. Det som manglet i noen av disse sakene, var alenesamtaler. I andre saker hadde ikke barneverntjenesten snakket med alle familiemedlemmene. Utvalget anser samtaler med familiemedlemmene, og særlig alenesamtaler, som vesentlig for å få innsikt i familien og forståelse av risikoen i saken. Se også boks 7.7 i punkt 7.5.3.3 om Klemetsrudmodellen. Utvalget mener derfor det er svært problematisk at det i flere saker manglet slike samtaler. Som nevnt i punkt 12.6.3.2, var det for eksempel én sak hvor barneverntjenesten ikke snakket med voldsutsatt mor i saken, og en annen sak hvor barneverntjenesten ikke snakket med voldsutøvende stefar. Det var også eksempler på at barneverntjenesten ikke snakket med barnet/a – verken sammen med foreldrene eller alene. I saken hvor barneverntjenesten ikke snakket med mor, vurderte barneverntjenesten hjemmet som trygt tre måneder før drapet skjedde.

I én sak hadde både mor og barn tilbakelagt et opphold på krisesenter som følge av partnervold. I denne saken ble også barna utsatt for direkte fysisk vold. Barneverntjenesten oppfattet mor som troverdig i sin beskrivelse av hvordan hun kunne ivareta og beskytte barna, og mor ønsket skilsmisse. Barneverntjenesten vurderte det slik at det ikke var behov for hjelpetiltak i saken. De snakket imidlertid ikke med barna. Alenesamtaler med barna kunne potensielt nyansert bildet av situasjonen.

I en annen sak snakket barneverntjenesten med både foreldre og barn på hjemmebesøk. Barna hadde fortalt om vold mot dem til en annen instans. I løpet av hjemmebesøket ga foreldrene en annen versjon av de aktuelle episodene enn de barna hadde gitt tidligere. Det ble konstatert at barnet ikke sa imot det foreldrene fortalte, uten at barneverntjenesten foreslo separate samtaler. Alenesamtaler med barna kunne også i denne saken potensielt gitt grunnlag for et mer nyansert bilde av situasjonen.

Utvalget vil understreke at barn og foreldre kan oppleve volden forskjellig. De kan også ha ulike motiver for å dele og til eventuelt å tilbakeholde informasjon. Det er derfor viktig at barneverntjenesten ser på barnas opplevelse av sin livssituasjon i et voldelig hjem som selvstendig.[508] Generelt vil barn kunne gi en mer riktig beskrivelse av hjemmesituasjonen i alenesamtaler med barneverntjenesten.

Utvalgets klare inntrykk er at barneverntjenestens lite grundige undersøkelser kan ha bidratt til manglende avdekking av vold, og manglende oppfatning av hvor farlig situasjonen i enkelte saker var, og at dette igjen bidro til manglende oppfølging, se under.

---

[508] Øverlien (2012) s. 99–145.

12.6.4.3 Manglende avdekking av vold i nære relasjoner og forståelse av risiko

Utvalget mener at barneverntjenesten i flere saker overså signaler på vold – både hos voldsutsatt forelder og voldsutsatte barn. I én sak ble for eksempel barnet kroppslig urolig når han snakket om voldsutøvende forelder, og barnet ønsket ikke å snakke mer om ham. Grunnlaget for bekymringsmeldingen var partnervold, og barneverntjenesten hadde dermed kunnskap om at det var vold i familien. Barneverntjenesten snakket likevel ikke med voldsutøvende forelder, og det syntes ikke som om de stilte spørsmål ved om også barnet ble utsatt for vold. Det var opplysninger i saken om at gjerningspersonen utsatte både offer og barn for vold.

I en annen sak, hvor grunnlaget for bekymringsmeldingen blant annet var vold mot barn, fortalte mor nokså utfyllende til barneverntjenesten om hvordan partneren kontrollerte økonomien ned i minste detalj. Hun brukte også betegnelser på partneren sin som tilsa at han ellers også var svært kontrollerende. Hun ønsket seg ut av forholdet, og det syntes som om barneverntjenesten først og fremst oppfattet dette som at hun var ferdig med ekteskapet. Hun ble av barneverntjenesten omtalt som en sterk person som visste hva hun ville. I tillegg merket barneverntjenesten seg at far fremstod som fraværende, og at han ikke kom barna i møte. Til tross for flere tydelige signaler, stilte ikke barneverntjenesten spørsmål om offeret ble utsatt for vold. Barna hadde fortalt på skolen at de ble utsatt for vold fra foreldrene. Det syntes likevel som om barneverntjenesten festet størst lit til foreldrenes forklaring på disse episodene.

Utvalget mener videre at barneverntjenesten i flere saker ikke oppfattet alvoret i situasjonen. I én sak hadde for eksempel både mor og barn blitt mishandlet i mange år. Grunnlaget for bekymringsmeldingen var partnervold. Far benektet i utgangspunktet vold, men erkjente både sinneproblemer og risting av barn. Barna fortalte om vold og sa til barneverntjenesten at far kanskje kunne komme til å drepe mor. Også mor fortalte om svært kontrollerende atferd fra far. Barneverntjenesten stilte spørsmål til barn i familien om hvordan foreldrenes kulturbakgrunn påvirket parforholdet, og dette kunne tyde på at barneverntjenesten i alle fall delvis så volden i lys av kulturell bakgrunn.

I noen saker syntes det som om barneverntjenestens fokus nærmest utelukkende var rettet mot barnas atferdsutfordringer og foreldrenes utfordringer med oppdragelse – ikke potensielt underliggende problemer som vold i nære relasjoner. Disse sakene ga inntrykk av at mistanke om partnervold ble oversett eller nedprioritert, eller av andre grunner ikke ble tatt tak i. Oppmerksomheten ble i stedet rettet mot de mer konkrete utfordringene knyttet til barnet. I én sak, hvor grunnlaget for bekymringsmeldingen var kunnskap om vold mot barn, hadde barneverntjenesten også registrert et høyt konfliktnivå mellom foreldrene og drapstrusler. Barneverntjenesten stilte likevel ikke spørsmål om partnervold, og tilbød ikke alenesamtaler med foreldrene. Det fremgikk at barneverntjenesten planla å følge opp eventuell familievold etter sommeren, men drapet skjedde i mellomtiden.

12.6.4.4 Vedtak og tiltak

Når det ikke er grunnlag for tvangstiltak, er barneverntjenesten avhengig av foreldrenes tillit og samarbeidsvilje for å kunne gjennomføre hjelpetiltak, se også punkt 7.5.2. Siden 1. april 2016 kan foreldrene også pålegges enkelte hjelpetiltak, jf. barnevernloven § 4-4 tredje og fjerde ledd. Bestemmelsen om pålegg om hjelpetiltak var tilsynelatende bare aktuell i én av sakene hvor undersøkelsessaken ble henlagt uten tiltak. I denne saken var barneverntjenesten bekymret for familien, men saken måtte henlegges så lenge foreldrene ikke ønsket tiltak. Barneverntjenesten mottok bekymringsmeldingen etter 1. april 2016, og barneverntjenesten kunne derfor fremmet begjæring om pålegg om hjelpetiltak etter barnevernloven § 4-4 tredje og fjerde ledd. Det var ingen opplysninger om at dette ble vurdert.

Det syntes som om manglende ønske om samarbeid og veiledning fra foreldrenes side var en viktig årsak til at flere saker ble henlagt. I flere saker fremgikk det av vedtaket om henleggelse, eller av andre dokumenter, at saken måtte henlegges da tiden for undersøkelsessaken utløp, «så lenge familien ikke ønsket mer kontakt eller oppfølging». I 2 saker syntes det også å ha spilt en betydelig rolle at offeret ønsket skilsmisse, og at det var avtalt at gjerningspersonen skulle flytte ut. I begge sakene flyttet gjerningspersonen inn igjen.

Det fremstod endelig som en utfordring at barneverntjenesten i en del tilfeller fulgte sakene i et kort tidsrom. I én sak, hvor undersøkelsessaken ble henlagt med bekymring, fremgikk det av vedtaket at barneverntjenesten anmodet andre instanser om å følge opp familien og eventuelt sende ny bekymringsmelding. Henleggelsen fra

barneverntjenestens side gjorde likevel at familien ble «sluppet» av hjelpeapparatet. Drapet skjedde få måneder senere. Det kan stilles spørsmål ved om barneverntjenesten i slike tilfeller burde hatt mulighet til å følge familien videre, til tross for at saken i utgangspunktet henlegges uten tiltak.

12.6.4.5 Manglende informasjonsutveksling

Det ble gjennomført samarbeidsmøter i løpet av undersøkelsessaken i 2 saker, se punkt 12.6.3.2. Dokumentene ga ingen opplysninger om dette ble vurdert i andre saker. Se også punkt 12.3.4.2 om kontakten mellom politiet og barneverntjenesten.

Utvalget vil understreke viktigheten av samhandling om slike saker som dette. Opplysninger om en sak kan forstås på ulike måter, og ulike instanser kan ha forskjellig innblikk i familien – krisesenter kjenner noen forhold, mens lærere kjenner andre forhold. Når flere instanser møtes for å avklare innholdet i en bekymringsmelding, kan dette bidra til at flere sider av saken opplyses, og at risikoen i større grad blir oppfattet. På denne måten kan barneverntjenesten få et bedre og mer nyansert grunnlag for å undersøke saken videre, og for å fatte et vedtak.

12.6.4.6 Dokumentasjon og profesjonalitet

Etter utvalgets syn, var det en utfordring at dokumentasjonen fra barneverntjenesten var «tynn» eller mangelfull. Det syntes blant annet å mangle referater fra møter og nedtegninger av telefonsamtaler. Barneverntjenesten dokumenterte også i svært liten grad de barnefaglige vurderingene og andre vurderinger i sakene. Det fremgikk for eksempel lite om hvordan barneverntjenesten vurderte risikoen i sakene. Det var også få opplysninger som bidro til å forklare hvorfor barneverntjenesten håndterte saken slik de gjorde, for eksempel i tilfeller hvor det ikke ble gjennomført hjemmebesøk, samtaler med barna eller andre familiemedlemmer, eller hvor det ikke ble innhentet informasjon fra andre instanser. Begrunnelsene for vedtakene i sakene var også ofte svært korte.

Utvalget registrerte i tillegg enkelte eksempler på at barneverntjenesten opptrådte svært uprofesjonelt. I én sak stilte barneverntjenesten for eksempel spørsmål til familiens mindreårige barn om familien hadde behov for barnevernets tjenester. Da barnet svarte avkreftende på dette, ble barnet informert om muligheten til å søke hjelp hos familievernet. Saken ble deretter henlagt.

12.6.4.7 Manglende tillit til barneverntjenesten

Utvalget så flere eksempler på at foreldrene hadde liten tillit til barneverntjenesten. Dette kom i flere saker frem som at foreldrene fryktet innblanding fra barnevernet, og at kontakt med barneverntjenesten ble oppfattet som nærmest ensbetydende med å miste barna. De fleste virkemidlene barneverntjenesten har er basert på frivillighet, se punkt 7.5. I tilfellene hvor foreldrene ikke ønsket videre kontakt og samarbeid med barneverntjenesten, hadde barneverntjenesten i realiteten lite handlingsrom. Foreldrenes manglende ønske om kontakt med barneverntjenesten ledet også i flere saker til at barneverntjenesten henla saken, se punkt 12.6.3.3.

Frykt for, og manglende tillit til, barneverntjenesten fremstod som et hinder for samarbeid, og dermed også som et hinder for å iverksette forebyggende tiltak. I flere saker fremgikk det at frykten for å miste barna også bidro til at familien heller ikke kontaktet andre deler av hjelpeapparatet ved behov. Dette viser at manglende tillit til barneverntjenesten representerer en utfordring for hele hjelpeapparatet i arbeidet med å forebygge vold i nære relasjoner og partnerdrap. Dette syntes særlig å være en utfordring i møtet med minoritetsfamilier, men også i andre saker. Se mer om kommunikasjon med, og tillit til, hjelpeapparatet i punkt 14.3.

12.6.4.8 Særlig om manglende bekymringsmelding til barneverntjenesten

Utvalget så flere eksempler på brudd på opplysningsplikten til barneverntjenesten. Dette gjaldt både i saker hvor barneverntjenesten allerede var involvert, og i saker hvor barneverntjenesten ikke var involvert i saken.

Det var 6 saker med mindreårige hjemmeboende barn på drapstidspunktet hvor det ikke var kontakt med barneverntjenesten, se punkt 12.6.2. I disse sakene var det tilsynelatende ingen som meldte fra til barneverntjenesten om bekymring for barna eller familiene, og familiene tok heller ikke kontakt med barneverntjenesten selv.

Blant de sakene hvor barneverntjenesten var involvert, var det eksempler i minst 6 saker på at offentlige instanser ikke sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten til tross for bekymring. I én sak mistenkte både barnehagen, sykehuset og fastlegen familievold. Barnehagen fikk benektende svar på direkte spørsmål om vold, men de hadde fortsatt sterk mistanke. Det var likevel ingen instanser som meldte fra om bekym-

ring. I en annen sak var det opplysninger om at skolen registrerte en rekke forhold som ga grunnlag for bekymring, blant annet et blåmerke i ansiktet som barnet ikke kunne redegjøre for. I en tredje sak var skolen kjent med partnervold, i tillegg til at de var kjent med at barnet vegret seg mot å være hjemme alene med voldsutøver. Skolen meldte ikke fra om bekymring i noen av disse sakene. I en fjerde sak hadde politiet iverksatt flere beskyttelsestiltak som følge av at offeret hadde anmeldt gjerningspersonen for vold. Politiet sendte likevel ikke bekymringsmelding til barneverntjenesten.

Manglende bekymringsmelding til barneverntjenesten fører til at barneverntjenesten ikke har noen foranledning til å foreta undersøkelser i familiene. Brudd på opplysningsplikten er, etter utvalgets syn, like alvorlig i saker hvor barneverntjenesten allerede er involvert som i saker hvor barneverntjenesten ikke er involvert. Bekymringsmeldinger fra flere instanser kan bidra til at barneverntjenesten får et mer fullstendig og riktig bildet av saken. Skolen kan ha observert noen forhold, mens fastlegen kan ha observert andre forhold. Til sammen vil flere bekymringsmeldinger sette barneverntjenesten bedre i stand til å foreta grundige vurderinger av et barns situasjon i familien. Utvalget vil derfor understreke viktigheten av å etterleve opplysningsplikten til barneverntjenesten, også i tilfeller hvor barneverntjenesten allerede er involvert.

Flere saker etterlot et inntrykk av at de offentlig ansatte unnlot å melde fra om bekymringen som følge av en opplevelse av ikke å ha nok kunnskap om situasjonen, eller som følge av en frykt for å ta feil. I 2 av sakene var offer/mor ansatt ved barnets skole/barnehage. Det kan være nærliggende å tro at ansettelsesforholdet bidro til en nærhet til barnas mor som gjorde det vanskelig og ubehagelig for skolen/barnehagen å sende bekymringsmelding.[509]

12.7 Familievern

12.7.1 Om kontakten

Det var opplysninger om kontakt med familievernet i 8 av de 19 gjennomgåtte partnerdrapssakene.[510] I de fleste av disse sakene var det enten en advokat eller en offentlig instans som henviste gjerningsperson eller offer til familievernet. I enkelte saker var det privatpersoner som oppfordret offeret til å ta kontakt med familievernet.

I 6 av de 8 sakene syntes anledningen for kontakten å ha vært mekling i forbindelse med separasjon/skilsmisse. I én sak gjaldt kontakten utfordringer med grensesetting for barn. I den siste saken gjaldt kontakten et ønske om parterapi. I alle de 8 sakene fant kontakten med familievernet sted relativt kort tid før drapet – fra noen måneder til noen få uker.

I 6 av de 8 sakene inneholdt straffesaksdokumentene svært få opplysninger om kontakten med familievernet. I disse sakene ble det bare bestilt time for, eller gjennomført, mekling. Det var ellers ingen opplysninger om kontakten. Som følge av manglende opplysninger, har det bare vært mulig vurdere familievernets håndtering i 2 av de 8 sakene.

12.7.2 Om tilbudet

Det var dokumentasjon om kontakten med familievernet i 2 av de 8 sakene hvor det var kontakt før drapet. I den ene saken hadde politiet innhentet dokumenter fra familievernkontoret. I den andre saken bestod dokumentasjonen av avhør med familievernterapeuten og en flyktningkonsulent som deltok på møtene mellom paret og familievernet.

I den ene saken ble det gjennomført én konsultasjon med parterapi mellom offer og gjerningsperson. Paret fortalte om mye krangling, og straffesaksdokumentene viste at det i konsultasjonen kom frem konkrete opplysninger om både psykisk og fysisk vold. Parterapeuten oppfordret paret til å la volden opphøre slik at de kunne fortsette å arbeide videre med parforholdet. Paret ble ikke tilbudt separate samtaler. Da paret uteble fra de neste konsultasjonene, ble saken avsluttet.

I den andre saken ble det gjennomført én separat mekling og et par individuelle samtaler med offer og gjerningsperson. Paret kontaktet familievernkontoret som følge av konflikter i familien. Gjerningspersonen uttrykte ønske om skilsmisse, og familievernkontoret informerte paret om hvordan det er å bli skilt i Norge. Familievernet anbefalte paret å vente med å sende inn separasjonspapirer til offeret hadde fått permanent oppholdstillatelse i Norge. Gjerningspersonen ønsket ikke lenger å bo sammen med offeret og ville helst gjennomføre skilsmisse raskt. Familievernkontoret fikk likevel overtalt gjerningspersonen til å vente. Drapet skjedde i mellomtiden. Det

[509] Utvalgets inntrykk i disse sakene samsvarer langt på vei med det Bendiksen og Haugli skriver om dette, se punkt 8.3.3.

[510] Det var i tillegg kontakt med et familiesenter i én sak, se punkt 12.4.2.4.

syntes som om grunnlaget for familievernkontorets anbefaling var utlendingslovens § 62.[511] Offeret hadde fått opphold i Norge i familiegjenforening med ektefelle/gjerningsperson. Etter utlendingsloven § 62 kan en utlending med midlertidig oppholdstillatelse få permanent oppholdstillatelse etter tre år. Ett av vilkårene for permanent oppholdstillatelse etter denne bestemmelsen, er at utlendingen etter tre år fortsatt oppfyller vilkårene for den midlertidige oppholdstillatelsen, jf. § 62 første ledd bokstav b. For å kunne søke om permanent oppholdstillatelse, måtte offeret i utgangspunktet dermed fortsatt være gift med gjerningspersonen. Etter utlendingsloven § 53 første ledd bokstav b, skal utlendingen gis oppholdstillatelse på selvstendig grunnlag når «samlivet er opphørt, og det er grunn til å anta at utlendingen eller eventuelle barn har blitt mishandlet i samlivsforholdet». Oppholdstillatelse på selvstendig grunnlag kan, etter denne bestemmelsen, altså gis før det har gått tre år. Det var ingen opplysninger som tilsa at familievernet kjente til denne unntaksbestemmelsen da rådet om å vente med skilsmissen ble gitt. Familievernet henviste heller ikke til advokat.

12.7.3 Informasjonsutveksling

Det var ingen opplysninger om at familievernet kontaktet politiet i de 2 sakene.

I den ene saken var det kontakt mellom familievernet, flyktningetjenesten og barneverntjenesten. Det syntes som om de to førstnevnte instansene hadde relativt tett kontakt om familien. Flyktningkonsulenten var også til stede under konsultasjoner med familievernet, og det syntes som om familievernet rådførte seg med flyktningkonsulenten, som allerede kjente familien godt. I tillegg var barneverntjenenesten involvert i saken, og det var også noe kontakt mellom barneverntjenesten og familievernkontoret.

Utvalget så noen eksempler på at andre instanser henviste til familievernkontoret. I noen tilfeller var dette relevante henvisninger. I andre tilfeller var henvisningen mindre relevant. I én sak henviste for eksempel politiet et par til familievernkontoret i forbindelse med et hjemmebesøk. Både gjerningspersonen og offeret hadde alkoholproblemer, og begge parter utøvde vold mot hverandre. Gjerningspersonen tilkalte politiet for å få hjelp til det vedkommende opplevde som en vedvarende vanskelig situasjon. Det fremgikk av politirapporten, som ble skrevet noen måneder senere, at politiet anbefalte paret å kontakte familievernkontoret hvis de hadde kommunikasjonsproblemer. Det var ingen opplysninger som tilsa at politiet visste at paret utøvde vold, eller at det var tegn til at det var blitt utøvd vold da politiet var til stede. Omstendighetene ved hjemmebesøket var likevel slik at henvisningen fremsto lite treffende. Slik utvalget oppfattet saken, ankom politiet en situasjon hvor det var grunn til å stille flere spørsmål – også direkte spørsmål om vold.

12.7.4 Utfordringer

Utvalget understreker at 2 saker er et snevert materiale for å vurdere familievernets håndtering av sakene. Det var i tillegg relativt lite kontakt i disse 2 sakene. Utvalget vil likevel trekke frem to utfordringer.

For det første syntes det som om familievernet ikke i tilstrekkelig grad oppfattet risikoen i sakene, og at dette ledet til mangelfull håndtering. I den saken hvor paret gjennomførte en konsultasjon med parterapi, kom det under samtalen frem at både gjerningsperson og offer brukte fysisk vold mot hverandre i konfliktsituasjoner. Det var svært problematisk at familieverneterapeuten tilsynelatende ikke stilte oppfølgingsspørsmål til dette, eller for øvrig forsøkte å kartlegge situasjonen. Terapeuten burde tilbudt enesamtaler til begge partene. Separate samtaler kunne bidratt til at både offer og gjerningsperson fikk snakke mer fritt. Dette kunne igjen bidratt til at familieverneterapeuten fikk et tydeligere bilde av risikoen. Familievernet burde også kontaktet politiet da det kom frem konkrete opplysninger om vold. Det kunne imidlertid neppe konstateres brudd på avvergeplikten etter straffeloven § 196. Barneverntjenesten var også involvert i denne saken, og familievernet kunne med fordel informert dem om at saken ble avsluttet, og at det ikke ble et terapeutisk løp i saken.

Saken etterlot et inntrykk av at familievernet oppfattet kvinnen som «hard», mens mannen ble oppfattet som fortvilet. Det var etter utvalgets syn, grunn til å stille spørsmål ved om familievernet undervurderte risikoen i saken fordi begge parter fortalte at de utøvde vold, og fordi kvinnen fremstod som den overlegne i parforholdet. Familievernet fokuserte tilsynelatende først og fremst på kommunikasjonsutfordringene i forholdet, og nedprioriterte volden.

I den andre saken var det særlig to hovedutfordringer som syntes å bidra til at familievernet undervurderte risikoen for vold. For det første stilte familievernet tilsynelatende ingen spørsmål

[511] Se også utlendingsloven § 40.

om vold til tross for at paret hadde et konfliktfylt forhold, og til tross for at de familievernansatte oppfattet gjerningspersonen som både aggressiv, kald og uten empati og omsorg. Det fremgikk at familievernterapeuten var urolig for paret. Terapeuten uttrykte blant annet tvil ved om det som kom frem under samtalene kunne tilskrives kultur, eller om det måtte tilskrives gjerningspersonens personlighet og at det dermed representerte en risiko for vold. Terapeuten oppfattet også offeret som beskjeden, og som en annen person i fellessamtalene enn i de individuelle samtalene. Direkte spørsmål om vold i alenesamtale med offeret kunne bidratt til å kartlegge risikobildet, og eventuelt ledet til varsling til politiet, anmeldelse og iverksettelse av beskyttelsestiltak.

For det andre manglet tilsynelatende familievernet kunnskap om unntaksbestemmelsen i utlendingsloven § 53 første ledd bokstav b. Ettersom offeret ble utsatt for partnervold, er det nærliggende å anta at offeret kunne fått opphold på selvstendig grunnlag, se også punkt 12.8.2. Familievernet overtalte likevel gjerningspersonen til å vente med å sende inn separasjonspapirer til offeret hadde oppholdt seg tre år i Norge, og dermed kunne få permanent opphold på selvstendig grunnlag. Det kan ikke forventes at familievernet har inngående kunnskap om utlendingsretten. Det kan heller ikke forventes at familievernet skal vurdere om det i aktuelle saker er grunnlag for opphold på selvstendig grunnlag etter denne unntaksbestemmelsen. Familievernet bør imidlertid ha kjennskap til denne regelen slik at familievernet for eksempel kan henvise til advokat. Konfliktfylte samlivsbrudd er i kjernen av familievernets oppgaver, og unntaksregelen i utlendingsloven er en svært viktig regel i bruddsituasjoner hvor den ene parten har midlertidig oppholdstillatelse i Norge. De to hovedutfordringene henger sammen; hvis familievernet hadde stilt spørsmål om partnervold, eller fått kunnskap om volden på annen måte, kan det tenkes at unntaksregelen for selvstendig opphold på grunn av vold ville blitt vurdert.

12.8 NAV og sosialtjenesten

12.8.1 Relevans og dokumentasjon

Mange har på en eller annen måte kontakt med NAV i løpet av livet, for eksempel i forbindelse med familieytelser, sykepenger eller dagpenger. Prosessen knyttet til mange ytelser etter for eksempel folketrygdloven er i stor grad rutinemessig og digitalisert. Når en for eksempel søker om barnetrygd, kommer en i utgangspunktet ikke i kontakt med en saksbehandler. Kontakten gir da normalt ikke grunnlag for å avdekke vold eller fange opp andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold eller partnerdrap.

Andre ytelser og tjenester som NAV forvalter, for eksempel arbeidsrettede tiltak, uføretrygd og økonomisk stønad (sosialhjelp), vil på sin side bero på konkrete og individuelle vurderinger. Kontakten om slike tjenester og ytelser vil ofte bety kontakt med en fast saksbehandler over tid. Vedvarende kontakt om ulike livsutfordringer vil kunne sette saksbehandlere i posisjon til å avdekke vold og andre bekymringsverdige forhold.

Politiet innhentet ikke dokumentasjon fra NAV eller den kommunale sosialtjenesten i noen av de gjennomgåtte sakene. Det var heller ingen opplysninger om kontakten med NAV og den kommunale sosialtjenesten i andre dokumenter, og saksgjennomgangen ga derfor ikke grunnlag for å vurdere hvordan sakene ble håndtert.

I lys av opplysninger i straffesaksdokumentene om ofrene og gjerningspersonene sine livssituasjoner, er det for øvrig nærliggende å tro at det var mer kontakt med NAV og den kommunale sosialtjenesten enn det straffesaksdokumentene tilsa.

12.8.2 Om kontakten

Det var opplysninger i 18 av de 19 gjennomgåtte sakene som tilsa at offer og/eller gjerningsperson var i en eller annen form for kontakt med NAV før drapet. I den siste saken var offeret i arbeid, og gjerningspersonen oppholdt seg i Norge uten lovlig opphold. Ingen av partene hadde barn i Norge.

I 4 saker var det opplysninger om at offer og/eller gjerningsperson var uføretrygdet. I 3 av disse sakene tydet opplysningene på at både offer og gjerningsperson hadde vært uføretrygdet over lenger tid. Det er nærliggende å tro at det i disse sakene var en del kontakt med NAV og oppfølging av en saksbehandler over tid.

I 3 saker var det opplysninger om at familien i perioder mottok sosialhjelp. I ytterligere én sak var det opplysninger som tydet på at offeret søkte om slik stønad kort tid før drapet. Også i disse sakene må det ha vært en del oppfølging av en saksbehandler i den kommunale sosialtjenesten.

I 4 saker var det opplysninger som tilsa at familien mottok en form for bostøtte. Det var i de fleste sakene uklart hvilken offentlig bostøtteordning det var.

I 4 saker var det opplysninger som tilsa at offer og/eller gjerningsperson mottok dagpenger fra NAV, og i én sak var det opplysninger om at offer og gjerningsperson mottok arbeidsavklaringspenger på drapstidspunktet. I én sak var det opplysninger om at gjerningspersonen deltok på et jobbsøkerkurs i regi av NAV, i en annen sak var det opplysninger om at gjerningspersonen i perioder arbeidet på en vernet bedrift, og i atter en annen sak var det opplysninger om at paret i en periode hadde en praksisplass gjennom NAV.

I 15 saker hadde paret hjemmeboende mindreårige barn på drapstidspunktet. I ytterligere 3 saker hadde paret tidligere hatt mindreårige hjemmeboende barn. Det legges til grunn at disse familiene rutinemessig på drapstidspunktet, eller tidligere, mottok familieytelser fra NAV.

Straffesaksdokumentene ga i utgangspunktet ingen opplysninger om informasjonsutveksling mellom NAV og andre offentlige instanser. I minst 2 saker var det likevel dokumentert at en offentlig instans henviste offeret til NAV.

12.9 Asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring

12.9.1 Innledning

Ofrene og/eller gjerningspersonene hadde bakgrunn som flyktninger i 9 saker, se punkt 10.3. I 3 saker kom offer og gjerningsperson sammen som asylsøkere til Norge. I én sak kom både offer og gjerningsperson til Norge som asylsøkere, men ikke som en familie. I 4 saker kom gjerningspersonen som asylsøker til Norge, mens offeret kom i familiegjenforening noen år senere. I én sak hadde bare gjerningspersonen bakgrunn som asylsøker.

I disse sakene var det en del opplysninger om kontakt med asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring (introduksjonsprogram). Offentlige ansatte i disse tjenestene har ofte tett og langvarig kontakt med flyktningene. De ansatte vil dermed kunne komme i posisjon til å avdekke vold i nære relasjoner og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap.

Politiet innhentet ikke dokumentasjon fra asylmottak, flyktningetjenesten eller voksenopplæringen i noen av sakene. Grunnlaget for fremstillingen er derfor andre dokumenter, for eksempel dommer og avhør av gjerningsperson, privatpersoner og ansatte i instansene.

12.9.2 Asylmottak

De aller fleste flyktninger bor på asylmottak mens de venter på at Utlendingsdirektoratet (UDI) skal behandle søknaden deres, og deretter på at Inkluderings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi) skal finne en kommune de skal bo i. Det var trolig kontakt med asylmottak i alle de 9 sakene hvor gjerningspersonen og/eller offeret kom til Norge som flyktninger. Det var først og fremst kontakten i sakene hvor offer og gjerningsperson bodde på asylmottak som et par/familie som var relevant for forebygging. Dette var tilfellet i 3 saker, og fremstillingen avgrenses til disse 3 sakene, se punkt 12.9.1. I 2 av de 3 sakene inneholdt straffesaksdokumentene en del opplysninger om kontakten med asylmottaket.[512]

I den første saken var det opplysninger om at gjerningspersonen utsatte offeret for både fysisk og psykisk vold da de bodde på asylmottak. Gjerningspersonen kontrollerte offeret både økonomisk og sosialt. Det var også opplysninger om at offeret utøvde vold mot gjerningspersonen, og at begge foreldrene utsatte barna for vold. Det syntes som om de ansatte på mottaket verken var kjent med, eller mistenkte, vold i familien.

En tid før drapet ga offeret, overfor en veiledningstjeneste utenfor asylmottaket, uttrykk for at hun var bekymret for gjerningspersonen som følge av endret atferd, og mye irritabilitet og frustrasjon. Dette ble videreformidlet til asylmottaket, og en ansatt på mottaket gjennomførte da en alenesamtale med gjerningspersonen. Gjerningspersonen ga ikke uttrykk for at noe var galt, og det ble tilsynelatende ikke tatt opp spørsmål om partnervold i samtalen. Gjerningspersonen hadde flere år tidligere blitt anmeldt for partnervold mot sin tidligere samboer, men dette hadde ikke asylmottaket kunnskap om.

I den andre saken utøvde gjerningspersonen vold mot både offer og barn da familien bodde på asylmottak. Dette var kjent for flere privatpersoner. I forbindelse med en voldshendelse, skal barnet ha fortalt ansatte på asylmottaket at det var gjerningspersonen som utøvde volden. Opplysninger i saken tydet på at asylmottaket sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten. Det var uklart hvordan saken ble fulgt opp, og det var ingen dokumentasjon fra barneverntjenesten om denne bekymringsmeldingen. Asylmottakets ansatte stilte tilsy-

[512] Straffesaksdokumentene inneholdt en del opplysninger om kontakten med asylmottaket i én sak til, men opplysningene i denne saken var først og fremst fra tiden etter at familien bodde der, da paret hadde praksisplass på mottaket. Denne saken omtales ikke her.

nelatende ingen spørsmål om partnervold, til tross for at de fikk kunnskap om vold mot barn.

12.9.3 Flyktningetjenesten

De fleste flyktninger har kontakt med den kommunale flyktningetjenesten i forbindelse med bosetting i en kommune. Det var opplysninger om kontakt med flyktningetjenesten i 4 saker.

I 2 av de 4 sakene ga straffesaksdokumentene informasjon om innholdet i kontakten. I begge sakene syntes det som om flyktningkonsulenten hadde nokså tett kontakt med familiene. I den ene saken hadde flyktningkonsulenten kontakt med familien omtrent et par ganger i uka frem til drapet skjedde. Dette var mer kontakt enn det vedkommende vanligvis hadde med andre familier.

Familiene fikk mye relevant informasjon fra flyktningkonsulentene, blant annet om hjelpeapparatet, arbeidsliv, rettigheter og plikter. I begge sakene bistod flyktningkonsulentene familiene med en rekke praktiske ting knyttet til det å bosette seg i kommunen. Flyktningkonsulentene henviste også familiene til andre offentlige instanser, blant annet krisesenter, familievernkontor og andre kommunale støttetilbud. I noen tilfeller kjørte konsulentene familiene dit de skulle. Begge sakene etterlot et inntrykk av at flyktningkonsulentene var i kontakt med flere offentlige instanser og at de dermed hadde en koordinerende rolle.

Vold ble på forskjellige måter et tema i begge sakene. I den ene saken ble barneverntjenesten koblet inn da det ene barnet fortalte at han ble utsatt for vold hjemme. Barneverntjenesten informerte flyktningkonsulenten om saken, og flyktningkonsulenten syntes å tro at anklagene kunne stemme. Ettersom det aktuelle barnet «ikke var et lite barn», vurderte flyktningkonsulenten det likevel slik at det ikke kunne være tale om «mishandling». Utvalget oppfattet uttalelsen slik at konsulenten antok at barnet var for stort til å kunne bli utsatt for alvorlig vold av foreldrene. Flyktningkonsulenten stilte ikke spørsmål til offeret i forbindelse med voldsanklagene. Det virket som om konsulenten mente at det var barneverntjenestens oppgave å følge opp vold mot barn. Flyktningkonsulenten ble også kjent med at offeret var bekymret for om gjerningspersonen ville ta med barna til hjemlandet, og at gjerningspersonen ikke lot offeret kle seg mer moderne. Det syntes for øvrig som om flyktningkonsulenten var oppmerksom på dynamikken mellom offer og gjerningsperson. Konsulenten uttalte blant annet at det etter ankomst til Norge hadde oppstått en markant skjevhet i maktforholdet mellom dem, se også punkt 11.5. Mannen hadde mistet autoriteten sin både i familien og ellers. Flyktningkonsulenten stilte ikke spørsmål om vold og varslet ikke politiet.

I den andre saken fortalte offeret flyktningkonsulenten at gjerningspersonen hadde utsatt henne for vold. Flyktningkonsulenten sørget for at offer og barn kom seg raskt til krisesenter. Flyktningkonsulenten informerte imidlertid gjerningspersonen om hvor de befant seg og bakgrunnen for at konsulenten hadde hjulpet dem til krisesenter. Flyktningkonsulenten varslet ikke politiet.

Det fremgikk videre at paret ønsket å skille seg før drapet. Det var særlig gjerningspersonen som uttrykte et sterkt ønske om dette. Flyktningkonsulenten anbefalte da paret å vente med å sende inn skilsmissepapirer til offeret hadde oppholdt seg i Norge i tre år. Gjerningspersonen gikk til slutt motvillig med på dette. Utvalget antar at denne anbefalingen hadde sammenheng med reglene i utlendingsloven som gir en familieinnvandrer mulighet til å søke om permanent opphold etter tre år.[513] Det finnes imidlertid en unntaksregel fra kravet til oppholdstid for personer som blir utsatt for partnervold, jf. utlendingsloven § 53. Det så ikke ut til at flyktningkonsulenten vurderte om denne unntaksregelen kunne være aktuell.

I den tredje saken, ble det avholdt et tverretatlig møte mellom krisesenteret, flyktningetjenesten, barnevernet, tolk og offeret. Det var ingen opplysninger om kontakten med flyktningetjenesten utover dette. I den fjerde saken var det opplysninger om at familien var i kontakt med en flyktningkonsulent, men ellers ingen opplysninger om kontakten.

12.9.4 Voksenopplæring

Voksenopplæring er en læringsinstitusjon, og dette punktet kunne derfor vært plassert sammen med skole og barnehage, se punkt 12.10. I de gjennomgåtte sakene var det imidlertid bare opp-

[513] Ved familiegjenforening får søkeren midlertidig opphold i tre år. Etter tre år kan det søkes om permanent opphold, se utlendingsloven § 62. Dersom søkeren er blitt mishandlet av ektefellen eller samboeren under opphold i Norge, kan søkeren, på visse vilkår, få opphold på selvstendig grunnlag før det har gått tre år. Det kreves blant annet at søkeren har flyttet fra ektefellen/samboeren, se utlendingsloven § 53. Se også Ot.prp. nr. 75 (2006–2007) punkt 9.8 for en gjennomgang av praktiseringen av unntaksbestemmelsen i utlendingsloven § 53 bokstav b. I LB-2016-116118-2 har lagmannsretten lagt til grunn at terskelen er lavere for mishandlingsbegrepet i utlendingsloven enn i straffeloven.

Boks 12.1 Introduksjonsprogram for flyktninger

Kommunene har plikt til å tilby introduksjonsprogram for flyktninger, jf. introduksjonsloven § 3. Flyktninger har både rett og plikt til å delta på introduksjonsprogrammet, og mottar introduksjonsstønad under deltakelsen. Programmet er helårig og på fulltid. Programmet inneholder norskopplæring og samfunnskunnskap samt arbeids- eller utdanningsrettede tiltak, jf. introduksjonsloven § 4. Det tas sikte på å gi deltakerne grunnleggende ferdigheter i norsk, grunnleggende innsikt i norsk samfunnsliv og forberedelse til deltakelse i yrkeslivet. Kommunene står fritt til å avgjøre hvordan introduksjonsprogrammet skal organiseres. En del kommuner har valgt å organisere programmet ved hjelp av interkommunale samarbeid. Deltakere i programmet har kontakt med en såkalt programrådgiver. Programrådgiveren er vanligvis ansatt i flyktningetjenesten, NAV lokalt eller voksenopplæringen, avhengig av hvordan kommunen har organisert arbeidet med introduksjonsprogrammet. Programrådgiveren har blant annet ansvar for å følge opp deltakerne, og å koordinere tiltak og kontakt mellom ulike aktører og instanser. Det er som regel voksenopplæringen som har ansvar for den praktiske undervisningen. NAV lokalt fungerer som en samarbeidspartner for programrådgiveren og voksenopplæringen, og skal blant annet tilby arbeidsmarkedstiltak og holde oversikt over mulige praksisplasser og behov for arbeidskraft.

Kilde: Introduksjonsloven og imdi.no.

lysninger om kontakt med voksenopplæring i forbindelse med deltakelse på introduksjonsprogram for flyktninger, se boks 12.1. Punktet er derfor plassert her, sammen med andre instanser som kommer i kontakt med flyktninger og asylsøkere.

Det var opplysninger om at offer og/eller gjerningsperson deltok på introduksjonsprogram for flyktninger på drapstidspunktet i 4 saker. Ettersom offer og/eller gjerningsperson hadde bakgrunn som asylsøkere i 9 saker, er det nærliggende å anta at det også var flere som deltok, eller hadde deltatt, på introduksjonsprogrammet. Det var også opplysninger som tydet på at flere ofre og gjerningspersoner fikk norskundervisning, uten at det fremgikk at dette var en del av introduksjonsprogrammet.

Det var gjennomgående svært få opplysninger om oppfølgingen på introduksjonsprogrammet. I én sak var det noen opplysninger i avhør av offentlig ansatte. I denne saken ba offeret om å bytte klasse. Bakgrunnen for dette var at hun ikke ønsket å gå i samme klasse som gjerningspersonen. Dette ønsket ble imøtekommet.

12.9.5 Utfordringer

12.9.5.1 Hovedinntrykk og forebyggingspotensial

Utvalgets inntrykk var at flere ansatte i tjenestene, som på forskjellige måter hadde kontakt med flyktninger, hadde god og tett kontakt med de aktuelle familiene. Flyktningkonsulentene hadde for eksempel over flere år ukentlige møter med familiene, og de var tilsynelatende en viktig kilde til både informasjon og støtte. Det syntes også som om de hadde en koordinerende rolle i møte med hjelpeapparatet, og sørget for at familien kom i kontakt med andre offentlige instanser. I én sak kjørte flyktningkonsulenten offeret til krisesenter, og i en annen sak fulgte konsulenten paret til familievernkontoret. Vitneavhør med ansatte på asylmottak tydet også på at det var en rekke ansatte som på en eller annen måte hadde kontakt med familiene. Det var flere som uttalte at de bevisst unngikk å stille private spørsmål til beboerne, og at det derfor var en del ting de ikke visste. De fleste hadde likevel dannet seg et relativt tydelig inntrykk av familiene. Sakene inneholdt få opplysninger om kontakten med voksenopplæringen. All den tid deltakerne i introduksjonsprogrammet tilbringer mye tid på skolen, kan det likevel legges til grunn at lærere og andre ansatte ved voksenopplæringen er blant de offentlig ansatte som hadde aller mest kontakt med familiene.

Den tette og vedvarende kontakten ansatte i disse tjenestene har med enkeltpersoner og familier gir etter utvalgets mening et stort forebyggingspotensial. De ansatte har daglig eller ukentlig kontakt med mennesker i sårbare, krevende, og i noen tilfeller marginaliserte, livssituasjoner. De kan observere familiene i hverdagslige situasjoner og bygge opp et tillitsforhold. På denne måten kan de komme i posisjon til å avdekke vold i nære relasjoner og andre bekymringsverdige forhold. Etter utvalgets syn, er det derfor svært

viktig at ansatte i disse tjenestene har kompetanse på vold i nære relasjoner, og at de settes i stand til å stille de riktige spørsmålene og gi treffende informasjon og råd.

Utvalget vil i de neste punktene trekke frem noen utfordringer som stod frem i sakene hvor det var kontakt med asylmottak, flyktningetjeneste og/eller voksenopplæring.

12.9.5.2 Manglende avdekking av vold, undervurdering av risiko og oppfølging av voldsutøvere

Utvalget mener det kan stilles spørsmål ved om hjelpeapparatet er tilstrekkelig oppmerksom på risikoen for vold i nære relasjoner i møte med flyktninger. Utvalget så blant annet eksempler på at ansatte i asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæringen merket seg forhold som til sammen kunne dannet grunnlag for å spørre om vold, uten at det syntes som om dette ble gjort eller vurdert. Utvalget så også eksempler på at parforholdet mellom gjerningspersonen og offeret var preget av en markant skjevhet i maktforholdet, uten at instansene fanget opp dette. En slik dynamikk kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap, se punkt 11.5.

I én sak hadde flyktningkonsulenten kunnskap om at gjerningspersonen utsatte barnet sitt for vold. Flyktningkonsulenten snakket likevel ikke med familien om det barnet hadde fortalt. Etter utvalgets syn, virket det som om flyktningkonsulenten undervurderte risikoen i saken.

I en annen sak observerte ansatte ved voksenopplæringen at gjerningspersonen utøvde kontroll over offeret. Gjerningspersonen likte ikke at offeret hadde kontakt med andre menn på skolen, og skolen fanget opp at offeret hadde overdreven respekt for gjerningspersonen. Offeret ba etter hvert om å bli plassert i en annen klasse enn gjerningspersonen, og dette ble etterkommet. Voksenopplæringen registrerte også at parets sønn ofte var innom klasserommet for å snakke med offeret, særlig når gjerningspersonen ikke var på skolen, og etter at offeret byttet klasse. Situasjonene etterlot et inntrykk av at dette var et ledd i det kontrollregime offeret var underlagt, og at det var gjerningspersonen som ba sønnen om å følge med på hva offeret foretok seg til enhver tid. Voksenopplæringen var oppmerksom på at offeret lå langt foran gjerningsperson når det gjaldt kunnskap om det norske språket og samfunnet. Det syntes likevel ikke som om de ansatte oppfattet kontrollen som partnervold, eller at situasjonen som helhet gjorde at de vurderte å snakke nærmere med paret.

I en tredje sak la flere ansatte merke til at offeret var usedvanlig velutdannet, dyktig og godt integrert, og at gjerningspersonen snakket dårlig norsk og var mindre sosial. De ansatte antok at gjerningspersonen følte seg mindreverdig. Det var også flere som var kjent med at gjerningspersonen frem mot drapet var i sorg og psykisk ubalanse etter tapet av et nært familiemedlem. Offeret tok av seg hodeplagget og kledde seg stadig mer moderne, noe gjerningspersonen tilsynelatende ikke likte. Det ble etter hvert også kjent for flere at offeret ønsket skilsmisse, og i ettertid uttalte enkelte at de trodde dét måtte ha vært motivet for drapet. En ansatt uttalte at offeret aldri hadde gitt uttrykk for at gjerningspersonen utøvde vold. Opplysningene viste likevel at gjerningspersonen utsatte offeret for omfattende mishandling. Det fremstod som en utfordring i denne saken at asylmottaket nærmest aksepterte at gjerningspersonen befant seg i en svært vanskelig situasjon. Det var tilsynelatende ingen som initierte en samtale med ham om hvordan han hadde det. Skjevhet i maktforholdet mellom par kan være utfordrende å registrere. Utvalget har sett dette i flere saker. Etter utvalgets syn, bør det skapes større bevissthet rundt dette, blant annet om at slik dynamikk i parforhold bør danne grunnlag for ekstra oppmerksomhet, spørsmål om vold og eventuelt hjelpetiltak.

12.9.5.3 Potensial for bedre oppfølging av psykisk helse

Utvalget så videre utfordringer ved kartleggingen av den psykiske helsen hos flyktninger i sakene. Flyktninger er i en svært sårbar situasjon. Mange er traumatiserte og i sorg over tap av familie og venner. Alle flyktninger gjennomgår en enorm omveltning i livet når de kommer til Norge. Slike forhold bør gi grunnlag for ekstra oppfølging. Det syntes likevel ikke som om de aktuelle familiene fikk slik oppfølging, og det syntes ikke som om beboernes psykiske tilstand i tilstrekkelig grad ble kartlagt på asylmottak. Se nærmere om dette i punkt 12.4.4.3.

12.9.5.4 Uprofesjonell håndtering og manglende kunnskap om regelverk

Sakene viste flere eksempler på uprofesjonell håndtering. I én sak informerte en offentlig ansatt voldsutøver om at den voldsutsatte og deres felles barn oppholdt seg på krisesenter. Dette ble ikke gjort på en måte som tilfredsstilte profesjonelle krav i situasjonen. Den voldsutsatte har behov for beskyttelse, og dette skal veie tyngre enn gjerningspersonens ønske om informasjon. I tilfeller

hvor voldsutøver stiller spørsmål ved hvor voldsutsatt befinner seg, bør voldsutøver etter utvalgets syn, beroliges med at den voldsutsatte befinner seg på et trygt sted.

I én sak overtalte flyktningkonsulenten paret om å vente med å sende skilsmissepapirer til offeret hadde oppholdt seg i Norge i tre år, og feilinformerte dermed paret om relevant regelverk, se også punkt 12.7.4. Utvalget hadde ikke grunnlag for å foreta en konkret vurdering av om offeret i saken ville oppfylt vilkårene for permanent opphold på selvstendig grunnlag etter utlendingsloven § 53 bokstav b. All den tid gjerningspersonen utøvde vold mot offeret, og offeret oppholdt seg på krisesenter i en periode, er det likevel nærliggende å anta at vilkårene etter unntaksbestemmelsen var oppfylt. I så fall hadde offeret krav på opphold på selvstendig grunnlag før det var gått tre år etter ankomst til Norge.

Flyktningkonsulenten hadde kunnskap om partnervold i forholdet. Offeret burde derfor fått informasjon om denne unntaksregelen i stedet for å bli overtalt til å vente med skilsmisse. Utvalget mener at flyktningetjenesten generelt bør være varsom med å gi råd og anbefalinger som ligger utenfor deres mandat, og som tjenesten ikke har god kunnskap om. Det kan ikke forventes at flyktningetjenesten har inngående kunnskap om utlendingsretten. Den aktuelle unntaksregelen om selvstendig opphold på grunn av familievold er likevel en svært viktig og sentral regel for voldsutsatte flyktninger. Flyktningetjenestens ansvarsområde og hovedoppgave er også bosetting og integrering av flyktninger. Det bør kunne forventes en grunnleggende kunnskap om sentrale og relevante rettigheter og plikter for flyktninger. I det minste må det kunne forventes at flyktningetjenesten konsulterer en annen faginstans om regelverket når det kreves rådgivning på et felt som flyktningetjenesten ikke har spesialkompetanse på. Dette gjelder særlig i en situasjon som i denne saken. Med kunnskap om partnervold, bør det være en høy terskel for å anbefale, og overtale, paret til å vente med skilsmisse. I denne saken kunne for eksempel flyktningetjenesten konsultert Utlendingsdirektoratet. Flyktningkonsulenten kunne også henvist offeret til advokat for å vurdere anmeldelse og få informasjon om rettigheter som voldsutsatt, se punkt 12.11.

12.9.5.5 Aleneansvar i krevende saker

Sakene viste at det kan være en utfordring at ansatte i for stor grad er alene om ansvaret for den aktuelle saken/familien. Utvalget drøftet dette i tilknytning til flere saker, men utfordringen er særlig fremtredende i én sak. Flyktningkonsulenten hadde tett kontakt med familien, og det syntes som om vedkommende var den eneste fra flyktningetjenesten som var involvert i saken. Familien var i en svært sårbar og krevende situasjon. Saken etterlot et inntrykk av at det var utfordrende for flyktningkonsulenten å bære ansvaret for familien alene. Etter utvalgets syn, var det flere forhold ved håndteringen som kunne indikere dette. Det kan, på generelt grunnlag, være krevende å «holde hodet kaldt» i voldsomme situasjoner når en er alene med ansvaret. Å være alene kan bidra til at en ikke oppfatter viktige signaler og tegn til bekymring.[514] Til tross for gode hensikter, kan det å være alene med et slikt ansvar også øke risikoen for å trå feil og å tøye grensene for hva som er profesjonelt forsvarlig.

12.10 Skole og barnehage

12.10.1 Innledning

Familiene i de aller fleste sakene hadde mindreårige hjemmeboende barn som gikk på skole eller i barnehage. De fleste parene var derfor i kontakt med skole og/eller barnehage før drapet. I enkelte saker var skole og/eller barnehage omtrent de eneste offentlige instansene som familiene var i kontakt med. Skole og barnehage kan ofte komme i posisjon til å avdekke vold og andre bekymringsverdige forhold. De ansatte har daglig og tett kontakt med både barna og foreldrene over mange år, og de blir derfor godt kjent. Skole og barnehage er på denne bakgrunn sentrale instanser i forebyggingsarbeid, til tross for at de ikke har egne konkrete virkemidler utover varsling til, og informasjonsutveksling med, andre instanser. Som offentlige ansatte er alle lærere, barnehagelærere og andre ansatte bundet av opplysningsplikten til barnevernet etter barnevernloven § 6-4 første ledd. Alle ansatte er også bundet av avvergeplikten etter straffeloven § 196.

12.10.2 Om kontakten

Gjerningsperson og offer hadde felles barn, særkullsbarn, eller begge deler, i samtlige gjennomgåtte saker, se punkt 10.3. Blant disse var det hjemmeboende barn som gikk på skole eller i barnehage i 14 saker. Alle disse barna levde med vold, og flere av barna ble utsatt for direkte vold, se punkt 10.4. Barneverntjenesten var i kontakt

[514] Se til sammenlikning manualen til SARA-V3, hvor det fremgår at risikovurderinger skal gjøres av flere medarbeidere, ikke alene.

med 7 av disse familiene, se punkt 12.6.1. Dette betyr at det var 7 saker hvor barna gikk på skole eller i barnehage, og hvor barnevernet ikke var koblet inn.

I ytterligere 3 saker hadde paret tidligere hatt mindreårige hjemmeboende barn. Kontakten med skole og barnehage i disse sakene lå noe tilbake i tid, og kontakten var ikke dokumentert. Kontakten var derfor ikke relevant med hensyn til forebygging av partnerdrapet i sakene.

I 3 saker var skole og barnehage, ved siden av helsetjenesten, de eneste instansene som familien i saken var i kontakt med. Felles for disse tre familiene, var at de levde isolert. Med dette menes at de hadde lite kontakt med andre, for eksempel familie, venner, kolleger eller hjelpeapparatet. I slike tilfeller får barnehage og skole en spesielt viktig rolle med tanke på å avdekke vold i nære relasjoner eller andre bekymringsverdige forhold.

12.10.3 Bekymringsmelding til barneverntjenesten og annen informasjonsutveksling

Skole sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten i 2 saker. Utvalget så ingen eksempler på at barnehage sendte bekymringsmelding, se også punkt 12.6.4.8. Utvalget så heller ingen eksempler på at skole eller barnehage varslet politiet.

I de 2 sakene hvor skole sendte bekymringsmelding til barneverntjenesten, var dette på grunnlag av bekymring for vold mot barn og atferdsutfordringer. Barn hadde i begge sakene fortalt om vold fra én eller begge foreldrene. I den ene saken visste skolen i tillegg at det ene barnet hadde fortalt en klassekamerat at han ble utsatt for vold. I den andre saken fulgte skolen barnet til barnevernsvakta.

12.10.4 Utfordringer

Skole og barnehage har vedvarende kontakt med familier, og de får en innsikt i familier som få andre har. Skole og barnehage oppfatter kanskje ikke seg selv som en del av førstelinjen i arbeidet med å forebygge vold i nære relasjoner. Det er likevel svært viktig at disse institusjonene er bevisst sin rolle som hjelpeinstans i den forstand at de er tett på familier og står i posisjon til å avdekke vold i nære relasjoner. Utvalget så også enkelte saker hvor det var vanskelig å se hva som kunne vært gjort annerledes, blant annet fordi familiene levde isolert, og det var lite eller ingen kontakt med hjelpeapparatet. I disse sakene var det imidlertid kontakt med barnehage/skole. Selv om straffesaksdokumentene ikke ga opplysninger om skole/barnehage sitt arbeid i disse sakene, viste de i alle fall hvilken viktig rolle disse instansene har i møte med barnefamilier.

Utvalget så eksempler på at skole/barnehage varslet barnevernstjenesten, og eksempler på at de ikke gjorde det. I noen av sakene hvor det ikke ble varslet, var det mer eller mindre åpenbart at bekymringsmelding burde vært sendt.

Flere eksempler viste at barnehage/skole ikke var tilstrekkelig oppmerksomme på signaler om familievold, og at de ikke stilte nødvendige spørsmål for å avdekke slik vold til tross for at de tilsynelatende hadde mistanke. I én sak visste for eksempel skolen at offerets sønn ikke dro hjem når bare stefaren (voldsutøver) var hjemme. Det var kjent at stefaren hadde alkoholproblemer og var arbeidsledig. Offeret hadde også snakket med sønnens lærer om at hun selv ikke hadde det bra, og at hun ville forlate ham. At offeret ga såpass mye informasjon til en «utenforstående» kunne gitt grunn til bekymring.

I saker hvor skole/barnehage sendte bekymringsmelding, var det en utfordring at politiet ikke ble varslet samtidig. Det kan generelt synes som om melder i en del tilfeller tar for gitt at en bekymringsmelding til barneverntjenesten er tilstrekkelig, og at det ikke er nødvendig å varsle politiet.

12.11 Advokat

12.11.1 Innledning

De fleste advokater arbeider for private virksomheter og er ikke en del av det offentlige hjelpeapparatet. Advokater har likevel en sentral rolle i rettsstaten ved å yte rettslig bistand på vegne av det offentlige gjennom bistandsadvokatordningen, forsvarerordningen og den offentlige rettshjelpsordningen.[515] I saker som dekkes av disse ordningene vil advokaten kunne informere klienten om relevante rettigheter og plikter. Advokaten kan også orientere klienten om hjelpeapparatet, bidra til at klienten kommer i kontakt med rett instans og ha en koordinerende rolle i møte med offentlige instanser. I en del tilfeller vil advokaten være kjent med partnervold eller annen familievold, eller være i posisjon til å avdekke slik vold. Dette gjelder der hvor advokaten yter rettshjelp på vegne av det offentlige, men også i andre tilfeller. Advokater har også, i likhet med alle andre, avvergeplikt etter straffeloven § 196, se punkt 8.3.2.

[515] Se straffeprosessloven kapittel 9a, straffeprosessloven § 100, jf. §§ 96-99 og rettshjelpsloven kapittel II og III.

Utvalget registrerte på denne bakgrunn kontakt med advokater i saksgjennomgangen.

12.11.2 Om kontakten

Det var en eller annen form for kontakt med advokat i 10 av de 19 sakene. I én av disse sakene bestod kontakten av at en av partene jobbet i et advokatfirma som sekretær. Vedkommende var altså i kontakt med advokaten fordi de var kolleger, ikke fordi hun ønsket advokatbistand. I tillegg til de 10 sakene, ba offeret i én sak en privatperson om hjelp til å komme i kontakt med Kontoret for fri rettshjelp. Det var ingen opplysninger som tydet på at det ble opprettet kontakt før drapet. I ytterligere 2 saker var det ingen opplysninger om at det var kontakt med advokat, men saken for øvrig tydet på at det sannsynligvis var det.[516] I mangel av opplysninger, har utvalget likevel sett bort fra disse sakene.

Vold var et tema i kontakten med advokat i 4 saker. I 3 av disse sakene var det offeret som hadde kontakt med advokat om vold, og i én sak var det gjerningspersonen. Kontakten handlet i de 4 sakene om at klienten ble utsatt for partnervold. Blant de 4 sakene var det opplysninger om oppnevning av bistandsadvokat i én sak.

Kontakt med advokat i en barnevernssak kan også være relevant i forebyggingsøyemed. Det var kontakt med advokat om barnevern i 2 saker.

Kontakten med advokat i de øvrige sakene handlet henholdsvis om oppgjør etter oppløsning av samboerskap, asyl, uførepensjon, pasientskadeerstatning og helseforsikring.

12.11.3 Nærmere om kontakten med advokat hvor vold var et tema

Vold var et tema i kontakten med advokat i 4 saker. Omfang og varighet av kontakten med advokat varierte i de 4 sakene. I én av sakene ble kontakten med advokat opprettet og avsluttet omtrent seks år før drapet, og i en annen sak ble kontakten opprettet og avsluttet omtrent tre år før drapet. I en tredje sak ble kontakten med advokat opprettet omtrent fem år før drapet, og varte frem mot drapet. I den siste saken ble kontakten opprettet omtrent tre måneder før drapet, og varte frem mot drapet.

I én sak ble kontakten opprettet i forbindelse med en sak etter utlendingsloven. I de 3 andre ble kontakten opprettet i forbindelse med en voldshendelse. I 2 av disse sakene var det krisesenter som formidlet, og sørget for å opprette, kontakten. I den siste saken var det politiet som sørget for at advokat ble koblet inn i saken.

Advokatene hadde kunnskap om partnervold i de 4 sakene. I den saken hvor kontakten opprinnelig ble opprettet i forbindelse med en sak etter utlendingsloven, fikk advokaten denne kunnskapen da hun etter hvert stilte konkrete og direkte spørsmål til klienten om hun ble utsatt for vold. I 2 av sakene var advokaten også kjent med konkrete drapstrusler mot offeret, og i den ene saken stilte advokaten direkte spørsmål om klienten oppfattet drapstruslene som reelle. I én sak var advokaten i tillegg kjent med at gjerningspersonen truet med å kidnappe parets felles barn.

I den grad straffesaksdokumentene ga opplysninger om det, syntes det som om advokatene i sakene hvor vold var et tema, ga klientene en rekke praktiske råd. Disse handlet om separasjons- og skilsmisseprosess, mekling hos familievernkontor, barnefordeling og om å holde tett kontakt med politiet. Det var ingen eksempler på at advokat selv kontaktet politiet om sin bekymring for den voldsutsatte klienten.

12.11.4 Utfordringer

Det var en form for kontakt med advokat i omtrent halvparten av de 19 sakene. Det var imidlertid store variasjoner mellom sakene, og det var bare 4 saker hvor vold var et tema med advokaten. Andelen ofre og gjerningspersoner som var i kontakt med advokat er i tråd med forskningen til Vatnar mfl.[517] Etter utvalgets syn, er det likevel en utfordring at ikke flere av de voldsutsatte var i kontakt med advokat om volden. Utsatte for vold i nære relasjoner har rett til konsultasjon med advokat for å vurdere anmeldelse, jf. rettshjelploven § 11 første ledd nr. 6. Ordningen er uten økonomisk behovsprøving og advokaten innvilges en stykkpris på 3 timer.[518]

Advokat vil i en slik situasjon være en viktig kilde til informasjon og støtte for å vurdere anmel-

[516] I én sak fremgikk det at den ene parten hadde fått avslag på asylsøknad, og at han senere fikk den innvilget etter klage. I lys av rettshjelpsloven § 11 nr. 1, er det sannsynlig at vedkommende ble representert av advokat i klageomgangen. I en annen sak var det opplysninger om at den ene parten tidligere var straffedømt. Det er sannsynlig at vedkommende hadde kontakt med en forsvarsadvokat i den forbindelse.

[517] Vatnar mfl. sin studie på partnerdrapssaker begått i perioden 1990–2012 viste at advokat hadde registrert risiko for vold og drap i kontakt med 13 prosent av ofrene, se Vatnar (2015a) s. 61.

[518] Jf. stykkprisforskriften § 5 annet ledd nr. 5.

delse. Kontakt med advokat vil potensielt kunne lede til flere anmeldelser og iverksettelse av beskyttelsestiltak. Advokaten vil også kunne informere generelt om hvilke rettigheter den voldsutsatte har. Endelig vil advokaten i møte med den voldsutsatte kunne henvise til andre aktuelle instanser, for eksempel krisesenter og familievernkontor.

Saksmaterialet ga et snevert grunnlag for å vurdere advokatenes håndtering av sakene der vold var et tema. I én sak var det imidlertid grunn til å stille spørsmål ved om advokaten burde kontaktet politiet og bedt om umiddelbar iverksettelse av beskyttelsestiltak. Det kan også være grunn til å spørre om advokaten burde tilrettelagt for at det ble opprettet kontakt med krisesenter. Trusselsituasjonen i saken var eskalerende, og klienten ga uttrykk for at hun opplevde drapstruslene fra gjerningspersonen som reelle, og at hun levde i alvorlig frykt.

Saksgjennomgangen viste også at politiets vurdering av hvor alvorlig partnervolden er, har avgjørende betydning for om den voldsutsatte får oppnevnt bistandsadvokat. I én sak tydet dokumentasjonen på at politiet «nedkodet» anmeldelsen fra mishandling i nære relasjoner,[519] til en enkeltstående voldsepisode (legemsfornærmelse).[520] Offeret hadde dermed ikke et ubetinget krav på offentlig oppnevnt bistandsadvokat.[521] Opplysninger i saken tydet på at offeret ble utsatt for gjentakende fysisk vold og omfattende psykisk vold over lenger tid. Saken var, etter utvalgets syn, derfor omfattet av bestemmelsen om mishandling i nære relasjoner. Ettersom ofre for mishandling i nære relasjoner har krav på oppnevnt bistandsadvokat, er det svært viktig at politiet oppfatter, og koder, voldssaker riktig.

---

[519] Jf. straffeloven 1902 § 219.

[520] Jf. straffeloven 1902 § 228.

[521] Se straffeprosessloven kapittel 9a om rett til bistandsadvokat.

Kapittel 13
Privatpersoner og andre som ikke er en del av det offentlige hjelpeapparatet

13.1 Privatpersoner

13.1.1 Innledning

Det er politi og annet hjelpeapparat sin håndtering av sakene før drapet som har stått mest sentralt i utvalgets arbeid. Utvalget har i tillegg sett nærmere på ofrenes og gjerningspersonenes kontakt med privatpersoner. Med privatpersoner menes familiemedlemmer, venner og bekjente, kolleger, naboer eller andre personer, som på en eller annen måte var i privat kontakt med familien.

Privatpersoner vil ofte komme i posisjon til å avdekke vold i familien, og gjerne i bedre posisjon enn det offentlige hjelpeapparatet. Det kan for eksempel være gjennom betroelser til familiemedlemmer eller venner, eller ved observasjoner fra kolleger eller naboer. Selv om mange privatpersoner ønsker å bidra til forebygging, omfattes privatpersoner i utgangspunktet ikke av noen plikt til å forebygge vold eller partnerdrap. Alle privatpersoner er imidlertid bundet av avvergeplikten i straffeloven § 196. Privatpersoners varsling vil kunne gi politi og annet hjelpeapparat viktig informasjon om mennesker som lever med vold. Denne informasjonen kan igjen danne grunnlag for å iverksette forebyggende tiltak.

13.1.2 Om kontakten

Utvalget registrerte opplysninger om privatpersoner kjente til eller mistenkte vold, om privatpersoner varslet politi eller øvrig hjelpeapparat og om hvordan hjelpeapparatet håndtere informasjonen fra privatpersonene.

Opplysningene om kontakten med privatpersoner stammet først og fremst fra vitneavhør. Det ble i alle sakene gjennomført vitneavhør med privatpersoner med tilknytning til både offer og gjerningsperson, se også punkt 10.2.

Det var stor variasjon mellom sakene når det gjaldt kontakten med privatpersoner, for eksempel størrelsen på det sosiale og/eller familiære nettverket paret eller familien hadde rundt seg, og til hvor nær og hyppig kontakt paret hadde med personer i nettverket sitt. Det var i tillegg store forskjeller mellom de voldsutsatte og voldsutøverne, og kvinnene og mennene sin kontakt med privatpersoner, og mellom ulike vitners oppfatninger og inntrykk av paret eller familien.

I noen saker viste straffesaksdokumentene at paret hadde et nettverk bestående av både familie, venner, naboer og kolleger. I andre saker tydet opplysningene på at paret hadde et begrenset nettverk rundt seg. Situasjonen i disse sakene var for eksempel at offer og/eller gjerningsperson, stod utenfor arbeidslivet, at livsutfordringer bidro til at paret holdt seg for seg selv eller at familien var i en ny livssituasjon som følge av migrasjon. I sistnevnte tilfeller var det flere eksempler på at paret hadde familie og venner i andre land, og at nettverket i Norge var begrenset. I én sak levde offeret nærmest helt isolert som følge av gjerningspersonens kontrollerende atferd.

Et begrenset nettverk betød i noen saker at det var begrenset kontakt med privatpersoner. I disse sakene var det få privatpersoner som kunne komme i posisjon til å avdekke vold og eventuelt varsle hjelpeapparatet. Saksgjennomgangen viste imidlertid at det ikke alltid var en sammenheng mellom størrelsen på nettverket, og nærheten og hyppigheten i kontakten med privatpersoner. I flere saker hadde familien tilsynelatende et begrenset nettverk rundt seg, samtidig som vitneavhør viste at partene – først og fremst kvinnen i parforholdet – hadde én eller to svært nære relasjoner som de betrodde seg til, for eksempel en nær venninne, mor eller søster. I én sak var det for eksempel slik at paret hadde noen få kolleger hver, men at de ellers levde nokså isolert, uten nære venner eller familie rundt seg. Offeret hadde likevel en nær relasjon til moren sin i utlandet. Offeret betrodde seg i stor grad til henne om parforholdet. Dette paret var blant dem som levde

aller mest isolert. Likevel var det i alle fall én privatperson som visste mye. Det var flere eksempler på at paret hadde en svært liten omgangskrets i Norge, samtidig som at paret betrodde seg til noen få, nære familiemedlemmer i utlandet. Det var også eksempler på at paret hadde et begrenset nettverk, og begrenset kontakt med nettverket, men at naboer observerte høylytt krangling og roping fra parets bolig. I én sak observerte voldsutsattes kolleger at voldsutøver kontrollerte den voldsutsatte ved å komme innom jobben ofte for å undersøke hva hun gjorde og hvem hun snakket med.

Til tross for at det som regel var noen som visste, var det et gjennomgående trekk ved sakene at både de voldsutsatte og voldsutøverene fortalte få privatpersoner om vold eller andre familieproblemer. Dette syntes i noen tilfeller å ha sammenheng med skam og/eller normer (kulturelle eller andre normer) som tilsa at vold er et familieanliggende som skal håndteres internt i familien. I saker hvor voldsutøver, eller både voldsutøver og offer, oppholdt seg i Norge uten permanent oppholdstillatelse, kunne det ha sammenheng med et ønske om å beskytte voldsutøver fra mulig utvisning. I én sak syntes det også å ha sammenheng med frykt for voldsutøver og hans kriminelle miljø.

Når det gjelder forskjellene mellom kvinnenes og mennenes kontakt med privatpersoner, tilsa vitneavhørene at det ofte var kvinnen i parforholdet som hadde de næreste relasjonene, og som i størst grad betrodde seg til disse. Det var noen få eksempler på at mannen snakket med privatpersoner om egne eller familiens utfordringer. I én sak fortalte for eksempel mannen et vitne at ektefellen hans måtte være psykisk syk fordi hun var redd for at han skulle drepe henne. Det var likevel langt flere eksempler på at kvinnen i parforholdet betrodde seg til noen om konflikt og vold. Flere saker etterlot et inntrykk av at mannen anså problemer i parforholdet som en privatsak.

13.1.3 Privatpersoners kunnskap og mistanke om vold i nære relasjoner

Utvalget fant opplysninger om at privatpersoner visste om partnervold før drapet i 16 av de 19 gjennomgåtte sakene.[522] I disse sakene hadde én eller flere privatpersoner konkret kunnskap om vold gjennom betroelser, egne observasjoner, eller begge deler. I én sak var det for eksempel opplysninger om at flere privatpersoner kjente til at gjerningspersonen utsatte offeret for vold, og at begge utsatte barna for vold. Offeret hadde blant annet fortalt en venninne om at hun ble utsatt for psykisk og fysisk vold, og at mannen var kontrollerende. Flere hadde også opplevd gjerningspersonen i saken som innesluttet, sint og krass mot offeret. I 5 saker var det opplysninger om at offeret hadde betrodd seg om vold gjennom telefonkontakt med nære venner eller familiemedlemmer i utlandet. I én annen sak observerte offerets voksne særkullsbarn gjensidig vold mellom paret. I en tredje sak var offeret i telefonkontakt med et familiemedlem under en konkret voldshendelse. I en fjerde sak hadde gjerningspersonen fortalt flere privatpersoner om at vedkommende tidligere hadde begått et drap og planla å drepe flere.

I ytterligere 2 saker var det opplysninger om at privatpersoner mistenkte partnervold. I den ene saken var det privatpersoner med tilknytning til både offer og gjerningsperson som var bekymret. Offerets kolleger mistenkte at hun var utsatt for vold da hun kom på jobb med en skade i hånden. I vitneavhør fortalte kollegene, som var helsepersonell, at de hadde tenkt at skaden ikke kunne være forenlig med offerets forklaring. Som helsepersonell hadde kollegene opplysningsplikt til barneverntjenesten etter barnevernloven § 6-4. Denne opplysningsplikten gjelder også ved bekymring for familier utenfor arbeidstiden, se punkt 8.3.3. Flere oppfattet også gjerningspersonen som deprimert. Han skal også ha sagt til en bekjent at han vurderte å drepe offeret eller seg selv. I den andre saken fremgikk det at offerets familie var redde for om offeret ble utsatt for vold. Det var kjent at gjerningspersonen hadde utøvd vold mot offerets søster. Offerets venner var i tillegg kjent med at offeret var redd for å treffe på gjerningspersonen etter at forholdet tok slutt.

I den siste saken var det ingen opplysninger som indikerte at privatpersoner mistenkte vold. Som følge av store livsutfordringer hadde paret stadig mindre kontakt med venner og naboer, og de levde etter hvert svært isolert. Det var likevel opplysninger om at både offerets voksne særkullsbarn og naboer var bekymret for dem. Offerets barn merket seg at gjerningspersonen endret seg den siste tiden før drapet – han ble negativ, oppgitt, lei seg og redd for å gå ut. Også naboer observerte endringer, og trakk seg unna.

[522] Blant disse sakene var det saker hvor privatpersoner også visste om vold mot barn.

13.1.4 Hva kontakten med privatpersoner ledet til

Det var få privatpersoner som meldte fra til noen om sin bekymring.[523] Utvalget fant opplysninger om at privatpersoner varslet politi eller annet hjelpeapparat om partnervold i 4 saker. I den ene saken varslet parets barn politiet om en voldshendelse under en familiesammenkomst. Politiet ankom stedet og offeret ble brakt til legevakt. Det ble ikke opprettet sak. I den andre saken var både offerets og gjerningspersonens familie i kontakt med hjelpeapparatet. Pårørende tok gjentakende kontakt med både politiet og helse- og omsorgstjenesten. De meldte stadig fra om dyp bekymring, senest noen timer før drapet. Både politiet og forskjellige helsetjenester var involvert i saken gjennom mange år. Det ble blant annet opprettet anmeldelser, iverksatt beskyttelsestiltak og tiltak etter psykisk helsevernloven. Selv om det syntes som om privatpersoners varslinger til hjelpeapparatet ledet til at det ble iverksatt tiltak, etterlot saken likevel et inntrykk av at hjelpeapparatet ikke i tilstrekkelig grad lyttet til partenes nærstående. Det fremgikk for eksempel at nærstående mente at gjerningspersonen var svært alvorlig psykisk syk samme dag som drapet skjedde, men at hjelpeapparatet vurderte det annerledes. Det understrekes at utvalget ikke foretok en medisinskfaglig vurdering av saken, se også punkt 12.4.2.1.

I 13 saker visste privatpersoner om partnervold uten å varsle politi eller annet hjelpeapparat. I ytterligere én sak visste privatpersoner om vold mot barn uten å varsle politiet, barneverntjenesten eller andre. I disse sakene var det likevel flere privatpersoner som oppfordret den voldsutsatte til selv å kontakte politiet, krisesenter eller annet hjelpeapparat. Dette var tilfellet i minst 4 saker. I én av disse sakene fulgte også en privatperson offeret til politiet for å anmelde gjerningspersonen for vold. I en annen sak ble offeret oppfordret av venninner i Norge og familiemedlemmer i utlandet om å kontakte hjelpeapparatet. Disse oppfordringene førte tilsynelatende til at offeret kontaktet krisesenter. I en tredje sak ble offeret sterkt oppfordret av sin søster i utlandet til å anmelde gjerningspersonen for vold, men verken offeret eller søsteren kontaktet politi eller annet hjelpeapparat. Paret i denne saken hadde for øvrig svært begrenset nettverk i Norge.

[523] Bendiksens artikkel «Skal sladrehank selv ha bank?» belyser hvorfor privatpersoner i så liten grad melder fra til barnevernet, se Bendiksen (2008).

13.1.5 Utfordringer

13.1.5.1 Privatpersoner varsler i liten grad

Uavhengig av omfanget av både nettverk og kontakt med nettverket, var det alltid noen privatpersoner som hadde mistanke eller kunnskap om vold, eller som på andre måter var bekymret. Dette var et tydelig fellestrekk i sakene. Det var også et fellestrekk at få privatpersoner brakte kunnskap om vold videre til politiet eller hjelpeapparatet. Det syntes som om privatpersoner gjennomgående hadde en svært høy terskel for å kontakte offentlige instanser. Dette utgjorde en utfordring for hjelpeapparatet fordi mye informasjon om mennesker som levde med vold aldri nådde frem til instanser som kunne iverksatt forebyggende tiltak.

Sakene viste at privatpersoner hadde kunnskap om familievold i saker hvor hjelpeapparatet ikke hadde slik kunnskap. Politiet eller andre instanser i hjelpeapparatet registrerte vold i 11 saker, se punkt 10.4. Det var dermed 9 saker hvor ingen offentlig instans hadde registrert vold. I disse sakene var det imidlertid én eller flere privatpersoner som kjente til partnervold og/eller vold mot barn. Varsler fra privatpersoner kunne satt hjelpeapparatet i stand til å iverksette forebyggende tiltak.

Informasjon fra privatpersoner kunne også bidratt til å gi hjelpeapparatet et tydeligere bilde av saken, også i saker der vold allerede var registrert.

13.1.5.2 Mulige årsaker til at privatpersonene ikke varslet

Utvalget kan ikke med sikkerhet vite hvorfor få privatpersoner varslet hjelpeapparatet om sin kunnskap om vold eller annen bekymring. Det var imidlertid en del vitner som uttalte seg om dette i vitneavhør. Basert på dette, har utvalget identifisert noen grunner eller forklaringer som gikk igjen i flere saker.

En forklaring som ble nevnt av privatpersoner i flere saker, var at de ikke opplevde å ha nok kunnskap til å kontakte hjelpeapparatet. De tenkte at de måtte være helt sikre på at det forekom alvorlig vold før de eventuelt kontaktet politiet. De vegret seg for å melde fra om noe som kunne vise seg ikke å stemme, eller å være mindre alvorlig enn det fremstod. I én sak var det for eksempel flere som var alvorlig bekymret for offeret før drapet, og enkelte ga i avhør uttrykk for at de heller ikke var overrasket over at det endte med et drap.

Det var likevel ingen som opplevde å vite nok til at de kontaktet politiet.

Andre forklarte at de fryktet at det å koble inn politiet ville gjøre situasjonen verre for den voldsutsatte eller parets barn. Atter andre forklarte at de ikke ønsket å «overstyre» den voldsutsatte ved å kontakte hjelpeapparatet. Flere, for eksempel naboer, fortalte at de ikke hadde villet «blande seg» i andres privatliv. Noen kan også ha vegret seg for å kontakte offentlige instanser fordi offeret og/eller gjerningspersonen manglet permanent oppholdstillatelse. Blant alle disse privatpersonene var det flere som hadde oppfordret offeret til selv å kontakte for eksempel politiet eller krisesenter.

I flere saker forklarte privatpersoner at vold i nære relasjoner, i henhold til kulturelle eller andre normer, er et familieanliggende som partene eller familien selv må håndtere. Dette bidro også til å øke terskelen for å kontakte en offentlig instans.

I flere saker hadde paret sine nærmeste venner og familie i utlandet, se punkt 13.1.2. Det vil på generelt grunnlag, være svært krevende for privatpersoner i utandet å kontakte det norske hjelpeapparatet for å varsle om vold eller andre bekymringer. De fleste har liten eller ingen kunnskap om hvor de eventuelt skulle henvendt seg. Mange kan også ha liten tillit til at det norske hjelpeapparatet kan hjelpe deres nærstående. Med familie og venner i utlandet blir det færre privatpersoner i Norge som står i posisjon til å avdekke og varsle om vold. Utvalget så ingen eksempler på at privatpersoner i utlandet vurderte å kontakte norsk hjelpeapparat.

Utvalget vil fremheve at det ikke var noen eksempler i sakene på at privatpersoner i avhør reflekterte over avvergeplikten i straffeloven § 196. Det var eksempler på at privatpersoner uttalte at de, i etterpåklokskapens lys, burde meldt fra om det de visste, men det var ingen som knyttet dette til en eventuell rettslig plikt. Etter utvalgets syn, etterlot sakene et inntrykk av at mange mangler kunnskap om avvergeplikten. Sakene etterlot også et inntrykk av at det finnes et betydelig informasjonsunderskudd om hva vold i nære relasjoner er, og om hvor og hvordan en kan henvende seg for å varsle om familievold eller andre bekymringer.

13.1.5.3 Hjelpeapparatet lyttet ikke

Utvalget så enkelte eksempler på at privatpersoner hadde varslet offentlige instanser, uten at dette syntes å ha ledet til tilstrekkelig oppfølging.

Det var særlig én sak som skilte seg ut. I denne saken var det flere privatpersoner med tilknytning til både offeret og gjerningspersonen som flere ganger, og over tid, meldte fra om dyp bekymring for gjerningspersonens psykiske helse og voldsbruk. Det var også opplysninger i pasientjournal om at privatpersoner, rett før drapet, varslet om at vedkommende var inne i svært dårlig periode, og at gjerningspersonen virket aggressiv og kapabel til å utøve vold. Privatpersonene varslet politiet om at de var svært engstelige for at gjerningspersonen ville utøve vold mot offeret. Slik vold var også tidligere anmeldt. Til tross for gjentakende varsler fra nærstående personer, og en historikk bestående av vold og alvorlig psykisk lidelse, syntes det ikke som om hjelpeapparatet forstod risikoen for alvorlig vold og drap. Saken reiste et generelt spørsmål om hjelpeapparatet i tilstrekkelig grad lytter til familiemedlemmers bekymringer, for eksempel i saker hvor voldsutøver er alvorlig psykisk syk. Familiemedlemmer ser pasienten også utenfor legekontoret, og kan i noen tilfeller potensielt være nærmere til å vurdere risikoen for alvorlig vold og drap enn politi og helsepersonell, som observerer pasienten en kort stund.[524]

I minst 3 saker ble privatpersonen som varslet hjelpeapparatet avvist, eller henvist til å kontakte en annen instans. I den ene saken kontaktet en kvinne (mor til en av barnas medelever) skolen for å melde fra om bekymring for offer og gjerningsperson sine barn. Kvinnen mistenkte at barna ble utsatt for vold. Skolen ba kvinnen selv kontakte barneverntjenesten. Skolen sendte senere bekymringsmelding som følge av egne observasjoner. I de 2 andre sakene kontaktet nære familiemedlemmer politiet for å varsle om at partneren til deres voksne datter befant seg i Norge uten lovlig opphold. Det var opplysninger om at begge familiemedlemmene var bekymret for de voksne barna sine. I den ene saken henviste politiet familiemedlemmet videre til UDI. I den andre saken var det ingen nærmere opplysninger om kontakten i saken.

Det er politiet som har ansvaret for både ID-verifisering, effektuering av utvisningsvedtak og uttransportering av personer som har fått en utreisefrist fra Norge. På grunnlag av opplysningene om kontakten mellom familiemedlemmene og politiet, kan utvalget ikke se noen grunn til at politiet henviste familiemedlemmet til UDI. De to tilfellene reiste for øvrig spørsmål om politiet i tilstrekkelig grad benytter forebyggingspotensialet

[524] Se også Dirik mfl. (2017).

som slike tips gir. Personer uten lovlig opphold vil ofte befinne seg i en presset situasjon, noe som i seg selv kan utgjøre en faktor for forhøyet risiko for vold, se punkt 11.5. I den ene saken var det også opplysninger om at gjerningspersonen var tidligere anmeldt for vold. Dersom politiet i disse to sakene hadde stilt familiemedlemmene utdypende spørsmål, og sammenholdt svarene med annen informasjon politiet hadde, kunne det potensielt bidratt til å avdekke vold.

13.2 Religiøse og kulturelle miljøer og institusjoner

13.2.1 Om kontakten

I 4 saker var det opplysninger om at gjerningspersonen og/eller offeret hadde hatt kontakt med privatpersoner som tilhørte religiøse og/eller kulturelle miljøer eller institusjoner før drapet. Dette var for eksempel personer med ledende stillinger eller andre roller i religiøse miljøer, eller lokale fellesskap av personer med samme kulturelle bakgrunn.

I den ene saken var det kontakt med en religiøs institusjon i lokalmiljøet. Familien benyttet også et frivillig tilbud til vanskeligstilte mennesker som ble drevet av den religiøse institusjonen. I 2 saker var det kontakt med en religiøs leder i utlandet. I den siste saken var det kontakt med flere autoritetspersoner i lokalmiljøet med opprinnelse fra samme hjemland som gjerningspersonen og offeret.

I 2 av sakene oppsøkte gjerningspersonen og/eller offeret hjelp for psykiske plager. I den ene saken var det gjerningspersonen selv som hadde alvorlige symptomer på psykisk sykdom. Gjerningspersonen hadde tidligere blitt avvist av fastlegen da han ba om henvisning til psykolog. I den andre saken tok gjerningspersonen offeret med til en religiøs leder for å drive ut «onde ånder» fra henne. Kontakten førte ikke til at noen varslet hjelpeapparatet i noen av sakene.

I de 2 øvrige sakene var kontakten mer omfattende. I disse sakene var også vold et tema. I den ene saken var gjerningspersonen medlem av en menighet, og deltok på arrangementer og samlinger over lengre tid. Gjerningspersonen ble også fulgt opp åndelig og sosialt av en leder i menigheten. Gjerningspersonen fortalte vedkommende at offeret utsatte både ham selv og barna deres for vold. Det syntes ikke som om lederen varslet politi eller annet hjelpeapparat.

I den andre saken gjennomførte privatpersoner i det lokale, kulturelle miljøet en tradisjonell form for mekling mellom gjerningspersonen og offeret. Gjerningspersonen utøvde langvarig og omfattende vold mot offeret og barna, og offeret ønsket skilsmisse. Offeret hadde anmeldt gjerningspersonen for vold, og gjerningspersonen var både pågrepet og ilagt besøksforbud i eget hjem. Offeret og barna hadde også vært på krisesenter i en periode. Gjerningspersonen ønsket mekling for å unngå skilsmisse. Dette ble paret også oppfordret til av barnas språklærer, som tilhørte det samme miljøet. Gjerningspersonens voldsutøvelse var et av temaene i meklingen. Meklerne visste at offeret var redd for gjerningspersonen og at hun fryktet for livet sitt. Meklingen førte likevel til at paret ble værende sammen, og at gjerningspersonen måtte betale økonomisk erstatning til offeret for volden. Meklerne advarte gjerningspersonen om at de ville kontakte politiet dersom han utøvde mer vold. Etter meklingen trakk offeret anmeldelsen, og ba om at beskyttelsestiltakene ble opphevet. Hun ble drept noen år senere.

13.2.2 Utfordringer

Sakene hvor det var kontakt med privatpersoner i religiøse eller kulturelle miljøer var svært ulike. Utvalget vil likevel peke på noen utfordringer.

De 4 sakene hadde én utfordring til felles; partene oppsøkte hjelp hos privatpersoner som ikke tilhørte det offentlige hjelpeapparatet. Informasjon om familievold og andre bekymringsverdige forhold ble værende i lukkede miljøer i samfunnet. I slike miljøer kan enkeltpersoner eller grupper ha større autoritet enn norske myndigheter og lovgivning. I den ene saken fikk for eksempel offeret «lov» til å skille seg først når meklerne forsto at det var en reell fare for at hun kunne bli drept. Sakene illustrerte, etter utvalgets syn, at de involverte privatpersonene oppfattet det offentlige hjelpeapparatet og det kulturelle eller religiøse miljøet de tilhørte som to separate systemer.

Det var videre en stor utfordring i disse sakene at privatpersonene ikke varslet politiet eller hjelpeapparatet om familievold. I de 2 sakene hvor det fremkom mye informasjon om vold, hadde de involverte trolig avvergeplikt etter straffeloven § 196, og skulle derfor ha varslet politiet. I én av sakene var også en av de involverte ansatt som lærer i kommunen. Vedkommende var dermed pålagt opplysningsplikt til barneverntjenestene se punkt 8.3.3.

De aktuelle ofrene og/eller gjerningspersonene hadde kontakt med det offentlige hjelpeapparatet før de kontaktet de religiøse og kulturelle miljøene og/eller institusjonene. Det er derfor

også grunn til å stille spørsmål ved om de ville oppsøkt slik hjelp dersom de hadde fått tilstrekkelig hjelp i det offentlige hjelpeapparatet. I én sak hadde gjerningspersonen forsøkt å oppsøke hjelp for psykiske helseplager i helsetjenesten, men ble avvist. Vedkommende ga i avhør uttrykk for at denne avvisningen førte til at han ikke oppsøkte hjelp for plagene igjen. Han oppsøkte i stedet en religiøs leder. I en annen sak hadde gjerningspersonen og offeret omfattende kontakt med hjelpeapparatet om partnervold, før det ble gjennomført «tradisjonell» mekling. Både politiet, krisesenteret og barneverntjenesten var involvert i saken. Saken ga ingen opplysninger om hvorfor paret likevel valgte å løse saken på annen måte, men saken etterlot et inntrykk av at det kan ha hatt sammenheng med manglende tillit til at hjelpeapparatet kunne hjelpe. I alle tilfeller viste sakene at hjelpeapparatet har en utfordring når det gjelder å holde kontakten med mennesker som vurderer, eller velger, å håndtere familievold og andre familiekonflikter utenfor hjelpeapparatet.

13.3 Private stiftelser og frivillige organisasjoner

13.3.1 Om kontakten

Utvalget så noen få eksempler på at gjerningspersoner og/eller ofre var i kontakt med private stiftelser eller frivillige organisasjoner før drapet. I én sak var det kontakt med en veiledningstjeneste for gravide og kvinner med barn.[525] I en annen sak var det opplysninger om kontakt med en «flyktningguide» fra Røde Kors[526] og med en frivilligsentral.[527]

Kontakten med veiledningstjenesten besto av flere oppfølgingssamtaler, og kontakten med frivilligsentralen besto i at offeret jevnlig møtte opp på sosiale sammenkomster. Kontakten mellom offeret og flyktningguiden besto av hverdagslige møter, hvor de snakket om hvordan offeret hadde det. Det syntes ikke som om kontakten i noen av sakene var spesielt omfattende, men ofrene benyttet seg av tilbudene flere ganger og over noe tid.

I begge sakene var problemer i relasjonen mellom offeret og gjerningspersonen et tema i kontakten. I saken hvor offeret hadde kontakt med veiledningstjenesten, fortalte offeret også om bekymring for gjerningspersonens psykiske helse. Det var ingen opplysninger om at vold var et tema i kontakten. Veiledningstjenesten var tilsynelatende bekymret for offeret. Offeret skal blant annet ha spurt om hun ville bli kastet ut av landet dersom hun skilte seg fra gjerningspersonen. Veiledningstjenesten kontaktet asylmottaket hvor familien bodde etter den første samtalen. Dette ledet til at asymottaket gjennomførte en samtale med gjerningspersonen.

I den andre saken oppfattet flyktningguiden og en person tilknyttet frivilligsentralen at det var store problemer i forholdet mellom offeret og gjerningspersonen. Partnervold var i alle fall et tema i kontakten med flyktningguiden – offeret fortalte at hun var redd for gjerningspersonen, at han hadde slått henne, og at hun ikke hadde det bra. Flyktningguiden opplevde også at offeret forandret seg da gjerningspersonen var til stede. På frivilligsentralen reagerte de på at gjerningspersonen utviste sterkt kontrollerende atferd overfor offeret. Begge var svært bekymret for offeret, og hva gjerningspersonen kunne komme til å gjøre. Det syntes ikke som om flyktningeguiden eller frivilligsentralen kontaktet politiet eller andre deler av hjelpeapparatet om dette.

13.3.2 Utfordringer

Det var bare saken hvor offeret var i kontakt med en flyktningguide og frivilligsentralen som ga grunnlag for å vurdere utfordringer i saken. I denne saken var det klare holdepunkter for at politiet burde vært varslet. Slik utvalget ser det, viste saken, at de frivillige manglet kunnskap om både avvergeplikten etter straffeloven § 196, og om hvor og hvordan det skal varsles.

[525] Veiledningstjenesten er en privat stiftelse som mottar offentlig pengestøtte. Det er et supplement til den offentlige helsetjenesten.

[526] Ifølge Røde Kors, kobles flyktningguider og flyktninger sammen og møtes et par timer i uka. Slik blir flyktningen kjent med norsk språk, kultur og lokalsamfunnet.

[527] Det finnes frivilligsentraler i hele landet. Frivilligsentralene tilbyr forskjellige aktiviteter, for eksempel leksehjelp, turgåing og matlaging, og de fungerer noen steder som et integreringstiltak. I den aktuelle saken samarbeidet frivilligsentralen og Røde Kors.

Kapittel 14
Gjennomgående utfordringer i partnerdrapssakene

14.1 Innledning

Utvalget har i de gjennomgåtte sakene sett en rekke utfordringer ved politi og annet hjelpeapparat sin håndtering av sakene før drapet. All den tid sakene endte med et drap, er det nærliggende å fastslå at det største problemet i sakene var at politi og annet hjelpeapparat ikke tidsnok iverksatte forebyggende tiltak for å forhindre ytterligere partnervold og partnerdrap. Dette har, etter utvalgets vurdering, hatt sammenheng med en rekke forhold og utfordringer, se gjennomgangen av hjelpeapparatets håndtering av sakene i kapittel 12.

Det er vanskelig å slå fast med sikkerhet hvorfor det ikke tidsnok ble iverksatt forebyggende tiltak. Saker med forhøyet risiko for partnerdrap er ofte svært sammensatte. Utvalgets vurdering har også vært begrenset til en gjennomgang av straffesaksdokumenter, se kapittel 9 om utvalgets metode. Straffesaksdokumenter gir ikke en uttømmende oversikt over, eller innsikt i, hva som har skjedd før en straffbar handling. En del utfordringer ved hjelpeapparatets håndtering gikk likevel igjen i flere saker. I dette kapittelet vil utvalget gi en tematisert oversikt over utfordringer knyttet til fem områder som utvalget mener var gjennomgående, på tvers av etater og instanser:

1. Kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet
2. Kommunikasjon og tillit mellom bruker og hjelpeapparat
3. Regler, retningslinjer og anbefalinger
4. Organisering, rutiner og profesjonalitet
5. Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning

Disse fem områdene henger tett sammen og skillet mellom dem er ikke alltid tydelig. Utfordringene representerer likevel områder som utvalget mener det er særlig grunn til å se nærmere på i det videre arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap. De har også dannet grunnlag for utvalgets anbefalinger, se del 5.

14.2 Kunnskap og kompetanse i hjelpeapparatet

14.2.1 Innledning

Kunnskap og kompetanse er en grunnleggende forutsetning for å lykkes med et strukturert, effektivt og treffende forebyggingsarbeid mot partnervold og partnerdrap. Utvalget mener at mangelfull kunnskap og kompetanse var en viktig årsak til at forebyggende tiltak ikke ble iverksatt tidsnok. I de neste punktene vil utvalget peke på noen områder hvor hjelpeapparatet tilsynelatende manglet kunnskap og kompetanse.

14.2.2 Partnervold

Det forekom partnervold før drapet i alle sakene utvalget gjennomgikk, se punktene 10.4 og 11.2. Vatnar mfl. sin forskning viste at hjelpeapparatet registrerte partnervold i 71 prosent av partnerdrapssakene fra perioden 1990–2012, se punkt 4.4.2. De fleste partnerdrapene skjer med andre ord ikke uavhengig av voldshistorikk. Hjelpeapparatets kunnskap om og kompetanse på vold i nære relasjoner, særlig partnervold, er en grunnleggende forutsetning for arbeidet med forebygging av partnerdrap. Det er også svært viktig at hjelpeapparatet har kunnskap om sammenhengen mellom vold i nære relasjoner og brukernes livssituasjon.[528] Livssituasjonen til personer med forhøyet risiko for å begå, eller for å bli utsatt for, partnerdrap, er ofte preget av en opphopning av levekårsutfordringer, se kapittel 11.

Utvalget har sett en rekke eksempler på mangelfull kunnskap om og forståelse av vold i nære relasjoner. Sett i sammenheng, tydet disse eksemplene på manglende fenomenforståelse i hjelpeapparatet. Fenomenforståelse omfatter kunnskap om de sammensatte årsakene til volden, og hvilke

[528] Utvalget har for enkelhets skyld valgt å benytte «bruker» om de personene som politi og annet hjelpeapparat har kontakt med, se punkt 1.6.

former volden kan ha. Fenomenforståelse omfatter også forståelse av hvilke konsekvenser volden har for de som rammes av den, og hvilket behov både den voldsutsatte og voldsutøveren har for å komme seg ut av volden.

Utvalgets saksgjennomgang tydet på at hjelpeapparatet i flere saker betraktet partnervold som hendelser, og ikke som en kontekst som den voldsutsatte og dennes familie levde i hver dag, over tid. Hjelpeapparatet syntes spesielt å ha manglet kunnskap om psykisk vold. I noen saker fortalte for eksempel den voldsutsatte om svært kontrollerende atferd fra voldsutøver, tilsynelatende uten at hjelpeapparatet betraktet dette som vold. Til tross for at hjelpeapparatet i disse tilfellene fikk konkret informasjon om vold, ble ikke volden registrert.

I flere saker var det tilsynelatende sammenheng mellom mangel på kunnskap om vold i nære relasjoner i hjelpeapparatet, og at hjelpeapparatet ikke fulgte opp familien eller paret med treffende, forebyggende tiltak. Etter utvalgets syn, er det behov for et kunnskaps- og kompetanseløft på vold i nære relasjoner i hjelpeapparatet, se anbefalinger i kapittel 16 og 17.

14.2.3 Andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko, risikovurdering og risikohåndtering

Saksgjennomgangen viste at hjelpeapparatet ikke hadde tilstrekkelig kunnskap om faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap, risikovurdering eller risikohåndtering. Utvalget så flere eksempler på at politi og annet hjelpeapparat undervurderte risikoen for alvorlig vold og partnerdrap. Dette gjaldt også saker hvor vold allerede var registrert. I noen saker bidro tilsynelatende opphopningen av levekårsutfordringer hos den voldsutsatte og voldsutøveren til at hjelpeapparatet oppfattet volden som mindre viktig eller mindre alvorlig, se også punkt 11.6. Det syntes som om risikoen for alvorlig vold og drap ble utvannet i andre livsutfordringer, og at hjelpeapparatet da lettere «slapp» saken.

Flere saker etterlot også et inntrykk av at hjelpeapparatet undervurderte risikoen i saker hvor begge parter utøvde vold mot hverandre, i parforhold hvor kvinnen ble oppfattet som den dominerende og kontrollerende parten, i forhold preget av rus og/eller psykiske helseplager og i saker hvor den voldsutsatte selv brøt et besøksforbud. Det syntes som om hjelpeapparatet i slike situasjoner oppfattet situasjonen som uoversiktlig og ugjenkjennelig. Slike omstendigheter bør, etter utvalgets syn, ikke tas til inntekt for at risikoen er lav. De kan snarere utgjøre faktorer for forhøyet risiko for at partnervolden kan eskalere til et partnerdrap. Utvalget mener at kunnskap i hjelpeapparatet om hvilke forhold som kan øke risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap, kan bidra til å forhindre at forebyggingsarbeidet påvirkes av myter og oppfatninger som ikke har grunnlag i forskningsbasert kunnskap.

14.2.4 Kommunikasjon

Forebygging av vold i nære relasjoner og partnerdrap krever god kommunikasjon mellom hjelpeapparatet og brukerne, og dermed også god kunnskap om kommunikasjon med mennesker i krevende livssituasjoner. Saksgjennomgangen viste flere eksempler som indikerte manglende kompetanse på dette.

I noen saker ble offeret eller gjerningspersonen spurt direkte om voldserfaringer. Alt annet enn et utvetydig bekreftende svar, førte tilsynelatende til at hjelpeapparatet ikke fulgte opp personen videre. Personer som utsettes for partnervold, vil imidlertid ofte være redde for konsekvensene av å fortelle om vold. Dette kan blant annet ha sammenheng med trusler fra voldsutøveren, eller om frykt for voldseskalering. Noen voldsutsatte er også usikre på om det vedkommende utsettes for, er vold. Det kan blant annet ha sammenheng med at den voldsutsatte har nedsatt situasjonsforståelse etter gjentatte hodetraumer eller vedvarende psykiske belastninger. Utvalget vil fremheve at samtaler med personer som lever med vold krever tid, tillit og tålmodighet. Dette forutsetter kunnskap i hjelpeapparatet. En hjelper kan fort bli usikker dersom vedkommende ikke vet hva en skal se etter, og hvordan en kan skape rom for en konstruktiv og trygg samtale om det å utøve, og å utsettes for, vold.

14.2.5 Kulturforståelse og kultursensitivitet

Det finnes flere definisjoner av kultur. Utvalget har tatt utgangspunkt i Arne Martin Klausens definisjon, som beskriver kultur som «de ideer, verdier, regler, normer, koder og symboler som et menneske overtar fra den foregående generasjon, og som man forsøker å bringe videre – oftest noe forandret – til den neste generasjon … Kultur i denne forstand er med andre ord alt vi lærer om rett og galt, stygt og pent, nyttig og unyttig, om

daglig atferd og meningen med livet».[529] Klausen understreker at kultur er et dynamisk fenomen – den er alltid i bevegelse.

Voldsforebygging krever, etter utvalgets syn, både kulturforståelse og kultursensitivitet. Hjelpeapparatet må for eksempel ha kunnskap om og forståelse av den kulturelle konteksten brukeren befinner seg i. Dette vil bidra til at hjelpeapparatet forstår den enkeltes situasjon og behov, hvordan brukeren tenker og hva vedkommende er redd for. Det kan også kunne øke tilliten til hjelpeapparatet, som igjen kan bidra til at brukerne oftere forteller om vold. Det er også viktig at hjelpeapparatet forstår hvordan en i forskjellige kulturer snakker om vold, og hvorfor en i flere kulturer ikke snakker om dette med hjelpeapparatet.

Utvalget vil understreke viktigheten av at hjelpere er bevisst sine egne holdninger i møte med brukere med en annen kulturell bakgrunn. Holdninger skapes i sosiale sammenhenger, og de er med på å bestemme hvordan en forholder seg til forskjeller mellom mennesker. Kunnskap og kompetanse bidrar til at hjelpeapparatets holdninger er kunnskapsbaserte, og ikke basert på myter og forforståelser.

Mangelfull kunnskap om og kompetanse på kultur utspilte seg på ulike måter i sakene. Noen saker etterlot et inntrykk av at ansatte i hjelpeapparatet utviste en form for «overforsiktighet» overfor mennesker med en annen bakgrunn enn sin egen. Utvalget så blant annet at kontrollerende atferd, aggresjon og mangel på empati ble forklart med kultur i stedet for å bli håndtert som vold eller risiko for vold. Slik overforsiktighet kan bidra til å alminneliggjøre farlig eller problematisk atferd. Resultatet kan bli at hjelpeapparatet ikke fanger opp risikoen i saken, og dermed ikke iverksetter forebyggende tiltak.

Andre saker etterlot et inntrykk av at ansatte i hjelpeapparatet ikke forstod brukerens språk og uttrykksform. Diffuse plager kan for eksempel være et uttrykk for voldsutsatthet. Bruk av tolk er en forutsetning for å forstå brukerens språk, og nyanser i språklige uttrykk, se punkt 14.3.3. For å forstå brukerens uttrykksform, kreves det også kulturforståelse – den ansatte må forstå mennesket og dets verdigrunnlag for å kunne stille de riktige spørsmålene, på riktig måte.

Atter andre saker etterlot et inntrykk av at hjelpeapparatet ikke forstod hvor høy terskel noen av de voldsutsatte hadde for å fortelle om vold og be om hjelp. En rekke vitner fortalte for eksempel i avhør etter drapet at familievold ble ansett som et internt familieanliggende.[530] De fortalte at dette innebærer at familievold er noe familien skal løse selv, uten innblanding fra det offentlige. Noen kontaktet i stedet familieautoriteter, eller religiøse og kulturelle miljøer eller institusjoner, for å få hjelp. En voldsutsatt som kommer fra en familie eller kultur hvor det er tabu å snakke om familievold til fremmede, har høy terskel for å åpne seg for hjelpeapparatet. Når vedkommende likevel forteller om vold, eller uttrykker seg på en måte som kan indikere vold, kan det bety at det er særlig høy risiko for alvorlig vold eller drap. Selv om den voldsutsatte underdriver alvoret i situasjonen, kan vedkommende ha ventet i det lengste med å fortelle om det.

14.2.6 Relevant regelverk

Kunnskap om eksisterende regelverk er nødvendig for at regelverket skal etterleves og håndheves. Dette er igjen nødvendig for å sikre at personer som utsettes for, eller utøver, vold i nære relasjoner får tilstrekkelig hjelp og oppfølging. Saksgjennomgangen viste flere eksempler på at hjelpeapparatet tilsynelatende manglet kunnskap om, eller trygghet i å anvende, relevant regelverk. Dette gjaldt både tjenester rettet mot voldsutsatte og tjenester rettet mot voldsutøvere. Utvalget så blant annet eksempler på at hjelpeapparatet manglet kunnskap om regelverket for informasjonsutveksling, og eksempler på at tjenester feilinformerte voldsutsatt og voldsutøver om sentralt og relevant regelverk.

Utvalget så også svært få eksempler på at hjelpeapparatet informerte en voldsutsatt om retten til en kostnadsfri samtale med advokat for å vurdere anmeldelse, jf. rettshjelpsloven § 11 første ledd nr. 6, eller om bistandsadvokatordningen, jf. straffeprosessloven § 107 a.

Hjelpeapparatet har et viktig ansvar for å informere brukere om både rettigheter og plikter. Dette forutsetter en viss grad av kunnskap om regelverk som ikke ligger i kjernen av virksomheten til den aktuelle instansen.

14.2.7 Relevante hjelpetilbud

Hjelpeapparatet vil ofte følge brukerens behov og bestilling, og forutsette at vedkommende selv vurderer og håndterer situasjonen sin, eventuelt med

[529] Klausen (1992) s. 27. Se for eksempel også definisjonen i Hylland Eriksen (1997) s. 56.

[530] Utvalget registrerte slike eksempler i saker hvor paret hadde etnisk norsk bakgrunn og i saker hvor paret hadde annen kulturell bakgrunn.

støtte. Partnervoldssaker, og spesielt saker hvor volden er alvorlig og livstruende, krever imidlertid ofte tydelig kommunikasjon fra hjelpeapparatet om hjelpetilbudet. En voldsutsatt vil sjeldent finne en presentasjon av hjelpetilbud tilstrekkelig. Hjelpen må konkretiseres, og konsekvensene av brukerens valg må kunne tydeliggjøres. Dette forutsetter god kunnskap om vold, voldsutsattes psykologi og god oversikt over relevante offentlige tjenestetilbud. For de fleste voldsutsatte vil det for eksempel ikke være tilstrekkelig med en oppfordring til å kontakte et krisesenter. Hjelperen må informere om krisesenteret, for eksempel hvordan tilbudet fungerer, hvordan det ser ut, hvem som jobber der og hvordan et videre samarbeid vil kunne se ut. Dette betyr at ulike hjelpeinstanser må samarbeide tett, og ha god kunnskap om hverandre og hverandres tjenestetilbud.

Hjelpeapparatet må også ha kunnskap om voldsutøvers psykologi ved veiledning om relevante hjelpetilbud. Det er for eksempel vanlig at en person som har utøvd partnervold, selv opplever en krise og får symptomer som sterk angst, uro og selvmordstanker. Voldsutøver kan kort tid senere bagatellisere og benekte volden, blant annet for å regulere den psykiske ubalansen. Det er viktig at hjelpeapparatet har denne kunnskapen for å kunne gi god veiledning om hjelpetilbud.

14.3 Kommunikasjon og tillit mellom brukere og hjelpeapparatet

14.3.1 Innledning

Det er gjennom god interkulturell kommunikasjon at politi og annet hjelpeapparat kan skape det tillitsforholdet som er nødvendig for å avdekke vold i nære relasjoner, og for å vurdere risikoen for ytterligere vold og drap. Hvis kommunikasjonen med brukeren er mangelfull, kan en risikere å miste kontakten med vedkommende. Dette vanskeliggjør arbeidet med forebygging. Det er, etter utvalgets syn, flere forhold som kan påvirke kommunikasjonen, herunder hjelpeapparatets kunnskap og kompetanse, se punkt 14.2. Brukernes kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet kan i mange tilfeller også være en forutsetning for god kommunikasjon. Begrenset kunnskap og tillit kan føre til at brukere ikke oppsøker aktuelle instanser, eller til at kontakt, for eksempel med fastlege og barnas skole/barnehage, holdes på et minimalt og praktisk nivå.

Straffesaksdokumentene ga enkelte opplysninger om kommunikasjon, for eksempel opplysninger om bruk av tolk. Straffesaksdokumentene inneholdt få opplysninger om brukernes kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet. Basert på avhør av gjerningspersonen og vitner, og opplysningene om kontakten med hjelpeapparatet, fikk utvalget likevel et inntrykk av at begrenset kommunikasjon og tillit til sammen utgjorde en viktig utfordring i sakene. Det finnes, etter utvalgets syn, et forebyggingspotensial i å øke befolkningens kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet, og i å utvikle god kommunikasjon med brukerne.

14.3.2 Kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet

Begrenset kunnskap om og forståelse av hjelpeapparatet kan for mange gjøre det vanskelig å ha tillit til hjelpeapparatet. Etter utvalgets syn, henger kunnskap og tillit nært sammen.

Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at flere ofre og gjerningspersoner hadde svært begrenset kunnskap om og forståelse av hjelpeapparatet, se punkt 10.3. Selv om noen hadde tilstrekkelig kunnskap til å håndtere praktiske utfordringer, for eksempel gjennom kontakt med NAV om arbeid og bolig, var det få som hadde nok kunnskap og forståelse av hjelpeapparatet til å nyttiggjøre seg av andre relevante hjelpetilbud. Noen saker etterlot også et inntrykk av at kunnskapen om hjelpeapparatet var asymmetrisk. Med dette menes at den ene parten hadde betydelig mer kunnskap om hjelpeapparatet enn den andre. Den parten med mest kunnskap fungerte da som et «mellomledd» mellom partneren og hjelpeapparatet. Dette kan, på generelt grunnlag, noen ganger føre til at den parten med minst kunnskap kommer i kontakt med instanser som vedkommende ellers ikke ville kommet i kontakt med. I forhold preget av partnervold, kan det imidlertid ofte føre til at den voldsutsatte får mindre kontakt med hjelpeapparatet. Partneren kan bli en stedfortreder som tar hånd om kontakten med det offentlige på vegne av familien. Utvalget så eksempler på at voldsutøver utsatte partneren for så sterk kontroll at familien levde nærmest helt isolert, uten kontakt med andre deler av det offentlige enn skole/barnehage.

At mange gjerningspersoner og ofre hadde lav tillit til hjelpeapparatet, kom til uttrykk på ulike måter i sakene. I noen saker manglet familiene tilsynelatende tiltro til at hjelpeapparatet kunne hjelpe dem med utfordringene sine. I andre saker ble partnervold ansett å være et familieanliggende som skulle løses internt, se punkt 14.2.5. I andre saker syntes den voldsutsatte å ha manglet tillit til at hjelpeapparatet kunne gi beskyttelse mot volds-

utøver og dennes familie og nettverk. I atter andre saker forelå tilsynelatende frykt for innblanding fra det offentlige – det kunne være frykt for å miste oppholdstillatelse i Norge, frykt for å miste omsorgen for barna, se punkt 12.6.4.7, eller frykt for avdekking av levekårsutfordringer, og dermed tap av status og identitet, se også punkt 11.6.

Utvalgets inntrykk er at det var en sammenheng mellom kunnskap og tillit i sakene; de ofrene og gjerningspersonene som syntes å ha begrenset kunnskap om hjelpeapparatet, syntes også å ha liten tillit til hjelpeapparatet. Begrenset kunnskap og liten tillit kan igjen bidra til at brukeren får færre og mer negative erfaringer i møte med hjelpeapparatet, noe som igjen reduserer tilliten ytterligere.

For at utsatte familier skal ha nødvendig kunnskap om og tillit til hjelpeapparatet, må hjelpeapparatet kontinuerlig arbeide med å formidle hva hjelpeapparatet er og hvordan de kan hjelpe. Informasjonen må være lett tilgjengelig, og den må utformes og formidles på en måte og på et språk som voldsutsatte forstår. Hjelpeapparatet må også sørge for adekvat informasjon om hjelpetilbud til personer som utøver partnervold.

14.3.3 Tolking

Bruk av kvalifisert tolk er en forutsetning for god kommunikasjon og kontakt der politi og annet hjelpeapparat og bruker ikke har samme talespråk. Utvalget registrerte en rekke eksempler på at hjelpeapparatet ikke brukte kvalifisert tolk til tross for at det var behov for det, se punkt 10.3 om behov for tolk i sakene og kapittel 12 om hjelpeapparatets bruk av tolk. Utvalgets inntrykk er at mangelfull bruk av kvalifisert tolk førte til at viktig informasjon gikk tapt, og at dette bidro til at hjelpeapparatet ikke oppfattet risikoen i situasjonen.

Noen samtaler med bruker ble ført på norsk til tross for at det var uklart om vedkommende forstod det som ble sagt. I andre samtaler ble voldsutøvende partner eller parets barn brukt som tolk.[531] Når det gjelder bruk av familiemedlemmer som tolk, vil det ofte være svært vanskelig for en voldsutsatt å fortelle om partnervold til hjelpeapparatet når voldsutøvende partner eller barnet fungerer som tolk. Bruk av familiemedlemmer som tolk vil også begrense muligheten til å snakke om andre vanskelige temaer, for eksempel rus og psykiske helseplager. En voldsutøvende partner som fungerer som tolk vil kunne definere den voldsutsatte som psykisk syk. Vedkommende vil også kunne få faglig anerkjennelse for det til tross for at den voldsutsatte har normale, ikkepatologiske reaksjoner på å leve med vold. Det at den ene parten tolker for den andre, vil også kunne bidra til å skape eller styrke et avhengighetsforhold mellom partene, og/eller en skjevhet i maktforholdet mellom dem, se punkt 11.5. Ved å bruke barn som tolk, kan barnet bli involvert i konflikter mellom foreldrene, eller få kunnskap om forhold som barnet ikke bør ha kunnskap om. Én forelder kan også på denne måten misbruke barnets lojalitet til å styre den andre. At barn blir et «mellomledd» for hjelpeapparatets kommunikasjon med foreldrene, pålegger barnet et press og et ansvar som barn ikke skal ha.

Utvalget så også eksempler på at gjerningsperson og/eller offer ble fornærmet da vedkommende fikk tilbud om tolk, og på at det ble brukt mannlig tolk til tross for at den voldsutsatte ønsket en kvinnelig tolk. Dette viser viktigheten av å tilby tolk på en skånsom måte. En del mennesker kan ha høy terskel for å be om tolk, for eksempel fordi partneren er med, eller fordi det det oppleves skamfullt å ha behov for det.

Utvalget mener at den manglende bruken av kvalifisert tolk i sakene var svært problematisk. Dette gjelder særlig bruken av familiemedlemmer som tolk. Det vises i denne forbindelse til at det i 2016 ble innført et forbud mot bruk av barn som tolk, se forvaltningsloven § 11 bokstav e. Det finnes, etter utvalgets syn, et stort forebyggingspotensial i å tilby kvalifisert tolk til alle som har behov for det, se utvalgets anbefalinger i punkt 16.4.

14.3.4 Andre kommunikasjonsutfordringer

Utvalget så, i tillegg til tolking, en rekke andre utfordringer som svekket kommunikasjonen og kontakten mellom politi og annet hjelpeapparat og brukerne. Dette var mer uformelle språkbarrierer som bidro til at vold i nære relasjoner ikke ble avdekket, eller til at risiko for alvorlig partnervold eller partnerdrap ikke ble fanget opp. De aktuelle tilfellene vitnet om at hjelpeapparatet ikke utviste tilstrekkelig forståelse, fleksibilitet og kultursensitivitet, og utfordringene hang nært sammen med hjelpeapparatets manglende kunnskap og kompetanse, se punkt 14.2.

I noen saker var det en strukturell avstand mellom brukeren og den ansatte i hjelpeappartet. Denne avstanden var særlig tydelig i saker hvor brukeren og den ansatte tilhørte ulike kulturelle

[531] Utvalgets funn samsvarer med andre undersøkelser av bruk av tolk. Se for eksempel Malmberg-Heimonen mfl. (2019) s. 90–91 og Kommunerevisjonen (2020) s. 36.

eller sosioøkonomiske grupper. Den kom blant annet til uttrykk ved at hjelpeapparatet brukte avanserte faguttrykk eller på andre måter uttrykte seg annerledes enn det brukerne gjorde.

I andre tilfeller bidro ikke hjelpeapparatet i tilstrekkelig grad med å «oversette» det den voldsutsatte fortalte om, til å være vold. At den voldsutsatte selv ikke karakteriserte det som vold, kan ha vært et uttrykk for at vedkommende ikke var klar over at hun eller han ble utsatt for vold, eller at vedkommende undervurderte alvoret i situasjonen.

I én sak var det også tydelig at det var hjelpeapparatets begrepsbruk som bidro til at risikoen ble undervurdert. Politiet spurte den voldsutsatte om hun var underlagt et «terrorregime». Den voldsutsatte kjente seg ikke igjen i denne beskrivelsen og benektet derfor at hun var det. Dette ledet tilsynelatende til en form for gjensidig forsterkende bagatellisering, hvor politiet ikke oppfattet at situasjonen var så alvorlig, og den voldsutsatte dermed heller ikke antok at situasjonen var spesielt alvorlig. Kliniske erfaringer med voldsutsatte tilsier imidlertid at voldsutsatte ofte er svært usikre på om de blir utsatt for vold, selv i tilfeller hvor de utsettes for svært grov fysisk vold, se også punkt 14.2.4. I en annen sak avfeide politiet at den voldsutsatte ble utsatt for vold. Politiet ga uttrykk for at det den voldsutsatte fortalte om, var alminnelig ekteskapelig krangling.

I atter andre tilfeller ga hjelpeapparatet informasjon til brukere som var ute av stand til å oppfatte det som ble sagt, for eksempel som følge av rus eller alvorlig fysisk skade. I én sak ble for eksempel en voldsutsatt utskrevet fra sykehus etter en alvorlig hodeskade, tilsynelatende uten at det ble fulgt opp om vedkommende forstod informasjonen legen ga ved utskrivelse.

Forskning har vist at halvparten av voldsutsatte kvinner kan ha fått en traumatisk hjerneskade, det vil si en skade hvor hjernevevet blir skadet av ytre krefter.[532] Dette skjer som regel etter slag mot hodet eller kvelning. Traumatiske hjerneskader kan gjøre det vanskelig å oppfatte komplekse sammenhenger og å bearbeide sosial informasjon. Når ansatte i hjelpeapparatet møter en person med en traumatisk hjerneskade, må det tas høyde for at skaden kan ha sammenheng med alvorlig vold, og at en slik skade kan påvirke kommunikasjonen.

Det er, etter utvalgets oppfatning, svært problematisk at voldsutsatte med åpenbart nedsatt kognitiv funksjon blir overlatt til seg selv. Utvalget mener hjelpeapparatet i slike tilfeller bør ta kontakt med brukeren i ettertid og forsikre seg om at vedkommende forsto innholdet i samtalen. I tillegg bør det gis tett oppfølging.

Utvalget så også eksempler på at hjelpeapparatet la mer vekt på brukerens fremtoning enn på vedkommendes situasjon. I tilfeller hvor hjelpeapparatet oppfattet offeret som selvstendig, ressurs- og viljesterk, syntes det som om den ansatte enten ikke oppfattet at det vedkommende fortalte var vold, eller undervurderte risikoen for ytterligere vold. Det er, etter utvalgets syn, svært viktig at hjelpeapparatet tar utgangspunkt i objektive opplysninger om den enkeltes situasjon og i tilstedeværelsen av faktorer som kan bidra til forhøyet risiko – ikke til subjektive vurderinger av om den enkelte vil være i stand til å ta gode valg og til å ta vare på seg selv.

14.4 Regler, retningslinjer og anbefalinger

14.4.1 Innledning

Et godt fundert og treffende regelverk er sentralt for strukturering og organisering av forebyggingsarbeidet. Gjennom regelverk kan det på overordnet nivå legges føringer og pålegg for hvordan arbeidet bør og skal gjennomføres. Et godt regelverk bidrar til å sikre at hjelpeapparatets arbeid bygger på faglige vurderinger. Det bidrar også til å sikre at arbeidet ikke blir tilfeldig og personavhengig, og at arbeidet ikke preges av myter. En forutsetning for dette er at hjelpeapparatet har kunnskap om regelverket, og at regelverket implementeres og etterleves, se også punkt 14.2.6.

Hjelpeapparatet er i dag underlagt både regelverk og anbefalinger i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Lovregler og forskriftsbestemmelser er rettslig bindende. Nasjonale retningslinjer, statlige veiledere, nasjonale faglige råd og andre typer anbefalinger er i utgangspunktet ikke rettslig bindende.[533] Regelverket kan i tillegg inneholde både «skal»-regler og «bør»-regler. Det rettslige rammeverket for forebyggingsarbeidet består dermed av et komplisert sett med både påbud og forbud, retningslinjer og anbefalinger.

Utvalget så eksempler i sakene som tydet på at instansene manglet regler og retningslinjer for arbeidet sitt. Utvalget så videre eksempler på at

[532] Hunnicutt mfl. (2019).

[533] Der det står «skal» eller «må» i en retningslinje, kan det likevel bety at den er forankret i en lovbestemmelse.

gjeldende regelverk ikke alltid var godt nok implementert i instansene, for eksempel i form av rutiner, se punkt 14.5.4. Utvalget så også eksempler på at hjelpeapparatet ikke fulgte regelverket. Dette førte i noen tilfeller til at forebyggingstiltak ikke ble iverksatt. Etter utvalgets syn, representerer disse eksemplene en viktig gjennomgående utfordring for arbeidet med forebygging av partnervold og partnerdrap.

14.4.2 Manglende etterlevelse av regelverk og anbefalinger

Pliktbrudd og andre former for manglende etterlevelse av regler, retningslinjer og anbefalinger er svært problematisk. Det må forventes at politi og annet hjelpeapparat følger gjeldende regelverk, for eksempel meldeplikt, dokumentasjonsplikt, taushetsplikt og andre regler for hvordan saker skal håndteres. Det bør også forventes at hjelpeapparatet arbeider i tråd med retningslinjer og anbefalinger.

Utvalget så for det første eksempler på at hjelpeapparatet tilsynelatende ikke overholdt opplysningsplikten til barneverntjenesten etter barnevernloven § 6-4, se punkt 8.3.3 om opplysningsplikten. Utvalget diskuterte også mulig brudd på avvergeplikten etter straffeloven § 196 i forbindelse med flere saker, se punkt 8.3.2 om avvergeplikten. Etter utvalgets oppfatning, var det flere situasjoner hvor hjelpeapparatet burde varslet politiet, eller på annen måte søkt å avverge ytterligere vold eller drap. Noen instanser sendte for eksempel bekymringsmelding til barneverntjenesten som følge av kunnskap om familievold, uten å kontakte politiet. I én sak fremgikk det at sykehuset mistenkte at en pasient med alvorlige hodeskader var utsatt for vold, uten å nevne dette i kontakten med politiet. Det var også eksempler på at barneverntjenesten hadde kunnskap om partnervold uten å varsle politiet. Straffesaksdokumentene inneholdt ingen opplysninger om at brudd på avvergeplikten ble rettslig vurdert i noen av sakene, og straffesaksdokumentene ga heller ikke grunnlag for å konstatere at avvergeplikten ble brutt, se også punkt 14.6.2.2.

Utvalget så for det andre mulige brudd på taushetsplikten. I noen saker informerte for eksempel saksbehandler voldsutøver om at voldsutsatte var i kontakt med hjelpeapparatet på en måte som utgjorde brudd på vedkommendes taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13.

Utvalget så for det tredje flere eksempler på at regler, retningslinjer og anbefalinger for håndtering av saker ikke ble fulgt. Straffesaksdokumentene ga ingen opplysninger om at politiet gjennomførte strukturerte risikovurderinger ved hjelp av risikovurderingsverktøyet SARA. Dette til tross for at politiet har vært pålagt å bruke SARA i alle anmeldte partnervoldssaker siden 2013, se punkt 7.2.3.1. Utvalget registrerte videre at politiet unnlot å opprette sak ved to tilfeller, til tross for kunnskap eller mistanke om partnervold. Dette både kan og skal politiet gjøre etter reglene om offentlig påtale, se punkt 7.2.2. Riksadvokaten har også gjennom flere rundskriv gitt føringer om at saker om vold i nære relasjoner skal prioriteres i straffesaksbehandlingen, se punkt 7.2.2. I én sak fremgikk det at politiet og barneverntjenesten ble enige om at det ikke var nødvendig å opprette sak, til tross for at barna fortalte at de ble utsatt for vold, og både skolen og andre foreldre var bekymret for barna. I en annen sak ble en partnervoldssak oversendt til Konfliktrådet uten at vilkårene for dette var oppfylt. Utvalget så også flere eksempler på at regler om journalføring og dokumentasjon ikke ble etterlevd, se også punkt 14.5.5 om journalføring og dokumentasjon.

Utvalget har gjennomgående sett flest regelbrudd ved politiets håndtering av sakene. Dette kan ha sammenheng med at politiets håndtering av voldssaker i stor grad er lovregulert. I noen tilfeller hadde regelbruddet tilsynelatende sammenheng med at risikoen i saken ikke ble systematisk vurdert og forstått. I én sak var det for eksempel opplysninger om at politiet oppfattet partnervolden som alminnelig ekteskapelig krangling, ikke vold. Det kan ha vært grunnen til at politiet ikke opprettet sak i det som, på grunnlag av andre dokumenter i saken, var en voldssak. I andre tilfeller hadde regelbruddene tilsynelatende sammenheng med manglende kunnskap om reglene, se punkt 14.2.

14.4.3 Mangel på rettslig bindende regler

Utvalget mener at det er en utfordring at viktige føringer for forebyggingsarbeidet reguleres i retningslinjer og anbefalinger som ikke er rettslig bindende. Helse- og omsorgstjenesten er for eksempel pålagt å yte forsvarlig helsehjelp, og har også en plikt til å forebygge vold og overgrep, se punktene 7.3.2.1 og 7.3.2.2. Helsetjenesten er imidlertid ikke pålagt å utrede og å risikovurdere i saker om vold i nære relasjoner, se punkt 7.3.3.2.

I en travel hverdag med knappe ressurser vil lovfestede oppgaver i praksis prioriteres høyere enn anbefalinger og oppfordringer. Tilsvarende vil «skal-regler» prioriteres høyere enn «bør-regler», og oppgaver med en fastsatt frist vil prioriteres

høyere enn oppgaver uten en fastsatt frist. Utvalget mener at det finnes et stort forebyggingspotensial gjennom en dreining fra anbefalinger til lovfestede plikter, se utvalgets anbefaling i punkt 16.2. Utvalget mener også at gjennomføring av strukturerte og empirisk funderte risikovurderinger må være noe alle instanser skal gjøre i gitte situasjoner. Det skal ikke være en oppgave som gjøres hvis det er tid, eller hvis ansatte er spesielt interessert, se utvalgets anbefalinger i punktene 17.1.3.1, 17.2.2 og 17.3.5.

14.5 Organisering, rutiner og profesjonalitet

14.5.1 Innledning

Et strukturert, effektivt og treffende forebyggingsarbeid krever at tjenestene i hjelpeapparatet organiserer arbeidet sitt på en hensiktsmessig måte. Dette forutsetter blant annet at arbeidsformen sikrer internt samarbeid og god leder- og kollegastøtte, og at tilgjengelige virkemidler tas i bruk. Det krever også implementering av gode rutiner som sikrer at gjeldende regelverk og anbefalinger etterleves, og at hjelpeapparatet både opptrer og fremstår profesjonelt i møte med brukerne. Saksgjennomgangen viste mangler med hensyn til alle disse punktene.

14.5.2 Aleneansvar

I flere saker arbeidet saksbehandlere alene med svært krevende saker, tilsynelatende uten støtte fra leder eller andre kolleger. Å være alene om saker med høy risiko, er et for stort ansvar å bære for én saksbehandler. Det følger også av manualen til SARA-V3 at risikovurderinger ikke skal gjøres av enkeltpersoner, men i grupper. Det gjelder uavhengig av om flere instanser samarbeider om å gjennomføre risikovurderingen, eller om oppgaven ligger hos én instans.[534]

To eller flere vil kunne fange opp ulike nyanser, og oppfatte uttrykk og signaler på forskjellige måter. Ved å kunne sammenstille dette, øker sannsynligheten for at vold i nære relasjoner og andre faktorer som bidrar til forhøyet risiko, fanges opp. To eller flere vil også kunne gå mer i dybden i sakene de står overfor. Det å være alene med ansvaret i en krevende sak, kan også øke risikoen for å trå feil og å tøye grensene for hva som er profesjonelt forsvarlig. To eller flere vil, på generelt grunnlag, stå tryggere i de fleste situasjoner. Utvalget mener at kollega- og lederstøtte vil kunne være en viktig forutsetning for god forebygging, se utvalgets anbefaling i punkt 16.5.

14.5.3 Passivitet i hjelpeapparatet

Forebygging krever aktive handlinger fra hjelpeapparatets side, ved iverksettelse av virkemidler og tiltak, eller ved varsling til andre instanser. Saksgjennomgangen viste at hjelpeapparatet i mange tilfeller forholdt seg passive, til tross for kunnskap om vold i nære relasjoner eller andre bekymringsverdige forhold. Dette etterlot et ubenyttet handlingsrom i flere saker. Det er vanskelig å fastslå årsaken til hjelpeapparatets passivitet på grunnlag av straffesaksdokumenter. Utvalget vil likevel peke på noen forhold som kan ha hatt betydning.

Utvalgets inntrykk er at det i noen saker var mangel på ressurser som førte til at hjelpeapparatet forholdt seg passive. Det var blant annet eksempler på manglende kapasitet i psykisk helsevern, og at dette medførte at gjerningspersonen ikke fikk hjelp da vedkommende hadde behov for det. Det var også et eksempel på at politiet henla en partnervoldssak som følge av manglende etterforskningskapasitet.

I andre saker hadde passiviteten tilsynelatende sammenheng med at det ikke ble gjennomført strukturerte risikovurderinger, se også punkt 14.4.2. En risikovurdering legger grunnlaget for å iverksette treffende tiltak. Dersom det ikke gjennomføres risikovurdering, vil det også være mindre grunnlag for å iverksette tiltak. Noen saker etterlot et inntrykk av at hjelpeapparatet avventet situasjonen for å se om den ble mer alvorlig, eller om risikoen for ytterligere vold manifesterte seg. En risikovurdering kunne ha bidratt til at hjelpeapparatet reagerte raskere. Andre saker etterlot et inntrykk av at det ble gjort litt, men at hjelpeapparatet nærmest vegret seg for å gå fullstendig inn i saken. I én sak ble for eksempel en familie tilbudt et foreldreveiledningsprogram (ICDP). Hjelpeapparatet hadde kunnskap om at det forekom vold i familien. I lys av familiens utfordringsbilde, fremstod kurset lite treffende og utilstrekkelig. En nærmere vurdering av risiko kunne også i dette tilfellet bidratt til en annen håndtering av saken.

På generelt grunnlag kan det stilles spørsmål ved om hjelpeapparatet i noen tilfeller velger å holde seg passive fordi det å begå feil er forbundet med flere personlige konsekvenser enn det å forholde seg passiv. Dette er ikke et spørsmål om tjenestens organisering eller rutiner direkte, men

[534] Kropp og Hart (2015).

det er likevel noe som bør tas hensyn til ved organisering og fastlegging av rutiner. Organisering og rutiner må sikre at passivitet ikke fremstår som det tryggeste alternativet i saker med voldsrisiko, se også utvalgets anbefaling i punkt 16.1 og 17.1.3.4.

14.5.4 Rutiner

Implementering og etterlevelse av rutiner bidrar til at avgjørelser blir mindre personavhengige og tilfeldige. Det bidrar også til å sikre at regler, retningslinjer og anbefalinger etterleves, se punkt 14.4, og til å gjøre den enkelte ansatte tryggere i sine valg. Utvalget så i flere saker at hjelpeapparatet ikke overholdt gjeldende rutiner. I én sak fornyet for eksempel fastlegen resepter for vanedannende medikamenter flere ganger uten at brukeren ble kalt inn til legetime.

Utvalget så videre eksempler på at hjelpeapparatet tilsynelatende manglet rutiner, og at dette bidro til at vold i nære relasjoner ikke ble avdekket, eller til at risikoen for ytterligere vold og drap ikke ble fanget opp. I flere saker ble det for eksempel ikke gjennomført alenesamtale med den voldsutsatte. I noen saker møtte den voldsutsatte alltid hjelpeapparatet sammen med voldsutøver, og vedkommende kunne dermed i praksis ikke fortelle om volden. Utvalget mener at det ville vært gjennomført flere alenesamtaler dersom hjelpeapparatet hadde hatt rutiner for det, se utvalgets anbefaling i punkt 16.3.

Saksgjennomgangen etterlot videre et inntrykk av at hjelpeapparatet manglet rutiner for å sikre at voldsutsatte mottok tilstrekkelig informasjon om relevante tilbud i hjelpeapparatet. En del ga tilsynelatende nokså sporadisk informasjon, for eksempel ved å oppfordre til å kontakte andre instanser. Det var likevel få voldsutsatte som fikk en mer helhetlig oversikt over tilbudene, for seg selv og eventuelle barn.

Saksgjennomgangen etterlot også et inntrykk av at politiet manglet rutiner for å gjøre enkle undersøkelser som kunne bidratt til å gi en bedre forståelse av risikobildet. Dette kunne for eksempel være å sjekke tidligere straffbare forhold, eller gjerningspersonens tilgang til våpen, se utvalgets anbefaling i punkt 17.1.3.3.

Manglende rutiner syntes også å ha vært en viktig grunn til at politiet og andre deler av hjelpeapparatet ikke systematisk vurderte risikoen for partnervold og partnerdrap, for eksempel ved bruk av SARA, se også punkt 14.4.2.

14.5.5 Journalføring og dokumentasjon

Journalføring og dokumentasjon kan være viktig for brukerne. For politi og annet hjelpeapparat kan journalføring og dokumentasjon virke både skjerpende, bevisstgjørende og forpliktende. Det kan også gi et insentiv til å følge opp saken. Utvalget mener på denne bakgrunn at god journalføring og dokumentasjon kan bidra til forebygging.

Det var en gjennomgående utfordring i sakene at hjelpeapparatets journalføring og dokumentasjon var mangelfull. I flere saker manglet det dokumentasjon på kontakten mellom hjelpeapparatet og offeret og/eller gjerningspersonen. Dette kunne for eksempel være manglende referater fra møter, eller manglende nedtegninger av telefonsamtaler. I flere barnevernssaker fremstod også begrunnelsen for henleggelse av undersøkelsessaken som tynn og mangelfull, se punkt 12.6.4.6. Det var i disse tilfellene vanskelig å forstå hvilke faglige vurderinger barneverntjenesten hadde gjort i saken. I enkelte journaler var også formuleringene så kortfattede og ufullstendige at det var vanskelig å forstå budskapet. Disse forholdene medførte at det i flere saker fremstod uklart hva som egentlig var blitt gjort i saken.

Utvalget så også flere eksempler på at journalnotater og annen dokumentasjon var upassende eller uprofesjonell, eller at den var blitt produsert lang tid etter at den aktuelle hendelsen fant sted. I noen tilfeller ble kontakt før drapet først dokumentert etter drapet. Dette gjaldt for eksempel flere av politiets egenrapporter.

Utvalget kan ikke utelukke at mangelfull journalføring og dokumentasjon hadde sammenheng med tidsnød og ressursmangel. Utvalgets inntrykk er imidlertid at det tilsynelatende også hadde sammenheng med manglende rutiner, manglende etterlevelse av regelverk og rutiner og manglende profesjonalitet. Se utvalgets anbefaling i punkt 16.6.

14.5.6 Profesjonalitet

Et profesjonelt hjelpeapparat forutsetter at enkeltansatte, og instansen som helhet, tilegner seg tilstrekkelig kunnskap og kompetanse, overholder regler og rutiner, opptrer ansvarlig og med høy integritet, viser respekt for brukerne og opptrer regulert i krevende situasjoner. I de foregående punktene i kapittelet har utvalget vist en rekke eksempler på at hjelpeapparatet ikke håndterte saken før drapet på en profesjonell måte. Utvalget vil trekke frem noen flere eksempler på at hjelpeapparatet opptrådte lite profesjonelt.

I noen saker syntes det som om hjelpeapparatet opptrådte uprofesjonelt i møte med enkelte brukergrupper, og at tjenestetilbudet ble påvirket av hvem som søkte hjelp, se også punkt 11.6. Hjelpeapparatet la i disse tilfellene tilsynelatende vekt på kjønn, kulturell bakgrunn eller tilstedeværelsen av levekårsutfordringer. Dette skjedde også overfor personer som over lang tid var i kontakt med en rekke instanser som følge av omfattende hjelpebehov. Den langvarige og hyppige kontakten bidro tilsynelatende til en «tretthet» i hjelpeapparatet, som ikke er forenlig med profesjonelle normer. Noen situasjoner i sakene bar preg av at hjelpeapparatet nærmest lot seg manipulere av brukeren. På denne måten fikk verken gjerningspersonen eller offeret den oppfølgingen de hadde behov for, og de involverte mistet tillit til at hjelpeapparatet kunne hjelpe.

Noen saker etterlot også et inntrykk av at hjelpeapparatet hadde en uprofesjonell arbeidsmåte. Utvalget så blant annet flere eksempler på at saksbehandlere hadde aleneansvar for krevende saker, se punkt 14.5.2. Å sikre tilstrekkelig kollega- og lederstøtte er, etter utvalgets syn, en del av en profesjonell ledelse.

14.6 Informasjonsutveksling, samarbeid og samordning

14.6.1 Innledning

Mange ofre og gjerningspersoner var i kontakt med flere tjenester før partnerdrapet. Dette hadde blant annet sammenheng med at paret eller familien hadde en rekke levekårsutfordringer, se punktene 4.4 og 11.3.

Et strukturelt, effektivt og treffende forebyggingsarbeid krever at de forskjellige tjenestene er samordnet og koordinert. De må også være tilgjengelige og individuelt tilpasset brukerne og deres situasjoner. Et samordnet hjelpetilbud forutsetter blant annet at sakene vurderes i lys av både informasjon som er tilgjengelig internt og eksternt. Dette krever gode rutiner for informasjonsutveksling.

Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at gjerningspersonene og ofrene møtte et lite samordnet hjelpeapparat. Mer informasjonsutveksling og samarbeid kunne økt sannsynligheten for at den reelle risikoen ble fanget opp, og for at treffende forebyggende tiltak ble iverksatt tidsnok. Manglende informasjonsutveksling og samordning står derfor frem som en av hovedutfordringene i sakene, og utvalget mener at det finnes et stort ubenyttet forebyggingspotensial her, se også utvalgets anbefalinger i punktene 16.10–16.13, 17.3.6 og 17.4.2.

14.6.2 Manglende informasjonsutveksling

14.6.2.1 Mange bruddstykker – ingen helhet

I de fleste sakene hadde flere instanser kunnskap om vold i nære relasjoner eller om andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko. Dette fremgikk blant annet av journaler, politirapporter, barnevernsdokumenter og vitneavhør. Noen hadde for eksempel kunnskap om partnervold, mens andre hadde kunnskap om psykiske helseplager, våpentilgang, offerets ønske om skilsmisse eller at gjerningspersonen og/eller offeret utsatte barna for vold. På denne måten hadde hjelpeapparatet til sammen relativt mye informasjon om den aktuelle saken, som totalt sett kunne gitt grunnlag for alvorlig bekymring. Disse bruddstykkene av informasjon ble ikke, eller i liten grad, sammenstilt til et helhetlig bilde. Dette hadde sammenheng med at instansene i en del tilfeller verken etterlevde, eller utnyttet handlingsrommet i, reglene om informasjonsutveksling, se kapittel 8 om dette regelverket. Det var også svært få eksempler på organisert tverrfaglig eller tverretatlig samarbeid, se punkt 14.6.3.

14.6.2.2 Opplysningsplikt og opplysningsrett

Utvalget registrerte flere eksempler på at hjelpeapparatet tilsynelatende brøt opplysningsplikten til barneverntjenesten, og i flere tilfeller diskuterte utvalget om hjelpeapparatet brøt avvergeplikten, se punkt 14.4.2.

Utvalget så videre en rekke eksempler på at hjelpeapparatet ikke utnyttet handlingsrommet i regelverket om informasjonsutveksling. Med dette menes at instanser lot være å dele relevant informasjon til tross for at de hadde opplysningsrett, se punktene 8.5, 8.6.3 og 8.7.3 om opplysningsrett. Det var blant annet eksempler på at barneverntjenesten ikke delte opplysninger med politiet. Barneverntjenesten kan, i henhold til barnevernloven § 6-7, dele taushetsbelagte opplysninger med politiet når dette fremmer barneverntjenesten oppgaver, se punkt 8.5.3.4. I saker med vold i nære relasjoner vil dette ofte være tilfellet. Et varsel til politiet om partnervold ville også vært i tråd med Bufdir sine retningslinjer om når barneverntjenesten bør varsle politiet.[535]

[535] Bufdir (2019b).

Det var flere eksempler på at helse- og omsorgstjenesten ikke delte opplysninger om mistanke eller kunnskap om familievold med andre hjelpeinstanser. I henhold til helsepersonelloven § 23 nr. 4, kan helsepersonell dele informasjon med andre instanser når tungtveiende private eller offentlige interesser gjør det rettmessig, se punkt 8.7.3.2. Helsetjenesten hadde denne muligheten i flere saker.

Utvalget så bare ett eksempel på at en sak ble drøftet anonymt med en annen instans. Saker kan imidlertid drøftes anonymt i vid utstrekning, jf. forvaltningsloven § 13 a nr. 2, se punkt 8.5.2.3. Offentlig ansatte underlagt yrkesmessig taushetsplikt kan også drøfte saker og problemstillinger anonymt med andre ansatte og instanser.

Hjelpeapparatets manglende informasjonsutveksling kan ha hatt sammenheng med flere forhold. Det kan ha hatt sammenheng med manglende kunnskap om regelverket og om vold i nære relasjoner, eventuelt i kombinasjon med oppfatninger basert på myter. Det kan også ha hatt sammenheng med en frykt for å bryte taushetsplikten, se punkt 8.2 om erfaringer med regelverket. I noen saker var det tilsynelatende for høye forventninger til hva andre instanser håndterer. Dette var for eksempel tilfellet i saker hvor hjelpeapparatet nøyde seg med å varsle barneverntjenesten ved mistanke eller kunnskap om familievold. Barneverntjenesten har et begrenset mandat, særlig med hensyn til voksne personer. Selv om barneverntjenesten bør, og i noen tilfeller skal, varsle politiet når de mottar bekymringsmeldinger om vold i familien, skjer ikke dette alltid. Det er derfor svært viktig at den som har kunnskap om vold umiddelbart melder fra om slike forhold direkte til politiet.

En høy terskel for å melde fra til politiet kan også være begrunnet i at det skal mer til før avvergeplikten inntreffer, sammenliknet med opplysningsplikten til barneverntjenesten, se punkt 8.3.2 og 8.3.3. Det kan videre skyldes at hjelpeapparatet har mer kunnskap om opplysningsplikten til barneverntjenesten enn avvergeplikten, og bedre rutiner for å varsle barnevernet enn politiet. Endelig kan det ha sammenheng med at den som vurderer å varsle politiet kan være redd for å anklage noen for noe alvorlig, og for at varselet får store konsekvenser. Barneverntjenesten har, på sin side, en rekke støtte- og hjelpetiltak til rådighet, se punkt 7.5.2. En melding til barneverntjenesten kan dermed være fundert på en konkret problemstilling som melder mener bør tas tak i, uten at melder nødvendigvis mener at det bør opprettes en straffesak.

14.6.3 Samordning og samarbeid

Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at samordning og samarbeid i liten grad var en integrert del av virksomheten i tjenestene. Det syntes snarere å være personavhengig og tilfeldig. Det var for eksempel opplysninger om tverrfaglige samarbeidsmøter i svært få saker. Det var også svært få opplysninger om at enkeltinstanser tok et koordineringsansvar for saken. Dette ansvaret syntes for øvrig ikke å ha blitt styrt av rutiner for samordnet innsats mot partnervold, men av hvem som hadde mest kontakt med familien. I mangel av en koordineringsansvarlig instans, oppsto det i mange saker en form for ansvarspulverisering.

Manglende samordning og samarbeid syntes i noen saker å ha hatt sammenheng med instansenes interne organisering av arbeidet med sakene. Saksbehandlere hadde tilsynelatende aleneansvar, uten leder- eller kollegastøtte, se punkt 14.5.2. Sammen med stor arbeidsbelastning og manglende rutiner for samarbeid, kan dette ha bidratt til utilstrekkelige avgjørelser. I noen saker syntes det også som om manglende kjennskap til andre etaters organisering og muligheter førte til overdreven tiltro til at andre instanser håndterte saken, og at innsats fra egen instans derfor ikke var nødvendig. For eksempel så noen instanser ut til å «slippe» saken etter å ha varslet politiet eller barneverntjenesten. Dersom politiet og barneverntjenesten hadde lite informasjon om saken kunne de henlegge den. Da var det ikke nødvendigvis noen som fulgte opp paret eller familien. Dette viser, etter utvalgets syn, viktigheten av en samordnet innsats mot saker om vold i nære relasjoner.

I andre saker så det ut som om enkelte instanser ikke ønsket involvering fra for eksempel politiet og barneverntjenesten, tilsynelatende fordi de var redde for å «skremme» offeret og/eller gjerningspersonen, for å bryte tilliten eller for å fremprovosere en farligere situasjon.

Del V
Utvalgets anbefalinger

Kapittel 15
Om utvalgets anbefalinger

Partnerdrapsutvalget fremmer en rekke tiltak som, i henhold til mandatet, «kan bidra til at fremtidige tilfeller av partnerdrap forebygges og forhindres». Utvalget anbefaler at regjeringen følger opp alle tiltakene. Hovedgrunnlaget for utvalgets anbefalinger er gjennomgangen av straffesaksdokumenter i 19 partnerdrapssaker. Utvalget har i del 4 beskrevet den kontakten som ofrene og gjerningspersonene hadde med hjelpeapparatet før drapet.[536] Utvalget har også beskrevet hvordan hjelpeapparatet håndterte sakene, samt utfordringene ved denne håndteringen. Se kapittel 14 for en oversikt over gjennomgående utfordringer i partnerdrapssakene. Utvalgsmedlemmenes egne erfaringer og andre kunnskapskilder har også vært viktige i arbeidet med anbefalingene.

Gjennomgangen av sakene viste at de fleste partnerdrapene skjedde etter ett eller flere forvarsler. Forskning viser at personer som lever med partnervold i kombinasjon med flere levekårsutfordringer har høyest risiko for å bli utsatt for, eller for å begå, partnerdrap. Det var partnervold før drapet i alle de 19 sakene, og mange av ofrene og gjerningspersonene hadde flere levekårsutfordringer. Politi og annet hjelpeapparat iverksatte ikke tidsnok forebyggende tiltak som kunne redusert risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap. Dette til tross for at hjelpeapparatet har en rekke virkemidler tilgjengelig, se kapittel 7 for en oversikt over sentrale virkemidler.

Etter utvalgets syn, viste saksgjennomgangen at det var et potensial for å forebygge partnerdrap i alle sakene. På bakgrunn av at det forekom partnervold før partnerdrapet i alle de gjennomgåtte sakene, dreier utvalgets anbefalinger seg i stor grad om avdekking, risikovurdering og håndtering av partnervold. De fleste anbefalingene skal sikre at politi og annet hjelpeapparat tidsnok tar i bruk forebyggende virkemidler og tiltak som allerede er tilgjengelig. Utvalget anbefaler også nye virkemidler og tiltak.

Utvalget anbefaler 30 generelle tiltak innenfor 14 temaer. Disse er rettet mot alle instansene i hjelpeapparatet, se kapittel 16. Utvalget anbefaler også 39 tiltak rettet mot politiet og andre instanser i hjelpeapparatet, se kapittel 17. Tiltakene rettet mot de enkelte instansene må ses i sammenheng med de generelle tiltakene. Utvalget anbefaler i tillegg at det opprettes en nasjonal permanent partnerdrapskommisjon, se kapittel 18.

[536] Utvalget har for enkelhets skyld valgt å benytte «bruker» om de personene som politi og annet hjelpeapparat har kontakt med, se punkt 1.6.

Kapittel 16
Generelle anbefalinger

16.1 Tydeliggjøring av lederansvar og målrettet tilsyn

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Ansvaret som ledelsen i politiet og de ulike tjenestene har for implementering og iverksetting av virkemidler og tiltak for å forebygge partnervold og partnerdrap må tydeliggjøres.
- Ansvaret som ledelsen i politiet og de ulike tjenestene har for å sikre en kultur for læring av egne og andres feil, og for kvalitetsutvikling innen voldsforebygging, må tydeliggjøres.
- Tilsynsmyndigheter må prioritere tilsyn med relevante tjenesters arbeid med å forebygge partnervold og partnerdrap.

En av utfordringene i de gjennomgåtte partnerdrapssakene var at eksisterende tiltak og virkemidler ikke tidsnok ble tatt i bruk, se punkt 14.1 og 14.5.3. Dette betyr at gjeldende regelverk, retningslinjer, anbefalinger og rutiner ikke ble overholdt. Det er et lederansvar å sørge for at hjelpeapparatet benytter eksisterende forebyggende virkemidler og tiltak mot partnervold og partnerdrap. Etter utvalgets syn, ligger det et stort forebyggingspotensial i å tydeliggjøre dette lederansvaret og å føre målrettede tilsyn med tjenestenes forebyggende arbeid.

Utvalget anbefaler tre tiltak for å sikre bedre lederforankring og utvikling av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. For det første anbefaler utvalget at lederansvaret for forebygging av partnervold og partnerdrap tydeliggjøres. Det er, etter utvalgets vurdering, allerede i dag slik at de ulike tjenestenes ledere har ansvar for at føringene for arbeidet er godt nok kjent i tjenestene, og at disse føringene er implementert gjennom rutiner som sikrer etterlevelse. Det er også et lederansvar å sikre at tjenestene prioriterer det forebyggende arbeidet, og at de yter profesjonelle og kvalitativt gode tjenester til brukerne. Lederansvaret kan utledes av de respektive instansenes regelverk.[537] Etter utvalgets syn, viste saksgjennomgangen at det er grunn til å tydeliggjøre dette ansvaret. Dette kan for eksempel gjøres ved endringer i lov, instruks, og/eller gjennom andre styringsverktøy.

For det andre anbefaler utvalget at ledelsens ansvar for å sikre en kultur for læring av feil og kvalitetsutvikling tydeliggjøres. Ledelsen må sikre at tjenestene kontinuerlig arbeider for å lære av egne og andres feil, og for å utvikle sin egen oppgaveløsning i tråd med kunnskap og erfaring. I tilfeller hvor det begås feil, er det svært viktig å gjennomgå rutiner og å iverksette tiltak for å unngå at den samme feilen begås på nytt, både i egen organisasjon og i andre organisasjoner. Det er, etter utvalgets syn, også svært viktig at slik læringsbasert utvikling gjøres på tvers av tjenester og etater. På denne måten kan feil i én tjeneste bidra til læring i flere tjenester.

For det tredje anbefaler utvalget at alle relevante tilsynsmyndigheter må prioritere tilsyn med tjenestenes arbeid med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalget har ikke grunnlag for å foreslå store endringer i tilsynsvirksomheten, men vil understreke viktigheten av at de eksisterende tilsynsmyndighetene prioriterer målrettede tilsyn med det forebyggende arbeidet mot partnervold og partnerdrap. Til dette kreves det at tilsynsmyndighetene har tid, ressurser og relevant kompetanse, herunder kompetanse på vold i nære relasjoner.

---

[537] Se for eksempel helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 a. Det følger av forarbeidene at bestemmelsen tydeliggjør at kommuneledelsen, ved administrasjonssjefen (rådmannen) og kommunestyret, har ansvar for å bidra til at vold og seksuelle overgrep forebygges, avdekkes og avverges ved ytelse av helse- og omsorgstjenester. Kommuneledelsen må sørge for at de kommunale helse- og omsorgstjenestene organiseres på en slik måte at tjenesteyterne blir i stand til å forebygge, avdekke og avverge vold og seksuelle overgrep, jf. Prop. 71 L (2016–2017) s. 228.

16.2 Dreining fra anbefalinger til lovfestede plikter

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Lovfesting av en del oppgaver knyttet til arbeid med saker om vold i nære relasjoner, se konkrete forslag i kapittel 17.
- Behovet for ytterligere lovfesting av oppgaver knyttet til arbeid med saker om vold i nære relasjoner bør utredes nærmere.

Saksgjennomgangen viste at hjelpeapparatet hadde en rekke ubenyttede virkemidler og tiltak tilgjengelig, og at mange av disse virkemidlene og tiltakene er forankret i retningslinjer og anbefalinger som ikke er rettslig bindende, se punkt 14.4. Utvalget mener derfor at en del tiltak og oppgaver som nå er forankret i retningslinjer og anbefalinger, bør lovfestes og gjøres rettslig bindende. En dreining fra retningslinjer og anbefalinger til flere lovfestede krav vil kunne bidra til at eksisterende forebyggende virkemidler og tiltak benyttes av hjelpeapparatet.

Utvalget har forståelse for at store deler av hjelpeapparatet er i en krevende ressurssituasjon, og at tidspress og stor saksmengde kan gjøre det vanskelig å prioritere oppgaver som ikke er lovpålagt. Flere lovfestede krav vil ikke nødvendigvis forbedre denne situasjonen. For mange vil det snarere kunne bidra til enda mer tidspress. Utvalget mener likevel at en slik dreining er svært viktig for at arbeidet med forebygging av vold i nære relasjoner og partnerdrap prioriteres. Større grad av lovfesting vil kunne gjøre kravene til det forebyggende arbeidet tydeligere. Det vil også bidra til at det forebyggende arbeidet gis større legitimitet, og at det for den enkelte ansatte blir enklere å ta til orde for at oppgaver knyttet til forebygging må prioriteres internt. Det vil, etter utvalgets syn, også kunne bidra til at arbeid med forebygging løftes frem som enda viktigere, og at dette arbeidet på sikt oppnår en høyere status.

16.3 Alle må tilbys alenesamtaler med hjelpeapparatet

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Politi og annet hjelpeapparat må rutinemessig tilby alle brukere alenesamtale.
- Det bør vurderes innføring av obligatoriske alenesamtaler i deler av hjelpeapparatet.

Det kan være mange hindre for god kommunikasjon mellom brukere og hjelpeapparat, se også punkt 14.3. Et hinder som gikk igjen i flere saker var at samtalen mellom hjelpeapparatet og voldsutsatte ikke var fortrolig fordi voldsutøver eller barn var tilstede. Avdekking av vold i nære relasjoner krever fortrolighet og alenesamtaler. Utvalget mener derfor at hjelpeapparatet rutinemessig må tilby alle brukere alenesamtaler. Utvalget mener også at det må utredes nærmere om enkelte instanser eller etater skal pålegges å rutinemessig gjennomføre obligatoriske alenesamtaler med bruker. Et tilbud om alenesamtale vil i noen situasjoner ikke være tilstrekkelig, for eksempel når brukeren er underlagt kontroll og i realiteten ikke kan oppsøke hjelpeapparatet alene. I slike tilfeller vil en obligatorisk alenesamtale, pålagt av for eksempel fastlegen, være den eneste måten brukeren kan treffe hjelpeapparatet i fortrolighet.

Formålet med begge tiltakene er å tilrettelegge bedre for å avdekke vold i nære relasjoner og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for alvorlig vold og drap, og for videre samtaler om dette. Dette vil igjen bidra til at hjelpeapparatet bedre settes i stand til å foreta en risikovurdering, og eventuelt iverksette forebyggende tiltak.

16.4 Økt bruk av kvalifisert tolk

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Forslag til tolkelov må vedtas og implementeres i politiet og i alle andre deler av hjelpeapparatet.
- Det må innføres et påbud om å bruke kvalifisert tolk i alle saker med mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner der hjelpeapparat og bruker ikke har et felles talespråk. Unntak bør bare kunne gjøres i en nødsituasjon eller når andre sterke grunner tilsier det.
- Det må innføres et forbud mot å bruke brukerens familiemedlemmer eller andre nærstående som tolk.
- Det må innføres gode og effektive tolkebestillingsrutiner i alle deler av hjelpeapparatet.
- Det må innføres rutiner for at tolk alltid tilbys ved behov, slik at brukerne ikke aktivt må be om dette.

Utvalgets saksgjennomgang viste at hjelpeapparatet i mange tilfeller ikke brukte kvalifisert tolk til tross for at det var behov for det, se punkt 14.3.3. Utvalget registrerte flere eksempler på at familiemedlemmer, inkludert voldsutøver og den voldsutsattes barn, ble brukt som tolk. Dette er svært problematisk. Utvalget mener at manglende bruk

av kvalifisert tolk kan ha bidratt til at volden ikke ble avdekket, og at det dermed heller ikke ble iverksatt forebyggende tiltak. For å lykkes i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap, er det svært viktig at bruker og hjelpeapparatet kan kommunisere. Tolking må, etter utvalgets syn, ses som en integrert del av tjenestetilbudet som ytes av de forskjellige instansene, ikke som en tilleggstjeneste. Det er også svært viktig at tolken er profesjonell og kvalifisert. Dette er avgjørende for at den voldsutsatte åpent skal kunne fortelle sin historie. Det er også avgjørende for at hjelpeapparatet skal få nødvendig informasjon for å kunne iverksette adekvate forebyggende tiltak.

Kunnskapsdepartementet har fremmet forslag til lov om offentlige organers ansvar for å bruke tolk (tolkeloven). Forslaget innebærer at offentlige organer skal ha en todelt plikt til å bruke tolk: 1) når det følger av lov, og 2) når det er nødvendig for å ivareta hensynet til rettssikkerhet eller for å yte forsvarlig hjelp og tjeneste, jf. lovforslagets § 6 første ledd. At plikten «følger av lov» betyr at offentlige organer har plikt til å bruke tolk når dette følger av særlovgivningen, se for eksempel domstolloven § 135. Videre vil det være «nødvendig» å bruke tolk i situasjoner der det offentlige formidler viktig informasjon til brukeren, og i saker med stor betydning for den enkelte. Sakens karakter kan også ha betydning for om det er nødvendig å bruke tolk. I tilfeller hvor etatene har plikt til å bruke tolk, skal det brukes kvalifisert tolk. Med «kvalifisert tolk» menes en tolk som oppfyller kravene til å bli oppført i Nasjonalt tolkeregister, herunder minst kvalifikasjonskategori 5. Departementet foreslår at kravet om kvalifisert tolk skal kunne fravikes når det er nødvendig av hensyn til en effektiv saksbehandling, i nødssituasjoner eller når andre sterke grunner tilsier det. Videre heter det i lovforslaget at «når et offentlig organ ellers er i kontakt med personer som ikke kan norsk, bør organet vurdere å bruke tolk», jf. forslagets § 6 annet ledd. I disse tilfellene skal det ikke stilles krav om at tolken er kvalifisert. Se departementets høringsnotat for en nærmere beskrivelse av lovforslaget.[538]

Lovforslaget ble sendt på høring 1. mars 2019. Høringsfristen gikk ut i juni 2019, og saken er per desember 2020 til behandling i Kunnskapsdepartementet.

Utvalget støtter i all hovedsak lovforslaget, men anbefaler at loven på to punkter må stille strengere krav til bruk av tolk.

Utvalget anbefaler for det første at offentlige organer bør ha plikt til alltid å bruke kvalifisert tolk i saker med mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner når hjelpeapparatet og brukeren ikke har et felles talespråk. Utvalget utelukker ikke at de fleste saker om vold i nære relasjoner vil omfattes av alternativ 2) i lovforslaget. Utvalget mener likevel at loven bør utformes slik at offentlige etater skal ha plikt til alltid å bruke tolk i saker hvor det er mistanke eller kunnskap om vold i nære relasjoner. I slike saker bør det bare være adgang til å gjøre unntak fra kravet om å bruke kvalifisert tolk i nødsituasjoner eller hvis sterke grunner tilsier det. Dette innebærer at offentlige instanser ikke skal kunne nedprioritere bruk av kvalifisert tolk av hensyn til effektivitet eller ressursbesparelse.

Utvalget anbefaler for det andre at tolkeloven bør inneholde et generelt forbud mot å bruke brukerens familiemedlemmer eller andre nærstående som tolk. Det bør bare kunne gjøres unntak i nødsituasjoner. Forslaget til tolkelov innebærer at det eksisterende forbudet i forvaltningsloven § 11 e mot å bruke barn som tolk videreføres, jf. forslagets § 4. Utvalgets anbefaling innebærer at dette forbudet utvides til også å omfatte andre familiemedlemmer enn barn, og andre nærstående. Et forbud mot å bruke andre familiemedlemmer kan være spesielt viktig for kvinner med minoritetsbakgrunn som utsettes for vold. Denne gruppen er ofte særlig sårbare i møte med hjelpeapparatet.

Kunnskapsdepartementets lovforslag innebærer et forslag om at offentlige organer som jevnlig bruker tolk, skal ha retningslinjer for bestilling og bruk av tolk, se lovforslagets § 9. Utvalget støtter dette forslaget, og anbefaler at alle organer etablerer gode og effektive rutiner for dette. Dette vil, etter utvalgets syn, være viktig for at regelverk og retningslinjer etterleves, og at tolketilbudet i tjenestene blir både effektive og av god kvalitet.

Utvalget anbefaler endelig at det må innføres rutiner for å tilby tolk ved behov, slik at brukerne ikke aktivt må be om dette. Det kan for noen føles nedverdigende og skamfullt å innrømme utilstrekkelige språkkunnskaper, og andre kan mangle selvinnsikt om språkvansker i en krisesituasjon. Som en del av rutinen for å tilby tolk, bør det også avklares med brukeren om det er ønskelig eller vesentlig å benytte mannlig eller kvinnelig tolk. Når det gjelder språk som bare er utbredt i mindre etniske grupper i Norge, er det viktig at hjelpeapparatet utviser særlig aktsomhet ved valget av tolk. Dette er nødvendig for å unngå uheldige bindinger mellom tolk og bruker. Utvalget vil

[538] Kunnskapsdepartementet (2019).

også understreke at i tilfeller der det ikke er hensiktsmessig eller gjennomførbart med oppmøtetolk, må det brukes telefontolk eller nettbasert tolketjeneste.[539]

16.5 Bedre kollega- og lederstøtte

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det må sikres rutiner for bedre kollega- og lederstøtte i politiet og i alle andre deler av hjelpeapparatet for å unngå aleneansvar i saker om vold i nære relasjoner.

Saksgjennomgangen viste flere eksempler på at ansatte i for stor grad var alene om ansvaret i krevende saker hvor den aktuelle familien var i en svært sårbar situasjon, tilsynelatende uten støtte fra kolleger eller leder, se punkt 14.5.2.

I saker om vold i nære relasjoner vil de involverte alltid være i en sårbar situasjon. Dette kan forsterkes av tilstedeværelse av levekårsutfordringer. Å være alene om ansvaret i slike saker vil, etter utvalgets syn, være et for stort ansvar å bære for den enkelte ansatte, i tillegg til at det vil øke risikoen for å gjøre feilvurderinger. Utvalget anbefaler derfor at det må sikres bedre kollega- og lederstøtte i alle deler av hjelpeapparatet for å bidra til at kvaliteten heves i arbeidet som gjøres. Dette vil blant annet kunne bidra til å korrigere og nyansere den enkeltes vurderinger i saker om vold i nære relasjoner, og lette byrden som påhviler den enkelte medarbeider. Bedre kollega- og lederstøtte vil også kunne bidra til at ulik fagekspertise er involvert i sakene, slik at mangfoldet av utfordringer i sakene fanges opp. Det vises i denne forbindelse også til manualen til SARA-V3, hvor det presiseres at voldsrisikovurderinger ikke skal gjennomføres alene eller av enkeltpersoner. Utvalget understreker at det er et lederansvar å sørge for at ansatte har noen å samarbeide og å drøfte saker med, se også anbefaling i punkt 16.1.

16.6 Bedre dokumentasjonsrutiner

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det må utvikles bedre rutiner for å etterleve krav til dokumentasjon i hjelpeapparatet.

Saksgjennomgangen viste flere eksempler på manglende eller mangelfull dokumentasjon i sakene. I noen tilfeller var rapporter skrevet etter drapstidspunktet, og i andre tilfeller fremstod dokumentasjonen som uprofesjonell eller usystematisk, se punkt 14.5.5.

For å oppnå et mer profesjonelt og systematisk arbeid i saker om vold i nære relasjoner er det, etter utvalgets vurdering, helt sentralt at hjelpeapparatet dokumenterer sin håndtering av sakene. Denne dokumentasjonen må også inneholde de vurderingene som er gjort. Det finnes allerede i dag tilstrekkelige regler om journalføring i offentlig virksomhet til at slik dokumentasjon burde foretas i alle saker. Utvalget ser derfor ingen grunn til å foreslå ytterligere regler om dokumentasjon. Utvalget anbefaler i stedet at det utvikles bedre rutiner for at reglene etterleves. Det understrekes at ansvaret for at kravene til dokumentasjon etterleves påhviler lederne i de ulike instansene, se også anbefaling i punkt 16.1.

16.7 Styrking av forskning om vold i nære relasjoner

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør opprettes et tematisk program om vold i nære relasjoner i regi av Norges forskningsråd.

Utvalget mener at utviklingen av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap krever styrking av forskning på vold i nære relasjoner. Arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap krever en kontinuerlig oppdatering av relevant kunnskap.

Utvalget viser til at det i perioden 2014–2019 ble gjennomført et voldsforskningsprogram ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet. Programmet ble initiert og finansiert av Justis- og beredskapsdepartementet. Programmet har frembragt nyttig kunnskap om vold i nære relasjoner, og programmet er forlenget til 2024.

Utvalget anbefaler at det opprettes et forskningsprogram på vold i nære relasjoner i regi av Norges forskningsråd. Det er nå over 20 år siden forrige gang dette ble vurdert.[540] Utvalget mener at en tematisk satsning på forskning på vold i nære relasjoner i regi av Norges forskningsråd vil være svært viktig for å opprettholde både volum, kvalitet og mangfold i forskningen. Det vil også sikre nødvendig tematisk bredde og forskning på

[539] Se også forslaget til tolkelov § 8 som gir offentlige organer valget mellom å bruke fremmøtetolking eller fjerntolking.

[540] Skjørten, Bjørgo og Olaussen (1999) punkt 1.1.

ulike fagfelt som er relatert til vold i nære relasjoner. Utvalget mener for øvrig at det er viktig å sikre videre forskning på partnerdrap i Norge. Forskningsprogrammet bør derfor inkludere forskning på partnerdrap.

16.8 Kompetanseløft i hjelpeapparatet

16.8.1 Tiltak

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det må innarbeides og sikres implementering av kunnskapskrav om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling i alle relevante rammeplaner.[541]
- Kunnskapsdepartementet bør gjennomføre en kartlegging og vurdering av behovet for tilsvarende kunnskapskrav i utdanninger som ikke styres av rammeplan.
- Det må stilles kompetansekrav om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling i alle relevante etter- og videreutdanninger.
- Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT)[542] må føre tilsyn med at kunnskapskrav implementeres i utdanningene.

Saksgjennomgangen viste at mangelfull kunnskap og kompetanse syntes å være en viktig årsak til at partnervold og partnerdrap ikke ble forhindret, se punkt 14.2. For å heve kompetansen i tjenestene, mener utvalget at det er behov for et kunnskapsløft gjennom utdanning. Ansatte i politi og annet hjelpeapparat må settes bedre i stand til å avdekke, risikovurdere og håndtere risiko for partnervold og partnerdrap.

Utvalget anbefaler at det gjennomføres et kompetanseløft ved blant annet å innarbeide og å sikre implementering av kunnskapskrav om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling i relevante rammeplaner. Formålet er at kandidater i alle relevante utdanninger, før de kommer ut i tjenestene, skoleres til å kunne avdekke partnervold og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap, til å vurdere faren for liv og helse og til å håndtere saker på riktig måte.

Utvalget viser til at det allerede arbeides for å heve kompetansen i hjelpeapparatet. Det skal blant annet utarbeides en tverrsektoriell kompetansestrategi om vold og overgrep.[543] Dette er et ledd i oppfølgingen av *Opptrappingsplanen mot vold og overgrep (2017–2021)*.[544] Kunnskap om vold i nære relasjoner inngår også i rammeplanene for flere profesjonsutdanninger. Kunnskapsdepartementet fastsatte for eksempel høsten 2017 en forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger.[545] I forskriften § 2 fremgår det blant annet at kandidatene skal ha «kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer». Det fremgår videre av forskriftsbestemmelsen at kandidatene skal kunne «vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenne til metoder for å følge opp dette systematisk», og at kandidatene skal kunne «samhandle både tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter og nivåer, og initiere slik samhandling». Det arbeides også i universitets- og høyskolesektoren for å videreutvikle samarbeidet mellom helsefag, sosialfag, politi- og lærerutdanninger og spesialpedagogiske utdanninger på feltet vold og overgrep.[546] Målet er at tjenestene og utdanningsinstitusjonene skal samsnakke, og at dette skal bidra til å forbedre tjenestetilbudet.

Utvalget mener det er viktig å forankre konkrete kunnskapskrav i utdanningenes rammeplaner. For utdanningene som ikke styres etter rammeplan, er det viktig at tilsvarende kunnskapskrav forankres i andre styringsdokumenter. For at dette skal bidra til kompetanseheving i tjenestene, er det, etter utvalgets syn, svært viktig at disse kompetansekravene implementeres i utdanningene. Utvalget understreker at dette må gjøres i tråd med tjenestenes behov for kompetanse, og på grunnlag av forskningsbasert kunnskap.

Når det gjelder etter- og videreutdanning, bør det, etter utvalgets syn, stilles krav til vedlikehold av kunnskap og kompetanse på vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommu-

[541] En rammeplan definerer de nasjonale rammene for en utdanning. Rammeplaner for høyere utdanning fastsettes av Kunnskapsdepartementet med hjemmel i universitets- og høyskoleloven § 3-2 annet ledd. Rammeplanene er forskrifter til loven. En oversikt over alle grunnutdanninger som følger en rammeplan finnes på regjeringen.no.

[542] NOKUT er et faglig uavhengig forvaltningsorgan underlagt Kunnskapsdepartementet. NOKUT kontrollerer kvaliteten på høyere utdanning i Norge, i tillegg til å kontrollere og informere om kvaliteten på utdanning fra utlandet.

[543] Norges rapport til Europarådet (2020) punkt 3C.

[544] Prop. 12 S (2016–2017).

[545] Forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger.

[546] Norges rapport til Europarådet (2020) punkt 3C.

nikasjon, kultursensitivitet og samhandling i alle relevante yrker. Dette gjelder blant annet for leger, psykologer, sykepleiere, sosionomer, barnevernspedagoger, krisesenteransatte og politi. Det vises for øvrig til konkrete tiltak for de respektive instansene i kapittel 17.

Det er, etter utvalgets syn, viktig at det føres tilsyn med implementeringen av nye kunnskapskrav, og at utdanningskvaliteten evalueres. Utvalget mener at det særlig bør føres tilsyn med at de nevnte kunnskapskravene er implementert i utdanningene, og at de nyutdannede kandidatene imøtekommer tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov for kvalitet i tjenestene.

16.8.2 Nærmere om kompetansebehovet

Kunnskap om og kompetanse på vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling er en grunnleggende forutsetning for å forebygge partnervold og partnerdrap, se også punkt 14.2. Politi og annet hjelpeapparat må ha god fenomenforståelse, være i stand til å oppdage ulike tegn på voldsutsatthet og voldsutøvelse, og være bevisst på at arbeidet krever både tid, tillit og tålmodighet. Det er, etter utvalgets syn, også svært viktig at hjelpeapparatet har kunnskap om at egne forhåndsoppfatninger og etablerte myter kan bidra til å farge vurderinger av situasjonens alvor. Mange kan ha med seg forforståelser om hvordan en voldsutsatt og en voldsutøver ser ut, eller hvordan en voldsutsatt eller en voldsutøver bør opptre. I møte med mennesker i krevende livssituasjoner som en selv ikke kjenner seg igjen i, kan mangelfull kunnskap bidra til at det treffes feilslutninger om risikoen for liv og helse.

For å avdekke vold i nære relasjoner, og for å vurdere risikoen i en situasjon, trenger hjelpeapparatet også informasjon. Nøkkelen til informasjon vil i mange tilfeller ligge i kommunikasjon. Hjelpeapparatet må ha god kompetanse på kommunikasjon, og være bevisst på at mennesker i krise kan ha vanskeligheter med å forstå og å kommunisere. God kommunikasjon forutsetter blant annet at hjelpeapparatet møter brukerne «der de er». Dette krever igjen både kulturforståelse og kultursensitivitet. Kommunikasjon er også viktig når ulike instanser utveksler informasjon med hverandre. Ulike profesjoner og yrkesgrupper har ulike kulturer for å omtale vold og for å vurdere risiko. En felles forståelse av, og et felles begrepsapparat for, vold i nære relasjoner, forutsetter grunnleggende utdanning, og systematisk og profesjonalisert samarbeid mellom ulike etater.

Hjelpeapparatet må også vite hvordan en risikofylt situasjon skal håndteres, herunder hvilke virkemidler og tiltak som finnes, og hvilket handlingsrom regelverk, retningslinjer, anbefalinger og rutiner gir – både i egen tjeneste og i samarbeidende tjenester.

16.9 Informasjonskampanjer og nettressurser

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det må jevnlig gjennomføres tilpassede nasjonale kampanjer om vold i nære relasjoner, partnerdrap, hjelpetilbud, varslingsplikt og avvergeplikt.
- Det må være nasjonalt tilgjengelige nettressurser, telefonlinjer og chat som gir informasjon om vold og overgrep og om muligheter til å få hjelp raskt, og det må jevnlig spres tilpasset informasjon om disse ressursene.

Saksgjennomgangen viste at ofrene ikke selv alltid var klar over at de ble utsatt for vold, at de ikke visste hvor de kunne henvende seg for å få hjelp, og at de ikke alltid hadde tillit til at hjelpeapparatet kunne hjelpe dem, se punkt 14.3. Saksgjennomgangen viste også at det bare var få familiemedlemmer, venner eller andre privatpersoner som etter drapet ga uttrykk for at de hadde fryktet at partnerdrap kunne skje, til tross for at de hadde kunnskap om alvorlig partnervold. Det var også få eksempler på at privatpersoner varslet hjelpeapparatet om bekymring for det aktuelle paret, se punkt 13.1.4. Utvalget foreslår på denne bakgrunn to tiltak for å styrke befolkningens kunnskap om, og tilgang til, relevant hjelp.

Utvalget anbefaler for det første at det jevnlig gjennomføres tilpassede nasjonale informasjonskampanjer om vold i nære relasjoner, partnerdrap, sammenhengen mellom partnervold og partnerdrap, hjelpetilbud, varslingsplikt og avvergeplikt. Utvalget vil i denne forbindelse også trekke frem viktigheten av å gjøre retten til gratis rettshjelp for vurdering av anmeldelse bedre kjent, se punktene 12.11.4 og 14.2.6.[547] Etter utvalgets syn, vil informasjonskampanjer om de nevnte temaene bidra til å heve befolkningens kunnskapsnivå – både hos voldsutsatte, voldsutøver, offentlig ansatte og

[547] Etter rettshjelploven § 11 første ledd nr. 6 har utsatte for vold i nære relasjoner rett til konsultasjon med advokat før en eventuell anmeldelse. Ordningen er uten økonomisk behovsprøving og advokaten innvilges i slike tilfeller en stykkpris på tre timer, se stykkprisforskriften § 5 annet ledd nr. 5.

befolkningen ellers. Dette kan igjen bidra til at flere kontakter hjelpeapparatet i situasjoner med forhøyet risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap. Når det gjelder tillit til hjelpeapparatet, kan ikke dette enkelt innføres gjennom iverksetting av tiltak. Tillit henger imidlertid tett sammen med kunnskap, se punkt 14.3. Utvalget mener at tiltak som øker befolkningens kunnskap om hjelpeapparatet vil kunne bidra til at hjelpeapparatet nyter høyere tillit.

Utvalget anbefaler for det andre at nasjonalt tilgjengelige nettressurser, telefonlinjer og chat, som gir informasjon om vold og overgrep og mulighet til å få hjelp raskt, må styrkes og gjøres bedre kjent. Det finnes i dag en rekke relevante tiltak. Utvalget viser blant annet til nasjonal veiviser ved vold og overgrep Dinutvei.no. På denne nettsiden finnes det kvalitetssikret informasjon om blant annet vold i nære relasjoner og om relevant hjelpetilbud for både voldsutsatt og voldsutøver. Utvalget viser også til volds- og overgrepslinjen 116 006 (VO-linjen). Dette er en telefonlinje for den som opplever vold eller overgrep i nære relasjoner, se punkt 7.4.2.3. Regjeringen har nylig besluttet at VO-linjen også får en chat.[548]

Utvalget understreker viktigheten av at det jevnlig spres tilpasset informasjon om de nevnte tilbudene for å sikre at de er godt kjent både i hjelpeapparatet og i befolkningen ellers. Eksempler på målrettede informasjonskampanjer er ung.no og #ikkegreit. Disse er rettet mot unge mennesker. Det er svært viktig at informasjonen som spres gjennom informasjonskampanjer og på andre måter er tilpasset alle de gruppene som det norske samfunnet består av, både gjennom utforming, språk, relevans og informasjonskanaler. Informasjonen må for eksempel være tilpasset personer i marginaliserte livssituasjoner og personer som har urfolks- og/eller minoritetsbakgrunn. Dette krever at informasjonen utarbeides i samarbeid med de gruppene som skal motta budskapet. Oversetting av allerede utarbeidet informasjon er ikke tilstrekkelig.

Det er myndighetene som har ansvar for at befolkningen har kunnskap om vold i nære relasjoner og relevante hjelpetilbud, og for at hjelpeapparatet nyter tillit i befolkningen. Ansvaret for samordning av relevante informasjonstiltak bør tilligge Justis- og beredskapsdepartementet, ettersom dette departementet har koordineringsansvar for fagfeltet vold i nære relasjoner.

[548] Finansdepartementet (2020).

16.10 Nasjonal forebyggingsstrategi mot partnervold og partnerdrap

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør utarbeides en nasjonal forebyggingsstrategi for en samordnet innsats mot partnervold og partnerdrap.

Saksgjennomgangen viste at offer og gjerningsperson møtte et lite samordnet hjelpeapparat, se punkt 14.6. Samordningsproblemer mellom instansene i hjelpeapparatet svekker, etter utvalgets syn, hjelpeapparatets samlede forebyggingspotensial. Utvalget mener det er behov for en samordnet innsats mot partnervold og partnerdrap som kan bidra å sikre felles innsats for forebygging, sterkere mål- og resultatstyring, bedre samarbeid på tvers og mer effektiv bruk av fellesskapets ressurser.

Årsakene til vold i nære relasjoner, herunder partnervold og partnerdrap, er mange og sammensatte. For å lykkes med forebygging, må tiltakene inkludere både individuelle, relasjonelle og kontekstuelle risiko- og beskyttelsesfaktorer, ta hensyn til flere dimensjoner av volden og rette seg mot flere målgrupper.[549] Volden lar seg ikke løse eller forebygge på en enkel måte, innenfor en sektors ansvarsområde. Vold i nære relasjoner kan dermed sies å være et gjenstridig problem.[550]

Politiske styringsdokumenter har tilrettelagt for en mer samordnet innsats mot vold i nære relasjoner, særlig gjennom tverrdepartementale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Handlingsplanene utgjør et rammeverk som bidrar til at ulike tiltak for å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner kombineres og ses i sammenheng på en strukturert måte.

Utvalget anbefaler, med utgangspunkt i gode samordningserfaringer på feltet, at det utvikles en egen nasjonal forebyggingsstrategi for en samordnet innsats mot partnervold og partnerdrap. Utvalget understreker viktigheten av at en nasjonal forebyggingsstrategi mot partnervold og partnerdrap utvikles som et samarbeidsprosjekt mellom relevante aktører på tvers av departementer, etat- og sektortilhørighet og forvaltningsnivå.

Partnervold og partnerdrap er alvorlig kriminalitet, og utvalget mener at Justis- og beredskapsdepartementet, som ansvarlig fagdepartement på feltet vold i nære relasjoner, bør ha ansvar for å

[549] Moen, Bergman og Øverlien (2018) s. 146 med videre henvisninger.

[550] Se for eksempel Difi (2017) og Bergman, Smette og Visli (2017).

koordinere arbeidet med å utvikle og gjennomføre en nasjonal forebyggingsstrategi. På denne måten sikres også forankring på høyt nivå.

16.11 Økt kompetanse på reglene om informasjonsutveksling

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Ny tverrsektoriell veileder om regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling bør implementeres i alle deler av hjelpeapparatet.
- Alle relevante instanser bør gjennomføre etterutdanningskurs om regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling for sine ansatte.

Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at instansene i hjelpeapparatet i liten grad utvekslet informasjon i sakene, se punkt 14.6. Det syntes som om flere instanser hadde bruddstykker av relevant informasjon, men at de ikke sammenstilte denne informasjonen og dannet seg et helhetlig bilde av risikoen for liv og helse. Etter utvalgets syn, kunne mer informasjonsutveksling mellom relevante instanser økt sannsynligheten for at den reelle risikoen ble fanget opp, og for at forebyggende tiltak ble iverksatt tidsnok. Sakene etterlot videre et inntrykk av at manglende informasjonsutveksling hadde sammenheng med manglende kunnskap om og/eller manglende implementering av regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling, se punkt 14.2.6 og 14.6.2. Dette er i tråd med tidligere undersøkelser og andres erfaringer med regelverket, se punkt 8.2. Utvalget mener at det finnes et forebyggingspotensial i at hjelpeapparatet utnytter handlingsrommet i regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling. Utvalget anbefaler derfor to generelle tiltak med formål om å øke informasjonsutvekslingen mellom instansene i saker om vold i nære relasjoner. Det understrekes at utvalget ikke ser grunn til å anbefale endringer i regelverket. Formålet med anbefalingene er å gjøre regelverket bedre kjent og implementert.

Utvalget ser positivt på at det nå arbeides med en ny tverrsektoriell veileder om regelverket for taushetsplikt og informasjonsutveksling, og anbefaler at denne implementeres i alle deler av hjelpeapparatet. Veilederen bør danne grunnlag for en gjennomgang av rutiner for informasjonsutveksling i alle offentlige instanser. I en hektisk arbeidshverdag med knappe ressurser er det viktig at kunnskapen om regelverket er implementert i form av tydelige og enkle rutiner for den enkelte.

Utvalget anbefaler videre at alle relevante instanser bør gjennomføre etterutdanningskurs om regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling for sine ansatte. Det er et ledelsesansvar å sørge for at alle ansatte er godt kjent med dette regelverket, se også anbefaling i punkt 16.1. Den nye tverrsektorielle veilederen vil kunne danne grunnlag for kompetansehevingen. Det er for øvrig viktig at det i etterutdanningskursene undervises i unntakene fra taushetsplikten, både opplysningsrett og opplysningsplikt. Dette er viktig for å bidra til at offentlig ansatte blir tryggere på grensegangene mellom når informasjon ikke må deles, når informasjon kan og bør deles, og når informasjon skal deles.

Saksgjennomgangen etterlot et inntrykk av at hjelpeapparatet særlig manglet kunnskap om avvergeplikten etter straffeloven § 196, og om at opplysningsplikten til barneverntjenesten etter barnevernloven § 6-4 også gjelder i tilfeller hvor barneverntjenesten allerede er involvert i saken. Utvalget mener derfor det er særlig grunn til å fremheve behovet for mer kunnskap om disse varslingspliktene. Det syntes å være mer kunnskap og bevissthet om opplysningsplikten til barneverntjenesten enn om avvergeplikten. Utvalget mener at dette viser at tidligere arbeid med å heve kompetansen om opplysningsplikten til barneverntjenesten har hatt effekt, og at det må arbeides på samme måte for å heve kompetansen på avvergeplikten. Når det gjelder opplysningsplikt til barneverntjenesten, mener utvalget at hjelpeapparatet må bevisstgjøres om viktigheten av å melde fra til barneverntjenesten hver gang det oppstår bekymring for et barn – selv om barneverntjenesten allerede er involvert. Flere meldinger kan til sammen gi et tydeligere og mer komplett bilde av familiens situasjon, og igjen danne grunnlag for at barneverntjenesten kan gjøre en grundigere vurdering av saken og iverksette treffende tiltak.

Det er, etter utvalgets syn, også viktig å tydeliggjøre at de relevante opplysnings- og varslingspliktene gjelder for den enkelte ansatte. Dersom for eksempel rektor ved en skole ikke følger opp en lærers bekymring for et barn, har læreren en selvstendig plikt til å sende bekymringsmelding til barneverntjenesten. Utvalget mener også at muligheten for å drøfte saker anonymt med andre instanser må bli bedre kjent, og at informasjon om dette må omfattes av kurset.

16.12 Plikt for kommunene om å ha handlingsplan mot vold i nære relasjoner

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Det bør innføres en lovfestet plikt for kommunene om å ha en handlingsplan mot vold i nære relasjoner.
- Det bør føres tilsyn med at kommunene etterlever plikten.

For å lykkes med forebygging av partnervold og partnerdrap, mener utvalget at det er behov for flere virkemidler som sikrer at instansene i hjelpeapparatet samarbeider og koordinerer sine tjenester overfor den enkelte – både i hjelpetilbudet til voldsutsatte og i tilbudet til voldutøvere. Utvalget mener at kommunale handlingsplaner er et egnet virkemiddel for å sikre samarbeid mellom instansene i hjelpeapparatet.

Myndighetene har oppfordret alle kommuner til å utarbeide kommunale eller interkommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. De regionale ressurssentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) kan bistå i utarbeidelsen av slike handlingsplaner.[551] Undersøkelser viser likevel at bare 4 av 10 kommuner har vedtatt slike planer.[552] Utvalget foreslår derfor at det innføres en plikt for kommunene om å ha en handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Utvikling av en kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner vil, etter utvalgets syn, kunne sikre at det kommunale hjelpeapparatet utveksler kunnskap og erfaringer, og at hjelpeapparatet utvikler en felles fenomenforståelse og en enighet om prioriterte mål og innsatsområder. Det vil videre kunne bidra til å identifisere samarbeidsbehov, og å sikre en god fordeling av ansvar for oppgaveløsningen. Utvalget mener det er viktig at kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner inneholder strategier for håndtering av høyrisikosaker, og strategier for forebyggingsarbeid rettet mot voldsutøvere.

Det nærmere innholdet i og forankringen av plikten for kommuner om å ha en handlingsplan mot vold i nære relasjoner, må utredes nærmere. Det er flere aktuelle regelverk hvor denne plikten kan forankres, herunder krisesenterlova[553] eller helse- og omsorgstjenesteloven.[554]

Utvalget anbefaler at fylkesmennene (statsforvalterne) pålegges ansvar for å føre tilsyn med at kommunene etterlever plikten til å ha handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.

Anbefalingen om å lovfeste kommunale handlingsplaner må for øvrig ses i sammenheng med utvalgets anbefaling i punkt 16.10 om å utarbeide en nasjonal forebyggingsstrategi.

16.13 Plikt for kommunene til å etablere tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Det bør innføres en lovfestet plikt for kommunene til å etablere en kommunal eller interkommunal tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell for vurdering og håndtering av saker om vold i nære relasjoner.
- Det bør føres tilsyn med at kommunene etterlever plikten.

Saksgjennomgangen viste at sakene ikke ble fulgt opp på en helhetlig og samordnet måte før partnerdrapene, og at dette blant annet hadde sammenheng med manglende strukturer for samarbeid, se punkt 14.6. For å heve kvaliteten i de ulike instansenes samlede arbeid med saker om vold i nære relasjoner, anbefaler utvalget at kommunene pålegges en plikt til å etablere en tverrfaglig og tverretatlig samarbeidsmodell for vurdering og håndtering av slike saker.

Samarbeidsmodellen bør inkludere fagekspertise fra politi og andre instanser i hjelpeapparatet. Dette vil, etter utvalgets syn, heve kvaliteten på arbeidet med å fange opp og håndtere risiko for partnervold og partnerdrap. I noen saker kan det være behov for å søke råd og veiledning, og i andre saker kan det være behov for sammen å vurdere og håndtere risiko. Innføring av en samarbeidsmodell vil også kunne legge til rette for at ulike deler av hjelpeapparatet bruker samme type risikoverktøy. Dette vil, etter utvalgets syn, styrke det tverrfaglige samarbeidet. Utvalget mener det må være opp til den enkelte kommune, eventuelt i samarbeid med andre kommuner, å utarbeide en

---

551 Se *Vendepunkt* (2008–2011), *Et liv uten vold* (2014–2017) og Meld. St. 15 (2012–2013).

552 Sandmoe og Nymoen (2019) s. 11.

553 Det følger krisesenterlova § 4 at kommunene «skal sørgje for at kvinner, menn og barn som er utsette for vald eller truslar om vald i nære relasjonar, får ei heilskapleg oppfølging gjennom samordning av tiltak mellom krisesentertilbodet og andre delar av tenesteapparatet». Det fremgår også av krisesenterlovas forarbeider at kommunale eller interkommunale handlingsplaner kan være et godt tiltak i denne sammenhengen, se Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) s. 63.

554 Det følger allerede av denne loven at den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvar for å forebygge vold og seksuelle overgrep, jf. § 3-3a. Se også punkt 7.3.2.1.

modell for samarbeid som er egnet for lokale forhold og behov. I store kommuner vil for eksempel et samarbeidsteam kunne opprettes på kommunalt nivå. I små kommuner vil det kunne være mer hensiktsmessig at dette opprettes på interkommunalt- eller regionalt nivå.

Ved den nærmere utviklingen av en samarbeidsmodell kan det ses hen til andre eksisterende samarbeidsmodeller, for eksempel til den britiske modellen *Multi-Agency Risk Assessment Conference* (MARAC),[555] til Prosjekt November, se boks 7.1, og til «Prosjekt høyrisiko» i Trøndelag politidistrikt.[556]

Det nærmere innholdet i og forankringen av plikten for kommuner om å etablere tverrfaglig samarbeidsmodell må utredes nærmere. Det er flere aktuelle regelverk hvor denne plikten kan forankres, herunder krisesenterlova og helse- og omsorgstjenesteloven, se også anbefaling i punkt 16.12 om plikt for kommunene til å ha kommunal handlingsplan mot vold i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler at fylkesmennene (statsforvalterne) pålegges ansvar for å føre tilsyn med at kommunene etterlever plikten til å etablere en samarbeidsmodell.

16.14 Beskyttelse av den voldsutsatte forelderen ved barns samvær med voldsutøver

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det må sikres beskyttelse av voldsutsatt forelder i tilfeller hvor felles barn har samvær med voldsutøvende forelder.
- Det bør utredes om barnelovas regler om samvær i tilstrekkelig grad ivaretar hensynet til å beskytte voldsutsatt forelder. En slik utredning kan ikke gjøres uten å vurdere barns stilling i disse sakene.

Saksgjennomgangen ga ingen eksempler på at partnerdrapet skjedde i forbindelse den praktiske gjennomføringen av samvær med barn. Det finnes imidlertid eksempler på dette i andre saker som er offentlig kjent. Utvalget så dessuten flere eksempler på at samvær var et konflikttema mellom offeret og gjerningspersonen før drapet. I tilfeller hvor den voldsutøvende forelder har samværsrett med felles barn, kan for eksempel situasjoner med overlevering av barn utgjøre en stor risiko for ytterligere partnervold og partnerdrap. Det ligger utenfor utvalgets mandat å foreslå tiltak som omhandler barns situasjon i forbindelse med samvær med voldsutøvende forelder. Det er likevel åpenbart at slike situasjoner er svært belastende for barn, og at dette temaet bør være gjenstand for en egen utredning.

Utvalget anbefaler for det første at det bør innføres en ordning for å beskytte den voldsutsatte forelderen i den praktiske gjennomføringen av voldsutøvende forelders samvær med felles barn. Så vidt utvalget er kjent med, finnes det ingen ordning eller retningslinjer for dette i dag. Det må være en enkel og tilgjengelig ordning som effektivt hindrer kontakt mellom foreldrene i tilfeller hvor det er risiko for alvorlig partnervold og/eller partnerdrap. En slik ordning bør for eksempel gjelde i situasjoner hvor den ene forelderen er ilagt besøksforbud overfor den andre. Ordningen må imidlertid også omfatte andre tilfeller, for eksempel der det tidligere har forekommet partnervold eller der det har blitt fremsatt trusler om slik vold i forbindelse med overlevering. I slike situasjoner bør ikke den voldsutsatte delta i selve overleveringen av barna. Innføring av en slik beskyttelsesordning reiser en rekke spørsmål, blant annet om hvilken instans som bør kunne beslutte iverksettelse av ordningen og hvem som skal pålegges ansvaret for å sørge for den praktiske gjennomføringen. Innretningen av ordningen må utredes nærmere.

Utvalget mener for det andre at det bør utredes om barnelovas regler om samvær i tilstrekkelig grad ivaretar hensynet til å beskytte en voldsutsatt forelder. Barnets rett til samvær med foreldrene bygger på hensynet til barnets beste. I utgangspunktet har en forelder som ikke bor med barnet rett til samvær, jf. barnelova § 43. Samværet kan begrenses på nærmere angitte vilkår, for eksempel ved at det må gjennomføres under tilsyn.[557] Samvær kan også nektes hvis det er til det beste for barnet, eller dersom forelderen har besøksforbud overfor barnet.[558] Etter utvalgets

[555] MARAC er en britisk modell for å sikre samordnet innsats i saker om vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep. Den består av team som er organisert på kommunalt nivå. Saker tas opp i regi av politiet, som konsulterer med helsepersonell, krisesentre, barnevernet, sosialtjenesten og andre profesjonelle hjelpere. Formålet med modellen er at organene skal dele informasjon i saker med høy risiko for gjentatt vold, og utarbeide en plan for risikohåndtering.

[556] Siden 2016 har det vært prøvd ut en samarbeidsmodell mellom Trøndelag politidistrikt, St. Olavs hospital avdeling Brøset og Trondheim kommune. Prosjektet har arbeidet med saker der det er risiko for ytterligere alvorlig vold eller drap.

[557] Se barnelova § 43a om samvær under tilsyn av offentleg oppnemnt person.

[558] Se barnelova § 43b om samvær ved kontaktforbod eller besøksforbod.

syn, er det særlig et problem der det skal gjennomføres samvær med en forelder som har besøksforbud mot den andre forelderen, men ikke mot barnet. Verken i reglene om samvær, forarbeider eller rettspraksis er sammenhengen mellom voldsutøverens samvær med felles barn og volden mot tidligere partner behandlet i særlig grad.[559] Utvalget mener samværssituasjoner kan være voldseskalerende, og at disse spørsmålene bør være gjenstand for en nærmere utredning.

[559] I barnelovas forarbeider blir betydningen av voldsutøverens besøksforbud overfor bostedsforelderen så vidt berørt. Departementet gir uttrykk for at det ofte ikke vil være til barnets beste å gjennomføre samvær med en forelder som har besøksforbud overfor den andre forelderen, se Prop. 167 L (2016–2017) s. 42–43.

Kapittel 17
Anbefalinger rettet mot politi og andre instanser i hjelpeapparatet

17.1 Politiet og påtalemyndigheten

17.1.1 Reell prioritering av arbeidet mot partnervold og partnerdrap

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Tildelingsbrevet fra Justis- og beredskapsdepartementet til Politidirektoratet bør inneholde tydelige føringer for å sikre at vold i nære relasjoner følges opp av politiet.
- Disponeringsskrivet fra Politidirektoratet til politidistriktene bør inneholde konkrete resultatkrav knyttet til bruk av risikovurderingsverktøy og beskyttelsestiltak.
- Politidirektoratet bør som en del av styringsdialogen rapportere til Justis- og beredskapsdepartementet på antall gjennomførte risikovurderinger og på bruken av beskyttelsestiltak i saker om vold i nære relasjoner.

Politiet og påtalemyndigheten har en svært viktig rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Saksgjennomgangen viste også at kontakten mellom offer/gjerningsperson og politiet var relevant for forebygging av partnerdrap i 15 av 19 saker. Partnervold var et tema i kontakten i ti saker, vold mot felles barn var et tema i to saker, og vold mot andre personer var et tema i tre saker, se punkt 12.3.

Politiet og påtalemyndigheten har en rekke virkemidler og tiltak til rådighet, og virksomheten er i stor grad regulert av regler, instrukser og skriftlige rutiner. Utvalget registrerte likevel mange eksempler på at politi og påtalemyndighet ikke handlet i tråd med gjeldende regelverk. Dette utgjorde til dels alvorlige mangler ved politiets håndtering av sakene før drapet. Straffesaksdokumentene inneholdt for eksempel ingen opplysninger om at politiet hadde gjennomført risikovurderinger. I tillegg ble det iverksatt svært få tiltak for å beskytte den voldsutsatte. Det var også eksempler på at politiet ikke opprettet straffesak til tross for kunnskap om partnervold, og på at voldssaker ble henlagt i strid med regelverket.

Utvalgets funn kan tyde på at sakene ikke ble prioritert i politiet. Også flere forskningsbidrag viser til at det er utfordringer ved politiets arbeid med å forebygge og bekjempe vold i nære relasjoner.[560] Utvalget mener at det er behov for tiltak som sørger for at alle ledd i politi og påtalemyndigheten prioriterer arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalgets anbefalinger rettet mot politi og påtalemyndighet dreier seg derfor i stor grad om å sikre bruk av allerede tilgjengelige tiltak.

Det er flere forhold som kan forklare hvorfor arbeidet mot vold i nære relasjoner ikke alltid får tilstrekkelig prioritet i politiet. Blant annet kan det skyldes at arbeidet oppleves som komplisert og ressurskrevende, eller at arbeidet ikke er tilstrekkelig forankret i ledelsen. Det er politiledelsens ansvar å sørge for reell prioritering av arbeidet mot vold i nære relasjoner. Reell prioritering av arbeidet mot vold i nære relasjoner forutsetter at relevant regelverk er godt kjent i politiet, at regelverket er implementert gjennom rutiner som sikrer etterlevelse, og at det er en kultur for læring av feil og kvalitetsutvikling, se også punkt 16.1.

---

[560] Se for eksempel Dullum (2020) s. 52–56, Aas (2019) s. 106, Dullum (2019) s. 84 og Aas og Andersen (2017) s. 130–138.

Manglende eller utilstrekkelig implementering av regelverk og ordninger som er relevant i arbeidet mot vold i nære relasjoner kan også skyldes at nasjonale føringer og retningslinjer ikke er sterke nok.[561] For eksempel viser en ny evaluering av kontaktforbud med elektronisk kontroll at nye og sterkere styringssignaler til politiet og påtalemyndigheten kan bidra til å forklare hvorfor bruken av ordningen er økende,[562] se også utvalgets anbefaling i punkt 17.1.2. Riksadvokaten har også gitt tydelige signaler om at påtalemyndigheten ved ressursknapphet skal prioritere alvorlige lovbrudd hvor det er fare for nye straffbare handlinger som truer liv og helse, fremfor tilsvarende lovbrudd uten slikt farepotensial.[563] Det fremgår av politiets årsrapport for 2019 at etterforsknings- og påtaleressursene er doblet i de mest alvorlige sakene, og at dette kommer som følge av bevisste prioriteringer.[564]

Utvalget mener det er positivt at nye og klarere styringssignaler ser ut til å gi arbeidet med vold i nære relasjoner økt prioritet i politiet. Utvalget anbefaler derfor at det sikres sterke og samstemte styringssignaler knyttet til den polisiære siden og den påtalemessige siden av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalget foreslår tre tiltak for å bidra til dette.

For det første anbefaler utvalget at Justis- og beredskapsdepartementets tildelingsbrev til Politidirektoratet bør inneholde tydelige føringer for å sikre at vold i nære relasjoner følges opp i politiet og gis nødvendig prioritet. For det andre anbefaler utvalget at Politidirektoratet, som en del av styringsdialogen, bør stille konkrete resultatkrav knyttet til bruk av risikovurderingsverktøy og beskyttelsestiltak. Formålet med begge tiltakene er å bidra til tydeligere lederforankring av arbeidet mot partnervold og partnerdrap, og til at det sendes tydelige signaler om hvilke krav som stilles til politiet i dette arbeidet.

Utvalget anbefaler i tillegg at Politidirektoratet, som en del av styringsdialogen, årlig rapporterer til Justis- og beredskapsdepartementet på antall gjennomførte risikovurderinger og på bruken av beskyttelsestiltak. Politidirektoratet er allerede forpliktet til å rapportere i henhold til de mål- og resultatkrav som følger av Justis- og beredskapsdepartementets tildelingsbrev.[565] Formålet med tiltaket er å sikre at det finnes en nasjonal og systematisert oversikt over politiets bruk av risikovurderinger og beskyttelsestiltak. Dette finnes ikke i dag, og utvalget mener at dette er viktig og nødvendig styringsinformasjon.

Beskyttelsestiltakene som er relevante i denne forbindelse er, etter utvalgets syn: 1) besøksforbud og registrerte brudd på besøksforbud, 2) mobile voldsalarmer og 3) kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm). I rapporteringen bør tallene settes i sammenheng med antall anmeldte saker om mishandling i nære relasjoner, jf. straffeloven §§ 282 og 283.

17.1.2 Økt bruk av kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm)

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det må sikres økt bruk av kontaktforbud med elektronisk kontroll der det er relevant.

Det var ingen eksempler på bruk av kontaktforbud med elektronisk kontroll i de gjennomgåtte sakene. Det var imidlertid heller ingen av gjerningspersonene som var dømt for partnervold før drapet. Dersom det er grunn til å tro at domfelte vil begå visse typer handlinger i fremtiden, kan vedkommende ved dom forbys å oppholde seg på bestemte områder, eller å forfølge, besøke eller på annet vis kontakte en annen person, jf. straffeloven § 57. Hvis det er nødvendig for at kontaktforbudet skal bli overholdt, kan det suppleres med elektronisk kontroll. Formålet med tiltaket er særlig å gi bedre beskyttelse til personer som utsettes for partnervold, og å flytte belastningen med forebyggingstiltaket fra den voldsutsatte til den som truer eller utøver vold. Se punkt 7.2.7 for en nærmere beskrivelse av tiltaket.

Utvalget mener at kontaktforbud med elektronisk kontroll kan være et effektivt tiltak mot partnervold og partnerdrap. Ifølge Riksadvokaten, er det «verdt å merke seg at i de sakene hvor kontaktforbud med elektronisk kontroll er idømt og iverksatt, er det så langt ikke registrert trusselsi-

[561] Regjeringen gir føringer for kriminalpolitikken og dermed for politiets og påtalemyndighetens oppgaveløsning. Føringene kan for eksempel gis i nasjonale handlingsplaner og i statsbudsjettet. Justis- og beredskapsdepartementet operasjonaliserer de politiske føringene i tildelingsbrev til Riksadvokaten som overordnet påtalemyndighet, og til Politidirektoratet som det øverste ledelsesnivået i politiet. I tildelingsbrevene skisseres økonomiske rammer, i tillegg til at det gis beskrivelser av prioriteringer og fastsettes resultatmål og rapporteringskrav. Innenfor rammene av tildelingsbrevene, gir Riksadvokaten styringssignaler til påtalemyndigheten gjennom mål- og prioriteringsrundskriv, mens Politidirektoratet gir styringssignaler til politiet gjennom disponeringsskriv.

[562] Dullum (2020).

[563] Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2020).

[564] Politidirektoratet (2019) s. 2.

[565] Justis- og beredskapsdepartementet (2018) s. 3.

tuasjoner – definert som tilfeller av alarm utløst grunnet bevisste forsøk fra domfelte på å nærme seg den som forbudet skal beskytte».[566] Det fremgår også av en evaluering av ordningen fra 2020 at kontaktforbud med elektronisk kontroll er et forholdsmessig og godt alternativ til eksisterende beskyttelsestiltak.[567]

Evalueringen viser videre at kontaktforbud med elektronisk kontroll inntil nylig var lite brukt. Dette har, i henhold til evalueringen, blant annet sammenheng med at påtalemyndigheten og domstolene har praktisert en langt høyere terskel for idømmelse enn det som var intendert av lovgiver. Det har også sammenheng med at ordningen har vært lite kjent i politidistriktene, at den har blitt oppfattet som komplisert og ressurskrevende og at den har vært svakt forankret i ledelsen i flere politidistrikter.

Ifølge evalueringen, har også manglende nasjonale føringer og retningslinjer, sett fra politidistriktenes side, bidratt til at virkemiddelet ikke har blitt brukt.[568] Samtidig som evalueringen viser at ordningen ble lite brukt de første årene, viser den også at det har skjedd endringer. Frem til 2018 nedla påtalemyndigheten påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll i 2–6 saker årlig. Det ble til sammenlikning nedlagt påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll i 17 saker i 2019. Per september 2020 har det i år blitt nedlagt slik påstand i 29 saker.[569] Dette kan, ifølge evalueringen, ha sammenheng med nye og klare styringssignaler fra overordet myndighet. I flere mål- og prioriteringsrundskriv fra de siste årene, har Riksadvokaten uttalt at påtalemyndigheten har vært altfor tilbakeholden med å legge ned påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll.[570] Riksadvokaten har også fastslått at påtalemyndigheten alltid skal vurdere å nedlegge påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll i saker om vold i nære relasjoner.[571]

Utvalget er positiv til denne utviklingen, og mener at det fortsatt må arbeides for at kontaktforbud med elektronisk kontroll benyttes oftere i alle politidistrikt. Utvalget mener at det først og fremst er politiet og påtalemyndigheten sitt ansvar å sørge for at det legges ned påstand om kontaktforbud med elektronisk kontroll i saker hvor det tas ut tiltale for partnervold. En annen mulighet som kan bidra til økt bruk av ordningen, er å pålegge domstolene å vurdere idømmelse av kontaktforbud med elektronisk kontroll i alle saker som ender med domfellelse for partnervold etter straffeloven §§ 282 eller 283. Domstolene har allerede en slik plikt der saken gjelder mishandling mot barn, jf. straffeloven § 282 annet ledd.

17.1.3 Styrking av politiets risikovurdering og risikohåndtering

17.1.3.1 Plikt til å risikovurdere i saker om partnervold

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør innføres en lovfestet plikt for politiet til å bruke en oppdatert utgave av risikovurderingsverktøyet SARA i alle partnervoldssaker som er anmeldt etter straffeloven §§ 282 og 283.

Straffesaksdokumentene inneholdt ingen opplysninger om at politiet gjennomførte risikovurdering ved hjelp av risikovurderingsverktøyet SARA i noen av de 15 sakene hvor vold var et tema i kontakten mellom offer/gjerningsperson og politiet. Dette til tross for at politiet i 2013 ble pålagt å bruke risikovurderingsverktøyet SARA i alle saker om partnervold etter straffeloven §§ 282 og 283, se også punkt 7.2.3.1. Ifølge tall Politiforum har fått fra politidistriktene, var det store variasjoner i politidistriktenes bruk av risikovurderinger i partnervoldssaker i 2018.[572] Ingen av politidistriktene hadde risikovurdert alle partnervoldssaker det året. Mange av distriktene hadde bare vurdert 40 prosent eller færre av sakene. Etter utvalgets syn, er dette svært alvorlig.

Utvalget anbefaler at det innføres en lovfestet plikt for politiet til å bruke risikovurderingsverktøyet SARA i alle partnervoldssaker anmeldt etter straffeloven §§ 282 eller 283. Det kan for eksempel tilføres som et nytt siste ledd i politilovens § 2. Formålet med lovfesting er å sende et tydelig signal om at risikovurderinger skal prioriteres i politiets arbeid med partnervold. Dette vil, etter utvalgets syn, bidra til at politiet bruker risikovurderingsverktøyet når det er nødvendig, se også anbefalingen i punkt 16.2.

---

[566] Riksadvokatens rundskriv nr. 2 (2019) s. 2.

[567] Dullum (2020) s. 63.

[568] Dullum (2020) s. 52.

[569] Dullum (2020) s. 51.

[570] Se Riksadvokatens mål- og prioriteringsrundskriv for 2020, 2019, 2018 og 2017.

[571] Dette omfatter saker etter straffelovens bestemmelser om mishandling i nære relasjoner i §§ 282 og 283, men også i tilfeller av vold som påtales etter andre bestemmelser – såfremt det er en nær relasjon mellom voldsutøver og den voldsutsatte, se Riksadvokatens rundskriv nr. 2 (2019) s. 4–5.

[572] Grindem (2019).

Plikten til å bruke SARA forutsetter at ledelsen i politietaten tilrettelegger for at ansatte i politiet får opplæring i bruken av verktøyet, se punkt 17.1.3.2. Utvalget mener også at politiets saksbehandlingssystem i større grad bør oppfordre til bruk av SARA og PATRIARK.[573] I praksis kan det for eksempel komme opp et pop-up-vindu i politiets saksbehandlingssystem Basis Løsning (se boks 4.2 i punkt 4.3.1.1) med et risikovurderingsskjema i de tilfellene hvor politiet har kodet en sak som mishandling i nære relasjoner etter straffeloven §§ 282 eller 283.

17.1.3.2 SARA-koordinatorer i alle politidistrikt

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Det må sikres at alle politidistriktene har et tilstrekkelig antall SARA-koordinatorer.

Alle politidistrikt er anbefalt å ha SARA-koordinatorer med ansvar for opplæring i risikovurderingsverktøy og gjennomføring av risiko- og trusselvurderinger og risikohåndtering. SARA-koordinatorene har også et viktig ansvar for politiets eksterne samarbeid, herunder etablering og opprettholdelse av eksternt kontaktnettverk.

Utvalgets erfaring er at det ikke finnes SARA-koordinatorer i alle politidistriktene. Utvalget mener at det må sikres at alle politidistriktene har slike koordinatorer. Etter utvalgets syn, er SARA-koordinatorer viktige for å sikre at alle politidistriktene gjennomfører risikovurdering og risikohåndtering. Utvalget mener at det også er viktig at ledelsen for politidistriktene sørger for at flere ansatte kan løse SARA-koordinatoroppgaver. Det er nødvendig for å sikre kontinuitet, og for gjøre distriktene mindre sårbare ved for eksempel sykefravær. Dette har også Politidirektoratet fremhevet i veilederen om bruk av SARA.[574]

Utvalget mener også at politidistriktene må innarbeide rutiner for at SARA-koordinator umiddelbart blir underrettet om samtlige saker som angår overtredelse av straffeloven §§ 282 og 283. Deretter skal koordinatoren gis ansvar for å gjennomføre risikovurdering i disse sakene, med påfølgende vurdering av tiltak, og dokumentering av de vurderingene og tiltak som er foretatt.

17.1.3.3 Risikohåndtering i alle saker

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Det må undersøkes om mistenkte/siktede har tilgang til skytevåpen i alle saker om mishandling i nære relasjoner.
- Det må undersøkes om mistenkte/siktede har tidligere voldshistorikk i alle saker om mishandling i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler for det første at politiet alltid skal undersøke om mistenkte/siktede har tilgang til skytevåpen i saker om mishandling i nære relasjoner etter straffeloven §§ 282 og 283. I saksgjennomgangen var det to saker hvor det fremgikk at gjerningspersonen hadde tillatelse til å eie skytevåpen (våpenkort) på drapstidspunktet. I den ene saken ble skytevåpenet brukt til å begå partnerdrapet. Politiet har tilgang til våpenregisteret, se punkt 12.3.3.4. Det var imidlertid ingen opplysninger om at politiet undersøkte våpenregisteret etter at de fikk mistanke eller kunnskap om partnervold i sakene. Informasjon om tilgang til skytevåpen er viktig informasjon i en risikovurdering, og utvalget mener at politiet bør undersøke dette rutinemessig i saker om mishandling i nære relasjoner.

Utvalget anbefaler for det andre at politiet alltid skal undersøke om en mistenkt/siktet i saker om mishandling i nære relasjoner etter straffeloven §§ 282 og 283 har tidligere voldshistorikk.[575] Utvalget så i saksgjennomgangen eksempler på at politiet unnlot å undersøke straffesaksregisteret i saker hvor politiet hadde mistanke eller kunnskap om partnervold. Tidligere utøvd vold er en faktor som kan bidra til å forhøye risikoen for alvorlig partnervold og partnerdrap. Utvalget mener derfor det er viktig at politiet alltid undersøker mistenkte/siktedes straffesaksregister i saker om mishandling i nære relasjoner.

17.1.3.4 Særlig om risikohåndtering i saker med høy risiko

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Politi og påtalemyndighet bør pålegges å iverksette forebyggende tiltak i alle saker om partnervold med *høy* risiko.
- Politiet bør pålegges å gjennomføre motivasjonssamtale med mistenkte/siktede i alle saker om partnervold med *høy* risiko.

---

[573] PATRIARK er retningslinjer for gjennomføring av faglige vurderinger av risiko for såkalt «æresrelatert vold», se punkt 7.2.3.2.

[574] Politidirektoratet (2014).

[575] Politiet har tilgang til opplysninger om tidligere anmeldte lovbrudd i straffesaksregisteret STRASAK, se boks 4.2 i punkt 4.3.1.1.

Saksgjennomgangen viste at politiet iverksatte få beskyttelsestiltak, se punkt 12.3.3.3. Utvalget anbefaler at politiet pålegges å iverksette beskyttelsestiltak i alle partnervoldssaker hvor en SARA-vurdering resulterer i *høy* risiko for gjentatt partnervold.[576] Politiet bør også pålegges å dokumentere de vurderinger som blir gjort i den forbindelse. Formålet med dette er å sikre at politiet iverksetter tiltak for å redusere risikoen for ytterligere partnervold og partnerdrap i disse sakene. På hvilken måte pålegget bør gis, må utredes nærmere.

Utvalget anbefaler videre at motivasjonssamtaler bør gjøres obligatoriske i saker om partnervold etter straffeloven §§ 282 og 283, som er risikovurdert til *høy*. Motivasjonssamtaler er i dag et frivillig tiltak, se nærmere om motivasjonssamtaler i punkt 7.2.3.3. Utvalgets anbefaling innebærer at politiet skal ha plikt til å snakke med alle siktede/mistenkte i denne typen saker, og at det skal være obligatorisk for siktede/mistenke å delta i slike samtaler. Formålet med tiltaket er å bidra til at politiet kommer tidlig i dialog med gjerningspersonen i det forebyggende sporet. Motivasjonssamtalen skal gjennomføres i tillegg til, og uavhengig av, eventuelle avhør i etterforskningssporet. Politiet bør i samtalen formidle hvilke tiltak de vurderer å iverksette i saken, for eksempel besøksforbud, kontaktforbud med elektronisk kontroll eller varetektsfengsling. Politiet bør også informere om hva andre instanser kan tilby eller iverksette, for eksempel muligheten for behandling og oppfølging i helsetjenesten. På hvilken måte pålegget bør gis, må utredes nærmere. Det samme gjelder eventuelle følger av at siktede/mistenkte nekter å gjennomføre samtalen.

17.1.4 Spesialiserte enheter med påtalejurister

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det må sikres at samtlige politidistrikt har egne påtalejurister med god kunnskap om og innsikt i vold i nære relasjoner.

Påtalemyndigheten treffer beslutning om en del av politiets forebyggende virkemidler og tiltak som er av inngripende karakter. Påtalejuristene skal dermed vurdere bruk av ulike beskyttelsestiltak, for eksempel pågripelse, varetektsfengsling og besøksforbud. Dersom iverksettelse av tiltak krever domstolens medvirkning (for eksempel kontaktforbud med elektronisk kontroll), er det påtalemyndigheten som bringer spørsmålet inn for retten.

Utvalget anbefaler at alle politidistrikt skal ha påtalejurister med god kunnskap om og innsikt i vold i nære relasjoner. Dette vil, etter utvalgets syn, bidra til å sikre at forebyggende tiltak iverksettes i saker hvor det er behov for slike tiltak, og til rett tid. Påtalejuristene bør ha god fenomenforståelse av vold i nære relasjoner, i tillegg til god kunnskap om både risikovurdering og risikohåndtering. Påtalejuristene bør også ha god kunnskap om relevante beskyttelsestiltak, og om regelverket om taushetsplikt og informasjonsutveksling. Påtalejuristene bør arbeide sammen i team med SARA-medarbeidere. Dette vil kunne bidra til at etterforskningssporet og forebyggingssporet blir mer samordnet.

17.2 Helse- og omsorgstjenesten

17.2.1 Kompetanseløft i helsetjenesten

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør utvikles etterutdanningskurs for forskjellige grupper helsepersonell om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling. Det bør utredes nærmere om helsepersonell i flere deler av helsetjenesten bør pålegges en plikt til å gjennomføre slike kurs.

Helse- og omsorgstjenesten kommer i nær kontakt med mennesker som har blitt, eller kan stå i fare for å bli, voldsutøver eller voldsutsatt. Saksgjennomgangen viste at offer og/eller gjerningsperson hadde kontakt med én eller flere instanser i helse- og omsorgstjenesten før drapet i alle de 19 sakene, se punkt 12.4.1.2. Det var en rekke eksempler på at vold ikke ble avdekket, og på at risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap ikke ble fanget opp og håndtert. Sakene viste derfor at det finnes et forebyggingspotensial i helsetjenesten. Utvalget så blant annet flere eksempler som tydet på at fastleger og annet helsepersonell manglet tilstrekkelig kompetanse på vold i nære relasjoner og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap. Det var også eksempler som tydet på at fastleger manglet kompetanse på sammenhengen mellom vold i nære relasjoner og medikamentbruk, se punktene 12.4.2.3 og 12.4.4.3. Utvalget

[576] Kategorien *ekstremt høy* er en egen kategori lagt til i den norske oversettelsen av SARA:SV. Kategorien finnes ikke i andre versjoner av SARA. Denne kategorien vil uansett omfattes av *høy*.

anbefaler på denne bakgrunn at det utvikles etterutdanningskurs for helsepersonell. Formålet er å sette helsetjenesten bedre i stand til å avdekke, vurdere og håndtere risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap, se også punkt 16.8.

Kompetansebehovet er særlig stort hos fastleger, psykologer, jordmødre, helsesykepleiere og andre ansatte i primærhelsetjenesten som har nær, og ofte langvarig, kontakt med pasientene. Også helsepersonell tilknyttet for eksempel skadepoliklinikk, akuttmottak, rus- og psykiatritjeneste, kvinneklinikk og barneklinikk kan ha en viktig rolle i forebygging av alvorlig partnervold og partnerdrap.

Utvalget mener at kursene bør inneholde kunnskap om vold i nære relasjoner, risikovurdering og risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling. Når det gjelder risikohåndtering, bør kursene gi kunnskap om hvilke handlingsalternativer helsepersonell har i saker hvor det er risiko for partnervold. Det bør også gis en grundig innføring i avvergeplikten og andre unntak fra taushetsplikten, og i elementære krav til dokumentasjon av eventuelle skader hos pasienten. Innholdet i kursene bør utvikles i samarbeid med fagorganisasjoner slik at det gjenspeiler, og forankres i, praksisfeltet til forskjellige typer helsepersonell, og slik at en i fellesskap kommer frem til *best practice*.

Legevaktpersonell, inkludert fastleger som har legevakt, er etter akuttmedisinforskriften[577] allerede forpliktet til å gjennomføre et nettkurs i volds- og overgrepshåndtering, se punkt 7.3.3.2. Utvalget mener at det bør vurderes om et tilsvarende kurs også bør gjøres obligatoriske for helsepersonell som arbeider i andre deler av helsetjenesten.

17.2.2 Plikt til å utrede og å risikovurdere i saker om vold i nære relasjoner

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Helsepersonell bør pålegges en lovfestet plikt til å utrede vold i nære relasjoner der det foreligger mistanke om slik vold.
- Helsepersonell bør pålegges en lovfestet plikt til å gjennomføre en faglig og skriftlig risikovurdering der det foreligger kunnskap om vold i nære relasjoner.

Saksgjennomgangen viste at helsetjenesten i liten grad avdekket, eller forsøkte å avdekke, vold i nære relasjoner, se punkt 12.4. Dette gjaldt også i tilfeller hvor voldsutsatte oppsøkte helsetjenesten med fysiske voldsskader. Sakene indikerte at helsepersonell svært sjelden stilte konkrete og direkte spørsmål om vold, eller gjorde undersøkelser for å avgjøre om en skade eller en helseplage hadde sammenheng med vold. Utvalget så videre svært få eksempler på at helsetjenesten foretok en konkret vurdering av om pasientens egen forklaring stemte overens med kliniske funn. Heller ikke andre tegn som kunne gitt grunn til bekymring, for eksempel at pasienten aldri kom alene eller at ledsageren var aggressiv, syntes å ha ledet til en utredning av voldsutsatthet.

Utvalget så videre ingen eksempler på at helsepersonell hadde gjennomført en dokumentert og systematisk risikovurdering ved hjelp av risikovurderingsverktøy, som for eksempel *Danger Assessment*, se punkt 12.4.2.2. Utvalget registrerte heller ingen opplysninger om at helsetjenesten gjennomførte usystematiske risikovurderinger.

Det finnes allerede flere retningslinjer og veiledere med anbefalinger om at helsepersonell kartlegger voldsutsatthet ved mistanke om vold,[578] eller rutinemessig i noen bestemte situasjoner, se punkt 7.3.3.1. En voldskartlegging inngår også i noen pakkeforløp.[579] Helsetjenesten er gjennom retningslinjer og veiledere også anbefalt å bruke strukturerte verktøy («sikkerhetsvurderingsverktøy») der vold er avdekket.[580] Slike verktøy skal hjelpe i vurderingen av om pasientens liv og helse er i fare, se punkt 7.3.3.2.

På bakgrunn av saksgjennomgangen, anbefaler utvalget for det første at helsepersonell pålegges en lovfestet plikt til å utrede vold i nære relasjoner ved mistanke. Med utredning mener utvalget en systematisk kartlegging som inkluderer direkte spørsmål om vold til pasienten. For det andre anbefaler utvalget at helsepersonell bør

[577] Jf. akuttmedisinforskriften §§ 7 første ledd bokstav a og 8, jf. § 21 tredje ledd.

[578] Det er blant annet utviklet en trinnmodell for hvordan ansatte i helse- og omsorgstjenesten kan utrede komplekse pasientsaker hvor det er mistanke om vold i nære relasjoner. Modellen er en del av veilederen for helse- om omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, se NKVTS (2018).

[579] Pakkeforløp er nasjonale og standardiserte pasientforløp som blant annet beskriver organisering av utredning og behandling, kommunikasjon med pasienten og pårørende, og ansvarsplassering i helsetjenesten. Kartlegging av voldserfaringer inngår i alle Helsedirektoratets pakkeforløp, se NKVTS (2018).

[580] Veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner gir retningslinjer for når helsepersonell er anbefalt å bruke «sikkerhetsvurderingsverktøy» for å kartlegge voldens omfang og pasientens livssituasjon, se NKVTS (2018).

pålegges en lovfestet plikt til å gjennomføre en faglig og skriftlig risikovurdering der det foreligger kunnskap om vold i nære relasjoner.[581] Med faglig vurdering mener utvalget at den skal bygge på forskningsbasert kunnskap. Med skriftlig menes at vurderingen skal fremgå av journal eller annen dokumentasjon. Dette vil kunne virke forpliktende og være viktig for videre oppfølging av pasienten. Dette tiltaket krever at helsepersonell får opplæring i å vurdere risiko. Det er ledelsens ansvar å tilrettelegge for dette, se punktene 16.1 og 17.2.1. Helsepersonell må for øvrig bruke sitt faglige skjønn sammen med verktøyene.

Formålet med å innføre en lovfestet plikt til å utrede og å risikovurdere i saker om vold i nære relasjoner, er å bidra til at helsepersonell oftere avdekker slik vold, at de forstår gjentakelsesfaren og alvorligheten av volden, og at de eventuelt iverksetter relevante forebyggende tiltak. Utvalget mener også at lovfesting vil kunne bidra til å tydeliggjøre hvilke krav som stilles til helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner, og gi større legitimitet til arbeidet med voldsutreding og risikovurderinger, se også punkt 16.2.

Plikten bør for øvrig utredes og utarbeides i samråd med fagorganisasjonene for å sikre at voldsutredning og bruk av risikovurderinger blir etablert som *best practice*. Det er også avgjørende for etterlevelse av plikten at den implementeres ved innføring av rutiner i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

Etter utvalgets syn, vil det kunne ha en verdi at alle deler av hjelpeapparatet bruker samme risikovurderingsverktøy. Det må imidlertid utredes nærmere om helsetjenesten kan og bør bruke et felles verktøy.

17.2.3 Styrking av det spesialiserte behandlingstilbudet til voldsutøvere

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det spesialiserte behandlingstilbudet til personer som utøver partnervold bør styrkes.

Saksgjennomgangen viste ingen eksempler på at voldsutøvere oppsøkte, eller ble tilbudt, spesialiserte tilbud i eller utenfor den offentlige helse- og omsorgstjenesten, se punkt 12.4.4.3. Arbeid med å forebygge partnervold og partnerdrap bør, etter utvalgets syn, omfatte tiltak rettet mot voldsutøver, ikke kun mot den voldsutsatte. Utvalget mener derfor at det er svært viktig å sørge for et kvalitetssikret, tilgjengelig og likeverdig spesialisert behandlingstilbud til voldsutøvere.

De siste årene har det skjedd en betydelig utvikling i det spesialiserte tilbudet til voldsutøvere. Blant annet har Sinnemestring Brøsetmodellen blitt tatt i bruk ved flere behandlingssteder, og flere ATV-kontorer har blitt opprettet. Hva slags tilbud som er tilgjengelig, varierer imidlertid med hvor i landet en befinner seg.[582] Utvalget anbefaler derfor at det spesialiserte behandlingstilbudet til voldsutøvere bør styrkes.

For å kvalitetssikre og å øke tilgjengeligheten av tilbud til alle voldsutøvere, bør helsetjenesten ha rutiner for å henvise pasienter til både offentlige og privatpraktiserende psykologer og terapeuter som har kompetanse på å behandle voldsutøvere. Relevante fagforeninger bør samarbeide om opprettelsen, og fortløpende oppdatering, av et register over psykologer, psykiatere og terapeuter med dokumentert videreutdanning i spesialisert behandling av voldsproblemer, som den offentlige helsetjenesten kan henvise til. Et slik register vil kunne virke effektiviserende. Det vil også kunne bidra til å senke terskelen for at den offentlige helsetjenesten henviser videre til privatpraktiserende behandlere med spesialisert kompetanse på vold i nære relasjoner. Dette vil være særlig aktuelt i regioner hvor det offentlige behandlingstilbudet til voldsutøvere er begrenset.

17.2.4 Bedre tilgjengelighet i tilbudet om psykisk helsehjelp

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det bør etableres et lavterskeltilbud for rask behandling av psykiske helseplager i alle kommuner.
- Det bør arbeides systematisk for å rekruttere helsepersonell med minoritetsbakgrunn, særlig innen psykisk helsearbeid.
- Tilbudet til flyktninger og asylsøkere med psykiske helseplager bør gjøres mer tilgjengelig.

Saksgjennomgangen viste at en stor andel av ofrene og gjerningspersonene hadde psykiske helseplager, men at få fikk behandling for dette, se punkt 12.4.4.3. Sakene etterlot et inntrykk av at psykiske helseplager, særlig hos menn med etnisk minoritetsbakgrunn og personer med bakgrunn som flyktninger, ikke ble fanget opp av helsetjenesten. Psykiske helseplager er en faktor som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold

[581] I helse- og omsorgstjenesten benyttes begrepene farevurdering og sikkerhetsvurdering. Utvalget har likevel valgt å bruke begrepet risikovurdering.

[582] Askeland mfl. (2016).

og partnerdrap, se punktene 4.4.7 og 11.3. På denne bakgrunn anbefaler utvalget tre tiltak for å styrke tilgjengeligheten i tilbudet om psykisk helsehjelp, særlig for voldsutsatte og personer med etnisk minoritetsbakgrunn og flyktningebakgrunn.

Utvalget anbefaler for det første at det etableres et lavterskeltilbud for rask behandling av psykiske helseplager i alle kommuner. Et lavterskeltilbud vil kunne sikre at personer som opplever lette til moderate psykiske helseplager kan få behandling for dette raskt og uten henvisning fra fastlege. På denne måten kan personens situasjon bedres før mer alvorlige plager utvikler seg.

Det er allerede utviklet en modell for et kommunalt tilbud som kalles Rask psykisk helsehjelp. Tilbudet er hittil etablert i 66 kommuner,[583] og det retter seg mot voksne personer som opplever lette til moderate symptomer på ulike typer angst og/eller depresjon, og som eventuelt også har begynnende rus- eller søvnproblemer. En evaluering viser at Rask psykisk helsehjelp fungerer etter målsetningen om å være et lavterskeltilbud som øker tilgangen på forskningsbasert behandling.[584] Det er kommunene selv som søker om midler fra Helsedirektoratet for å etablere tilbudet. Utvalget mener at etablering av Rask psykisk helsehjelp kan være en egnet måte for kommunene å tilby innbyggerne et lavterskeltilbud for psykisk helse. De siste årene har likevel flere kommuner fått avslag på søknader om tilskudd til å opprette tilbudet på grunn av budsjettrammen.

Utvalget ser positivt på at regjeringen i statsbudsjettet for 2021 vil foreta en gradvis omlegging av etableringstilskuddet til Rask psykisk helsehjelp. Formålet er å stimulere til at flere kommuner etablerer tilbudet.[585] For å sikre effektiv etablering av tilbudet i alle kommuner, mener utvalget at det bør settes et konkret mål om at alle kommuner skal etablere et lavterskeltilbud for behandling av psykiske helseplager, og en konkret frist for når målet skal være oppnådd. Det er også viktig at det sikres at tilbudet er tilgjengelig for voldsutøvere og voldsutsatte.

Utvalget anbefaler for det andre at det systematisk arbeides for å rekruttere helsepersonell med minoritetsbakgrunn. Utvalgets erfaring er at særlig menn med minoritetsbakgrunn har høy terskel for å oppsøke helsehjelp ved psykiske helseplager. For å yte best mulig helsehjelp til alle grupper, bør ansatte i helsetjenesten rekrutteres bredt. Økt representasjon av helsepersonell med minoritetsbakgrunn vil også kunne skape en gjenkjennelse hos målgruppen, og bidra til å øke tilliten til tjenestene.

Utvalget anbefaler for det tredje at tilbudet til flyktninger og asylsøkere med psykiske helseplager bør gjøres mer tilgjengelig. Flukt og migrasjon er en psykisk belastning for de fleste som opplever det. For noen vil denne belastningen medføre vedvarende psykiske helseplager. For andre kan selve tilværelsen som flyktning eller asylsøker gi grunnlag for psykiske plager. Det er med andre ord ikke nødvendigvis de eventuelle traumene fra hjemlandet som de berørte selv er mest opptatt av. Den største belastningen kan like gjerne være opplevelsen av ikke å kunne leve et meningsfullt liv, eller ikke å vite om og når en kan begynne å leve et selvstendig og trygt liv.

Flyktninger og asylsøkere som trenger behandling for alvorlige psykiske helseplager skal, som andre pasienter, ivaretas i spesialisthelsetjenesten. Det første steget mot behandling er å opprette kontakt mellom helsetjenesten og pasienten. Utvalgets saksgjennomgang tydet på at flere av personene med flyktningebakgrunn ikke selv opprettet kontakt med helsetjenesten på grunn av psykiske plager, og at helsetjenesten ikke fanget opp behovet for psykisk helsehjelp. Helsedirektoratet har anbefalt at alle kommuner oppretter flerfaglige flyktningehelseteam som skal ha en aktivt oppsøkende tilnærming. Teamet bør, ifølge Helsedirektoratet, være bemannet med lege, psykolog, sykepleiere, helsesøster og personer med sosialfaglig og flerkulturell kompetanse. Teamet skal bidra til rask kartlegging av den psykiske helsen til nyankomne flyktninger og asylsøkere. Ved indikasjoner på alvorlige psykiske plager, skal teamet henvise til videre behandling i spesialisthelsetjenesten. Utvalget mener at dette tiltaket kan bidra til at flyktninger og asylsøkere som har psykiske helseplager fanges opp, og at de dermed kan få behandling i helsetjenesten. Utvalget støtter derfor denne anbefalingen.

---

583 Helsedirektoratet, personlig henvendelse, oktober 2020.

584 Smith mfl. (2016).

585 Prop. 1 S (2020–2021) (Helse- og omsorgsdepartementet) s. 258 og 263.

Asylmottakene har også en sentral rolle i å kartlegge beboernes behov for psykisk helsehjelp, og vil fremdeles ha dette etter opprettelsen av flerfaglige flyktningehelseteam. Ved at asylmottakene bidrar til systematisk å kartlegge behovet for psykisk helsehjelp, vil personene kunne få hjelp i helsetjenesten på et tidligst mulig tidspunkt. Det bør utredes nærmere hvordan samarbeidet mellom asylmottakene og flyktningehelseteamene bør organiseres.[586]

Når det gjelder selve behandlingstilbudet, vil utvalget understreke at det er viktig at flyktninger og asylsøkere som har oppfølgingsbehov for psykiske helseplager får et behandlingstilbud allerede fra asylmottaket, og deretter etter bosetting i en kommune. Personene må ikke «slippes» selv om de flytter ut fra asylmottaket. Videre må behandlingstilbudet være kulturelt tilpasset flyktninger og asylsøkere. Dette forutsetter kunnskap i helsetjenesten om hvordan flyktninger i krevende livssituasjoner bør møtes.[587] Utvalget viser til anbefaling i punkt 16.8.2 om behovet for kulturforståelse og kultursensitivitet i hjelpeapparatet.

17.3 Krisesenter

17.3.1 Tydeliggjøring av kommunenes ansvar for krisesentertilbudet

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Kommunenes ansvar for å sikre gjennomføring og finansiering av krisesentertilbudet må tydeliggjøres i krisesenterlova.

Saksgjennomgangen viste at bare 4 av 19 drapsofre hadde kontakt med krisesenter før drapet, se punkt 12.5.1. Det er vanskelig å si noe sikkert om hvorfor få av ofrene i de gjennomgåtte sakene var i kontakt med krisesenter før drapet, se punkt 12.5.4.2. Utvalget mener at det er all grunn til å tro at krisesenter er et effektivt virkemiddel i arbeidet med å forebygge partnerdrap. Krisesentrene tilbyr et beskyttet botilbud til voldsutsatte, gir støtte, råd og veiledning gjennom dagtilbudet og en døgnåpen telefonlinje, og tilbyr oppfølging i en reetableringsfase, se også punkt 7.4. Utvalgets hovedanbefaling er å styrke krisesentertilbudet, slik at flere voldutsatte kan få effektiv beskyttelse mot partnervold og partnerdrap.

Etter krisesenterlova § 2 har kommunen ansvar for alle sider ved krisesentertilbudet. En kunnskapsoversikt over krisesentertilbudet i Norge viser imidlertid at ansvaret for tilbudet i stor grad fortsatt hviler tungt på krisesentrene.[588] Rundt halvparten av krisesentrene har oppgitt at de har tilstrekkelige ressurser til å lede og å drifte krisesenteret. En fjerdedel oppga at de «i noen grad» har tilstrekkelige ressurser. Åtte krisesentre oppga at de ikke har nok stillinger/kapasitet til å lede arbeidet. Tolv krisesentre oppga at de ikke har nok brukerrettede stillinger/bemanning.[589] Utvalget erfarer at for noen krisesentrene er ressurssituasjonen svært utfordrende. Samisk krisesenter i Karasjok ble for eksempel nedlagt i 2019 som følge av kommunenes manglende evne til å finansiere et tilfredsstillende tilbud.

En grunnleggende forutsetning for å sikre et trygt og helhetlig krisesentertilbud til personer som utsettes for vold i nære relasjoner er, etter utvalgets syn, at kommunene fullt ut tar det lovpålagte ansvaret for krisesentertilbudet. En tydeliggjøring av krisesenterlova kan bidra til dette. Utvalget understreker i denne forbindelse viktigheten av at kommunene sikrer tilstrekkelige ressurser. Dette bør fremkomme av krisesenterlova.

17.3.2 Styrking av arbeidet for et likeverdig krisesentertilbud

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Kommunenes ansvar for å sikre et likeverdig krisesentertilbud for alle voldsutsatte må tydeliggjøres i krisesenterlova, og være et prioritert innsatsområdet i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
– Fylkesmennene må føre målrettet tilsyn med at kommunene tar ansvar for å sikre et likeverdig krisesentertilbud av god kvalitet.
– Spredning av informasjon om krisesentertilbudet må være et prioritert innsatsområde i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner.
– Det bør utredes å innføre en bemanningsnorm for krisesentrene.

Både forskning og utvalgets saksgjennomgang har vist at mennesker som befinner seg i en mar-

[586] Asylmottakene er allerede anbefalt å kartlegge psykisk helse blant beboerne, slik at personer med behov for psykisk helsehjelp fanges opp. Helsedirektoratet har i samarbeid med Folkehelseinstituttet utarbeidet et undersøkelsesskjema som kan brukes i kartleggingen. Det gis også tilbud om kompetanseheving om psykisk helse for ansatte i mottak ved de regionale ressurssentrene for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Voldsrisikovurderinger knyttet til forebygging av vold er en del av dette kompetanseprogrammet.

[587] Se for eksempel Berg og Holt (2020) og Holt (2019).

[588] Bliksvær mfl. (2019) s. 12.

[589] Bliksvær mfl. (2019) s. 77.

ginalisert livssituasjon har høyest risiko for å bli utsatt for, eller for å begå, alvorlig partnervold og partnerdrap, se punkt 11.2. Et likeverdig krisesentertilbud er en forutsetning for at alle grupper voldsutsatte skal ha mulighet til å benytte seg av tilbudet.

Det er et uttalt mål at alle offentlige tjenester skal være likeverdige for alle innbyggerne i landet. Av myndighetenes aktivitetsplikt etter likestillings- og diskrimineringsloven § 24 følger det at tjenester skal være av like god kvalitet og tilpasset den enkelte brukeren og dennes behov. Med andre ord skal alle ha tilgang til likeverdige tjenester.[590] Voldsutsatte kan ha ulike behov som følge av for eksempel alder, kjønn, etnisitet, funksjonsevne, seksuell orientering, kjønnsuttrykk, kjønnsidentitet, religion, livssyn, helseutfordringer, rusproblematikk, sosioøkonomisk status, nasjonal minoritetstilhørighet, migrasjonserfaring og oppholdsstatus. En undersøkelse fra 2017 konkluderer med at krisesentertilbudet til voldsutsatte med levekårsutfordringer varierer, og at krisesenterlova gir kommunene rom for å nedprioritere et differensiert tilbud til disse.[591] En kunnskapsoversikt fra 2019 viser videre at kommunene har en utfordring når det gjelder å sikre et krisesentertilbud til voldsutsatte med levekårsutfordringer som rusproblemer og psykiske lidelser.[592] Krisesenterstatistikken for 2019 viser at personer med utviklingshemming, rusproblemer eller psykisk lidelse sjelden bor på krisesentrene.[593] At det er få beboere med slik tilleggsproblematikk ved krisesentrene kan bety at de har blitt avvist fordi tilbudet ikke er tilrettelagt for dem. Mangelen på tilrettelagt tilbud kan også være en grunn til at disse personene ikke oppsøker krisesentrene i utgangspunktet. Kunnskapsoversikten fra 2019 viser også at krisesentrene retter lite oppmerksomhet mot særskilte utfordringer knyttet til den samiske befolkningen.

Etter krisesenterlova, skal kommunen sørge for at tilbudet så langt som mulig blir lagt til rette slik at det kommer de individuelle behovene til brukerne i møte, jf. § 3 første ledd. Det følger også av krisesenterlova at de ansatte på krisesentrene skal ha kompetanse til å ivareta de særskilte behovene til brukerne, jf. § 2 tredje ledd. Verken krisesenterlova, forarbeider eller Bufdirs veileder gir imidlertid en samlet definisjon av hva et likeverdig krisesentertilbud innebærer, se også punkt 7.4.2.

For å sikre en likeverdig og reell tilgang til krisesenter for alle voldsutsatte, foreslår utvalget fire tiltak. For det første anbefaler utvalget at det må utarbeides en sammenstilling av bestemmelser og forpliktelser som viser det totale omfanget av kommunenes ansvar for et likeverdig krisesentertilbud. Dette ansvaret bør tydeliggjøres i krisesenterlova. Utvalget mener at en tydeliggjøring av hva et likeverdig krisesentertilbud innebærer, vil kunne bidra til at flere får benyttet tilbudet. Arbeidet for et likeverdig krisesentertilbud må også være et prioritert innsatsområde i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner, se også utvalgets anbefaling i punkt 16.12.

For det andre anbefaler utvalget at fylkesmennene (statsforvalterne) fører målrettede tilsyn med krisesentrene, særlig med hensyn til kommunenes ansvar for å sikre et likeverdig krisesenterilbud. Dette fordrer blant annet at fylkesmennene har kunnskap om og kompetanse på innholdet i krisesentertilbudet, og utfordringer knyttet til feltet vold i nære relasjoner.

For det tredje mener utvalget at det må informeres bredt om krisesentertilbudet. Dette for å sikre at flere utsatte for partnervold kommer i kontakt med krisesentrene. Utvalget anbefaler at også spredning av informasjon om krisesentertilbudet er et prioritert innsatsområde i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Det er kommunenes plikt å opplyse om krisesentertilbudet, jf. kommuneloven § 4.

For det fjerde anbefaler utvalget at det bør utredes nærmere å innføre en bemanningsnorm for krisesentrene. Som følge av ressursknapphet tvinges krisesentre til å drive tilbudet med lavere bemanning enn det som er forsvarlig. En bemanningsnorm kan bidra til å sikre krisesentrene tilstrekkelig ressurser og tilstrekkelige bemanning for å kunne ivareta målsetningen om et likeverdig tilbud.

17.3.3 Informasjonskampanje

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det må gjennomføres en landsdekkende informasjonskampanje for å informere om krisesentertilbudet.

Utvalget så i saksgjennomgangen en rekke eksempler på at offentlige instanser ikke informerte den voldsutsatte om krisesentertilbudet og/eller tilrettela for at det ble opprettet kontakt med et krisesenter. Det kan være én av grunnene

[590] Prop. 63 L (2018–2019) s. 89.
[591] Bliksvær mfl. (2019) s. 5 med videre henvisninger.
[592] Bliksvær mfl. (2019) s. 13.
[593] Bufdir (2020a).

til at det ikke var kontakt med krisesenter i flere saker. Saksgjennomgangen viste også enkelte eksempler på at den voldsutsatte tilsynelatende ikke ønsket å kontakte et krisesenter. En av grunnene til det, kan ha vært frykt for at kontakt med krisesenter ville øke risikoen for ytterligere og mer alvorlig vold.

Utvalget foreslår at det gjennomføres en felles landsdekkende kampanje for å informere om krisesentertilbudet. Kampanjen må innrettes slik at den når alle grupper i befolkningen. Informasjonen som gis må være lett tilgjengelig og forståelig for alle innbyggere. Det må informeres på en rekke arenaer, for eksempel gjennom media, skoler, internett og sosiale plattformer. Se også utvalgets anbefaling i punkt 16.9.

Krisesentrene bør involveres systematisk i utformingen og gjennomføringen av ulike informasjonstiltak, både lokalt og nasjonalt. Krisesenteransatte bør også være delaktige i undervisning og kompetanseheving om vold i nære relasjoner, både i politi og annet hjelpeapparat, på skoler og i høyere utdanning, og for befolkningen ellers.

17.3.4 Kompetansekrav til krisesenteransatte

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Det må stilles formelle kompetansekrav til krisesenteransatte.
- Det må stilles formelle krav til relevant etter- og videreutdanning av krisesenteransatte.

Det følger av krisesenterlova § 2 siste ledd at departementet kan gi forskrift om krav til kompetanse hos de ansatte. Det er ikke gitt forskrift om kompetansekrav, og det stilles i dag ingen formelle kompetansekrav til krisesenteransatte. Utvalget mener at det gjennom lov eller forskrift bør stilles krav om minimum 3-årig relevant høyskole- og/eller universitetsutdanning for alle nye som ansettes på krisesentrene. Formålet er å sikre at ansatte har nødvendig kompetanse for å yte et godt og helhetlig krisesentertilbud til voldsutsatte. Krisesentrene bør også sterkt oppfordres til å rekruttere bredt, slik at mangfoldet i brukergruppen gjenspeiles blant de ansatte på krisesentrene.

Utvalget mener videre at det må stilles formelle krav til videre- og etterutdanning av krisesenteransatte. Det er viktig at krisesenteransatte har kompetanse på blant annet vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling. Utvalget foreslår at ansatte på krisesentre får opplæring i bruk av voldsrisikovurderingsverktøyene SARA og PATRIARK, og i utarbeiding av individuell sikkerhetsplan. Se også utvalgets anbefaling om lovfestet plikt til å tilby alle brukere å utarbeide en sikkerhetsplan i punkt 17.3.5. Krisesenteransatte bør videre ha god kunnskap om beskyttelsestiltak som mobil voldsalarm, kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm), besøksforbud og adressesperre, i tillegg til regler om oppholdstillatelse. Krisesenteransatte bør også ha god kunnskap om reglene for taushetsplikt og informasjonsutveksling, særlig reglene om avvergeplikt og opplysningsplikt til barneverntjenesten (også i aktiv barnevernssak). Endelig mener utvalget at alle krisesenteransatte bør ha kompetanse på bruk av kvalifisert tolk i møte med både voksne og barn. Dette må gjelde for bruk av tolk i oppmøte, per telefon eller digitalt.

17.3.5 Plikt til å tilby alle brukere å utarbeide en sikkerhetsplan

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Krisesentrene må pålegges en lovfestet plikt til å tilby alle brukere å utarbeide en sikkerhetsplan. Dersom brukere ikke ønsker en slik plan, må krisesenteret dokumentere at tilbudet er gitt.

Utvalget registrerte ingen opplysninger i de gjennomgåtte sakene om at det ble utarbeidet sikkerhetsplan, se punkt 12.5.4.3. Dette kan ha hatt sammenheng med at krisesentre ikke er pålagt journalplikt og at dokumentasjonen fra krisesentrene var noe mangelfull.

I Bufdirs faglige veileder for innholdet i krisesentertilbudet fremgår det at arbeidet med sikkerhet innebærer at truslene den enkelte bruker er stilt overfor skal kartlegges før en, sammen med brukeren, utarbeider en individuell sikkerhetsplan,[594] se også punkt 7.4.2.2. Det fremgår videre at det er viktig at den krisesenteransatte og brukeren i fellesskap gjennomgår og oppdaterer sikkerhetsplanen, slik at den tilpasses en ny situasjon når brukeren for eksempel flytter ut. Utvalget mener at en sikkerhetsplan vil kunne være avgjørende for at intervensjoner og beskyttelsestiltak iverksettes tidsnok. En slik sikkerhetsplan innebærer vurdering og håndtering av risiko. For å sikre at så mange brukere som mulig får en sikkerhetsplan, anbefaler utvalget at krisesentrene får en lovfestet plikt til å tilby og å utarbeide sikkerhetsplan for alle brukere. Plikten bør omfatte både beboere og dagbrukere. Etter utvalgets syn,

[594] Bufdir (2017).

vil anbefalingen bidra til å styrke sikkerhetsarbeidet, og dermed krisesenterets mulighet til å forebygge partnerdrap.

Krisesentrene skal være et lavterskeltilbud som voldsutsatte kan oppsøke uten at volden er anmeldt. Utarbeiding av sikkerhetsplan skal heller ikke være et vilkår for å benytte seg av tilbudet. Det kan bare utarbeides i de tilfellene der brukeren ønsker det og bidrar med informasjon. Dersom brukeren ikke ønsker en sikkerhetsplan, eller ikke er tilgjengelige for å utarbeide en sikkerhetsplan, må krisesenteret dokumentere at tilbudet er gitt. Samtidig skal krisesentrene, på selvstendig grunnlag, foreta en risikovurdering, og avvergeplikten gjelder også for de ansatte på krisesentrene.

Utvalget understreker at det er svært viktig at informasjon fra krisesentrene er underlagt streng taushetsplikt, og at den ikke kommer voldsutøver og andre uvedkommende i hende. Ved innføring av en lovfestet plikt til å tilby å utarbeide individuell sikkerhetsplan, må denne plikten følges av en streng taushetsplikt. Rettsspørsmålene knyttet til taushetsplikt, offentleglova og dokumentasjon fra krisesentrene må utredes nærmere.

17.3.6 Fagkontakter

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør vurderes en formalisert ordning med utnevning av fagkontakter i andre samarbeidende instanser for å sikre effektivt samarbeid mellom krisesentrene og andre deler av hjelpeapparatet. Kommunene må påse at fagkontakter utnevnes.

En kunnskapsoversikt fra 2019 viser at krisesentrene som regel samarbeider med andre instanser om enkeltsaker. Samarbeidet er sjeldent formalisert.[595] Saksgjennomgangen viste heller ingen dokumentasjon på formalisert samarbeid mellom krisesenter og andre deler av hjelpeapparatet, se punkt 12.5.3.

For at voldsutsatte skal motta et godt og helhetlig krisesentertilbud kreves det, etter utvalgets syn, et effektivt samarbeid mellom den voldsutsatte, krisesenteret og andre instanser i hjelpeapparatet. Mange som oppsøker et krisesenter, kommer fordi volden har eskalert til et farlig nivå. I tillegg til belastningene det er å leve med trusler om vold, kan det for den voldsutsatte oppleves både krevende og skremmende å måtte ha kontakt med flere ulike instanser for å klare å etablere seg uten voldsutøver. En effektiv tiltakskjede vil kunne bidra til at voldsutsatte opplever hjelpeapparatet tilgjengelig og imøtekommende. Dette kan bidra til å gi voldsutsatte tro på at det er mulig å bryte helt ut av et voldelig forhold og etablere seg på nytt. Når voldsutsatte har behov for beskyttelse på et krisesenter, og videre oppfølging svært raskt under krisesenteroppholdet, forutsetter det et slikt tverrfaglig samarbeid.

Mangel på samarbeid mellom instansene kan for eksempel føre til at voldutsatte blir stående i en utrygg økonomisk situasjon, uten et egnet fremtidig botilbud. Det kan resultere i at den voldutsatte ikke ser noen annen utvei enn å flytte tilbake til voldsutøver. Dette øker risikoen for ytterligere vold og partnerdrap.

Utvalget foreslår at det vurderes en formalisert ordning med utnevning av fagkontakter i andre samarbeidende instanser for å sikre effektivt samarbeid mellom krisesentrene og andre deler av hjelpeapparatet. Et slikt «hurtigspor» for mer helhetlige og sammenhengende tjenester kan bety en stor forskjell for ivaretakelse av voldsutsatte. Samarbeidsavtalene mellom krisesentrene og aktuelle samarbeidspartnere bør evalueres årlig. Kommunene må påse at fagkontaktene utnevnes.

17.4 Barnevern

17.4.1 Kompetanseløft i barneverntjenesten

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Kompetanse på vold i nære relasjoner, partnerdrap, risikovurdering og risikohåndtering må inkluderes i kvalitets- og kompetanseløftet i de kommunale barneverntjenestene (2017–2024).

Barnevernet har virkemidler som gir barneverntjenesten en unik tilgang på informasjon om, og innsikt i, familieforhold, se punkt 7.5.2. Barneverntjenesten var en av de instansene som gjerningsperson og offer hadde mest kontakt med før drapet. Saksgjennomgangen viste en rekke utfordringer med barneverntjenestens håndtering av barnevernssakene, se punkt 12.6.4. Flere av utfordringene syntes å handle om manglende kompetanse på vold i nære relasjoner. Dette samsvarer med Barnevoldsutvalgets funn i deres gjennomgang av saker om alvorlig vold og omsorgssvikt mot barn, jf. NOU 2017: 12. Studier viser at grov vold mot barn og vold mellom foreldre henger sammen, se punkt 7.5.1. Utvalget mener derfor at et kompetanseløft vil kunne bidra til at barnevern-

[595] Bliksvær mfl. (2019.

tjenesten settes bedre i stand til å benytte potensialet til å forebygge partnervold og partnerdrap.

Det pågår allerede en omfattende kompetansesatsing i de kommunale barneverntjenestene (Kvalitets- og kompetanseløftet (2017–2024)). Satsningen er en del av barnevernsreformen og har som mål å sikre høy faglig kompetanse og god kvalitet i tjenestene. Som en del av satsningen har det blant annet blitt etablert veiledningsteam som skal kunne bistå kommunene med å utvikle den lokale barneverntjenesten. I tillegg har Bufdir fremmet forslag om kompetanse- og utdanningskrav for barnevernsansatte. Se mer om barnevernsreformen i boks 7.7 i punkt 7.5.3.2.

Utvalget mener at det må sikres at kunnskap om vold i nære relasjoner, partnerdrap, risikovurdering og risikohåndtering inkluderes i kompetansesatsingen. På denne måten kan barneverntjenesten oppnå en mer helhetlig og konsekvent tilnærming til arbeid i saker om vold i nære relasjoner, til det beste for både voksne og barn i de aktuelle sakene. Det bør for eksempel gis tilbud om etterutdanning til de ansatte, og veiledning til tjenestesteder om forebygging av partnervold og partnerdrap.

17.4.2 Etterlevelse av avvergeplikten i saker om vold i nære relasjoner mot voksne

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Ledelsen for barneverntjenesten må sikre at avvergeplikten i straffeloven § 196 etterleves der hvor tjenesten har kunnskap om vold i nære relasjoner mot voksne.

Saksgjennomgangen viste flere eksempler på at ulike instanser i hjelpeapparatet hadde kunnskap om vold i nære relasjoner uten å varsle politiet. Utvalget har blant annet på denne bakgrunn anbefalt tiltak for å øke kunnskapen og å sikre implementeringen av regelverket om informasjonsutveksling, se punkt 16.11.

Når det gjelder barneverntjenesten, registrerte utvalget ingen eksempler på at barneverntjenesten varslet politiet i tilfeller hvor de hadde kunnskap om partnervold mot voksne, se punkt 12.6. Utvalget har ikke hatt tilstrekkelige opplysninger for å ta stilling til om barneverntjenesten i disse sakene hadde avvergeplikt etter straffeloven § 196. Utvalget mener imidlertid at saksgjennomgangen tydet på at avvergeplikten ikke var godt nok kjent i barneverntjenesten. Manglende varsling til politiet kan også hatt sammenheng med at barneverntjenestens hovedoppgave er å sikre at barn og unge får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid, og at barneverntjenesten derfor i mindre grad vurderer voldsutsatte voksnes situasjon, se også punkt 7.5.2. Barneverntjenesten har hjelpetiltak og tvangstiltak til rådighet som kan bidra til å forebygge og avverge vold mot barn, se punkt 7.5.2. Barneverntjenesten har ikke tilsvarende tiltak til rådighet for å forebygge partnervold og partnerdrap. De ansatte skal likevel varsle politiet i medhold av avvergeplikten, se punkt 8.3.2. Barnevernet har i tillegg noen virkemidler, blant annet opplysningsplikten etter barnevernloven § 6-4, som gir barneverntjenesten en unik tilgang på informasjon om, og innsikt i, familieforhold. Etter utvalgets syn, bidrar dette til at barneverntjenesten har en svært viktig rolle i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalget anbefaler derfor at barneverntjenestens ledelse må sikre at avvergeplikten er godt kjent i alle deler av tjenesten. Ledelsen må også sikre at det utvikles gode rutiner for at barneverntjenesten varsler politiet i henhold til avvergeplikten når barneverntjenesten får kunnskap om partnervold mot voksne. Dette vil, etter utvalgets syn, bidra til at politiet i flere tilfeller kan opprette etterforskning og vurdere iverksettelse av forebyggende tiltak.

Bufdir har utviklet retningslinjer for når barneverntjenesten skal varsle politiet ved mistanke eller kunnskap om vold mot barn. Det tas i retningslinjene utgangspunkt i reglene om avvergeplikt og opplysningsrett. Det fremheves blant annet at det er barnets beste som bør være det fremste hensynet i vurderingen av om barnevernet skal varsle politiet. Det skal blant annet legges vekt på faren for nye voldshendelser og familiesituasjonen for øvrig.[596] Tilsvarende retningslinjer finnes ikke for tilfeller hvor barneverntjenesten har kunnskap om partnervold. Utvalget foreslår derfor at informasjon om avvergeplikten i saker om vold i nære relasjoner mot voksne implementeres i disse retningslinjene. Ved vurderingen av om barneverntjenesten skal varsle politiet, skal det ikke foretas en barnets beste-vurdering. I slike tilfeller har barnevernet ingen egne virkemidler, og den eneste måten avvergeplikten kan etterleves, er ved å varsle politiet i henhold til straffeloven § 196.

Utvalget understreker at opplysningsretten gir barneverntjenesten et videre handlingsrom for å varsle politiet enn det som følger av avvergeplikten. Barneverntjenesten kan, i henhold til barnevernloven § 6-7, dele taushetsbelagte opplysninger med politiet når dette fremmer barneverntjenestens oppgaver, se mer om dette i punkt 8.5.3.4.

[596] Bufdir (2019b).

I saker med vold i nære relasjoner vil det ofte kunne være nødvendig å varsle politiet for å fremme barneverntjenestens oppgaver. Det er viktig at også dette er godt kjent i barneverntjenesten, se også anbefalingene i punkt 16.11.

17.5 Familievern

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Veilederen om familieverntjenestens arbeid mot vold i nære relasjoner må implementeres ved alle familievernkontor.
- Arbeidet med nasjonal fagutvikling av familieverntjenestens arbeid med vold i nære relasjoner må videreføres og forankres i forskningsbasert kunnskap, og spisskompetansemiljøet (SKM-vold) og de regionale ressursmiljøene i familieverntjenesten må videreføres.

Familievernet har mulighet til å forebygge konflikter og problemer i parforholdet, og til å avdekke og forebygge partnervold. Det var kontakt med familievernet i 8 av de 19 gjennomgåtte sakene, men basert på saksdokumentene var det bare mulig å si noe om kontakten i noen få saker, se punkt 12.7.1. I disse sakene syntes det som om familievernet ikke oppfattet risikoen for partnervold, og at dette ledet til mangelfull håndtering, se punkt 12.7. Utvalget så et eksempel på at familievernet var mer opptatt av andre utfordringer i parforholdet enn partnervold til tross for at paret fortalte at begge utøvde vold mot hverandre. Utvalgets anbefalinger handler derfor om kompetanseheving og fagutvikling i familieverntjenesten.

Familievernet har tradisjonelt jobbet med forebygging av andre familierelaterte problemer enn vold i familien. Tjenesten bør, etter utvalgets syn, bruke disse erfaringene til å systematisere arbeidet med å forebygge vold i nære relasjoner. Det er også svært viktig at familievernet tilføres ny kompetanse på vold i nære relasjoner, se også punkt 16.8.

Siden tidlig på 2000-tallet har det skjedd en utvikling i familieverntjenestens arbeid mot vold i nære relasjoner. Der fagutviklingen tidligere skjedde etter lokale prioriteringer på det enkelte familievernkontor, skjer den nå på nasjonalt nivå med felles prioriteringer og satsningsområder – i regi av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). Utvalgets anbefalinger handler derfor også om implementering, videreføring og styrking av det arbeidet som allerede er igangsatt.

Bufdir har utarbeidet en digital veileder om familievernets arbeid mot vold i nære relasjoner.[597] Arbeidet med å implementere denne startet i 2019. Utvalget vil understreke viktigheten av at denne veilederen implementeres og brukes på alle familievernkontor. Det må sørges for at den enkelte behandler i familievernet er i stand til å oppfylle veilederen gjennom tilstrekkelig kunnskap og kompetanse, og at det innføres rutiner for å følge veilederen i arbeidet med å avdekke, risikovurdere og risikohåndtere familievoldssaker. Utvalget mener det er særlig viktig at det i forbindelse med implementeringen av veilederen tilbys opplæring i bruk av risikovurderingsverktøy. Dette er et lederansvar, se også anbefalingen i punkt 16.1.

I 2015 ble det etablert et spisskompetansemiljø (SKM-vold) ved Enerhaugen familievernkontor som skal koordinere familieverntjenestens fagutvikling på vold i nære relasjoner. I tillegg har familieverntjenesten to kontorer som jobber spesielt med å konkretisere kultursensitivitet innen familie- og barnevernfeltet – henholdsvis Regionalt Samisk kompetansesenter (RESAK) i Karasjok og Familievernkontor nord i Oslo. Disse to kontorene kan bistå SKM-vold i arbeidet med fagutviklingen. Det er også opprettet ressursmiljøer for arbeidet mot vold i nære relasjoner ved utvalgte familievernkontorer i hver region. Disse kontorene skal bistå andre kontorer i regionen med veiledning og støtte, og bidra til bedre kompetanse på vold i nære relasjoner i familievernet. Arbeidet som legges ned i spisskompetansemiljøet, i ressursmiljøene og i hvert enkelt familievernkontor, er et uttrykk for en betydelig standardisering av arbeidet mot vold i nære relasjoner.[598]

Utvalget anbefaler at spisskompetansemodellen med SKM-vold, og regionale ressursmiljøer som mellomledd til de enkelte familievernkontorene, videreføres. Utvalget mener at arbeidet også bør få en tydeligere forankring i forskningsbasert kunnskap. Det må sikres at den nye kunnskapen som frembringes gjennom spisskompetansemodellen blir formidlet og implementert på hvert enkelt familievernkontor. Dette krever tett samarbeid med det enkelte familievernkontor.

17.6 NAV og sosialtjenesten

Utvalget anbefaler følgende tiltak:
- Alle kommuner må sikre at det finnes overgangsboliger eller andre egnede midlertidige botilbud for voldsutsatte.
- NAV-kontorene bør prioritere personer som er utsatt for vold i nære relasjoner ved å tilby øko-

[597] Bufdir (2019a).
[598] Rosten, Øverli og Gundersen (2020).

nomisk støtte og økonomisk rådgivning i et «hurtigspor».

Saksgjennomgangen viste at mange av gjerningspersonene og ofrene var i kontakt med NAV eller den kommunale sosialtjenesten før drapet. Straffesaksdokumentene inneholdt ikke nærmere opplysninger om kontakten, og utvalget hadde derfor ikke grunnlag for å vurdere eventuelle utfordringer ved NAV eller sosialtjenesten sin håndtering av sakene, se punkt 12.8.1. Utvalget registrerte imidlertid at en stor andel av de voldsutsatte ble værende i parforholdet med voldsutøver til tross for at den voldsutsatte hadde uttrykt et ønske om brudd. Enkelte voldsutsatte flyttet hjem igjen til voldsutøver etter et opphold på krisesenter. Utvalget registrerte også at flere voldsutsatte syntes å være økonomisk avhengig av voldsutøveren. Utvalgets anbefalinger handler derfor om å sikre voldsutsatte en reell mulighet til å forlate voldsutøver gjennom å tilby alternative botilbud og økonomisk støtte og rådgivning.

Usikkerhet knyttet til bolig og økonomi kan føre til at voldsutsatte blir værende i relasjonen, eller flytter tilbake til voldsutøver med risiko for å bli utsatt for ytterligere partnervold. Flere tjenester som ytes gjennom NAV-kontorene er derfor svært viktige for at den voldsutsatte skal kunne gjennomføre et brudd med voldsutøveren. Det gjelder spesielt et reelt, alternativt botilbud og økonomisk støtte og rådgivning. Sosialtjenesten ved NAV-kontorene har allerede i dag plikt til å tilby midlertidig botilbud til voldsutsatte som har behov for det, jf. sosialtjenesteloven § 27, se punkt 7.7. Trygdeytelser og økonomisk sosialhjelp forvaltes også gjennom NAV-kontorene, og NAV har et tilbud om økonomisk rådgivning. Erfaring viser imidlertid at disse tjenestene ikke alltid er tilgjengelige for voldsutsatte. Krisesentrene erfarer for eksempel at problemer med å skaffe ny bolig forlenger krisesenteroppholdet for mange beboere. Dette er en belastning for både beboere og sentrene.[599] Mange krisesentre har over tid arbeidet for å ansvarliggjøre kommunene når det gjelder midlertidige botilbud til voldsutsatte. Utvalget erfarer også er at det ofte er lang ventetid på tilbudet om økonomisk rådgivning, og at voldsutsatte i noen tilfeller må vente lenge på å få utbetalt stønader de har krav på.

Utvalget mener det er viktig å sikre at voldsutsatte får reell tilgang til de nevnte tjenestene, slik at sjansen for at vedkommende flytter tilbake til voldsutøver reduseres. Utvalget anbefaler derfor for det første at alle kommuner må sikre at det finnes tilgjengelige overgangsboliger eller andre midlertidige egnede botilbud, som kan tas i bruk av voldsutsatte som har behov for det. For å sikre at dette gjennomføres, mener utvalget at ordningen med overgangsboliger eller andre midlertidige botilbud bør forankres i kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner. Se også utvalgets anbefaling om plikt for kommunene om å ha slike handlingsplaner i punkt 16.12. På denne måten kan også kommuner som samarbeider om en handlingsplan, løse behovet for midlertidig bosted til voldsutsatte interkommunalt. Ved at kommunene sikrer et midlertidig bosted raskt, vil den voldsutsatte sikres bedre beskyttelse. Det må unngås at voldsutsatte må bo på hospits eller campingplasser i mangel på andre bosteder. Tilbudet må videre ivareta den voldsutsattes sikkerhetsbehov, og være egnet for at barn kan bo der.

For det andre anbefaler utvalget at NAV-kontorene bør prioritere personer som utsettes for vold i nære relasjoner der det er ventetid på tjenestene, og at disse bør få tilbud om økonomisk rådgivning og støtte i et «hurtigspor». Det er viktig at voldsutsatte som har rett til økonomiske ytelser fra NAV eller sosialtjenesten får dette raskt.

Utvalget understreker endelig at NAV må være oppmerksom på at en del av de voldsutsatte har så omfattende levekårsutfordringer at de har krav på en individuell plan, jf. sosialtjenesteloven § 28 og NAV-loven § 15. Individuelle planer er viktige for å ivareta personer med et stort og sammensatt hjelpebehov.[600]

17.7 Asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæring

17.7.1 Kompetanseløft i alle tre tjenestene

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

– Det bør opprettes et etterutdanningstilbud til ansatte i asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæringen (introduksjonsprogram) om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling.

[599] Bakketeig mfl. (2014) s. 77–80 og 167–168.

[600] En bruker som har behov for langvarige og koordinerte tjenester fra ulike etater, sektorer og forvaltningsnivåer, kan ha rett til en individuell plan. Se nærmere om dette i punkt 7.4.2.2.

Ansatte i asylmottak, flyktningetjenesten og voksenopplæringen[601] har ofte daglig kontakt med mennesker i sårbare, krevende, og i noen tilfeller, marginaliserte livssituasjoner, og det var flere eksempler på slik kontakt i sakene. Dette kan gi en mulighet til å forebygge vold i nære relasjoner og partnerdrap. Saksgjennomgangen viste at det tilsynelatende manglet tilstrekkelig kunnskap om og kompetanse på vold i nære relasjoner i asylmottakene, i flyktningetjenesten og blant dem som tilbød undervisning i introduksjonsprogrammet på voksenopplæringen, se punktene 12.9 og 14.2. Utvalget så flere eksempler på at instansene ikke avdekket vold i nære relasjoner til tross for at ansatte syntes å merke seg bekymringsverdige forhold.

Avdekking av vold, vurdering av risiko og håndtering av saker om vold i nære relasjoner krever kunnskap og kompetanse, se også punkt 14.2. Så vidt utvalget kjenner til, tilbys ikke ansatte i disse instansene systematisk og relevant etterutdanning om vold i nære relasjoner. Utvalget anbefaler derfor at det opprettes et etterutdanningstilbud til de ansatte om vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling. Formålet med tiltaket er å heve kompetansen i tjenestene, slik at flere ansatte settes i stand til å avdekke, vurdere og håndtere situasjoner hvor det kan være forhøyet risiko for alvorlig partnervold og partnerdrap. Det kan etter utvalgets syn, vurderes om oppdraget med å utarbeide et etterutdanningstilbud bør gis til de regionale ressurssentrene for vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Den nærmere organiseringen av og innholdet i tilbudet må utredes nærmere.

17.7.2 Særlig om asylmottak

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Asylmottakenes oppfølging av retningslinjer og rutiner for arbeid mot vold i nære relasjoner bør være et prioritert område i Utlendingsdirektoratets kontroll med driften av mottakene.
- Tilbudet Dialoggrupper om vold til menn som bor på asylmottak bør videreføres. Det bør også utvikles et tilsvarende tilbud tilpasset kvinnelige beboere.

Saksgjennomgangen viste at det var flere ofre og gjerningspersoner som kom til Norge som asylsøkere, og som dermed var i kontakt med et asylmottak før drapet, se punkt 10.3. I straffesaksdokumentene var det opplysninger om at det forekom vold i nære relasjoner på asylmottaket i flere av disse sakene. Utvalget så likevel få eksempler på at vold i nære relasjoner ble avdekket på asylmottaket, eller at de ansatte varslet andre tjenester om bekymring for en familie eller en beboer. Utvalget mener på denne bakgrunn at det finnes et ubenyttet potensial for forebygging av vold i nære relasjoner og partnerdrap i asylmottakene, og anbefaler derfor tiltak som skal bidra til å heve kompetansen på vold i nære relasjoner blant de ansatte, se punkt 17.7.1. I tillegg anbefaler utvalget to tiltak i asylmottakene. Det ene omhandler kontroll med asylmottakenes arbeid med vold i nære relasjoner, og det andre omhandler videreføring av det eksisterende tiltaket Dialoggrupper om vold.

Alle asylmottak er underlagt flere retningslinjer fra Utlendingsdirektoratet om driften av asylmottak. Dette gjelder uavhengig av hvordan asylmottaket er organisert. Ifølge retningslinjene om generelle krav til driften, skal ledelsen av asylmottakene blant annet sørge for at de ansatte har kompetanse på sårbare grupper, herunder personer utsatt for vold i nære relasjoner, og deres behov og utfordringer.[602] Mottakene er også pålagt å følge rutiner for arbeid mot vold i nære relasjoner hos beboerfamiliene. Rutinene angir blant annet at de ansatte har et «identifiseringsansvar». Det vil si at den ansatte skal gjøre nærmere undersøkelser for å avdekke vold i nære relasjoner der hvor beboeren tilhører en risikogruppe, eller det foreligger opplysninger om at personen blir utsatt for vold. Rutinene inneholder også informasjon om når og hvordan de ansatte skal gjennomføre samtaler med beboerne om vold i nære relasjoner, og hvordan saker om vold skal følges opp.[603] Utlendingsdirektoratet gjennomfører kontroll med mottakene, og kan gi pålegg om retting av eventuelle mangler innenfor en gitt frist. For å sikre at asylmottakene etterlever retningslinjene knyttet til avdekking og håndtering av saker om vold i nære relasjoner, anbefaler utval-

[601] Det er som regel voksenopplæringen som tilbyr opplæring i norsk og samfunnskunnskap etter introduksjonsloven (introduksjonsprogram for flyktninger), se boks 12.1 i punkt 12.9.4. Det er grunnen til utvalget har valgt å bruke «voksenopplæring» om instansen som brukerne i praksis er i kontakt med når de deltar i introduksjonsprogrammet. Det er også grunnen til at voksenopplæring i denne fremstillingen er plassert sammen med andre instanser som kommer i kontakt med flyktninger og asylsøkere, fremfor andre utdanningsinstitusjoner (skole og barnehage). Se nærmere om voksenopplæring i punkt 12.9.4.

[602] UDI (2019) punkt 6.2.

[603] UDI (2019) kapittel 3, UDI (2015a) og UDI (2015b).

get at Utlendingsdirektoratet prioriterer dette i sin kontroll av asylmottakene.

Alle ordinære asylmottak har siden 2017 brukt Dialoggrupper om vold som et forebyggende virkemiddel. Dialoggruppene er et frivillig tilbud for menn som bor på asylmottak. Formålet med tilbudet er å bidra til å endre holdninger til vold.[604] Dialoggruppene gjennomføres på mottakene. De ansatte som leder dialoggruppene har fått opplæring av Alternativ til vold.[605] Utvalget mener at tilbudet Dialoggrupper om vold er et relevant tiltak for å forebygge vold i nære relasjoner og partnerdrap, og anbefaler at dette, eller tilsvarende tiltak, videreføres. Etter utvalgets syn, er det også behov for et slikt tilbud for kvinner – enten de er utsatt for vold, utsetter andre for vold eller er vitne til vold mot andre. I saksgjennomgangen så utvalget eksempler på alle tre tilfellene. Utvalget anbefaler at dialoggruppene tilpasses kvinnelige beboere, og at kvinner og menn tilbys separate dialoggrupper.

17.7.3 Særlig om voksenopplæring (introduksjonsprogram)

Utvalget anbefaler følgende tiltak:

- Det bør utarbeides en veileder for arbeid med avdekking og håndtering av vold i nære relasjoner for de ansatte ved voksenopplæringen (introduksjonsprogram).
- Det må innhentes kunnskap om hvordan introduksjonsprogrammene oppfyller læreplanmålet om å formidle kunnskap til elevene om vold i familien.

Saksgjennomgangen viste at enkelte ofre og gjerningspersoner hadde daglig kontakt med voksenopplæringen gjennom deltakelse i introduksjonsprogram før drapet, se punkt 12.9.4. Ansatte ved voksenopplæringen kommer i kontakt med familier og enkeltpersoner i potensielt krevende livssituasjoner, som det ellers kan være vanskelig å nå ut til med informasjon. Denne kontakten gir, etter utvalgets syn, et forebyggingspotensial. Likevel var det i saksgjennomgangen ingen eksempler på at volden ble avdekket eller håndtert av ansatte i voksenopplæringen. Utvalget mener dette kan tyde på manglende kompetanse på og kunnskap om vold, og har derfor anbefalt et kompetanseløft gjennom etterutdanning, se punkt 17.7.1. Saksgjennomgangen etterlot videre et inntrykk av at det manglet rutiner for hvordan de ansatte kunne gå frem for å avdekke, vurdere og håndtere vold i nære relasjoner. Utvalget har i tillegg et inntrykk av at informasjonen om vold i nære relasjoner som gis elevene ved introduksjonsprogrammene verken er systematisert eller strukturert, og det kan være store variasjoner mellom de forskjellige lærestedene. Utvalget anbefaler på denne bakgrunn to tiltak.

For det første bør det utarbeides en veileder for arbeidet med vold i nære relasjoner i introduksjonsprogrammene. Denne veilederen kan bidra til å sette de ansatte bedre i stand til å avdekke, vurdere og håndtere vold i nære relasjoner hos de enkelte elevene. Dette vil gi viktig støtte til lærere som har mistanke om at elever utsettes for vold, men som ikke vet hvordan de skal gå frem for å undersøke dette nærmere eller håndtere situasjonen. Veilederen bør inneholde informasjon om hvordan lærerne kan snakke med den enkelte eleven om vold, og hvordan en bør gå frem hvis vold blir avdekket, herunder informasjon om avvergeplikten.

Utvalget anbefaler for det andre at det må innhentes mer kunnskap om innholdet i voksenopplæringens undervisning om vold i nære relasjoner i introduksjonsprogrammet. Denne kunnskapen vil være første steg på veien mot å systematisere innholdet i opplæringen. Det eksisterende læreplanmålet går ut på at elevene skal «få kunnskap om at vold mot barn og andre familiemedlemmer, kjønnslemlestelse og tvangsekteskap er forbudt, og om straffereaksjoner ved slike lovbrudd».[606] Det må, etter utvalgets syn, belyses om introduksjonsprogrammene oppfyller læreplanmålet på en tilstrekkelig god måte. Det må i tillegg vurderes om elevene får god nok oversikt over hjelpetilbudet for personer som utsettes for vold i nære relasjoner.[607]

---

[604] I Dialoggrupper om vold tas det blant annet opp temaer som vold mot kvinner og barn, avmakt, posttraumatisk stress, norske lover og verdier, og sinne og aggresjon. Se mer om dialoggruppene på UDIs nettsider.

[605] Samarbeidet er formalisert gjennom en rammeavtale inngått mellom Utlendingsdirektoratet (UDI) og Alternativ til vold (ATV). Det er UDI som dekker utgiftene i forbindelse med tiltaket, inkludert tolkeutgifter knyttet til å holde dialoggruppene.

[606] Jf. forskrift om læreplan for voksne innvandrere del 1 emne 3 *Barn og familie*.

[607] Det pågår allerede et forskningsprosjekt hos NKVTS (2018–2022) om hvordan traumer påvirker voksne flyktningers læring, og hvordan lærere og andre kan støtte voksne deltakere og elever til å håndtere vonde og vanskelige emosjoner, tanker og atferd slik at de får best mulig utbytte av læresituasjonen. Forskerne påpeker at flyktninger i norskopplæringen er en deltakergruppe det ennå er forsket lite på, og hvor behovet for mer kunnskap er stort.

17.8 Skole og barnehage

De gjennomgåtte partnerdrapssakene dannet ikke grunnlag for å foreslå spesielle tiltak rettet mot skole og barnehage for å forebygge partnervold og partnerdrap. De generelle anbefalingene i kapittel 17 gjelder imidlertid også for skole og barnehage. Dette gjelder særlig anbefalinger som handler om kunnskap og kompetanse, kommunikasjon og informasjonsutveksling. Utvalget så flere eksempler i sakene på at skole og barnehage brøt opplysningsplikten til barneverntjenesten. Utvalget vil understreke viktigheten av at skole og barnehage implementerer gode rutiner for at ledelsen eller den enkelte ansatte melder fra om bekymringsverdige forhold knyttet til et barn eller en familie. Utvalget vil også understreke viktigheten av at ansatte på skoler og i barnehager har kunnskap om avvergeplikten, se punkt 8.3.2.

Utvalget vil endelig understreke viktigheten av at skole og barnehage er bevisst sin unike tilgang til familier, og dermed også sin rolle og posisjon i arbeidet med voldsforebygging. I en del tilfeller kan skole og barnehage være de eneste offentlige instansene familien er i kontakt med.

17.9 Advokat

De gjennomgåtte sakene inneholdt få opplysninger om kontakten med advokater, og de dannet derfor ikke grunnlag for å foreslå spesielle tiltak rettet mot advokatstanden for å forebygge partnervold og partnerdrap. Enkelte av de generelle anbefalingene i kapittel 17 gjelder imidlertid også for advokater. Utvalget vil for øvrig understreke viktigheten av at advokater har kunnskap om faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnervold og partnerdrap. Advokater er i kontakt med personer med ulike levekårsutfordringer, inkludert personer som har blitt utsatt for vold eller som utsetter andre for vold. Utvalget understreker at avvergeplikten også gjelder for advokater – uavhengig av advokaters taushetsplikt. Se mer om avvergeplikten i punkt 8.3.2.

Kapittel 18
Permanent partnerdrapskommisjon

18.1 Anbefaling

Utvalget anbefaler å opprette en nasjonal permanent kommisjon som skal gjennomgå saker om partnerdrap. Formålet med kommisjonens arbeid bør være læring av feil og videre utvikling av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Det er flere aktører som tidligere har fremsatt forslag om å opprette en slik kommisjon, se boks 18.1. Forslag om å opprette en «havarikom-

Boks 18.1 Tidligere forslag om en permanent partnerdrapskommisjon

Det er flere aktører som har fremsatt forslag om en permanent kommisjon for å gjennomgå saker om menns vold mot kvinner eller partnerdrap. Krisesenterbevegelsen satte partnerdrap på agendaen allerede på begynnelsen av 2000-tallet, og fremmet forslag om en «havarikommisjon» etter et partnerdrap i Kristiansund i 2002. I 2014 og 2015 anmodet Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) og Krisesentersekretariatet regjeringen om å etablere en kommisjon for å gjennomgå partnerdrap gjennom «Taushet tar liv»-kampanjen. I et brev fra LDO og Krisesentersekretariatet til Justis- og beredskapsdepartementet i 2017 fremgår det følgende om begrunnelsen for forslaget:

> «Bakgrunnen for at LDO har bedt om opprettelse av en slik kommisjon eller gruppe, er at vi ser at det er store utfordringer i Norge på området. Hvert fjerde drap som ble begått i Norge i perioden 1991 til 2011 var partnerdrap. Et flertall av disse partnerdrapene skjer på tross av at de er såkalt varslede drap, med tydelige faresignaler i tiden før drapet. LDO har flere ganger pekt på at det er mangler når det gjelder myndighetenes politikk for forebygging av partnerdrap. Det er derfor et klart behov for at det nedsettes en ekspertgruppe som skal se på partnerdrapssaker. Etablering av en slik gruppe vil være vesentlig for utviklingen av treffsikre forebyggende tiltak. Regjeringen har et ansvar for at politiet, helsetjenesten og hele hjelpeapparatet settes i stand til å gjøre voldsrisikovurderinger og iverksette risikohåndteringer som kan bidra til at ikke flere liv går tapt.»[1]

I 2003 anbefalte Kvinnevoldsutvalget en permanent nasjonal komité for å undersøke alle offentlige instansers arbeid forut for dødsfall etter partnervold. Kvinnevoldsutvalget ga følgende begrunnelse for forslaget:

> «En måte å styrke oppfølgingen av saker om vold i nære relasjoner er gjennom opprettelse av en permanent nasjonal komité som skal undersøke alle offentlige instansers arbeid forut for dødsfall etter partnervold. Dette innebærer også å undersøke om dokumentasjon og rapportering har vært utført på en tilfredsstillende måte. Opprettelse av en slik komité vil kunne skjerpe instansenes oppfølging av disse sakene fordi instansene vil vite at deres arbeid vil bli gjennomgått dersom kvinnen dør som følge av vold i samlivet. Gjennom systematisk gjennomgang av instansenes arbeid gir dette også mulighet til å akkumulere kunnskap om gode og dårlige erfaringer i arbeidet med slike saker. Totalt sett vil opprettelse av en slik komité kunne føre til en bedre behandling av disse sakene.»[2]

[1] Justis- og beredskapsdepartementet, personlig henvendelse, 2019.
[2] NOU 2003: 31 s. 208.

misjon» for partnerdrap var også en viktig del av bakgrunnen for oppnevning av Partnerdrapsutvalget. Offentlige ordninger for gjennomgang av partnerdrapssaker har for øvrig blitt stadig mer utbredt internasjonalt, se mer om andre lands ordninger i punkt 18.3.

Partnerdrapsutvalget er ikke gjennom mandatet særskilt bedt om å vurdere opprettelsen av en permanent kommisjon. Utvalget er imidlertid bedt om å gi anbefalinger som kan bidra til at fremtidige tilfeller av partnerdrap forebygges og forhindres. Etter utvalgets syn, vil en permanent partnerdrapskommisjon bidra til dette. Partnerdrapsutvalgets erfaring tilsier at arbeidet med å søke etter ny lærdom om og innsikt i hvordan hjelpeapparatet kan forebygge partnerdrap bør fortsette i en permanent kommisjon. Se mer om behovet for en permanent kommisjon i punkt 18.4.

Partnerdrapskommisjonen bør være administrativt tilknyttet Justis- og beredskapsdepartementet. Det er for øvrig svært viktig at kommisjonen er uavhengig – både i organisasjonsform og arbeid. Utvalget foreslår at en slik kommisjon opprettes som en seksårig prøveordning, se nærmere om forslaget i punkt 18.5.

18.2 Norske faste undersøkelsesordninger

18.2.1 Statens havarikommisjon

Statens havarikommisjon (SHK) er et fast, uavhengig forvaltningsorgan administrativt underlagt Samferdselsdepartementet. Havarikommisjonen undersøker ulykker og hendelser innen luftfart, jernbane, veitrafikk og sjøfart, både i transport- og forsvarssektoren. Den første faste havarikommisjonen ble etablert i 1989. Kommisjonen undersøkte da bare saker om sivil luftfart. Kommisjonens mandat har senere blitt utvidet flere ganger, sist 1. juli 2020. Mandatet ble da utvidet til å omfatte undersøkelser av ulykker og alvorlige hendelser som gjelder transport i forsvarssektoren. SHKs oppgaver og mandat, og andre instansers varslingsplikt til kommisjonen, er regulert av flere lover og forskrifter som gjelder for de ulike transportformene.[608]

Formålet med SHKs undersøkelser er å utrede omstendigheter som en tror kan ha betydning for forebygging av nye ulykker, og på denne måten bidra til økt sikkerhet. Basert på undersøkelsene utarbeider kommisjonen rapporter som skal inneholde en uttalelse om årsaksforholdene til ulykken/hendelsen. Rapportene kan også inneholde eventuelle tilrådinger til myndighetene om tiltak som bør iverksettes for å hindre liknende tilfeller. Kommisjonen er imidlertid ikke bedt om å skissere konkrete løsninger. Kommisjonen tar heller ikke stilling til sivil- eller strafferettslige skyld- eller ansvarsforhold. Det skal legges frem en rapport om undersøkelsene senest 12 måneder etter at ulykken/hendelsen fant sted. Hvis fristen ikke kan overholdes, skal kommisjonen avgi en foreløpig rapport minst hver 12. måned.[609] I 2019 ble det avgitt 40 rapporter. Det ble påpekt sikkerhetsfunn i alle rapportene og gitt til sammen 50 sikkerhetstilrådninger.[610]

18.2.2 Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten

Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten (UKOM) er en uavhengig og selvstendig kommisjon administrativt underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. UKOM ble opprettet i 2019.[611] Kommisjonen undersøker alvorlige hendelser og andre alvorlige forhold i helse- og omsorgstjenesten. Undersøkelser som viste at en betydelig del av uønskede hendelser i helsetjenesten kan forebygges, var en viktig del av bakgrunnen for opprettelsen av UKOM. Formålet med undersøkelsene er å fremskaffe kunnskap om hendelsesforløpet, og om årsakene bak, for å forebygge nye alvorlige hendelser. Dette skal igjen bidra til bedre pasient- og brukersikkerhet i helse- og omsorgssektoren.[612]

UKOMs virksomhet reguleres av lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten. Kommisjonen skal ikke ta stilling til sivil- eller strafferettslige ansvarsforhold. Den skal heller ikke vurdere administrative reaksjoner overfor helsepersonell eller virksomheter. UKOM mottar varsler om alvorlige hendelser eller forhold fra helsepersonell, pasienter, brukere og pårørende. Kommisjonen skal deretter avgjøre om det skal iverksettes undersøkelse. Kommisjonen avgjør selv hvilke hendelser og forhold som skal undersøkes, tidspunktet for og

[608] Luftfartsloven, jernbaneundersøkelsesloven, vegtrafikkloven, sjøloven og forsvarsundersøkelsesloven. Også enkelte EU-direktiver og internasjonale konvensjoner har betydning for SHKs arbeid. Utvalget går ikke nærmere inn på dette.

[609] Samferdselsdepartementet (2020). Dette er Samferdselsdepartementets instruks for Statens havarikommisjon.

[610] Havarikommisjonen (2020) s. 4.

[611] Det var mindretallet i Ariansonutvalget som foreslo å opprette en slik undersøkelseskommisjon, se NOU 2015: 11.

[612] Se lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten og Prop. 68 L (2016–2017).

omfanget av undersøkelsen, og hvordan undersøkelsen skal gjennomføres, jf. lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten §§ 5 tredje ledd og 7.

Basert på undersøkelsene, skal kommisjonen utarbeide en rapport, jf. lovens § 15. Rapporten skal inneholde en redegjørelse for hendelsesforløpet i saken og en vurdering av årsaksforholdene. Rapporten skal også inneholde kommisjonens eventuelle tilrådinger om tiltak for å forebygge liknende hendelser i fremtiden.

Da UKOM ble opprettet, vurderte departementet at kommisjonen ville ha en selvstendig funksjon og rolle ved siden av politiet og eksisterende tilsynsmyndigheter. I enkelte saker vil dermed den samme hendelsen bli undersøkt av flere aktører. De tre aktørene vil imidlertid ha forskjellige formål med undersøkelsen. I forarbeidene til loven om UKOM heter det:

> «Tilsynsmyndighetenes undersøkelser vil avdekke om det foreligger avvik fra kravene som stilles til helsepersonellet og virksomheten i lov og forskrifter. Dersom det foreligger avvik følger tilsynsmyndighetene opp til forholdene er brakt i orden/i henhold til regelverkets krav, eventuelt ved bruk av pålegg mot virksomheten eller administrative reaksjoner mot helsepersonell. Politiet vil foreta sine undersøkelser for å avdekke om det har skjedd straffbare forhold.
>
> Undersøkelseskommisjonen skal foreta grundige undersøkelser for å utrede hendelsesforløpet og avdekke alle faktorene som har hatt betydning for utfallet i saken. Formålet er å kunne bidra til læring og å forbygge nye alvorlige hendelser.
>
> Departementet er enig med mindretallet i utvalget [Ariansonutvalget, jf. NOU 2015: 11] som peker på at en uavhengig undersøkelseskommisjon vil kunne dekke behovet for en bred undersøkelse av årsaksfaktorer og bakenforliggende forhold gjennom anvendelse av ulike analysemetoder som ikke er avgrenset til en vurdering av om tjenesten er forsvarlig eller om regelverksbrudd har forekommet. Undersøkelseskommisjonen vil kunne belyse flere faktorer som for eksempel rammebetingelser, beslutningstaking på ulike systemnivå, arbeidsmiljø og sikkerhetskultur som vil gi en bedre oversikt over systemet hendelsen oppsto i og hvordan den kunne skje. En slik tilnærming vil etter departementets vurdering gi en større forståelse av alvorlige hendelser enn det som oppnås ved undersøkelser foretatt av de øvrige aktørene.
>
> Fordi en undersøkelseskommisjon ikke har som formål å vurdere skyld og ansvar vil det være grunn til å anta at den også vil kunne bli møtt med større åpenhet. Dette kan bidra til at saken blir bedre opplyst.»[613]

18.3 Andre lands ordninger for gjennomgang av partnerdrapssaker

18.3.1 Innledning

Offentlige ordninger for gjennomgang av partnerdrapssaker har blitt stadig mer utbredt internasjonalt. Ordningene er organisert svært forskjellig. De har imidlertid til felles at de skal bidra til læring for å forebygge alvorlig vold i nære relasjoner og partnerdrap i fremtiden.

Etter det utvalget kjenner til, har fem land etablert egne nasjonale eller regionale organer for å gjennomgå drap i nære relasjoner. Dette er USA, Canada, Storbritannia, Australia og New Zealand.[614] I andre land, for eksempel Sverige, har myndighetene gitt oppgaven med å gjennomgå partnerdrapssaker til et allerede eksiterende offentlig organ.

Utvalget vil i korte trekk presentere ordningene i Sverige, Storbritannia og Canada. I ulike land brukes ulike fagbegreper. Utvalget har brukt terminologien slik den brukes i det landet ordningen er etablert.

18.3.2 Sverige

Svenske myndigheter opprettet i 2008 en permanent ordning for utredning av saker om drap eller vold mot barn. I 2012 ble ordningen utvidet til å inkludere partnerdrap og visse andre former for drap på voksne.[615] I 2019 ble ordningen ytterligere utvidet, og den omfatter nå også saker om forsøk og forberedelse til drap eller vold. Ordningen er regulert i *lag om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall*.[616]

---

[613] Prop. 68 L (2016 – 2017) s. 24.

[614] Bugeja mfl. (2015). Det er staten som har tatt initiativet til en del av ordningene, men arbeidet gjennomføres av ikke-statlige organisasjoner som mottar statlig støtte, se Statskontoret (2014) s. 64.

[615] I de hittil gjennomgåtte sakene om voksne ofre, er over 85 prosent drept av sin daværende eller tidligere partner, se Socialstyrelsen (2018a) s. 7.

[616] Lag (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall.

Det er Socialstyrelsen[617] som gjennomfører utredningene. I utredningsarbeidet deltar personer med forskjellig kompetanse, blant annet på forskning om vold i nære relasjoner, jus, skolevesenet, sosialtjenesten, helsetjenesten og psykiatrien.[618] Utredningene skal bidra til å identifisere og å belyse systemsvikt i det offentlige hjelpeapparatets håndtering av sakene før drapet. Socialstyrelsens utredning og vurdering danner i neste omgang grunnlag for innspill til regjeringen om hvilke forebyggende tiltak som bør iverksettes. Socialstyrelsen tar ikke stilling til spørsmål om sivil- eller strafferettslig skyld eller ansvar. Ordningen er heller ikke en tilsynsordning, og formålet er ikke å utpeke konkrete og mangelfulle tjenestesteder eller tjenestepersoner. Statskontoret[619] fører tilsyn med Socialstyrelsens utredningsvirksomhet.

Socialstyrelsen gjennomgår saker hvor offeret er død som følge av en straffbar handling utført av partner eller tidligere partner.[620] Det stilles også krav om at det var grunn til å tro at offeret hadde behov for beskyttelse før drapet, for eksempel på grunn av partnervold. I praksis blir det regnet som tilstrekkelig at offeret var i kontakt med offentlige myndigheter for å be om hjelp før drapet.[621]

Den svenske påtalemyndigheten har plikt til å melde aktuelle, rettskraftige partnerdrapssaker til Socialstyrelsen.[622] Deretter vurderer Socialstyrelsen om saken skal utredes. Socialstyrelsen innhenter i så fall dokumentasjon fra offentlige instanser som har hatt kontakt med offeret og/eller gjerningspersonen. Flere offentlige tjenesteinstanser har opplysningsplikt til Socialstyrelsen, blant annet helsetjenesten.[623]

Socialstyrelsen publiserer omtrent annet hvert år rapporter som presenterer funn fra utredningene i anonymisert form. Utredningene av sakene har blant annet ledet til at det i Sverige har blitt rettet stor oppmerksomhet mot offentlige instansers plikt til å spørre brukere om voldsutsatthet. Den svenske regjeringen har også tatt initiativ til å utarbeide sektorovergripende planer for økt samhandling mellom instansene, blant annet for oftere å kunne oppdage vold i nære relasjoner. Socialstyrelsen har videre utviklet et eget risikovurderingsverktøy kalt FREDA, til bruk for sosialtjenesten og andre virksomheter i arbeidet mot vold i nære relasjoner.[624]

18.3.3 Storbritannia

I Storbritannia ble det i 2011 opprettet en permanent ordning for gjennomgang av saker om drap som følge av vold i nære relasjoner, herunder partnerdrapssaker. Gjennomgangene kalles *Domestic Homicide Reviews* (DHR). Ordningen er forankret nasjonalt, men ansvaret for gjennomgangene er delegert til grupper på lokalt nivå. Ordningen ble innført ved *Domestic Violence, Crime and Victims Act 2004 Section 9.*[625]

Det er politiet som tar initiativ til å gjennomgå en sak, men det er såkalte *Community Safety Partnerships* (CSP)[626] som avgjør om saken skal gjennomgås og eventuelt velger en arbeidsgruppe for å gjennomføre saksgjennomgangen. Arbeidsgruppen kan være permanent oppnevnt i et geografisk område, eller settes sammen spesielt ut fra omstendighetene i den konkrete saken. Ofte består arbeidsgruppen av statlige og ikke-statlige representanter, blant annet fra politiet.[627]

Formålet med gjennomgangene er å lære av sakene, og undersøke hvordan det offentliges håndtering av saker om vold i nære relasjoner kan forbedres. Det legges særlig vekt på å identifisere hvordan instansene bedre kan samarbeide med hverandre. En DHR er ikke ment å erstatte rettsmedisinske vurderinger eller straffesaksbehandling, og adresserer ikke hvem som er strafferettslig ansvarlig for dødsfallet.[628]

---

[617] Socialstyrelsen er et forvaltningsorgan underlagt det svenske Socialdepartementet.

[618] Socialstyrelsen (2018a) s. 15–16.

[619] Statskontoret er et forvaltningsorgan som er opprettet for å følge opp, utrede og vurdere statlig og/eller statlig finansiert virksomhet på tvers av sektorer. Organet reguleres av förordning (2007:827) med instruktion för Statskontoret. Formålet med Statskontorets virksomhet er å sikre kvalitet og effektivitet i statlig virksomhet. Statskontorets siste evaluering av Socialstyrelsens utredningsvirksomhet er fra 2014, altså kun to år etter at ordningen ble utvidet til å omfatte drap på voksne personer, se Statskontoret (2014).

[620] Socialstyrelsen gjennomgår også saker hvor handlingen var ulovlig, men ikke straffbar – for eksempel fordi gjerningspersonen var utilregnelig i gjerningsøyeblikket.

[621] Prop. 2017/18:215 s. 30–31.

[622] Lag (2007:606) 4 § 2. stycket.

[623] Lag (2007:606) 5 a §.

[624] FREDA inneholder en forklaringsmanual og tre konkrete verktøy som blant annet skal bidra til å avdekke voldsutsatthet og avgjøre risikoen for fremtidig vold eller drap. Verktøyet skal også bidra til at arbeidet med risikovurderinger gjøres mer enhetlig og strukturert på tvers av instanser, se Socialstyrelsen (2018b).

[625] Loven gjelder i England, Wales og Nord-Irland. Se Payton, Robinson og Brookman (2017) s. 92.

[626] CSP er lokale organer som håndterer en del lovpålagte oppgaver innenfor bestemte geografiske områder i Storbritannia. Oppgavene er blant annet knyttet til å yte bistand til rettsvesen, helsetjenesten og sosialtjenesten.

[627] Payton, Robinson og Brookman (2017) s. 105–106.

[628] Home Office (2016a) s. 6. Se også Payton, Robinson og Brookman (2017) s. 104.

Gjennomgangene resulterer i en DHR-rapport. I rapporten gis det anbefalinger basert på den lærdom som kan utledes fra saken. Det angis også en tidsramme for gjennomføringen av anbefalingene. Home Office har systematisert 40 DHR-rapporter til én nasjonal rapport fra 2016. Rapporten viste at anbefalingene i størst grad ble rettet til *Community Safety Partnerships* (CSP), helsetjenesten og politiet. Anbefalingene rettet seg mot mange ulike områder av svikt i det offentlige hjelpeapparatet, blant annet opplæring, risikoidentifisering og risikoregistrering, og rutiner og kommunikasjon mellom tjenester.[629]

18.3.4 Canada

I Canada finnes det regionale ordninger for gjennomgang av partnerdrap i flere provinser. Ordningene har litt forskjellige navn, blant annet *Domestic Violence Death Review Committee* (DVDRC). De er også organisert på forskjellige måter.[630] Felles for ordningene er at tverrfaglige, rådgivende komiteer har ansvar for å gjennomgå voldsrelaterte dødsfall i familien. Formålet med gjennomgangene er å innhente kunnskap og å anbefale forebyggende tiltak. Gjennomgangene skal også bidra til at trender og risikofaktorer for partnerdrap blir identifisert, og at «hull» i hjelpeapparatet blir tettet.[631]

Ontarios ordning for gjennomgang av partnerdrap (Ontario DVDRC) ble etablert i 2002. Dette er den eldste av de canadiske regionale ordningene. Administrativt er Ontario DVDRC knyttet til et offentlig organ bestående av rettsmedisinere (*The Office of the Chief Coroner*) som utreder dødsfall.[632]

Ontario DVDRC består av representanter fra blant annet justissektoren, helsetjenesten, sosialtjenesten og forskningsmiljøet om vold i nære relasjoner. Komiteen gjennomgår bare rettskraftig avgjorte eller henlagte saker (for eksempel drapselvdrap). Komiteen gjennomgår forskjellige saksdokumenter, for eksempel straffesaksdokumenter og dokumenter fra barnevern, helsetjenesten, terapeuter og psykologer. Med utgangspunkt i en sjekkliste på over 40 kunnskapsbaserte risikofaktorer, identifiseres risikofaktorer som forelå før drapet, og kontakten med offentlige instanser.[633]

Komiteen har jevnlige møter, og resultatene fra komiteens saksgjennomganger samles i årlige offentlige rapporter. Rapportene inneholder blant annet informasjon om antallet saker som er gjennomgått, karakteristika for drapene, forekomsten av risikofaktorer og anbefalinger om forebyggende tiltak. Komiteens anbefalinger gjøres kjent for de aktuelle instansene de retter seg mot, men de medfører ikke rettslige forpliktelser om å etterleve anbefalingene.[634]

18.4 Behovet for en permanent partnerdrapskommisjon

Partnerdrapsutvalget har vært oppnevnt for en begrenset tidsperiode og har gjennomgått et begrenset antall saker i en kvalitativ dokumentanalyse. Saksgjennomgangen viste en rekke gjennomgående utfordringer ved politi og annet hjelpeapparat sin håndtering av sakene før drapet, se kapittel 12 og 14. Saksgjennomgangen viste også at det var stor variasjon mellom sakene. Alle sakene ga utvalget ny innsikt og lærdom på forskjellige måter. Utvalget mener at det var et forebyggingspotensial i de gjennomgåtte sakene, og at den kvalitative saksgjennomgangen bidro til å avdekke dette potensialet. Utvalget mener derfor at det er grunn til å fortsette arbeidet med å søke etter ny lærdom og innsikt om hvordan politi og annet hjelpeapparat kan forbedre sitt arbeid med forebygging av partnerdrap i en permanent partnerdrapskommisjon.

En permanent kommisjon vil kunne fange opp flere utfordringer enn det utvalget har kunnet gjøre i sin dokumentanalyse. I tillegg vil en permanent kommisjon kunne fange opp en utvikling i hjelpeapparatets håndtering av disse sakene over tid. Utvalgets erfaring er at det har skjedd endringer i både regelverk og struktur i hjelpeapparatet etter at drapet i de gjennomgåtte sakene ble begått. En permanent kommisjon vil kunne følge med på denne utviklingen, og vurdere eventuelle endringer i arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalget har også anbefalt en rekke tiltak som vil kunne bidra til at partnerdrap forhindres i fremtiden, se kapittel 16 og 17.

Siden hjelpeapparatet utvikler seg og det er vanskelig å måle effekten av forebyggende tiltak,[635] er det etter utvalgets syn, viktig å kontinuerlig arbeide med å innhente kunnskap om hvor-

[629] Payton, Robinson og Brookman (2017) s. 106 og Home Office (2016b).

[630] For en oversikt over komiteene i de ulike provinsene, se Canadian Domestic Homicide Prevention Initiative (u.å.).

[631] Sml. Bugeja mfl. (2015).

[632] Dawson mfl. (2017) s. 62 og 65.

[633] Dawson mfl. (2017) s. 65–69.

[634] Dawson mfl. (2017) s. 67–69.

[635] Se Moen, Bergman og Øverlien (2018) s. 153 flg.

for noen saker får fatale følger, og med å finne løsninger på hvordan slike tilfeller kan forhindres. Siden det er nær sammenheng mellom partnervold og partnerdrap, og det forekom partnervold i alle sakene utvalget gjennomgikk, handler mange av utvalgets anbefalinger om avdekking, risikovurdering og håndtering av partnervold. Det er nærliggende å anta at en permanent kommisjon sitt arbeid også vil kunne bidra til å forebygge alvorlig partnervold, ikke bare partnerdrap. Oppnevningen av Partnerdrapsutvalget bør på denne bakgrunn ikke være et argument mot opprettelse av en permanent kommisjon. Oppnevningen av Partnerdrapsutvalget har snarere gitt kunnskap og erfaring som tilsier at det er behov for en permanent kommisjon for kontinuerlig forbedringsarbeid med forebygging av alvorlig partnervold og partnerdrap.

Å lære av tidligere feil krever at det utvikles systemer og kulturer for dette. Det krever også systemer som kan formidle lærdommen til de forskjellige tjenestene, og et system for å endre og å implementere nye tiltak basert på lærdommen. Et sentralt spørsmål for å vurdere behovet for en permanent partnerdrapskommisjon, er om vi i dag har gode nok systemer for å lære av feil. En mulig motforestilling mot å opprette en permanent kommisjon kan være at vi allerede har tilsyns- og evalueringsordninger for ulike instansers virksomhet. Det kan hevdes at et alternativ til en permanent partnerdrapskommisjon vil være å benytte disse ordningene i større utstrekning, og å samkjøre deres funn på tvers av etater. Etter et partnerdrap som for eksempel involverer en gjerningsperson og/eller offer med psykiatrisk sykehistorie, kan det foretas internt tilsyn hos politiet og helsetjenesten. Har paret hatt kontakt med barnevernet, kan det i tillegg gjennomføres tilsyn hos barneverntjenesten. Fordelen med en slik løsning er at det kan tas utgangspunkt i allerede etablerte ordninger. Det er imidlertid også en rekke svakheter ved en slik løsning.

For det første er offer og gjerningsperson ofte i kontakt med flere instanser før et partnerdrap, og det vil derfor ofte måtte gjennomføres mange separate tilsyn for å få et bilde av hjelpeapparatets håndtering av saken før drapet. Det kan være både tid- og ressurskrevende å samkjøre de ulike tilsynsmyndighetenes funn. For det andre vil det være uklart hva som skal være utløsende kriterier for når de ulike instansene skal iverksette sitt tilsyn, og hvem som eventuelt skal ha koordinerende ansvar for tilsynene knyttet til partnerdrap. Tilsynsordningene har også forskjellige oppstartsrutiner. For det tredje bruker tilsynsmyndighetene ulik systematikk i arbeidet sitt. Dette kan gjøre det krevende å sammenstille informasjonen som tilsynsvirksomheten gir. For det fjerde evner ikke alminnelige tilsynsordninger å fange opp samvirket av årsaker til et partnerdrap, og heller ikke svikt i samhandlingen mellom forskjellige instanser i hjelpeapparatet. Tilsynsvirksomhet begrenser seg i stor grad til å se på avvik og lovbrudd i tjenesten det føres tilsyn med. Det er som regel flere faktorer som samlet bidrar til å forhøye risikoen for partnerdrap, se punkt 4.4. og kapittel 11.

Utvalgets arbeid viser også at det ikke er noen instans som alene kan forebygge et partnerdrap. Selv om noen saker etterlot et inntrykk av at det ble begått betydningsfulle feil i enkeltinstanser, er utvalgets innrykk likevel at det største forebyggingspotensialet ligger i innsatsen fra et samlet hjelpeapparat. Manglende informasjonsutveksling mellom instanser og svikt i samordning av forebyggingsarbeidet, pekte seg ut som en sentral og gjennomgående utfordring, se punkt 14.6. Slike utfordringer vil ikke fanges opp i allerede etablerte tilsynsordninger.

En permanent partnerdrapskommisjon kan bruke ulike analysemodeller fra forskjellige tilsynsmyndigheter, og en kommisjon kan se etter forklaringer og årsakssammenhenger utenfor tjenestens oppgaver. Tilsynsordningenes manglende evne til å få et helhetlig bilde av saken er, etter utvalgets syn, et sentralt argument for å opprette en permanent kommisjon. Det var også et sentralt argument da den svenske ordningen ble etablert, se punkt 18.3.2. Den svenske regjeringen la blant annet vekt på at kunnskapen om svikt i tjenestene, og i samhandlingen mellom tjenestene, skulle kunne sammenstilles systematisk. Dette ble regnet som sentralt for forebyggingsarbeidet, og krevde, ifølge svenske myndigheter, et eget utredningssystem. Eksisterende tilsynsordninger ble ikke regnet som tilstrekkelig.[636]

Utvalget anbefaler likevel ikke at det etableres en ordning etter modell fra Sverige. Ansvaret for å gjennomføre utredninger etter den svenske ordningen er lagt til et allerede eksisterende offentlig organ. For å oppnå formålet om å lære av feil og å utvikle forebyggingsarbeidet er det, etter utvalgets syn, svært viktig å ivareta hensynet til uavhengighet i arbeidet med å gjennomgå partnerdrapssaker. Å legge en permanent partnerdrapskommisjon til et allerede eksisterende offentlig organ, vil ikke ivareta dette hensynet. Utvalget vil understreke viktigheten av at kommisjonen eta-

[636] Prop. 2017/18:215 s. 61.

bleres på en måte som sikrer både faglig og organisatorisk uavhengighet fra offentlige myndigheter. Den svenske ordningen har også blitt kritisert for å ha et ensidig fokus rettet mot offeret. Etter utvalgets syn, er det svært viktig at partnerdrapskommisjonen vurderer og anbefaler tiltak rettet mot både offeret og gjerningspersonen.

Utvalget anbefaler heller ikke at det etableres en ordning som den britiske eller canadiske ordningen. Når det gjelder den britiske ordningen, fremstår samarbeidet mellom politiet og *Community Safety Partnerships* (CPS) som lite egnet for norske forhold, se punkt 18.3.3. Vi har ikke organer som tilsvarer CPS i Norge. Det skjer også langt færre partnerdrap per år i Norge sammenliknet med Storbritannia. Dette innebærer at den britiske ordningen antakelig er for omstendelig til å fungere som en modell for en norsk partnerdrapskommisjon.

Når det gjelder den canadiske ordningen, består denne av flere regionale ordninger. Også i Canada skjer det mange flere partnerdrap per år enn i Norge, og det kan derfor være grunner til å velge en regional løsning der. Med et gjennomsnitt på åtte partnerdrap per år, mener utvalget at den norske ordningen bør etableres som en nasjonal ordning.

18.5 Nærmere om utvalgets anbefaling

18.5.1 Kommisjonens kunnskapsgrunnlag

Utvalget mener at partnerdrapskommisjonen bør ha tilgang til fullstendige straffesaksdokumenter i partnerdrapssakene som skal gjennomgås. Kommisjonen bør, etter utvalgets syn, også supplere informasjon gjennom dokumentinnhenting fra involverte instanser og/eller intervjuer med offentlig ansatte. En full informasjonstilgang kan bare sikres gjennom at en rekke offentlige organer får plikt til å utlevere dokumenter til kommisjonen, og til å bistå med å opplyse de sakene som kommisjonen undersøker. Kommisjonen bør også kunne forespørre etterlatte om intervju.

Kommisjonens arbeid vil forutsette tilgang til svært sensitive taushetsbelagte opplysninger. Utvalget antar at det kan ses hen til lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget ved den nærmere utformingen av kommisjonens informasjonstilgang. Den nærmere reguleringen må imidlertid utredes nærmere.

18.5.2 Kommisjonens mandat

Formålet med en permanent partnerdrapskommisjon skal være læring og utvikling – ikke fordeling av skyld. Dette er, etter utvalgets syn, svært viktig. Når en ansatt i hjelpeapparatet skal gjennomgå egne valg og handlinger etter et drap, vil frykt for skyld og straff kunne hindre læring. Utvalget mener derfor at kommisjonen verken skal ta stilling til strafferettslige eller sivilrettslige skyld- eller ansvarsforhold. Den bør heller ikke vurdere administrative reaksjoner overfor tjenestepersoner eller virksomheter.

Kommisjonen bør, etter utvalgets syn, bare gjennomgå saker hvor det foreligger rettskraftig avgjørelse, eller hvor saken er henlagt som følge av at gjerningspersonen er død. Henlagte saker bør bare gjennomgås av kommisjonen når påtalemyndigheten anser forholdet som tilstrekkelig bevist i henhold til det strafferettslige beviskravet.

Videre bør kommisjonen gjennomgå sakene med en systematisk, samordnet og helhetlig tilnærming med formål om å avdekke om, i hvilken grad og eventuelt på hvilken måte det forekom svikt i det offentlige tjenesteapparatets håndtering av sakene før drapene. Utvalget mener for øvrig at kommisjonen selv må bestemme omfanget av, og metoden for, sine undersøkelser.

Utvalget foreslår at partnerdrapskommisjonen utarbeider årlige anonymiserte rapporter, og at disse leveres til Justis- og beredskapsdepartementet. Rapportene bør også publiseres offentlig med tidsintervaller som sikrer tilstrekkelig anonymisering av sakene.[637] Justis- og beredskapsdepartementet bør, som koordinerende departement for vold i nære relasjoner, ha ansvar for å følge opp rapportene. Partnerdrapskommisjonen bør også kunne utarbeide særskilte rapporter rettet mot enkeltinstanser, og kunne peke på forbedringspunkter i blant annet etterlevelse av regelverk, rutiner og praksis, kultur og holdninger og samhandling.

18.5.3 Organisering

Det er, etter utvalgets syn, svært viktig at partnerdrapskommisjonen opprettes som et uavhengig organ – både faglig og organisatorisk. Utvalget foreslår at kommisjonen er administrativt tilknyttet Justis- og beredskapsdepartementet. Den må imidlertid ikke være underlagt departementets

[637] I år hvor det er begått så få partnerdrap at anonymisering er umulig eller svært vanskelig, bør kommisjonen vurdere flerårige rapporter.

instruksjonsmyndighet. Faglig og organisatorisk uavhengighet er sentralt for at kommisjonen skal nyte den nødvendige tillit – både i befolkningen og på alle nivåer i forvaltningen. En uavhengig kommisjon sikrer tillit ved at den opptrer upartisk og kan undersøke og vurdere hjelpeapparatets arbeid i partnerdrapssaker uten bindinger til noen etater.

Utvalget mener at partnerdrapskommisjonen må være bredt sammensatt av personer med ulik yrkesbakgrunn, herunder representanter fra politi og påtalemyndighet, helse- og omsorgstjenesten, barne- og familievern, krisesenter, NAV og sosialtjenesten. Utvalget mener også at det bør oppnevnes representanter fra dommerstanden og fra akademia/forskningsfeltet vold i nære relasjoner. Det bør stilles krav om at alle medlemmene skal ha relevant faglig kompetanse, og til at ett eller flere medlemmer har urfolks- og/eller minoritetsbakgrunn. Det er viktig at de som oppnevnes som medlemmer i en slik kommisjon ikke har bindinger som gjør at de er, eller kan oppfattes å være, uhildet, og at de nyter allmenn tillit.

Utvalget foreslår at kommisjonsmedlemmene oppnevnes av Kongen i statsråd for tre år av gangen, med mulighet til forlengelse i ytterligere tre år. For den nærmere utpenslingen av prosedyren for oppnevning, foreslår utvalget at det ses hen til andre og sammenliknbare uavhengige kommisjoner, for eksempel Den rettsmedisinske kommisjon og Gjenopptakelseskommisjonen for straffesaker.

Det må også opprettes et sekretariat for partnerdrapskommisjonen. Dette reiser en rekke spørsmål, herunder hvilke oppgaver sekretariatet skal tillegges, hvilken kompetanse sekretariatet bør ha og plassering av sekretariatet. Gjennomgang av partnerdrapssaker er et stort og tidkrevende arbeid. Utvalget antar derfor at sekretariatet bør tillegges både administrative og faglige utredningsoppgaver. All den tid det er tale om et lite antall saker som skal gjennomgås per år, mener utvalget at det er grunn til å utrede nærmere om sekretariatet kan samlokaliseres med et allerede eksisterende organ. Plasseringen må imidlertid sikre kommisjonens uavhengighet.

18.5.4 Evaluering

Utvalget mener at den permanente partnerdrapskommisjonen må evalueres etter de første fem årene. Etter seks år bør det vurderes om ordningen skal videreføres.

Kapittel 19
Økonomiske og administrative konsekvenser

19.1 Innledning

Det følger av utvalgets mandat at «[d]e økonomiske og administrative konsekvensene av foreslåtte tiltak skal – så langt det er hensiktsmessig og innenfor tidsfristen for utvalgets arbeid – utredes i samsvar med reglene i utredningsinstruksen».

Utvalget har totalt fremmet 70 konkrete tiltak, som utvalget anbefaler at regjerningen følger opp. Disse inkluderer 30 generelle tiltak innenfor 14 temaer som er rettet mot hele hjelpeapparatet, 39 tiltak som er rettet spesielt mot politi og andre instanser i hjelpeapparatet og én anbefaling om å opprette en permanent partnerdrapskommisjon.

Svært mange av utvalgets anbefalinger dreier seg om å lovfeste eller implementere retningslinjer, anbefalinger og rutiner. Flere forslag dreier seg om å tydeliggjøre og forsterke det ansvaret ledelsen i tjenestene allerede har for å prioritere og å følge opp forebyggingsarbeid mot vold i nære relasjoner og partnerdrap. Formålet med disse anbefalingene er at hjelpeapparatet tar i bruk allerede eksisterende forbyggende virkemidler og tiltak mot partnervold og partnerdrap. Disse anbefalingene innebærer ikke ny virksomhet – de handler om å følge opp regelverk og rutiner som allerede gjelder. Tjenestene skal allerede være i stand til å etterleve disse. Etterlevelse vil fordre en tydeligere prioritering internt. Hvilke prioriteringer som må gjøres, og hvilke økonomiske og administrative konsekvenser dette eventuelt vil kunne få, har ikke utvalget hatt grunnlag for å vurdere.

Noen av utvalgets anbefalinger dreier seg om ny virksomhet, og disse anbefalingene vil ha økonomiske og administrative konsekvenser. De fleste av disse forslagene må imidlertid utredes nærmere. Anbefalingene som innebærer nye tiltak kan innrettes på ulike måter og i ulikt omfang, og slike justeringer vil få følger for de økonomiske og administrative konsekvensene. Utvalgets hovedoppgave har vært å gjennomgå konkrete partnerdrapssaker, og utvalgets funksjonstid har ikke tillatt full utredning av alle anbefalingene. Uten et mer detaljert beregningsgrunnlag, vil økonomiske og administrative beregninger bli så skjønnsmessige at de ikke gir en treffende indikasjon på konsekvensene. Utvalget har derfor ikke hatt grunnlag for å foreta meningsfulle beregninger av de anbefalingene som dreier seg om ny virksomhet.

Som følge av det overnevnte, har utvalget ikke hatt grunnlag for å foreta beregninger av de økonomiske og administrative konsekvensene av utvalgets anbefalinger. Utvalget vil nedenfor likevel gi noen eksempler på anbefalinger som ikke vil kreve ny virksomhet, og noen eksempler på anbefalinger som vil kreve ny virksomhet.

19.2 Anbefalinger som ikke krever ny virksomhet

Svært mange av utvalgets anbefalinger vil ikke kreve ny virksomhet. Utvalget anbefaler for eksempel tydeliggjøring av ansvaret ledelsen i de ulike tjenestene har for implementering og iverksetting av forebyggende tiltak, og ansvaret ledelsen har for å sikre en kultur for læring av egne og andres feil. Utvalget anbefaler også at de ulike instansenes forebyggende arbeid gjøres til et prioritert område hos relevante tilsynsmyndigheter, se punkt 16.1. Tilsvarende anbefaler utvalget tiltak som skal bidra til reell prioritering av politiets arbeid mot partnervold og partnerdrap, se punkt 17.1.1. Tydeliggjøring av lederansvar og å sørge for målrettet tilsyn kan, etter utvalgets syn, gjøres innenfor tjenestenes allerede eksisterende økonomiske og administrative rammer.

For å sikre den fortrolighet som skal til for å avdekke partnervold og andre faktorer som kan bidra til forhøyet risiko for partnerdrap, anbefaler utvalget at hjelpeapparatet rutinemessig tilbyr alle brukere alenesamtaler. Forslaget innebærer kun innføring av en rutine om at eventuelle ledsagere må vente utenfor. Dette kan utgjøre en stor forskjell i den enkelte sak, men tiltaket medfører ingen økte kostnader. Alenesamtaler bør i mange

tilfeller også gjennomføres etter allerede gjeldende retningslinjer.

For å sikre at politiet gjennomfører risikovurdering i alle saker om mishandling i nære relasjoner, anbefaler utvalget at politiet pålegges en lovfestet plikt til å risikovurdere i alle saker som anmeldes etter straffeloven §§ 282 og 283, se punkt 7.2.3.1. Politiet har siden 2013 vært pålagt å gjennomføre risikovurdering i slike saker. Utvalgets erfaring er at dette likevel ikke gjøres, og utvalget anbefaler en lovfestet plikt for å sikre etterlevelse. Anbefalingen innebærer dermed ikke ny, kostnadskrevende virksomhet.

Utvalget har i kapitlene 16 og 17 redegjort for anbefalingene, og om anbefalingene er ment å sikre etterlevelse av allerede eksisterende anbefalinger, retningslinjer og regelverk. Det vises til de nevnte kapitlene for en full oversikt over slike anbefalinger.

19.3 Anbefalinger som krever ny virksomhet

Noen av utvalgets anbefalinger dreier seg om ny virksomhet, og disse anbefalingene vil ha økonomiske og administrative konsekvenser.

Utvalget anbefaler for eksempel å opprette en nasjonal permanent partnerdrapskommisjon som skal gjennomgå partnerdrapssaker, se kapittel 18. Formålet med kommisjonens arbeid bør være læring av feil og videre utvikling av arbeidet med å forebygge partnervold og partnerdrap. Utvalget foreslår at en slik kommisjon opprettes som en seksårig prøveordning. Kommisjonen kan organiseres mer eller mindre omfattende, og den nærmere organiseringen av kommisjonen må utredes videre. Utvalget har derfor ikke hatt grunnlag for å foreta meningsfulle beregninger av de økonomiske og administrative konsekvensene av en slik kommisjon.

For å sikre at hjelpeapparatet har den nødvendige kunnskap om og kompetanse på vold i nære relasjoner, risikovurdering, risikohåndtering, kommunikasjon, kultursensitivitet og samhandling, anbefaler utvalget både generelle og konkrete tiltak knyttet til kompetanseheving. Den generelle anbefalingen som blant annet dreier seg om å innarbeide og å sikre implementering av kunnskapskrav i alle relevante rammeplaner, behøver i seg selv ikke å medføre økonomiske og administrative konsekvenser, se punkt 16.8. Det gjør heller ikke anbefalingen som dreier seg om å innføre kompetansekrav for krisesenteransatte, se punkt 17.3.4. Eventuell utarbeidelse av nye læremidler eller økt behov for lærekrefter, kan imidlertid medføre økte kostander. Det samme vil anbefalingen om å opprette et tematisk program om vold i nære relasjoner i regi av Norges forskningsråd og anbefalingene om kompetanseheving som dreier seg om etterutdanningskurs, se punktene 16.7, 16.11, 17.2.1 og 17.7.1. Omfanget av både kostander og administrative konsekvenser vil imidlertid avhenge av hvordan anbefalingene implementeres.

Referanseliste

Litteratur mm.

Aldridge og Browne (2003): Mari L. Aldridge og Kevin D. Browne, «Perpetrators of Spousal Homicide: A Review», *Trauma, Violence & Abuse*, 4(3), s. 265–276, 2003. [https://doi.org/10.1177/1524838003004003005]

Alsaker mfl. (2018a): Kjersti Alsaker, Bente Elisabeth Moen, Valborg Baste og Tone Morken, «Intimate partner violence associated with low quality of life – a cross-sectional study», *BMC Women's Health* 18, 148, 2018. [https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5]

Alsaker mfl. (2016): Kjersti Alsaker, Bente Elisabeth Moen, Valborg Baste og Tone Morken, «How Has Living with Intimate Partner Violence Affected the Work Situation? A Qualitative Study among Abused Women in Norway», *Journal of Family Violence*, vol. 31, s. 479–487, 2016. [https://doi.org/10.1007/s10896-016-9806-2]

Alsaker mfl. (2014): Kjersti Alsaker, Bente Elisabeth Moen, Valborg Baste og Tone Morken, «Vold i parforhold kan gjøre lønnsarbeid vanskelig», *Tidsskrift for kjønnsforskning*, nr. 3–4, årgang 38, s. 270–286, Universitetsforlaget 2014.

Anda mfl. (2005): R. F. Anda, V. J. Felitti, J. D. Bremner, J. D. Walker, C. Whitfield, B. D. Perry, S. R. Dube og W.H. Giles, «The enduring effects of abuse and related adverse experiences in Childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology», *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, s. 174–186, 2005. [https://doi.org/10.1007/s00406-005-0624-4]

Askeland mfl. (2016): Ingunn Rangul Askeland, Linda Holden Moen, Lisa Govasli Nilsen, Anja Emilie Kruse, Ole Kristian Hjemdal og Tonje Holt, *Behandlingstilbudet til voksne som utøver vold: En nasjonal kartleggingsundersøkelse*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 10/2016.

Askeland (2015): Ingunn Rangul Askeland, *Men voluntarily in treatment for violent behavior against a female partner: who are they? Violent behavior, childhood exposure to violence, mental health and treatment dropout*, doktorgradsavhandling, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, 2015.

Askeland og Heir (2014): Ingunn Rangul Askeland og Trond Heir, «Psychiatric disorders among men voluntarily in treatment for violent behaviour: A cross-sectional study», *BMJ Open*, 2014. [http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004485]

Askeland og Heir (2013): Ingunn Rangul Askeland og Trond Heir, «Early dropout in men voluntarily undergoing treatment for intimate partner violence in Norway», *Violence & Victims*, 28(5), s. 822–831, 2013. [https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00137]

Askeland, Evang og Heir (2011): Ingunn Rangul Askeland, Are Evang og Trond Heir, «Association of Violence Against Partner and Former Victim Experiences: A Sample of Clients Voluntarily Attending Therapy», *Journal of Interpersonal Violence*, 26(6), s. 1095–1110, 2011. [https://doi.org/10.1177/0886260510368152]

Auglend og Mæland (2016): Ragnar L. Auglend og Henry John Mæland, *Politirett*, 3. utgave, Oslo: Gyldendal juridisk, 2016.

Babcock mfl. (2019): Julia C. Babcock, Alexandra L. Snead, Victoria E. Bennett og Nicholas A. Armenti, «Distinguishing subtypes of Mutual Violence in the Context of Self-Defense: Classifying Types of Partner Violent Couples Using a Modified Conflict Tactics Scale», *Journal of Family Violence*, 34(7), s. 687–696, 2019. [https://doi.org/10.1007/s10896-018-0012-2]

Backe-Hansen, Smette og Visli (2017): Elisabeth Backe-Hansen, Ingrid Smette og Camilla Visli, *Kunnskapsoppsummering: Vold mot barn og systemsvikt*, Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, NOVA Rapport 4/2017.

Bakketeig mfl. (2014): Elisiv Bakketeig, Elisabeth Gording Stang, Christian Madsen, Ingrid Smette og Kari Stefansen, *Krisesentertilbudet i*

kommunene. Evaluering av kommunenes implementering av krisesenterloven, Oslo: Velferdsforskingsinstituttet NOVA, NOVA Rapport 19/14.

Bandura (1997): Albert Bandura, *Self-efficacy: The Exercise of control*, New York: W H Freeman, 1997.

Beattie, David og Roy (2018): Sara Beattie, Jean-Denis David og Joel Roy, *Homicide in Canada 2017*, Juristat, Statistics Canada, 21. november 2018.

Befring (2019): Anne Kjersi Befring, «Grunnleggende verdier og perspektiver på helseretten», i Anne Kjersti Befring og Marion Hirst (red.), Bente Ohnstad og Kari Paulsrud, *Helserett i et nøtteskall*, Oslo: Gyldendal juridisk, 2019.

Befring og Ohnstad (2019): Anne Kjersti Befring og Bente Ohnstad, *Helsepersonelloven: med kommentarer*, 3. utgave, Bergen: Fagbokforlaget, 2019.

Bell og Naugle (2008): Kathryn M. Bell og Amy E. Naugle, «Intimate partner violence theoretical considerations: Moving towards a contextual framework», *Clinical Psychology Review*, 28(7), s. 1096–1107, 2008. [https://doi.org/10.1016/j.cpr.2008.03.003]

Belsky og Beaver (2011): Jay Belsky og Kevin M. Beaver, «Cumulative-genetic plasticity, parenting and adolescent selfregulation», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(5), s. 619–626, 2011. [https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2010.02327.x]

Bendiksen (2008): Lena Renate L. Bendiksen, «Skal sladrehank selv ha bank?», *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 03/2008, volum 6. [Hentet fra idunn.no]

Bendiksen og Haugli (2018): Lena Renate L. Bendiksen og Trude Haugli, *Sentrale emner i barneretten*. 3. utgave, Oslo: Universitetsforlaget, 2018.

Berg og Holt (2020): Akiah Ottesen Berg og Karin Holt, *Kultur og kontekst i praktisk psykologarbeid*, Oslo: Gyldendal, 2020.

Bernt (2017): Jan Fridthjof Bernt, «Kommentar til forvaltningsloven», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2017.

Bjerke, Keiserud og Sæther (2011): Hans Kristian Bjerke, Erik Keiserud og Knut Erik Sæther, *Straffeprosessloven*, Kommentarutgave bind II, 4. utgave, Oslo: Universitetsforlaget, 2011.

Bjørnholt og Helseth (2019): Margunn Bjørnholt og Hannah Helseth, *Vold i parforhold – kjønn, likestilling og makt*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 2/2019.

Bliksvær mfl. (2019): Trond Bliksvær, Bjørg Eva Skogøy, Lindis Sloan, Nezihat Bakar, Ragnhild Johnson og Minela Kosuta, *Kommunenes krisesentertilbud – En kunnskapsoversikt*, Bodø: Nordlandsforskning, NF-rapport 13/2019.

Braathen og Molstad (2001): Anne Kari Braathen og Stine J. Molstad, *Besøksforbud – straffeprosessloven § 222 a*, Universitetet i Oslo, Institutt for kriminologi og rettssosiologi, Skriftserie nr. 72/2001.

Bredal (2019): Anja Bredal, *Sikkerhet og støtte i familievoldssaker: Følgeevaluering av Prosjekt November*, Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, NOVA Rapport nr. 8/2019.

Bredal, Eggebø og Eriksen (red.) (2020): Anja Bredal, Helga Eggebø og Astrid Eriksen (red.), *Vold i nære relasjoner i et mangfoldig Norge*, Oslo: Cappelen Damm, 2020.

Brownridge (2006): Douglas A. Brownridge, «Violence against women post-separation», *Aggression and Violent Behavior*, 11(5), s. 514–530, 2006. [https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.01.009]

Bronfenbrenner (1979): Urie Bronfenbrenner, *The Ecology Of Human Development*, Cambridge: Harvard University Press, 1979.

Bugeja mfl. (2015): Lyndal Bugeja, Myrna Dawson, Sara-Jane McIntyre og Carolyn Walsh, «Domestic/Family Violence Death Reviews: An International Comparison», *Trauma, Violence & Abuse*, 16(2), s. 179–187, 2015. [https://doi.org/10.1177/1524838013517561]

Brå (2019): Brottförebyggande rådet (Brå), *Kriminalstatistikk 2018: Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld 2018*, 2019.

Caman mfl. (2017): Shilan Caman, Marianne Kristiansson, Sven Granath og Joakim Sturup, «Trends in rates and characteristics of intimate partner homicides between 1990 and 2013», *Journal of Criminal Justice*, vol. 49, s. 14–21, 2017. [https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2017.01.002]

Campbell mfl. (2007): Jacquelyn C. Campbell, Nancy Glass, Phyllis W. Sharps, Kathryn Laughon og Tina Bloom, «Intimate Partner Homicide: Review and Implications of Research and Policy», *Trauma, Violence, & Abuse*, 8(3), s. 246–269, 2007. [https://doi.org/10.1177/1524838007303505]

Canadian Domestic Homicide Prevention Initiative (u.å.): Canadian Domestic Homicide Prevention Initiative (CDHPI), DVDRC Committees, hentet fra: http://cdhpi.ca/dvdrc-committees.

Caspi mfl. (2002): Avshalom Caspi, Joseph McClay, Terrie E. Moffitt, Jonathan Mill, Judy Martin, Ian W. Craig, Alan Taylor og Richie Poulton, «Role of Genotype in the Cycle of Violence in Maltreated Children», *Science*, 297(5582), s. 851–854, 2002. [https://doi.org/10.1126/science.1072290]

Corradi mfl. (2016): Consuelo Corradi, Chaime Marcuello-Servós, Santiago Boira og Shalva Weil, «Theories of femicide and their significance for social research», *Current Sociology*, 64(7), s. 975–995, 2016. [https://doi.org/10.1177/0011392115622256]

Crick og Dodge (1996): Nicki R. Crick og Kenneth A. Dodge, «Social Information-Processing Mechanisms in Reactive and Proactive Aggression», *Child Development*, 67(3), s. 993–1002, 1996. [https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01778.x]

Danger Assessment (2020): Danger Assessment, John Hopkins School of Nursing, hentet fra: https://www.dangerassessment.org/, 2020.

Dawson mfl. (2017): Myrna Dawson, Peter Jaffe, Marcie Campbell, William Lucas og Kathy Kerr, «Canada», i Myrna Dawson (red.), *Domestic Homicide and Death Reviews: An International Perspective*, London: Palgrave Macmillan, s. 59–90, 2017.

Devries og Seguin (2013): Karen M. Devries og Maureen Seguin, «Violence against Women and Suicidality: Does Violence Cause Suicidal Behaviour?», i C. García-Moreno og A. Riecher-Rössler (red.), *Violence against Women and Mental Health,* Basel: Karger, vol. 178, s. 148–158, 2013. [https://doi.org/10.1159/000342029]

Dienemann, Glass og Hyman (2005): Jacqueline Dienemann, Nancy Glass og Rebecca Hyman, «Survivor Preferences for Response to IPV Disclosure», *Clinical Nursing Research*, 14(3), s. 215–237, 2005. [https://doi.org/10.1177/1054773805275287]

Dirik mfl. (2017): Aysegul Dirik, Sima Sandhu, Domenico Giacco, Katherine Barrett, Gerry Bennisjon, Sue Collinson og Stefan Priebe, «Why involve families in acute mental healthcare? A collaborative conceptual review», *BMJ Open*, 7, 2017. [http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-017680]

Dobash og Dobash (2015): R. Emerson Dobash og Russell P. Dobash, *When men murder women*, New York: Oxford University Press, 2015.

Dobash, Dobash og Cavanagh (2009): R. Emerson Dobash, Russell P. Dobash og Kate Cavanagh, ««Out of the Blue»: Men Who Murder an Intimate Partner», *Feminist Criminology*, 4(3), s. 194–225, 2009. [https://doi.org/10.1177 %2F1557085109332668]

Dullum (2020): Jane Dullum, med bidrag fra Sara Amundsen Faugli, «*Omvendt voldsalarm»: En evaluering av kontaktforbud med elektronisk kontroll (straffeloven § 57) i saker om vold i nære relasjoner*, Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, NOVA Rapport nr. 15/2020.

Dullum (2019): Jane Dullum, med bidrag fra Sara Amundsen Faugli, *Besøksforbud – straffeprosessloven § 222a: En evaluering av praktiseringen av bestemmelsen i saker om vold i nære relasjoner*, Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, NOVA Rapport nr. 1/19.

Dutton (2007): Donald G. Dutton, *The Abusive Personality: Violence and Control in Intimate Relationships*, 2. utgave, New York: The Guildford Press, 2007.

Eriksen (2017): Astrid M. A. Eriksen, *Breaking the silence: Interpersonal violence and health among Sami and non-Sami: A population-based study in Mid- and Northern Norway*, doktorgradsavhandling, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet, 2017.

Eriksen mfl. (2018): Astrid M. A. Eriksen, Ketil Lenert Hansen, Berit Schei, Tore Sørlie, Hein Stigum, Espen Bjertness og Cecilie Javo, «Childhood violence and mental health among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: A SAMINOR 2 questionnaire study», *International Journal og Circumpolar Health,* 77(1), 2018. [https://doi.org/10.1080/22423982.2018.1508320]

Eriksen mfl. (2016): Astrid M. A. Eriksen, Ketil Lenert Hansen, Tore Sørlie, Nils Fleten og Cecilie Javo, «Childhood violence and adult chronic pain among indigenous Sami and non-Sami populations in Norway: A SAMINOR 2 questionnaire study», *International Journal og Circumpolar Health,* 75(1), 2016. [https://doi.org/10.3402/ijch.v75.32798]

Eriksen mfl. (2015): Astrid M. A. Eriksen, Ketil Lenert Hansen, Cecilie Javo og Berit Schei, «Emotional, physical and sexual violence among Sami and non-Sami populations in Norway: The SAMINOR 2 questionaire study», *Scandinavian Journal of Public Health*, 43(6), s. 588–596, 2015. [https://doi.org/10.1177/1403494815585936]

Farrer, Brock Frost og Hedges (2012): Thomas J. Farrer, R. Brock Frost og Dawson W. Hedges, «Prevalence of Traumatic Brain Injury in Intimate Partner Violence Offenders Compared

to the General Population: A Meta-Analysis», *Trauma, Violence, & Abuse*, 13(2), s. 77–82, 2012. [https://doi.org/10.1177/1524838012440338]

Finanger (2018): Hanne Finanger med team, *Prosjekt November: Hvordan jobbe smart mot vold i nære relasjoner? 2016–2018*, Oslo: Politidirektoratet, sluttrapport 1. november 2018.

Finnbogadóttir og Dykes (2016): Hafrún Finnbogadóttir og Anna-Karin Dykes, «Increasing prevalence and incidence of domestic violence during the pregnancy and one and a half year postpartum, as well as risk factors: -a longitudinal cohort study in Southern Sweden», *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(327), 2016. [https://doi.org/10.1186/s12884-016-1122-6]

Fonagy (2004): Peter Fonagy, «The Developmental Roots of Violence in the Failure of Mentalization», i Friedemann Pfäfflin og Gwen Adshead (red.), *A Matter of Security: The Application of Attachment Theory to Forensic Psychiatry and Psychotherapy,* London: Jessica Kingsley, s. 13–56, 2004.

Fonagy (1999): Peter Fonagy, «Male perpetrators of violence against women: an attachment theory perspective», *Journal of applied psychoanalytic studies*, 1, s. 7–27, 1999. [https://doi.org/10.1023/A:1023074023087]

Galta, Olsen og Wik (2010): Karen Galta, Siri Lerstøl Olsen og Gustav Wik, «Murder followed by suicide: Norwegian data and international literature», *Nordic Journal of Psychiatry*, 64(6), s. 397–401, 2010. [https://doi.org/10.3109/08039481003759201]

Galta, Olsen og Wik (2005): Karen Galta, Siri Lerstøl Olsen og Gustav Wik, *Mord-selvmord i nære relasjoner*, Oslo: Universitetsforlaget, 2005.

Ganpat mfl. (2011): Soenita Ganpat, Sven Granath, Johanna Hagstedt, Janne Kivivuori, Martti Lehti, Marieke Liem og Paul Nieuwbeerta, *Homicide in Finland, the Netherlands and Sweden: A First Study on the European Homicide Monitor Data*, Brottsförebyggande rådet (Brå), Research Report 2011:15, 2011.

Garcia, Soria og Hurwitz (2007): Lorena Garcia, Catalina Soria og Eric L. Hurwitz, «Homicides and Intimate Partner Violence: A Literature Review», *Trauma, Violence & Abuse*, 8(4), s. 370–383, 2007. [https://doi.org/10.1177 %2F1524838007307294]

George og Stith (2014): Jayashree George og Sandra M. Stith, «An updated feminist view of intimate partner violence», *Family Process*, 53(2), s. 179–193, 2014.

Grindem (2019): Karianne Grindem,Personer utsatt for vold står i fare for å ikke få hjelpen de har behov for», *Politiforum*, 14. mars 2019.

Grøvdal (2019): Yngvil Grøvdal, *Ikke verdt å gå til politiet med: Om vold i parforhold som ikke er anmeldt*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport nr. 5/2019.

Gröning, Husabø og Jacobsen (2019): Linda Gröning, Erling Johannes Husabø og Jørn Jacobsen, *Frihet, forbrytelse og straff. En systematisk fremstilling av norsk strafferett*, 2. utgave, Bergen: Fagbokforlaget, 2019.

Gundersen, Madsen, og Winsvold (2014): Tonje Gundersen, Christian Madsen og Ania Winsvold, *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne*, Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring, NOVA Rapport nr. 6/14, 2014.

Gundersen og Vislie (2019): Tonje Gundersen og Camilla Vislie, «Voldsutsatte med funksjonsnedsettelser – individuelle og strukturelle barrierer mot å søke hjelp», i Kristin Skjørten, Elisiv Bakketeig, Margunn Bjørnholt og Svein Mossige (red.), *Vold i nære relasjoner: Forståelser, konsekvenser og tiltak*, Oslo: Universitetsforlaget, s. 159–177, 2019.

Haaland, Clausen og Schei (2005): Thomas Haaland, Sten-Erik Clausen og Berit Schei, *Vold i parforhold – ulike perspektiver: Resultater fra den første landsdekkende undersøkelsen i Norge,* Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning, NIBR-rapport 2005:3.

Hafstad og Augusti (red.) (2019): Gertrud Sofie Hafstad og Else-Marie Augusti (red.), *Ungdoms erfaringer med vold og overgrep i oppveksten: En nasjonal undersøkelse av ungdom i alderen 12 til 16 år*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 4/2019.

Haugland (2020): Geir Sunde Haugland, «Kommentar til straffeprosessloven», *Norsk lovkommentar,* Gyldendal Rettsdata, 2020.

Havarikommisjonen (2020): Statens havarikommisjon, *Årsrapport 2019*, mars 2020.

Hjemdal og Danielsen (2017): Ole Kristian Hjemdal og Eirin Mo Danielsen, *En uke med vold: Justis- og beredskapsdepartementets voldsmåling 2017*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 7/2017.

Hjemdal og Engnes (2009): Ole Kristian Hjemdal og Kristin Engnes, *Å spørre om vold ved svangerskapskontroll: Rapport fra et forsøksprosjekt i fire kommuner*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssen-

ter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 1/2009.

Holmboe (2017): Morten Holmboe, *Tale eller tie. Om plikt til å avverge alvorlige lovbrudd og uriktige domfellelser*, Oslo: Gyldendal, 2017.

Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019a): Morten Holmboe, Kjartan Leer-Salvesen og Solveig Karin Bø Vatnar, «Avverging av mishandling i nære relasjoner – en flerfaglig tilnærming: Del I», *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål,* 17(2), s. 114–130, 2019. [https://doi.org/10.18261/issn.0809-9553-2019-02-02]

Holmboe, Leer-Salvesen og Vatnar (2019b): Morten Holmboe, Kjartan Leer-Salvesen og Solveig Karin Bø Vatnar, «Avverging av mishandling i nære relasjoner – en flerfaglig tilnærming: Del II», *Tidsskrift for familierett, arverett og barnevernrettslige spørsmål*, 17(3), s. 263–280, 2019. [https://doi.org/10.18261/issn.0809-9553-2019-03-05]

Holt (2019): Karin Holt, *Kultur, migrasjon og traumer: Hva trenger hjelperen for å bidra til god psykisk helse og livskvalitet?*, Oslo: Gyldendal, 2019.

Holtzworth-Munroe og Meehan (2004): Amy Holtzworth-Munroe og Jeffrey C. Meehan, «Typologies of Men Who Are Maritally Violent: Scientific and Clinical Implications», *Journal of Interpersonal Violence*, 19(12), s. 1369–1389, 2004. [https://doi.org/10.1177 %2F0886260504269693]

Home Office (2016a): Home Office, *Multi-agency Statutory Guidance for the Conduct of Domestic Homicide Reviews*, desember 2016.

Home Office (2016b): Home Office, *Domestic Homicide Reviews: Key Findings from Analysis of Domestic Homicide Reviews*, desember 2016.

Hughes mfl. (2012): Karen Hughes, Mark A. Bellis, Lisa Jones, Sara Wood, Geoff Bates, Lindsay Eckley, Ellie McCoy, Christopher Mikton, Tom Shakespeare og Alana Officer, «Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies», *The Lancet*, 379(9826), s. 1573–1574, 2012. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)61851-5]

Hunnicutt mfl. (2019): Gwen Hunnicutt, Christine Murray, Kristine Lundgren, Allison Crowe og Loreen Olson, «Exploring Correlates of Probable Traumatic Brain Injury among Intimate Partner Violence Survivors», *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(6), s. 677–694, 2019. [https://doi.org/10.1080/10926771.2019.1587656]

Hylland Eriksen (1997): Thomas Hylland Eriksen, «Kultur, kommunikasjon og makt», i Thomas Hylland Eriksen (red.), *Flerkulturell forståelse*, Oslo: Tano Aschehoug, s. 53–66, 1997.

Johnson (2008): Michael P. Johnson, *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*, Boston: Northeastrern University Press, 2008.

Johnson, Ferguson, og Shirley (2017): Jane Johnson, Tracy Ferguson og John Shirley, «What are the Barriers to Disclosure of Intimate Partner Violence Among Female Victims During a Healthcare Encounter?», *Family Nurse Practitioner Theses*, University of North Georgia, 2017. [https://digitalcommons.northgeorgia.edu/fnp_etd/14/]

Justisministeriet (2020): Justisministeriets forskningskontor, *Typer af drab i Danmark*, 2020.

Kennair (2019): Leif Edward Ottesen Kennair, *Evolusjonspsykologi*, Store norske leksikon, 4. oktober 2019. [Hentet fra snl.no]

Kierulf (2018): Anine Kierulf, «Kommentar til Grunnloven», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2018.

Kivivuori og Lehti (2012): Janne Kivivuori og Martti Lehti, «Social Correlates of Intimate Partner Homicide in Finland: Distinct or Shared With Other Homicide Types?», *Homicide Studies*, 16(1), s. 60–77, 2012. [https://doi.org/10.1177/1088767911428815]

Kjelland (2017): Morten Kjelland, «Taushetsplikt og opplysningsplikt», i Asbjørn Kjønstad, Aslak Syse og Morten Kjelland (red.), *Velferdsrett II Barneverns- og sosialrett*, 5. utgave, Oslo: Gyldendal juridisk, s. 155–205, 2017.

Kjønstad (2007): Asbjørn Kjønstad, *Helserett – pasienters og helsearbeideres rettsstilling*, 2. utgave, Oslo: Gyldendal akademisk, 2007.

Klausen (1992): Arne Martin Klausen, *Kultur: Mønster og kaos*, Oslo: Ad Notam Gyldendal, 1992.

Kropp og Hart (2015): Philip R. Kropp og Stephen D. Hart, *SARA-V3: User guide for the third edition of the Spousal Assault Risk Assessment Guide*, Australia, Canada og USA: ProActive ReSolutions, 2015.

Lanius, Bluhm og Frewen (2013): Ruth A. Lanius, Robyn Bluhm og Paul A. Frewen, «Childhood Trauma, Brain Connectivity, and the Self», i Julian D. Ford og Christine A. Curtois (red.), *Treating Complex Traumatic Stress Disorder in Children and Adolescents: Scientific Foundations and Therapeutic Models*, New York: Guildford Press, 2013.

Leer-Salvesen (2016): Kjartan Leer-Salvesen, *På tilliten løs? En studie av lærere og presters skjønnsutøvelse i spenningen mellom taushetsplikt, meldeplikt og avvergeplikt*, doktorgradsavhandling, Institutt for religion, filosofi og historie, Universitetet i Agder, 2016.

Lillevik, Salamonsen og Nordhaug (red.) (2019): Ole Greger Lillevik, Jens Severin Salamonsen og Inge Nordhaug, *Vold i nære relasjoner: Diskurser og fenomenforståelse*, Oslo: Gyldendal, 2019.

Loeber, Burke og Pardini (2009): Rolf Loeber, Jeffrey D. Burke og Dustin A. Pardini, «Development and Etiology of Disruptive and Delinquent Behavior», *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 5, s. 291–310, 2009. [https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153631]

Lunke og Johnsson (2019): Erik Bjørnson Lunke og Espen Johnsson, *Tilgjengelig familievern – En analyse av befolkningens tilgang til Familieverntjenesten*, Transportøkonomisk institutt, Stiftelsen Norsk senter for samferdselsforskning, TØI rapport 1714/2019.

MacIsaac, Bugeja og Jelinek (2017): Michael B. MacIsaac, Lyndal C. Bugeja og George A. Jelinek, «The association between exposure to interpersonal violence and suicide among women: a systematic review», *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 41(1), s. 61–91, 2017.

Malmberg-Heimonen mfl. (2019): Ira Malmberg-Heimonen, Anne Grete Tøge, Marianne Rugkåsa, Knut Fossestøl, Tone Liodden, Berit Bergheim, Krisztina Gyüre og Hilde Fiva Buzungu, *Helhetlig oppfølging av lavinntektsfamilier: Sluttrapport,* OsloMet – Storbyuniversitetet, Skriftserie 2019 nr. 10.

Matningsdal (2020): Magnus Matningsdal, «Kommentar til straffeloven av 2005», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2020.

Matningsdal (2017): Magnus Matningsdal, *Straffeloven: De straffbare handlingene: Kommentarutgave,* Oslo: Universitetsforlaget, 2017.

Moen, Bergman og Øverlien (2018): Linda Holen Moen, Solveig Bergman og Carolina Øverlien, *Forebyggende tiltak mot vold i nære relasjoner: Kartlegging av kunnskap for veien videre*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 2/2018.

Mohaupt (2020): Henning Mohaupt, *How do men in treatment for intimate partner violence experience the father-child relationship? A phenomenological study*, doktorgradsavhandling, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, 2020.

Mohaupt og Duckert (2016): Henning Mohaupt og Fanny Duckert, «Parental reflective functioning in fathers who use intimate partner violence: Findings from a Norwegian clinical sample», *Nordic psychology*, 68(4), s. 272–286, 2016. [https://doi.org/10.1080/19012276.2016.1162107]

Mohaupt, Duckert og Askeland (2020a): Henning Mohaupt, Fanny Duckert og Ingunn Rangul Askeland, «How do men in treatment for intimate partner violence experience parenting their young child? A descriptive phenomenological analysis», *Journal of Family Violence*, 35(8), s. 863–875, 2020. [https://doi.org/10.1007/s10896-019-00083-x]

Mohaupt, Duckert og Askeland (2020b): Henning Mohaupt, Fanny Duckert og Ingunn Rangul Askeland, «How Do Memories of Having Been Parented Relate to the Parenting-Experience of Fathers in Treatment for Intimate Partner Violence? A Phenomenological Analysis», *Journal of Family Violence*, 2020. [https://doi.org/10.1007/s10896-020-00210-z]

Mossige og Stefansen (red.) (2016): Svein Mossige og Kari Stefansen (red.), *Vold og overgrep mot barn og unge: Omfang og utviklingstrekk 2007–2015*, Oslo: Velferdsforskingsinstituttet NOVA, NOVA Rapport nr. 5/16.

Murphy (2013): C. M. Murphy, «Social information processing and the perpetration of intimate partner violence: It is (and isn't) what you think», *Psychology of Violence*, 3(3), s. 212–217, 2013. [https://doi.org/10.1037/a0033344]

Nesset mfl. (2020): Merete Berg Nesset, Mariela Loreto Lara-Cabrera, Johan Håkon Bjørngaard, Richard Whittington og Tom Palmstierna, «Cognitive behavioural group therapy versus mindfulness-based stress reduction group therapy for intimate partner violence: A randomized controlled trial», *BMC psychiatry*, 20(1), s. 1–11, 2020. [https://doi.org/10.1186/s12888-020-02582-4]

Nesset mfl. (2019): Merete Berg Nesset, Mariela Loreto Lara-Cabrera, Therese Kristine Dalsbø, Sindre Andre Pedersen, Johan Håkon Bjørngaard og Tom Palmstierna, «Cognitive behavioural group therapy for male perpetrators of intimate partner violence: a systematic review», *BMC Psychiatry*, 19(11), 2019. [https://doi.org/10.1186/s12888-019-2010-1]

Nesset mfl. (2017): Merete Berg Nesset, Johan Håkon Bjørngaard, Jim Aage Nøttestad, Ric-

hard Whittington, Cecilie Lynum og Tom Palmstierna, «Factors Associated With Police Decisions on Immediate Responses to Intimate Partner Violence», *Journal of Interpersonal Violence*, s. 1–18, 2017. [https://doi.org/10.1177/0886260517706762]

Nilsson, Estrada og Bäckman (2014): Anders Nilsson, Felipe Estrada og Olof Bäckman, «Offending, drug abuse and life chances – a longitudinal study of a Stockholm birth cohort», *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 15(2), s. 128–142, 2014. [https://doi.org/10.1080/14043858.2014.939452]

Norges institusjon for menneskerettigheter (2020): *Menneskerettighetene i Norge 2019*, årsmelding, Dokument 6 (2019–2020), publisert 2. april 2020.

Norges institusjon for menneskerettigheter (2018): *Vold og overgrep i samiske samfunn*, temarapport, publisert 26. juni 2018.

Nordland politidistrikt (2017): *Overgrepene i Tysfjord – erfaringer og funn fra politiets etterforskning*, sluttrapport, publisert 28. november 2017.

Odgers (2009): Candice L. Odgers, «The life-course persistent pathway of antisocial behavior: Risks for violence and poor physical health», i Sheilagh Hodgins, Essi Viding og Anna Plodowski (red.), *The Neurobiological Basis of Violence: Science and Rehabilitation*, Oxford: Oxford University Press, s. 23–41, 2009.

Ohnstad (2011): Bente Ohnstad, *Velferd, rettssikkerhet og personvern*, Bergen: Fagbokforlaget, 2011.

Ottesen (2016): Vibeke K. Ottesen, *An Evolutionary Psychological Analysis of Filicide in Norway*, doktorgradsavhandling, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, 2016.

Ottesen (2012), Vibeke K. Ottesen, «A current absence of neonaticide in Norway», *Scandinavian Journal of Forensic Science*, 18(2), s. 155–163, 2012. [https://doi.org/10.2478/v10278-012-0005-2]

Payton, Robinson og Brookman (2017): Joanne Payton, Amanda Robinson og Fiona Brookman, «United Kingdom» i Myrna Dawson (red.), *Domestic Homicide and Death Reviews: An International Perspective*, London: Palgrave Macmillan, s. 91–123, 2017.

Poldrack mfl. (2017): Russell A. Poldrack, John Monahan, Peter B. Imrey, Valerie Reyna, Marcus E. Raichle, David Faigman og Joshua W. Buckholtz, «Predicting Violent Behavior: What Can Neuroscience Add?», *Trends in Cognitive Sciences*, 22(2), 2017. [https://doi.org/10.1016/j.tics.2017.11.003]

Rasmussen mfl. (2012): Ingeborg Rasmussen, Steinar Strøm, Sidsel Sverdrup og Haakon Vennemo, *Samfunnsøkonomiske kostnader av vold i nære relasjoner*, Vista Analyse, rapport nr. 2012/41.

Riggs og O'Leary (1989): David S. Riggs og K. Daniel O'Leary, «A theoretical model of courtship aggression», i M. A. Pirog-Good og J. E. Stets (red.), *Violence in dating relationships: Emerging social issues*, s. 53–71, Westport, USA: Praeger Publishers, 1989.

Rosten, Øverli og Gundersen (2020): Monika Grønli Rosten, Ingvil Thallaug Øverli og Tonje Gundersen, *Truffet av volden. Familievernets arbeid med vold i nære relasjoner*, Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, Rapport 7/2020.

Salmi og Danielsson (2014): Venla Salmi og Petri Danielsson, «Intimate partner violence victimization and household financial strain», *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 15(2), s. 159–166, 2014. [https://doi.org/10.1080/14043858.2014.957002]

Sandmoe og Nymoen (2019): Astrid Sandmoe og Roxana Camilla Nymoen, *Kommunale handlingsplaner mot vold i nære relasjoner: Hvordan brukes de og til hvilken nytte?*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport nr. 3/2019.

Sellers, Cochran og Branch (2005): Christine S. Sellers, John K. Cochran og Kathryn A. Branch, «Social learning theory and courtship violence: A research note», *Deviant Behavior*, 26(4), s. 379–395, 2005. [https://doi.org/10.1080/016396290931669]

SIFER (2019): Nasjonalt Kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri (SIFER), PATRIARK, hentet fra: https://sifer.no/verktoy/patriark/, 2019.

Sivilombudsmannen (1995): *Årsmelding for 1994 fra Stortingets ombudsmann for forvaltningen (Sivilombudsmannen)*, avgitt til Stortinget mars 1995.

Skardhamar, Aaltonen og Lehti (2014): Torbjørn Skardhamar, Mikko Aaltonen og Martti Lehti, «Immigrant crime in Norway and Finland», *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 15(2), s. 107–127, 2014. [https://doi.org/10.1080/14043858.2014.926062]

Skjørten mfl. (red.) (2019): Kristin Skjørten, Elisiv Bakketeig, Margunn Bjørnholt og Svein Mossige (red.), *Vold i nære relasjoner: Forståelser, konsekvenser og tiltak*, Oslo: Universitetsforlaget, 2019. [Hentet fra idunn.no]

Skjørten, Bjørgo og Olaussen (1999): Kristin Skjørten, Tore Bjørgo og Leif Petter Olaussen, *Forskning om vold*, Oslo: Norges forskningsråd, Området for kultur og samfunn, 1999.

Smith mfl. (2016): Otto R.F. Smith, Daniele E. Alves og Marit Knapstad, *Rask psykisk helsehjelp: Evaluering av de første 12 pilotene i Norge*, Oslo: Folkehelseinstituttet, 2016.

Socialstyrelsen (2018a): *Dödsfallsutredningar 2016–2017*, rapport fra Socialstyrelsen, Sverige, artikkelnummer 2018-1-37, januar 2018.

Socialstyrelsen (2018b): FREDA, hentet fra: https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/evidensbaserad-praktik/metodguiden/freda/, 6. desember 2018.

SSB (2019a): Statistisk sentralbyrå (SSB), *Dette er Norge 2019*, rapport i serien «Tall som forteller», publisert 9. august 2019.

SSB (2019b): Statistisk sentralbyrå (SSB), av Manudeep Bhuller og Lasse Eika, *Sysselsetting i Norge fra 2000 til 2017 – kan endringer i befolkningssammensetning forklare alt?*, Rapport 2019/6 i serien «Tall som forteller», 2019.

Stang mfl. (2013): Elisabeth Gording Stang, Hilde Anette Aamodt, Sidsel Sverdrup, Lars Bjarne Kristoffersen og Aina Winsvold, *Taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt: regelkunnskap og praksis,* Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA, NOVA Rapport 3/13.

Statskontoret (2014): *Sorgen finns det inga ord för: Om utredningar av vissa dödsfall*, rapport fra Statskontoret, Sverige, nr. 2014:19.

Straus (2001): Murray Straus, «Physical aggression in the family: Prevalence rates, links to non-family violence, and implications for primary prevention of societal violence», i Manuela Martinez (red.), *Prevention and Control of Aggression and the Impact on its Victims,* Boston: Springer, s. 181–200, 2001. [https://doi.org/10.1007/978-1-4757-6238-9_22]

Strøm mfl. (2019): Ida Frugård Strøm, Helene Flood Aakvaag, Siri Thoresen og Ole Kristian Hjemdal, «Vold i barndom og reviktimisering» i Helene Flood Aakvaag og Ida Frugård Strøm (red.), *Vold i oppveksten: Varige spor? En longitudinell undersøkelse av reviktimisering, helse, rus og sosiale relasjoner hos unge utsatt for vold i barndommen*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport nr. 1/2019, s. 54–71.

Stöckl mfl. (2013): Heidi Stöckl, Karen Devries, Alexandra Rotstein, Naeemah Abrahams, Jacquelyn Campbell, Charlotte Watts og Claudia Garcia Moreno, «The global prevalence of intimate partner homicide: a systematic review», *The Lancet*, 382(9895), s. 859–865, 2013. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61030-2]

Svalin (2018): Klara Svalin, *Risk assessment of intimate partner violence in a police setting: Reliability and predictive accuracy*, doktorgradsavhandling, Malmö Universität, Sverige, 2018:4.

Syse (2018): Aslak Syse, «Kommentar til pasient- og brukerrettighetsloven», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2018.

Søvig (2017): Karl Harald Søvig, «Kommentar til helse- og omsorgstjenesteloven», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2017.

Søvig (2015): Karl Harald Søvig, «Kommentar til familievernkontorloven», *Norsk lovkommentar*, Gyldendal Rettsdata, 2015.

Teicher og Samson (2016): Martin H. Teicher og Jacqueline A. Samson, «Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect», *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), s. 241–266, 2016.

Thoresen og Hjemdal (red.) (2014): Siri Thoresen og Ole Kristian Hjemdal (red.), Mia Cathrine Myhre, Ida Kathrine Holth og Tore Wentzel-Larsen, *Vold og voldtekt i Norge: En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport 1/2014.

Trillingsgaard mfl. (2019): Tea L. Trillingsgaard, Hanne N. Fentz, Marianne Simonsen og Richard E. Heyman, «The prevalence of intimate partner violence among couples signing up for universally offered parent preparation», *PLoS ONE*, 14(10), 2019.

Turner, Medina og Brown (2019): Emily Turner, Juanjo Medina og Gavin Brown, «Dashing Hopes? the Predictive Accuracy of Domestic Abuse Risk Assessment by Police», *The British Journal of Criminology*, 59(5), s. 1013–1034, 2019. [https://doi.org/10.1093/bjc/azy074]

UNODC (2019a): United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Global Study on Homicide: Gender-related killing of women and girls* (booklet 5), 2019.

UNODC (2019b): United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Global Study on Homicide: Executive summary* (booklet 1), 2019.

UNODC (2013): United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *Global Study on Homicide*, 2013.

van Reemst, Fischer og Zwirs (2014): Lisa van Reemst, Tamar F. C. Fischer og Barbara W. C. Zwirs, «Social Information Processing Mechanisms and Victimization: A Literature Review», *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), s. 3–27, 2016. [https://doi.org/10.1177/1524838014557286]

Vatnar (2015a): Solveig Karin Bø Vatnar, *Partnerdrap i Norge 1990–2012: En mixed methods studie av risikofaktorer for partnerdrap*, OUS Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri for Helseregion Sør-Øst, 2015.

Vatnar (2015b): Solveig Karin Bø Vatnar, «Partnerdrap», i Pål Grøndahl og Ulf Stridbeck (red.), *Rettspsykiatriske beretninger: Om sakkyndighet og menneskeskjebner*, Oslo: Gyldendal akademisk, s. 216–223, 2015.

Vatnar (2009): Solveig Karin Bø Vatnar, *An Interactional Perspective on Help-Seeking Women Subject to Intimate Partner Violence*, doktorgradsavhandling, Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo, 2009.

Vatnar og Bjørkly (2011): Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, *Forskningsbasert kunnskap om partnerdrap: En systematisk litteraturgjennomgang*, Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri Helseregion Sør-Øst, prosjektrapport 2011-2, juli 2011.

Vatnar og Bjørkly (2010): Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, «An Interactional Perspective on the Relationship of Immigration to Intimate Partner Violence in a Representative Sample of Help-Seeking Women», *Journal of Interpersonal Violence*, 25(10), s. 1815–1835, 2010. [https://doi.org/10.1177/0886260509354511]

Vatnar og Bjørkly (2009a): Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, «Interactional Aspects of Intimate Partner Violence Result in Different Help-Seeking Behaviors in a Representative Sample of Women», *Journal of Family Violence*, 24(4), s. 231–241, 2009. [https://doi.org/10.1007/s10896-009-9224-9]

Vatnar og Bjørkly (2009b): Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, «Does it make any difference if she is a mother? An interactional perspective on intimate partner violence with a focus on motherhood and pregnancy», *Journal of Interpersonal Violence*, 25(1), s. 94-110, 2009. [https://doi.org/10.1177/0886260508329129]

Vatnar og Bjørkly (2008): Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, «An interactional perspective of intimate partner violence: An in-depth semi-structured interview of a representative sample of help-seeking women», *Journal of Family Violence*, 23, s. 265–279, 2008. [https://doi.org/10.1007/s10896-007-9150-7]

Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019a): Solveig Karin Bø Vatnar, Christine Friestad og Stål Bjørkly, «The Influence of Substance Use on Intimate Partner Homicide: Evidence from a Norwegian National 22-year Cohort», *International Journal of Forensic Mental Health*, 18(2), s. 99–110, 2019. [https://doi.org/10.1080/14999013.2018.1525777]

Vatnar, Friestad og Bjørkly (2019b): Solveig Karin Bø Vatnar, Christine Friestad og Stål Bjørkly, «A Comparison of Intimate Partner Homicide With Intimate Partner Homicide-Suicide: Evidence From a Norwegian National 22-Year Cohort», *Journal of Interpersonal Violence*, s. 1–26, 2019. [https://doi.org/10.1177/0886260519849656]

Vatnar, Friestad og Bjørkly (2018): Solveig Karin Bø Vatnar, Christine Friestad og Stål Bjørkly, «Differences in intimate partner homicides perpetrated by men and women: evidence from a Norwegian National 22-year cohort», *Psychology, Crime & Law*, 24(8), s. 790–805, 2018. [https://doi.org/10.1080/1068316X.2018.1438433]

Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017a): Solveig Karin Bø Vatnar, Christine Friestad og Stål Bjørkly, «Intimate Partner Homicide in Norway 1990–2012: Identifying Risk Factors Through Structured Risk Assessment, Court Documents, and Interviews With Bereaved», *Psychology of Violence*, 7(3), s. 395–405, 2017. [https://doi.org/10.1037/vio0000100]

Vatnar, Friestad og Bjørkly (2017b): Solveig Karin Bø Vatnar, Christine Friestad og Stål Bjørkly, «Intimate partner homicide, immigration and citizenship: evidence from Norway 1990–2012», *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention*, 18(2), s. 103–122, 2017. [https://doi.org/10.1080/14043858.2017.1394629]

Vatnar, Leer-Salvesen og Bjørkly (2019): Solveig Karin Bø Vatnar; Kjartan Leer-Salvesen og Stål Bjørkly, «Mandatory reporting of intimate partner violence: A mixed methods systematic review», *Trauma, Violence, & Abuse*, 2019. [https://doi.org/10.1177/1524838019869102]

Wolford-Clevenger mfl. (2015): Caitlin Wolford-Clevenger, Jeniimarie Febres, JoAnna Elmquist, Heather Zapor, Hope Brasfield og Gregory Stuart, «Prevalence and correlates of suicidal

ideation among court-referred male perpetrators of intimate partner violence», *Psychological services*, 12(1), s. 9–15, 2015. [https://doi.org/10.1037/a0037338]

Ørke, Bjørkly og Vatnar (2020): Elisabeth Christie Ørke, Stål Bjørkly og Solveig Karin Bø Vatnar, «IPV characteristics, childhood violence, and adversities as risk factors for being victimized in multiple IPV relationships», *Journal of Interpersonal Violence*, 2020. [https://doi.org/10.1177/0886260520933037]

Ørke, Vatnar og Bjørkly (2018): Elisabeth Christie Ørke, Solveig Karin Bø Vatnar og Stål Bjørkly, «Risk for revictimization of intimate partner violence by multiple partners: A systematic review», *Journal of Family Violence*, 33(5), s. 325–339, 2018. [https://doi.org/10.1007/s10896-018-9952-9]

Øverli, Bergman og Finstad (2017): Ingvil Thallaug Øverli, Solveig Bergman og Ann-Kristin Finstad, «*Om du tør å spørre, tør folk å svare»: Hjelpeapparatets og politiets erfaringer med vold i nære relasjoner i samiske samfunn*, Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, NKVTS Rapport nr. 2/2017.

Øverlien (2012): Carolina Øverlien, *Vold i hjemmet – barns strategier*, Oslo: Universitetsforlaget, 2012.

Aall (2018): Jørgen Aall, *Rettstat og menneskerettigheter: en innføring i vernet om individets sivile og politiske rettigheter etter den norske forfatning og etter den europeiske menneskerettighetskonvensjon*, 5. utgave, Bergen: Fagbokforlaget, 2018.

Aas (2019): Geir Aas, «Policing the Penal Provisions on Repeated and Severe Domestic Violence», *Nordisk Politiforskning*, Oslo: Universitetsforlaget, årgang 6 nr. 2, s. 93–110, 2019. [https://doi.org/10.18261/issn.1894-8693-2019-02-03]

Aas (2014): Geir Aas, *Politiet og familievolden*, Oslo: Universitetsforlaget, 2014.

Aas og Andersen (2017): Geir Aas og Tore Andersen, *Mishandlingsbestemmelsen: En evaluering av loven mot mishandling i nære relasjoner jf. Strl. § 219 (§282/283)*, Oslo: Politihøgskolen, PHS Forskning 2017:1.

Offentlige dokumenter

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2010): *Fylkesmannens tilsyn med krisesentertilbudet*, veileder, oktober 2010. [Hentet fra regjeringen.no]

Barne- og familiedepartementets rundskriv Q-24 (2005): *Barnevernet og taushetsplikten, opplysningsretten og opplysningsplikten*, rundskriv, mars 2005.

Bufdir (2020a): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Krisesentertilbudet i norske kommuner (krisesenterstatistikken), nettbasert statistikk og analyse, 2020. [Hentet fra bufdir.no]

Bufdir (2020b): Barne- og ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), Familievernkontorer, nettbasert oversikt, 2020. [Hentet fra bufdir.no]

Bufdir (2019a): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), *Veileder for familievernets arbeid med vold i nære relasjoner*, nettbasert veileder, 2019. [Hentet fra bufdir.no]

Bufdir (2019b): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), *Politi og barnevern – nasjonale retningslinjer for samhandling*, retningslinjer, 2019. [Hentet fra bufdir.no]

Bufdir (2018): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), TryggEst – vern av risikoutsatte voksne, nettbasert fagstoff, 2018. [Hentet fra bufdir.no]

Bufdir (2017): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir), *Faglig veileder for innholdet i krisesentertilbudet*, nettbasert veileder, 2017. [Hentet fra bufdir.no]

Difi (2019): Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi), *Evaluering av nærpolitireformen. Statusrapport 2018*, Difi-rapport 2019:1. [Hentet fra difi.no]

Difi (2017): Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi), *Erfaringer og læringspunkter fra arbeidet med samordning 2014–2017*, Difi-notat 2017:2. [Hentet fra difi.no]

Dinutvei.no (2018): Nasjonal veiviser ved vold og overgrep, nettressurs driftet av Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) på oppdrag fra Justis- og beredskapsdepartementet. [https://dinutvei.no/]

Finansdepartementet (2020): *Nye tiltak rettet mot sårbare grupper*, pressemelding 10. november 2020. [Hentet fra regjeringen.no]

Helsedirektoratet (2018a): *Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen*, 1. juni 2018. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Helsedirektoratet (2018b): *Voldsrisikoutredning ved alvorlig psykisk lidelse*, nasjonale faglige råd, 25. april 2018. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Helsedirektoratet (2017a): *Nasjonal veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten* (pårørendeveilederen), 10. januar 2017. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Helsedirektoratet (2017b): *Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjon- og skolehelsetjeneste*, 8. februar 2017. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Helsedirektoratet (2015a): Helsedirektoratet, i samarbeid med Politidirektoratet, *Helsepersonellets taushetsplikt – rett og plikt til å utlevere pasientopplysninger til politiet*, rundskriv IS-9/2015, juli 2015.

Helsedirektoratet (2015b): *Nasjonal veileder for helsetjenester til asylsøkere, flyktninger og familiegjenforente*, 7. november 2015. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Helsedirektoratet (2012): *Helsepersonelloven med kommentarer*, rundskriv IS-8-2012, 2012. [Hentet fra Lovdata]

Helsedirektoratet (2011): *Veileder om kommunikasjon via tolk – for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene*, 2011. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Justis- og beredskapsdepartementet (2018): *Hovedinstruks til politidirektøren*, 16. januar 2018. [Hentet fra regjeringen.no]

Justis- og beredskapsdepartementet (2017): *Høring: Forslag til lov om nasjonalt register over drap og vold med dødelig utgang*, 21. juli 2017. [Hentet fra regjeringen.no]

Justis- og beredskapsdepartementet (2013): *Et liv uten vold. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner* (2014–2017), 2013.

Justis- og beredskapsdepartementet (2012): *Regjeringens Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2012.*

Justis- og beredskapsdepartementet (2007) *Vendepunkt. Handlingsplanen mot vold i nære relasjoner (2008-2011)*, 2007.

Justis- og politidepartementet (2009): *Rettleiar til offentleglova*, veileder fra Justis- og politidepartementet, G-2009-419, 2009. [Hentet fra Lovdata]

Kunnskapsdepartementet (2019): *Høringsnotat: Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk mv. (tolkeloven)*, mars 2019. [Sitert fra regjeringen.no]

Kripos (2019): *Nasjonal drapsoversikt 2019*: *Drap i Norge 2010–2019*, 20. januar 2020. [Sitert fra politiet.no]

Kommunerevisjonen (2020): *Barneverntjenestens bruk av tolketjenester i Bydel Grorud og Bydel Søndre Nordstrand*, rapport 8/2020, 31. august 2020.

Meld. St. 1 (2020–2021): Finansdepartementet, *Nasjonalbudsjettet 2021*, stortingsmelding nr. 1 (2020–2021).

Meld. St. 15 (2012–2013): Justis- og beredskapsdepartementet, *Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner: Det handler om å leve*, stortingsmelding nr. 15 (2012–2013).

NAV (2020): *Årsrapport 2019*, 30. april 2020. [Hentet fra nav.no]

NAV (2016): *Vold i nære relasjoner og menneskehandel*, digital veileder, 7. mars 2016. [Hentet fra nav.no]

NKVTS (2018): Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS), *Veileder for helsetjenestens arbeid med vold i nære relasjoner*, nettbasert veileder, på oppdrag fra Helsedirektoratet, 16. oktober 2018. [https://voldsveileder.nkvts.no/]

Norges rapport til Europarådet (2020): Justis- og beredskapsdepartementet, *Baseline report by the Government of Norway on legislative and other measures giving effect to the provisions of the Council of Europe Convention on Preventing and Combating Violence against Women and Domestic Violence (Istanbul Convention)*, 15. september 2020. [https://rm.coe.int/grevio-inf-2020-15/16809f9e09]

Politidirektoratet (2020): *Politiets årsrapport 2019*, 2020. [Hentet fra politiet.no]

Politidirektoratet (2016): *Instruks for politiets tilbud om mobil voldsalarm mm*, Rundskriv 2016/002. [Hentet fra Lovdata.no]

Politidirektoratet (2014): *Risikovurderingsverktøyet SARA:SV. Det forebyggende sporet i partnervoldsaker*, veileder, POD-publikasjon 2014:19.

Politidirektoratets rundskriv nr. 7 (2012): *Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og samarbeid*, Rundskriv 2012/007. [Hentet fra Lovdata]

Politidirektoratet (2009): *Retningslinjer for behandling av våpensaker*, Rundskriv 2009/009. [Hentet fra Lovdata.no]

Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2020): *Mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen i 2020*, Rundskriv nr. 1/2020, 15. februar 2020.

Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2019): *Mål og prioriteringer* for *straffesaksbehandlingen i 2019,* Rundskriv nr. 1/2019, 22. februar 2019.

Riksadvokatens rundskriv nr. 2 (2019): *Kontaktforbud med elektronisk kontroll*, Rundskriv nr. 2/2020, 20. mai 2019.

Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2018): *Mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen i 2018,* Rundskriv nr.1/2018, 23. februar 2018.

Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2017): *Mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen i 2017,* Rundskriv nr.1/2017, 28. februar.

Riksadvokaten (2017): *Veileder: Innsyn i straffesaksdokumenter for andre enn sakens parter*, Riksadvokatens skriftserie 3/2017, 3. oktober 2017.

Riksadvokatens rundskriv nr. 1 (2016): *Mål og prioriteringer for straffesaksbehandlingen i 2016*, Rundskriv nr. 1/2016, 29. februar 2016.

Riksadvokatens rundskriv nr. 3 (2008): *Familievold*, Rundskriv nr. 3 /2008, 23. juni 2008.

Riksadvokatens rundskriv nr. 4 (2006): *Varetekt*, Rundskriv nr. 4/2006, 9. februar 2007. [Hentet fra Lovdata]

Saksbehandlingsrundskrivet (2017): Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Saksbehandlingsrundskrivet, nettbasert fagstoff, 2017. [Hentet fra bufdir.no]

Samferdselsdepartementet (2020): *Instruks for Statens havarikommisjon*, 29. juni 2020 med virkning fra 1. juli 2020. [Hentet fra regjeringen.no]

Sosial- og helsedirektoratet (2008): *Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern*, rundskriv IS-1511, 2008. [Hentet fra helsedirektoratet.no]

Sosial- og helsedirektoratet (2006): *Helsepersonells plikt og rett til å gi barneverntjenesten, politiet og sosialtjenesten opplysninger ved mistanke om: mishandling av barn i hjemmet, andre former for alvorlig omsorgssvikt av barn, misbruk av rusmidler under graviditet*, rundskriv IS-17/2006. [Hentet fra Lovdata.no]

Søndre Nordstrand barneverntjeneste (2008): Søndre Nordstrand barneverntjeneste, *Klementsrudmodellen: En erfaringsbasert metode for barneverntjenestens arbeid med vold i nære relasjoner*, opprinnelig utgave ved Ragnhild Arnesen, Liv Diesen og Lillan R. Gaathje (2008), revidert utgave ved Liv Diesen og Heidi Ingebrigtsen Bordi (2017).

UDI (2019): Utlendingsdirektoratet (UDI), Generelle krav til drift av asylmottak, styringsdokumenter og veiledere for asylmottak, sist oppdatert 10. mai 2019. [Hentet fra udi.no]

UDI (2015a): Utlendingsdirektoratet (UDI), Identifisering og oppfølging av sårbare beboere i asylmottak, retningslinjer, UDI 2015-029, 2015. [Hentet fra udi.no]

UDI (2015b): Utlendingsdirektoratet (UDI), Tiltakskort – Vold i nære relasjoner, UDI 2015-029V2, 2015. [Hentet fra udi.no]

UDI (u.å.): Utlendingsdirektoratet (UDI), Dialoggrupper om vold, nettbasert fagstoff.[Hentet fra udi.no]

Lover, forskrifter og konvensjoner mm.

Norske lover, kongelige resolusjoner og stortingsvedtak

Lov 29. november 2019 nr. 75 om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget

Lov 22. juni 2018 nr. 83 om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

Lov 15. juni 2018 nr. 38 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)

Lov 1. juni 2018 nr. 24 om nasjonal sikkerhet (sikkerhetsloven)

Lov 20. april 2018 nr. 7 om våpen, skytevåpen, våpendelar og ammunisjon (våpenlova) [ikke i kraft]

Lov 20. april 2018 nr. 5 om endringer i barnevernloven m.v.

Lov 16. juni 2017 nr. 56 om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten

Lov 16. juni 2017 nr. 51 om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven)

Lov 16. desember 2016 nr. 92 om undersøkelser av ulykker og hendelser i Forsvaret (forsvarsundersøkelsesloven)

Lov 20. juni 2014 nr. 43 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)

Lov 20. juni 2014 nr. 42 om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp (pasientjournalloven)

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov 28. mai 2010 nr. 16 om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten (politiregisterloven)

Lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (sosialtjenesteloven)

Lov 19. juni 2009 nr. 44 om kommunale krisesentertilbod (krisesenterlova)

Lov 16. juni 2006 nr. 20 om arbeids og velferdsforvaltningen (arbeids og velferdsforvaltningsloven) [NAV-loven]

Lov 19. mai 2006 nr. 16 om rett til innsyn i dokument i offentleg verksemd (offentleglova)

Lov 17. mai 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister (tvisteloven)

Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (barnehageloven)

Lov 3. juni 2005 nr. 34 om varsling, rapportering og undersøkelse av jernbaneulykker og jern-

banehendelser m.m. (jernbaneundersøkelsesloven)
Lov 20. mai 2005 nr. 28 om straff (straffeloven)
Lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven)
Lov 4. juli 2003 nr. 80 om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne innvandrere (introduksjonsloven)
Lov 4. juli 2003 nr. 84 om frittstående skolar (friskolelova)
Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)
Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)
Lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett (menneskerettsloven)
Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (opplæringslova)
Lov 19. juni 1997 nr. 62 om familievernkontor (familievernkontorloven)
Lov 28. februar nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven)
Lov 4. august 1995 nr. 53 om politiet (politiloven)
Lov 24. juni 1994 nr. 39 om sjøfarten (sjøloven)
Lov 11. juni 1993 nr. 101 om luftfart (luftfartsloven)
Lov 30. april 1993 nr. 40 om registrert partnerskap (partnerskapsloven) [opphevet]
Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (barnevernloven)
Lov 4. juli 1991 nr. 47 om ekteskap (ekteskapsloven)
Lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven)
Lov 22. mai 1981 nr. 25 om rettergangsmåten i straffesaker (straffeprosessloven)
Lov 8. april 1981 nr. 7 om barn og foreldre (barnelova)
Lov 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp (rettshjelpsloven)
Lov 9. juni 1978 nr. 45 om likestilling mellom kjønnene [opphevet]
Lov 10. februar 1967 nr. 10 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven)
Lov 9. juni 1961 nr. 1 om skytevåpen og ammunisjon m.v. (våpenloven)
Lov 18. juni 1965 nr. 4 om vegtrafikk (vegtrafikkloven)
Lov 13. august 1915 nr. 5 om domstolene (domstolloven)
Lov 22. mai 1902 nr. 10 Almindelig borgerlig Straffelov (straffeloven 1902) [opphevet]
Lov 17. mai 1814 Kongeriket Norges Grunnlov

Norske forskrifter

Forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger
Forskrift 7. mars 2017 nr. 282 om fysisk sikkerheit i krisesentertilbodet
Forskrift 28. oktober 2016 nr. 1250 om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
Forskrift 20. mars 2015 nr. 231 om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)
Forskrift 20. september 2013 nr. 1097 om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten (politiregisterforskriften)
Forskrift 19. april 2012 nr. 358 om læreplan i norsk og samfunnskunnskap for voksne innvandrere
Forskrift 15. oktober 2009 nr. 1286 om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsforskriften)
Forskrift 25. juni 2009 nr. 904 om skytevåpen, våpendeler og ammunisjon mv. (våpenforskriften)
Forskrift 18. desember 2006 nr. 1478 om mekling etter ekteskapsloven
Forskrift 15. desember 2006 nr. 1456 til forvaltningsloven (forvaltningslovforskriften)
Forskrift 12. desember 2005 om salær fra det offentlige til advokater m.fl. etter faste satser (stykkprissatser) ved fri rettshjelp og i straffesaker (stykkprisforskriften)
Forskrift 20. desember 1996 nr. 1161 til domstolloven kapittel 11 (advokatforskriften)
Forskrift 28. juni 1985 nr. 1679 om ordningen av påtalemyndigheten (påtaleinstruksen)

Norske forarbeider

NOU 2019: 20 En styrket familietjeneste: En gjennomgang av familieverntjenesten
NOU 2019: 5 Ny forvaltningslov: Lov om saksbehandlingen i offentlig forvaltning
NOU 2017: 12 Svikt og svik: Gjennomgang av saker hvor barn har vært utsatt for vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt
NOU 2017: 5 En påtalemyndighet for fremtiden: Påtaleanalysen
NOU 2016: 24 Ny straffeprosesslov
NOU 2016: 16 Ny barnevernslov: Sikring av barnets rett til omsorg og beskyttelse
NOU 2016: 9 Rettferdig og forutsigbar – voldsskadeerstatning

NOU 2015: 11 Med åpne kort: Forebygging og oppfølging av alvorlige hendelser i helse- og omsorgstjenestene
NOU 2013: 9 Ett politi – rustet til å møte fremtidens utfordringer: Politianalysen
NOU 2011: 19 Ny våpenlov: Gjennomgang av gjeldende våpenlovgivning og forslag til ny våpenlov
NOU 2010: 3 Drap i Norge i perioden 2004–2009
NOU 2011: 18 Struktur for likestilling
NOU 2003: 31 Retten til et liv uten vold: Menns vold mot kvinner i nære relasjoner
NOU 2003: 21 Kriminalitetsbekjempelse og personvern – politiets og påtalemyndighetens behandling av opplysninger
NOU 1992: 16 Sterkere vern og økt støtte for kriminalitetsofre [Hentet fra Nasjonalbiblioteket.no]

Innst. 41 L (2020–2021) Innstilling til Stortinget fra justiskomiteen om Endringer i straffeloven mv. (avvergingsplikt, utenomrettslig tvangsekteskap, diskrimineringsvern mv.)
Prop. 1 S (2020–2021) (Barne- og familiedepartementet) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak) for budsjettåret 2021
Prop. 66 L (2019–2020) Endringer i straffeloven mv. (avvergingsplikt, utenomrettslig tvangsekteskap, diskrimineringsvern, skyting mot politiet mv.)
Prop. 1 S (2019–2020) (Justis- og beredskapsdepartementet) Proposisjon til Stortinget (forslag til stortingsvedtak) for budsjettåret 2021
Prop. 131 L (2018–2019) Lov om informasjonstilgang m.m. for Partnerdrapsutvalget
Prop. 63 L (2018–2019) Endringer i diskrimineringsombudsloven og likestillings- og diskrimineringsloven (etablering av et lavterskeltilbud for behandling av saker om seksuell trakassering og en styrking av aktivitets- og redegjørelsesplikten)
Prop. 169 L (2016–2017) Endringer i barnevernloven mv. (bedre rettssikkerhet for barn og foreldre)
Prop. 167 L (2016–2017) Endringer i barnelova og straffeloven mv. (bedre rettsvern for barn mot vold og overgrep)
Prop. 73 L (2016–2017) Endringer i barnevernloven (barnevernsreform)
Prop. 71 L (2016–2017) Endringer i helselovgivningen (overføring av det offentlige tannhelsetjenesteansvaret, lovfesting av kompetansekrav m.m.)
Prop. 68 L (2016–2017) Lov om Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten
Prop. 66 S (2016–2017) Samtykke til ratifikasjon av Europarådets konvensjon av 11. mai 2011 om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner
Prop. 12 S (2016–2017) Opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017–2021)
Prop. 61 LS (2014–2015) Endringer i politiloven mv. (trygghet i hverdagen – nærpolitireformen)
Innst. 169 S (2012–2013) Innstilling fra kontroll- og konstitusjonskomiteen om rapport til Stortingets presidentskap fra Menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven
Prop. 114 L (2012–2013) Endringer i politiregisterloven mv.
Menneskerettighetsutvalget (2011): Rapport til Stortingets presidentskap fra Menneskerettighetsutvalget om menneskerettigheter i Grunnloven, Dokument nr. 16 (2011–2012), 19. desember 2011.
Prop. 91 L (2010–2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
Prop. 116 L (2009–2010) Endringer i domstolloven (ekstraordinære valg til lekdommerutvalgene m.m.) og straffeloven 1902 (avvergingsplikt)
Innst. O. nr. 68 (2008–2009) Innstilling fra justiskomiteen om lov om endringer i straffeloven og straffeprosessloven (kontaktforbud med elektronisk kontroll, endring av saksbehandlingsreglene for besøksforbud mv.)
Ot.prp. nr. 108 (2008–2009) Om lov om behandling av opplysninger i politiet og påtalemyndigheten (politiregisterloven)
Ot.prp. nr. 96 (2008–2009) Om lov om kommunale krisesentertilbod (krisesenterlova)
Ot.prp. nr. 25 (2008–2009) Om lov om endringer i straffeloven og straffeprosessloven (kontaktforbud med elektronisk kontroll, endring av saksbehandlingsreglene for besøksforbud mv.)
Ot.prp. nr. 22 (2008–2009) Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 (siste delproposisjon – sluttføring av spesiell del og tilpasning av annen lovgivning)
Ot.prp. nr. 42 (2006–2007) Om lov om endringer i finansieringsvirksomhetsloven og enkelte andre lover (kredittforening som konsernspiss mv.)

Ot.prp. nr. 8 (2007–2008) Om lov om endringer i straffeloven 20. mai 2005 nr. 28 mv. (skjerpede og formildende omstendigheter, folkemord, rikets selvstendighet, terrorhandlinger, ro, orden og sikkerhet, og offentlig myndighet)
Ot.prp. nr. 75 (2006–2007) Om lov om utlendingers adgang til riket og deres opphold her (utlendingsloven)
Ot.prp. nr. 113 (2004–2005) Om lov om oppheving av løsgjengerloven og om endringer i straffeloven mv. (eget straffebud mot vold i nære relasjoner mv.)
Ot.prp. nr. 117 (2001–2002) Om lov om endringer i politiloven og straffeloven (fiktiv identitet)
Ot.prp. nr. 109 (2001–2002) Om lov om endringer i straffeloven og straffeprosessloven (rasistiske symboler, besøksforbud og strafferammen ved sammenstøt av lovbrudd)
Ot.prp. nr. 13 (1998–99) Om lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven)
Ot.prp. nr. 6 (1996–97) Om lov om familievernkontor
Ot.prp. nr. 33 (1993–94) Om lov om endringer i straffeprosessloven mv (styrking av kriminalitetsofres stilling)
Ot.prp. nr. 28 (1990–91) Om lov om ekteskap
Ot.prp. nr. 29 (1990–91) Om lov om sosiale tjenester m.v. (sosialloven)
Ot.prp. nr. 3 (1976–77) Om lov om endringer i lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (regler om taushetsplikt m. m.)

Norsk rettspraksis

Høyesterett

HR-2019-621-A
HR-2018-112-A
HR-2017-1840-A
HR-2017-667-A
HR-2016-783-A
Rt. 2015 s. 959
Rt. 2015 s. 93
Rt. 2014 s. 735
Rt. 2014 s. 695
Rt. 2013 s. 1442
Rt. 2013 s. 879
Rt. 2013 s. 588
Rt. 2013 s. 329
Rt. 2012 s. 835
Rt. 2009 s. 1261
Rt. 2008 s. 1491
Rt. 2008 s. 504
Rt. 2007 s. 1253
Rt. 2004 s. 1658
Rt. 1989 s. 1363

Lagmannsrett

LB-2016-116118-2
RG 2009 s. 754
LB-2008-31057

Internasjonale konvensjoner, rettspraksis, komitéanbefalinger mm.

Europaparlaments- og rådsforordning (EU) 2016/679 om vern av fysiske personer i forbindelse med behandling av personopplysninger og om fri utveksling av slike opplysninger – personvernforordningen (GDPR), 27. april 2016.
Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Istanbulkonvensjonen), CETS 210, Istanbul, 11. mai 2011.
De forente nasjoners internasjonale konvensjon om avskaffelse av alle former for diskriminering av kvinner med tilleggsprotokoll 6. oktober 1999 (FNs kvinnekonvensjon), New York, 18. desember 1979.
Europarådets konvensjon om beskyttelse av menneskerettighetene og de grunnleggende friheter (EMK), Roma, 4. november 1950.
EMDs dom 9. juni 2009 i sak *Opuz mot Tyrkia*, Application No. 33401/02.
EMDs dom 26. mars 2013 i sak *Valiulienė mot* Litauen, Application No. 33234/07.
EMDs avvisningsavgjørelse 23. oktober 2012 i sak *Irene Wilson mot* Storbritannia, Application No. 10601/09.
EMDs dom 12. juni 2008 i sak *Bevacqua og S mot Bulgaria*, Application No. 71127/01.
GREVIO (2019): Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence (GREVIO), *Baseline Evaluation Report Sweden*, GREVIO/Inf (2018)15, 21. januar 2019.
FNs kvinnekomité (1992): The Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW Committee), *General recommendation no. 19: Violence against women,* 1992.
FNs kvinnekomité (2017): The Committee on the Elimination of Discrimination Against Women (CEDAW Committee), *General recommendation No. 35 on gender-based violence against women, updating general recommendation No. 19*, CEDAW/C/GC/35, 2017.

Svensk rett

Lag (2007:606) om utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall

Prop. 2017/18:215 Utredningar för att förebygga vissa skador och dödsfall

Förordning (2007:827) med instruktion för Statskontoret

Vedlegg 1

Kodebok til bruk for Partnerdrapsutvalget

Kodebok til bruk for Partnerdrapsutvalget

Ditt navn: _____

Sakens nummer: _____

Noter nummer på saksdokumentet opplysningen stammer fra:

Del 1: Deskriptive opplysninger

A. Opplysninger om offeret

1. Offerets kjønn:
   - ☐ Kvinne
   - ☐ Mann

2. Offerets alder: _____

3. Offerets forhold til gjerningspersonen på tidspunktet for drapet:
   - ☐ Gift, registrert partner eller samboende
   - ☐ Tidligere gift eller registrert partner eller samboende
   - ☐ I en brudd- eller separasjonsfase (noter under hva som underbygger dette)
   - ☐ Uklart (noter):

4. Offerets tilknytning til Norge:
   - ☐ Norsk statsborger som …
     - ikke tidligere har hatt annet statsborgerskap
     - har foreldre som er født i utlandet
     - tidligere har hatt annet statsborgerskap
   - ☐ Utenlandsk statsborger som …
     - er EU/EØS-borger med permanent opphold i Norge
     - er EU/EØS-borger med midlertidig opphold i Norge
     - er annen utenlandsk statsborger med permanent opphold i Norge
     - er annen utenlandsk statsborger med midlertidig opphold i Norge
     - er asylsøker
   - ☐ Urfolk eller nasjonal minoritet (noter): _____
   - ☐ Annen oppholdsstatus (for eksempel papirløs, turist, mv.): _____

5. Offerets utdanning, inkludert grunnskole (antall år): _____

Figur 1.1

6. Offerets tilknytning til arbeidslivet (kan sette flere kryss):
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ I arbeid (heltid eller deltid)
   - ☐ Arbeider i primærnæringene (heltid eller deltid)
   - ☐ Arbeidssøker (mottar arbeidsledighetstrygd el.)
   - ☐ Trygdet
   - ☐ Hjemmeværende
   - ☐ Student/elev
   - ☐ Pensjonist
   - ☐ Deltaker i introduksjonsprogram/norskopplæring/andre tiltak (flyktning, asylsøker)
   - ☐ Annet: _____

7. Offerets rusmiddelbruk (alkohol, narkotika, medikamenter):
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ Opplysninger om at offeret *ikke* misbrukte rusmidler
   - ☐ Opplysninger om rusmiddelmisbruk (noter type rusmidler og hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre)):
     (Obs! Se spørsmål 31–32 om ruspåvirkning på gjerningstidspunktet)

8. Offerets psykiske helseplager:
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ Opplysninger om at offeret *ikke* hadde diagnostisert psykisk lidelse eller symptomer på psykiske problemer
   - ☐ Diagnostisert psykisk lidelse (noter under)
   - ☐ Opplysninger om symptomer på psykiske problemer (noter hva, hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre), når lidelsen/symptomene ble registrert, om forklaringene er avvikende, om det synes å være tvil knyttet til temaet. Husk at vi ikke skal «fjerndiagnostisere», men beskrive det hjelpeapparatet har registrert):

Figur 1.2

9. Er offeret vurdert som (lettere) psykisk utviklingshemmet?
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ Opplysninger om at offeret *ikke* er lettere psykisk utviklingshemmet
   - ☐ Opplysninger om at offeret er lettere psykisk utviklingshemmet (noter; hvem opplysningene stammer fra, når dette ble registrert):

10. Offerets selvmordsatferd
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ Opplysninger om at offeret *ikke* hadde vært eller var suicidal
   - ☐ Opplysninger om at offeret hadde vært eller var suicidal (noter hva selvmordsatferden har bestått i (inkludert trusler om selvmord), hvem opplysningene stammer fra og hva slags oppfølging som ble gitt):

11. Offerets fysiske helseplager:
   - ☐ Ingen opplysninger
   - ☐ Opplysninger om fysiske helseplager (noter hva, og hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre)):

Figur 1.3

B. Opplysninger om gjerningspersonen

12. Gjerningspersonens kjønn:
    - ☐ Kvinne
    - ☐ Mann

13. Gjerningspersonens alder: _____

14. Gjerningspersonens tilknytning til Norge:
    - ☐ Norsk statsborger som …
        - o ikke tidligere har hatt annet statsborgerskap
        - o har foreldre som er født i utlandet
        - o tidligere har hatt annet statsborgerskap
    - ☐ Utenlandsk statsborger som …
        - o er EU/EØS-borger med permanent opphold i Norge
        - o er EU/EØS-borger med midlertidig opphold i Norge
        - o er annen utenlandsk statsborger med permanent opphold i Norge
        - o er annen utenlandsk statsborger med midlertidig opphold i Norge
        - o er asylsøker
    - ☐ Urfolk eller nasjonal minoritet (noter): _____
    - ☐ Annen oppholdsstatus (for eksempel papirløs, turist, mv.): _____

15. Gjerningspersonens utdanning, inkludert grunnskole (antall år): _____

16. Gjerningspersonens tilknytning til arbeidslivet (kan sette flere kryss):
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ I arbeid (heltid eller deltid)
    - ☐ Arbeider i primærnæringene (heltid eller deltid)
    - ☐ Arbeidssøker (mottar arbeidsledighetstrygd el.)
    - ☐ Trygdet
    - ☐ Hjemmeværende
    - ☐ Student/elev
    - ☐ Pensjonist
    - ☐ Deltaker i introduksjonsprogram/norskopplæring/andre tiltak (flyktning, asylsøker)
    - ☐ Annet: _____

17. Gjerningspersonens rusmiddelbruk (alkohol, narkotika, medikamenter):
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Opplysninger om at gjerningspersonen *ikke* misbrukte rusmidler
    - ☐ Opplysninger om rusmiddelmisbruk (noter type rusmidler og hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre)):
      (Obs! Se spørsmål 31–32 om ruspåvirkning på gjerningstidspunktet)

Figur 1.4

18. Gjerningspersonens psykiske helseplager (før og etter drapet):
    - Ingen opplysninger
    - Opplysninger om at gjerningspersonen *ikke* hadde diagnostisert psykisk lidelse eller symptomer på psykiske problemer
    - Diagnostisert psykisk lidelse (noter under)
    - Opplysninger om symptomer på psykiske problemer (noter hva, hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre), når lidelsen/symptomene ble registrert, om forklaringene er avvikende, om det synes å være tvil knyttet til temaet. Husk at vi ikke skal «fjerndiagnostisere», men beskrive det hjelpeapparatet har registrert):

5

Figur 1.5

19. Er gjerningspersonen vurdert som (lettere) psykisk utviklingshemmet?
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Opplysninger om at gjerningspersonen *ikke* er lettere psykisk utviklingshemmet
    - ☐ Opplysninger om at gjerningspersonen er lettere psykisk utviklingshemmet (noter; hvem opplysningene stammer fra, når dette ble registrert):

20. Gjerningspersonens selvmordsatferd
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Opplysninger om at gjerningspersonen *ikke* hadde vært eller var suicidal
    - ☐ Opplysninger om at gjerningspersonen hadde vært eller var suicidal (noter hva selvmordsatferden har bestått i (inkludert trusler om selvmord), hvem opplysningene stammer fra og hva slags oppfølging som ble gitt):

Figur 1.6

21. Gjerningspersonens fysiske helseplager:
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Opplysninger om sykdom/fysiske helseplager (noter hva, og hvem opplysningene stammer fra (lege/venn/familie/andre)):

22. Har gjerningspersonen tidligere begått lovbrudd?
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Nei
    - ☐ Ja (noter, for eksempel hva slags type lovbrudd, om det foreligger dom i saken osv.)

C. Opplysninger om barn (inkl. voksne barn)

23. Har offeret og/eller gjerningspersonen barn (felles eller særkullsbarn)?
    - ☐ Nei/ingen opplysninger
    - ☐ Ja (noter, for eksempel hvem som er foreldre til særkullsbarnet, barnets alder, bosted osv.):

Figur 1.7

24. Var barnet(a) tilstede ved drapshandlingen?
    - Nei
    - Ingen opplysninger
    - Ja (noter, for eksempel om barnet selv ble skadet/drept eller var vitne til handlingen):

D. Opplysninger om drapshandlingen og etterforskningen

25. Er det andre ofre (som også er drept) i saken?
    - Nei
    - Ja (noter hvem; kjønn, alder, relasjon til gjerningspersonen):

Figur 1.8

26. Er det andre som er fysisk skadet i saken?
- ☐ Nei
- ☐ Ja (noter hvem; kjønn, alder, relasjon til gjerningspersonen):

27. Hvor skjedde drapet?
- ☐ I felles hjem eller like i nærheten (for eksempel på trappa, i hagen, i garasjen)
- ☐ I offerets hjem
- ☐ I gjerningspersonens hjem
- ☐ Annet privat sted
- ☐ På en offentlig plass som er tilgjengelig for alle (på en skole, på gaten, i skogen)
- ☐ Annet sted (noter): _____

28. Hvordan ble drapet utført?
- ☐ Skytevåpen
- ☐ Kniv eller annet stikkvåpen (for eksempel saks, skrutrekker, glasskår)
- ☐ Vold med en stump gjenstand (for eksempel en stein, lysestake, hammer)
- ☐ Vold i form av slag, spark, dytting, dytting ned trapp
- ☐ Kvelning
- ☐ Forgiftning
- ☐ Påkjørsel
- ☐ Annet (noter): _____

29. Er det opplysninger om motiv for drapet?
- ☐ Nei
- ☐ Ja (noter hva slags motiv, for eksempel krangel, sjalusi, hevn, ære, frykt, næringsvirksomhet, tap av identitet el.):

Figur 1.9

30. Er det opplysninger om mishandling av dyr i saken?
    - ☐ Nei
    - ☐ Ja (noter hva slags opplysninger og hvem de stammer fra):

31. Gjerningspersonens ruspåvirkning på drapstidspunktet:
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Var *ikke* ruspåvirket
    - ☐ Var påvirket av alkohol
    - ☐ Var påvirket av narkotika
    - ☐ Var påvirket av medikamenter (piller eller andre farmasøytiske preparater)
    - ☐ Var påvirket av kombinasjons-/blandingsrus (alkohol, narkotika og/eller medikamenter)

32. Offerets ruspåvirkning på drapstidspunktet:
    - ☐ Ingen opplysninger
    - ☐ Var *ikke* ruspåvirket
    - ☐ Var påvirket av alkohol
    - ☐ Var påvirket av narkotika
    - ☐ Var påvirket av medikamenter (piller eller andre farmasøytiske preparater)
    - ☐ Var påvirket av kombinasjons-/blandingsrus (alkohol, narkotika og/eller medikamenter)

Figur 1.10

33. Ble et eller flere avhør av gjerningspersonen i forbindelse med drapet gjennomført med tolk?

- ☐ Ingen opplysninger
- ☐ Nei
- ☐ Ja (noter. Presiser om det ble gjennomført noen avhør med og noen uten tolk):

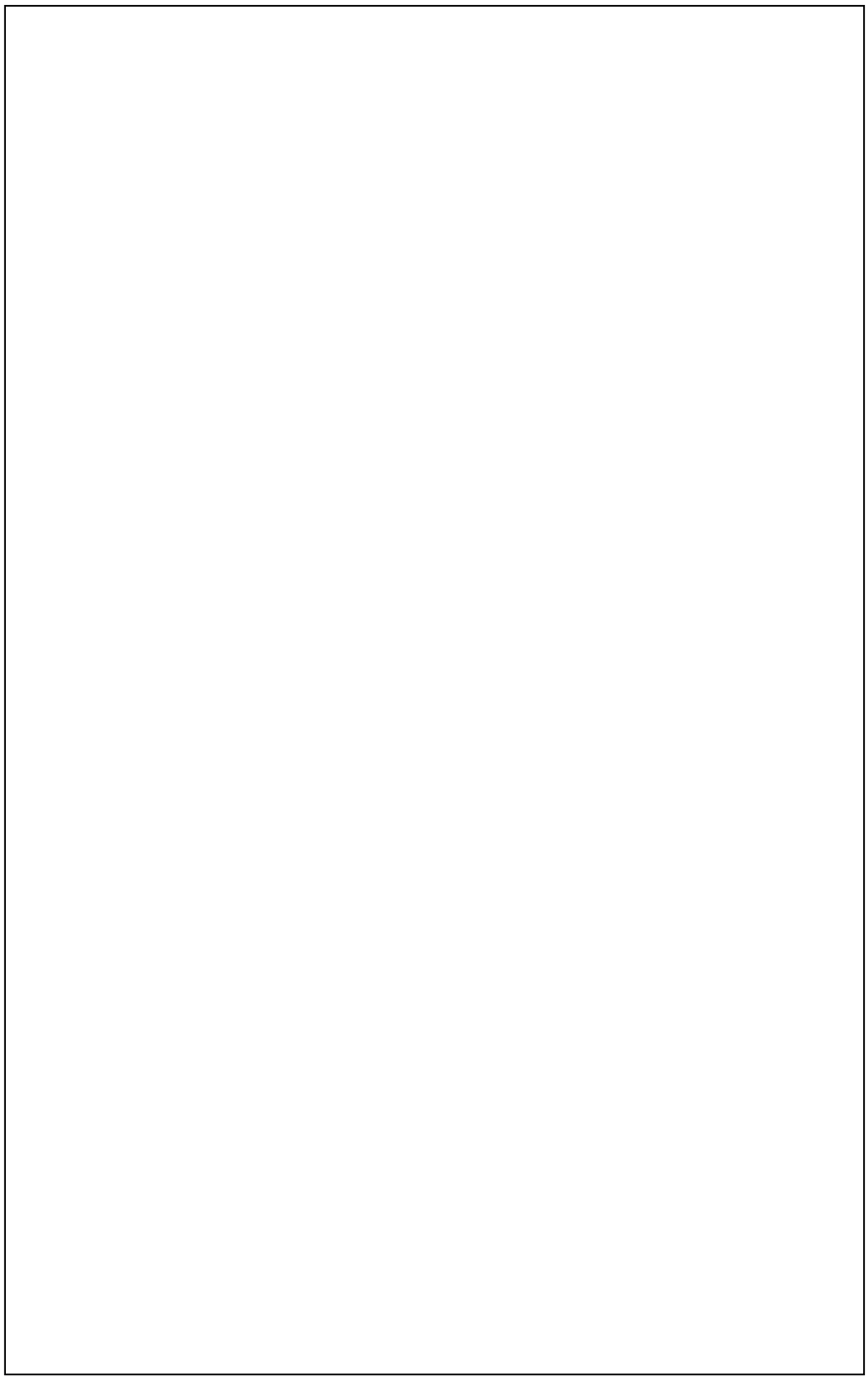
Del 2: Partnervold før drapet, mm.

E. Partnervold

34. Utsatte gjerningspersonen offeret for vold (fysisk, psykisk, seksuell, materiell eller annen type vold) før drapet? Her er det ikke avgjørende om volden er *registrert* før drapet.

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel type vold, alvorlighet, hyppighet, gjensidighet, når volden begynte og om den pågikk og evt. eskalerte frem mot drapet. En enkeltstående voldshendelse langt tilbake i tid er like viktig å notere som eskalerende alvorlig vold rett før drapet)
  NB! Om volden er registrert og evt. videreformidlet av hjelpeapparatet, eller observert av privatpersoner, kan utdypes i del 3 om hjelpeapparatet, se spørsmål 47 flg.))

Figur 1.11



35. Er gjerningspersonen tidligere domfelt for partnervold mot offeret?
- ☐ Ingen opplysninger
- ☐ Nei
- ☐ Ja, beskriv:

Figur 1.12

36. Ga offeret uttrykk for å være i livsfare?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (Evt. registrering/videreformidling kan utdypes i del 3 om hjelpeapparatet, se spørsmål 47 flg.)

F. Våpen, trusler mm.

37. Var gjerningspersonens tilgang til skytevåpen et tema med politi, hjelpeapparat offeret eller andre?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja , beskriv:
  (For eksempel hvem som tok det opp og hva som ble gjort, for eksempel om politiet opprettet forvaltningssak)

Figur 1.13

38. Fremsatte gjerningspersonen trusler?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (Alle former for trusler er relevant, for eksempel drapstrusler, trusler med våpen, verbale trusler om vold, tap av foreldrerett eller oppholdstillatelse, om å skade barn eller selvmord)

39. Har gjerningspersonen gitt uttrykk for konkrete planer om å skade eller drepe offeret?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (Ev. registrering/videreformidling kan utdypes i del 3 om hjelpeapparatet, se spørsmål 47 flg.)

Figur 1.14

40. Hadde gjerningspersonen tilgang (i eget eie eller på annen måte) på skytevåpen?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Eide registrerte våpen
- ☐ Eide uregistrerte våpen
- ☐ Tilgang til andres våpen

G. Beskyttelsestiltak

41. Har det vært besøks- eller kontaktforbud i saken?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel bakgrunnen for besøksforbudet, eventuelle brudd, om eventuelle brudd ble registrert og fulgt opp strafferettslig eller på andre måter – evt. hvorfor det ikke ble fulgt opp)
  Nærmere om oppfølging i hjelpeapparatet kan utdypes i del 3, spørsmål 47 flg.)

42. Har det vært voldsalarm i saken?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel om voldsalarmen ble utløst før drapet eller i forbindelse med drapet, og hvordan politiet fulgte dette opp)

15

Figur 1.15

43. Har det vært kontaktforbud med elektronisk kontroll (omvendt voldsalarm) i saken?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

44. Har det vært andre typer beskyttelsestiltak i saken (som pågripelse, motivasjonssamtale, hjemmebesøk)?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

H. Tidligere erfaringer med vold

45. Har gjerningspersonen utsatt andre personer enn offeret for vold?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel vold mot barn, tidligere partner, foreldre eller andre. Er det evt. dom i saken?)

Figur 1.16

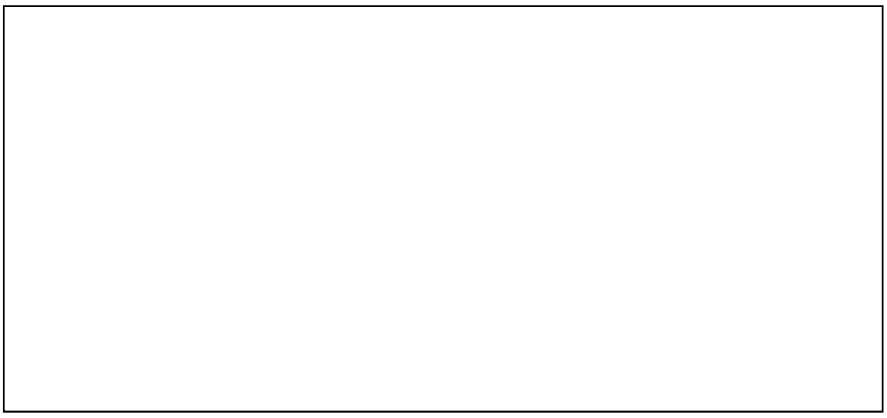
46. Har gjerningspersonen tidligere vært utsatt for eller vitne til vold fra andre personer?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel vold i egen opprinnelsesfamilie, i tidligere forhold, eller annet. Er det evt. dom i saken?)

47. Har offeret tidligere vært utsatt for eller vitne til vold fra andre personer?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel vold i egen opprinnelsesfamilie, i tidligere forhold, eller annet. Er det evt. dom i saken?

Figur 1.17



18

Figur 1.18

Del 3: Kontakt med og oppfølging i politi, hjelpe- og behandlingsapparat

Det er flere momenter som kan være interessante i dette kapittelet, for eksempel grunnene til og tidspunktene for kontakten mellom gjerningspersonen/offeret og hjelpeapparatet, om vedkommende ble spurt om voldsutøvelse/voldsutsatthet, om risikovurderingsverktøy ble brukt i saken (SARA:SV eller Danger Assessment (DA)), om risiko for partnervold ble registrert, om risikohåndteringstiltak ble iverksatt, om risiko for partnervold ble videreformidlet til andre instanser og hva instansene ellers gjorde for å følge opp saken. Hvis saken ikke ble fulgt (godt nok) opp, er det viktig å beskrive grunnene til det så langt det fremkommer av dokumentene. Se eget spørsmål om kommunikasjonen mellom gjerningspersonen/offeret og hjelpeapparatet i delkapittel P.

I. Kontakt med politiet

48. Har gjerningspersonen hatt kontakt med politiet før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

19

Figur 1.19

49. Har offeret hatt kontakt med politiet før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

J. Kontakt med helsevesen (offentlig og privat)

50. Har gjerningspersonen hatt kontakt med helsevesen (fastlege, sykehus, legevakt, psykolog, psykiater eller andre) før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (Det er lav terskel for å beskrive kontakt her. Kontakt med fastlege om en somatisk plage kan fremstå irrelevant ifbm. partnerdrapet, men ha in mente at mange vegrer seg mot å ta kontakt med fastlege om «vanskelige» temaer og dermed først og fremst tar opp «enkle» problemer. Det vil for eksempel også være relevant om det plutselig er hyppige legetimer, selv om temaet for timene fremstår irrelevant. Viktig å beskrive om opplysningene stammer fra pasientjournal eller avhør med gjerningspersonen. Gjerningsperson kan ofte si at noe er tatt opp med legen, mens journalen bare beskriver en skadet skulder.)

Figur 1.20

51. Har offeret hatt kontakt med helsevesen (fastlege, sykehus, legevakt, psykolog, psykiater eller andre) før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (Samme momenter her som i spørsmål 50 rett over)

Figur 1.21

K. Kontakt med familievernkontor

52. Har gjerningspersonen hatt kontakt med familievernkontor før drapet?
- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

53. Har offeret hatt kontakt med familievernkontor før drapet?
- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

L. Kontakt med barnevernet

54. Har gjerningspersonen eller offeret hatt kontakt med barnevernet før drapet?
- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

Figur 1.22

M. Kontakt med krisesenter

55. Har offeret hatt kontakt med krisesenter før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:
  (For eksempel omstendighetene rundt offerets «utsjekking» fra krisesenteret, ble det for eksempel registrert om offeret dro hjem eller andre steder? Mottok offeret trusler under oppholdet?)

Figur 1.23

N. Kontakt med advokat, rettshjelpere eller andre (frivillige) rettshjelpstilbud

56. Har gjerningspersonen hatt kontakt med advokat eller andre rettshjelpere før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

57. Har offeret hatt kontakt med (bistands)advokat eller andre rettshjelpere før drapet?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

Figur 1.24

O. Kontakt med andre instanser

58. Har gjerningspersonen hatt kontakt med andre instanser før drapet, for eksempel NAV, sosialtjenesten, private hjelpere utenfor det offentlige hjelpeapparatet, veterinærer, sjelesørgere eller religiøse ledere?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

59. Har offeret hatt kontakt med andre instanser før drapet, for eksempel NAV, sosialtjenesten, private hjelpere utenfor det offentlige hjelpeapparatet, veterinærer, sjelesørgere eller religiøse ledere?

- ☐ Nei/ingen opplysninger
- ☐ Ja, beskriv:

Figur 1.25

P. Kunnskap om og kommunikasjon med hjelpeapparatet

60. Hva er ditt inntrykk av gjerningspersonens kunnskap om og kommunikasjonen med hjelpeapparatet?
Relevante stikkord hva gjelder kunnskap: faktisk kunnskap om hjelpeapparatet og forvaltningen og samfunnet for øvrig, forståelse for hva hjelpeapparatet kan tilby.
Relevante stikkord hva gjelder kommunikasjon: språk, kulturforståelse, om gjerningsperson ble «sett» og «møtt der vedkommende var», om vold var et tema, om hjelpeapparatet forstod alvoret i situasjonen, om gjerningspersonen fikk den veiledningen vedkommende hadde behov for eller ga uttrykk for å ha behov for.

61. Hva er ditt inntrykk av offerets kunnskap om og kommunikasjonen med hjelpeapparatet?
(Samme momenter her som i spørsmål 60 rett over)

Figur 1.26

Del 4: Kontakt med andre privatpersoner (venner/familie/kollegaer etc.)

I dette kapittelet vil det både være interessant å beskrive hva personer i gjerningspersonens og/eller offerets nærhet visste i forkant av drapet, og hva de eventuelt gjorde ut fra informasjonen de hadde. Har de meldt fra til politiet (avvergeplikt) eller til barneverntjenesten (bekymringsmelding)? Hvorfor har de eventuelt ikke meldt bekymringene videre? Synes de å ha hatt kunnskap om tilbudet i hjelpeapparatet?

Q. Kontakt med venner/familie/kollegaer

62. Beskriv kontakten mellom gjerningspersonen og andre privatpersoner før drapet (som kunne gitt grunn til bekymring), og hva kontakten eventuelt ledet til:

63. Beskriv kontakten mellom offeret og andre privatpersoner før drapet (som kunne gitt grunn til bekymring), og hva kontakten eventuelt ledet til:

Figur 1.27

Del 5: Sammendrag og helhetsinntrykk

Mandatet: «*Hensikten er å avdekke om, i hvilken grad og eventuelt på hvilken måte det har forekommet svikt i det offentlige tjenesteapparats håndtering i forkant av disse sakene. Utvalget skal gi anbefalinger som kan bidra til at fremtidige tilfeller forebygges og forhindres».*

Aktuelle temaer for sammendraget (ikke uttømmende):

1. Svikt i hjelpeapparatet? Eksempler:

- manglende eller mangelfull samhandling eller kommunikasjon mellom tjenester (ulike etater, sektorer og nivåer)
- mangelfullt regelverk eller svak forståelse av regelverk
- manglende tjenestetilbud eller manglende kunnskap om tilbudet i befolkningen
- manglende samordningsmekanismer
- språk- og kulturforståelse og organisasjonskultur i hjelpeapparatet
- kulturelle og demografiske forhold på stedet for partnerdrapet
- handler svikten om at hjelpeapparatet ikke har forstått risikoen, eller om at risikoen ikke har blitt håndtert på en god nok måte?

2. Hva kan vi lære av saken?

- Hva fungerte bra?
- Ser du behov for nye eller endrede tiltak eller virkemidler som kunne bidratt til bedre forebygging?
- Andre anbefalinger?

Sammendrag:

28

Figur 1.28

Forts. sammendrag:

29

Figur 1.29

Norges offentlige utredninger 2019

Arbeids- og sosialdepartementet:
NOU 2019: 6 Grunnlaget for inntektsoppgjørene 2019
NOU 2019: 7 Arbeid og inntektssikring

Barne- og likestillingsdepartementet:
NOU 2019: 20 En styrket familietjeneste

Finansdepartementet:
NOU 2019: 1 Overtakelsestilbud (frivillig og pliktig tilbud)
NOU 2019: 8 Særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer
NOU 2019: 11 Enklere merverdiavgift med én sats
NOU 2019: 15 Skatterådgiveres opplysningsplikt og taushetsplikt
NOU 2019: 16 Skattlegging av vannkraftverk
NOU 2019: 18 Skattlegging av havbruksvirksomhet

Helse- og omsorgsdepartementet:
NOU 2019: 10 Åpenhet i grenseland
NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven
NOU 2019: 24 Inntektsfordeling mellom regionale helseforetak
NOU 2019: 26 Rusreform – fra straff til hjelp

Justis- og beredskapsdepartementet:
NOU 2019: 4 Organisering av norsk naturskadeforsikring
NOU 2019: 5 Ny forvaltningslov
NOU 2019: 13 Når krisen inntreffer
NOU 2019: 17 Domstolstruktur

Kulturdepartementet:
NOU 2019: 9 Fra kalveskinn til datasjø
NOU 2019: 19 Jenterom, gutterom og mulighetsrom

Kunnskapsdepartementet:
NOU 2019: 2 Fremtidige kompetansebehov II
NOU 2019: 3 Nye sjanser – bedre læring
NOU 2019: 12 Lærekraftig utvikling
NOU 2019: 23 Ny opplæringslov
NOU 2019: 25 Med rett til å mestre

Nærings- og fiskeridepartementet:
NOU 2019: 21 Framtidens fiskerikontroll

Samferdselsdepartementet:
NOU 2019: 22 Fra statussymbol til allemannseie – norsk luftfart i forandring

Bestilling av publikasjoner

Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
www.publikasjoner.dep.no
Telefon: 22 24 00 00

Publikasjonene er også tilgjengelige på
www.regjeringen.no

Trykk: Departementenes sikkerhets- og
serviceorganisasjon – 12/2020