

Krisesentrene og covid-19 – resultat fra en kartlegging i april 2020¹

12. mai 2020

Bakgrunn og formål

Norge og resten av verden står for tiden i en alvorlig, og potensielt langvarig, krise som følge av covid-19-pandemien. Fra mange land kommer det rapporter som tyder på at risikoen for å utsettes for vold i nære relasjoner kan øke i situasjoner som den vi opplever nå. Krisesentre og andre hjelpetjenester har en viktig funksjon under den pågående krisen og i etterkant av pandemien. Samtidig vet vi at smitteverntiltak har ført til at en rekke tilbud til voldsutsatte har blitt redusert eller endret.

Mot denne bakgrunnen har NKVTS, i samarbeid med RVTS Øst, gjennomført en kartlegging av hvordan covid-19-pandemien påvirker krisesentrene, og om hjelpebehov er endret som følge av pandemien.

Vi har totalt 47 krisesentertilbud i Norge. For enkelhets skyld omtaler vi krisesentertilbudet som «krisesenter» i dette notatet.

Informasjon om kartleggingen, med lenke til et nettbasert spørreskjemaet (Netigate), ble sendt til de 47 krisesentrene den 8. april 2020, og en påminning den 20. april. Ved endelig frist, den 23. april, hadde 46 krisesentre fylt ut skjemaet helt (42) eller delvis (4). Skjemaet ble således besvart 4–6 uker etter 12. mars, da det ble innført strenge smitteverntiltak.

Spørreskjemaet hadde 15 spørsmål. Flesteparten av spørsmålene hadde faste svaralternativ. I tillegg kunne respondentene formulere utdypende svar og kommentarer på flere av spørsmålene (fritekstfelt).

Svarene ble gitt anonymt. Sentrene som svarte er fordelt over hele landet.

Det overordnede formålet med studien er å studere hvordan covid-19-pandemien har påvirket krisesentrene og de voldsutsattes situasjon i Norge. Gjennom å kartlegge seks tema har vi sett på eventuelle endringer ved krisesentre som institusjon og hvordan krisesentrene beskriver eventuelle endringer blant de voldsutsatte:

- (1) Eventuelle endringer i krisesentrene som institusjon/tilbud under koronakrisen.
- (2) Krisesentrenes samarbeid med andre tjenester/aktører.

¹ Kartleggingen er gjennomført av NKVTS-forskerne Solveig Bergman, Margunn Bjørnholt, Hannah Helseth, Anja E. Kruse og Carolina Øverlien, i samarbeid med Mary Vold, RVTS Øst. En varm takk til krisesentrene, som til tross for den unntakssituasjon som vi hadde i april 2020, tok seg tid til å besvare spørreundersøkelsen. Takk også til Aida Babaii som var ansvarlig for den tekniske siden av undersøkelsen. Eventuelle spørsmål om kartleggingen kan rettes til Solveig Bergman og Hannah Helseth ved NKVTS eller til Mary Vold ved RVTS Øst.

- (3) Eventuelle endringer av antallet henvendelser fra brukerne under koronakrisen.
- (4) Eventuelle endringer i innholdet i henvendelsene.
- (5) Krisesentrene bekymringer for visse grupper.
- (6) Krisesentrene forslag til forbedringer.

Denne oppsummeringen deles inn etter disse seks temaene, og baserer seg på tendenser i det kvantitative materialet med supplerende kommentarer i fritekstfeltet der det gir mer utfyllende informasjon.

(1) Institusjonelle endringer

85 prosent av krisesentrene melder fra om endringer i tilbudet til brukerne. I kommentarene kommer det fram at dette i stor grad handler om at dagtilbudet har blitt stengt og at brukerne følges opp i hovedsak per telefon (eller SMS, e-post eller digitale plattformer). Kontakt med hjelpeapparat og advokathjelp er overført til telefon. Gruppetilbud, oppfølging og nettverksarbeid er kuttet. Leksehjelp og aktiviteter gjennom for eksempel Røde Kors og Redd Barna, er avlyst. Fellesmåltider er avlyst.

Om lag 60 prosent melder om endringer i inntakskravene. I noen kommentarer står det at det må være «akutt fare for liv og helse» for botilbud, mens andre beskriver kun små justeringer av inntakskravet. Et krisesenter formulerer det slik:

Vi prøver å følge prioriteringskriteriene som er kommet fra Bufdir. Vi har ikke direkte endringer i inntakskrav, men gjør en grundigere jobb enn ellers for å vurdere om krisesenter er nødvendig, eller om det finnes andre løsninger i samarbeid med politi, barnevern eller familie, med tilbud om oppfølging per telefon fra krisesenteret.

67 prosent av sentrene rapporterer om endringer i bemanningssituasjonen, oftest på grunn av ansatte som er sykemeldt, i karantene eller isolasjon, men i noen grad også som en følge av at ansatte har omsorgspermisjon pga. stengte barnehager/skoler. Her er det viktig å minne om at etter 23. mars er ansatte i krisesentre definert som «personell i kritisk samfunnsfunksjon», dvs. at deres barn kan benytte barnehage- og skoleplass. I annet fall ville det sannsynlig være flere som rapporterer om omsorgspermisjon.

91 prosent av krisesentrene melder om at de har gjort tilpasninger av driften i koronasituasjonen, for eksempel opprettet nye kontaktformer som SMS, chat eller videosamtaler, eller har tatt i bruk andre lokaler. Andre aktuelle tilpasninger inkluderer for eksempel egne pandemiplaner og -rutiner; mulighet for å stenge av egne rom til brukere som er i karantene; bruk av arbeidstøy; ansatte er delt i egne arbeidsteam; mer bruk av hjemmekontor osv.

Vi kan oppsummere at så godt som alle krisesentre har gjort endringer i tilbudet til brukerne og har innført tilpasninger som følge av koronasituasjonen og smitteverntiltakene. Flesteparten av krisesentrene rapporterer også om endringer i bemanningssituasjonen og i inntakskravene som sentrene har innført.

(2) Samarbeid med andre tjenester /instanser

Kommunene fikk ansvar for et helhetlig krisesentertilbud med krisesenterloven i 2010. Vår kartlegging viser at 62 prosent av krisesentrene melder at de har fått hjelp av kommunen under koronakrisen, mens 38 prosent ikke har fått hjelp. Dette kan gjenspeile de ulike organisasjonstypene blant krisesentrene i Norge. Mer enn halvparten av sentrene er kommunale eller interkommunale, mens de øvrige er ideelle organisasjoner eller private stiftelser som kommunene kjøper tjenester av.²

I flere kommentarer meldes det om tett oppfølging om smittevern fra kommunene, blant annet i form av råd og veiledning, utarbeiding av beredskapsplaner, og også i form av kompensasjon av ekstrautgifter. Noen sentere utdyper at det å være del av kommunenes tjenester er en fordel, blant annet ved at krisesentrene har kunnet få overført personalressurser ved behov.

De fleste krisesentre (mellom 69 og 90 prosent avhengig av instans) mener at samarbeidet med andre tjenester eller institusjoner (skole, barnehage, Nav, familievern, barnevern, helsetjenester, politi, advokat) er mer eller mindre uendret under pandemien. I kommentarene spesifiseres det at det er fordi krisesentrene allerede har et godt samarbeid med instansene. Et senter påpeker at det er litt vanskelig å svare på spørsmålet:

Mange tjenester har begrensninger, som f.eks. familievernkontoret. De akutte tjenestene fungerer i større grad som vanlig. Alle er innstilt på at ting tar lengre tid i denne situasjonen. Vi har derfor også begrenset samarbeidet til det som er mest nødvendig. Når det gjelder viktige og akutte ting å få avklart, fungerer det fortsatt greit.

Vår kartlegging viser at alt i alt rapporterer krisesentrene at samarbeidet med andre tjenester og instanser fungerer under pandemien.

(3) Endringer i antall henvendelser og i kontaktform

Mer enn halvparten (56 prosent) mener det er færre henvendelser nå, mens omtrent 30 prosent av krisesentrene ikke har observert endringer i antallet henvendelser fra voldsutsatte etter at koronatiltakene ble innført. Et mindretall (16 prosent) opplever at antall henvendelser har økt.

Det kommer ikke fram hva de sammenligner med, om det er de forutgående ukene eller samme tidsrom året før. Uansett peker resultatene på at flertallet av krisesentre opplever at henvendelsene har blitt færre. I kommentarene pekes det på at personer med behov for

² Jf. Bliksvær T., et al. (2019). *Kommunenes krisesentertilbud – En kunnskapsoversikt*. NF-rapport nr. 13/2019.

bistand fra krisesenteret kan oppleve at det er vanskeligere å ta kontakt nå, og noen mener det er «merkelig stille». Et krisesenter uttrykker seg slikt:

De første ukene har det vært merkbart lavere pågang. De siste dagene har dette tatt seg noe opp. Vi tenker at det, som ved alle kriser, foreligger faser i kriseforløpet. Sjokkfasen preger de første ukene, og når befolkningen går over i reaksjonsfasen, forventes en økt pågang.

Sentrene opplever at de fleste av brukerne har forståelse for unntakssituasjonen: 80 prosent påpeker at deres brukere syns at telefon er OK kontaktform. En femtedel mener at deres brukere syns det er vanskeligere å ha kontakt over telefon: «Mye av kommunikasjonen blir borte når det er bare en stemme. I tillegg er vi ofte nødt til å bruke tolk, hvilket problematiserer det hele ytterligere».

Flertallet av krisesentre opplever at det er færre henvendelser enn før. Dette kan tyde på både at det er tidlig i forløpet og at voldsutsatte utsetter å søke hjelp, og at det er blitt vanskeligere å ta kontakt.

(4) Endringer i innholdet i henvendelsene

Kartleggingen ble iverksatt ved et tidspunkt da det sannsynligvis var for tidlig å konkludere i spørsmålet om covid-19-pandemien påvirket innholdet eller tematikken i henvendelsene til krisesentrene, eller ikke. Godt over halvparten (53 %) mente de ikke hadde noen klart inntrykk av dette eller at det var for tidlig å si noe om det. 40 prosent meldte at tematikken ikke hadde endret seg. Kun 7 prosent, det vil si tre sentre, oppga at innholdet i henvendelsene fra brukerne hadde endret seg etter at koronatiltakene ble innført.

I fritekstsvarene utdypes svarene av 13 sentre. Det fremgår blant annet at brukere i større grad enn tidligere rapporterer om alkohol- og rusproblemer eller psykiske lidelser hos voldsutøver, og noen sentre opplever at flere brukere melder om akutt fare. At voldsutøver truer med å smitte den utsatte med covid-19 blir også rapportert. Det er imidlertid uklart om alle svarene viser til erfaringer som kan ha sammenheng med pandemien eller om det er mer generelle erfaringer fra ansatte ved sentrene.

Ut fra erfaringer i andre land, spurte vi spesifikt om krisesentrene hadde opplevd at koronakrisen ble brukt direkte av voldsutøver. 67 prosent av krisesentrene opplever ikke at smittevern eller koronakrisen blir brukt som del av kontrollen eller volden som deres brukere utsettes for, mens 33 prosent mener at dette anvendes som del av voldsutøvelsen mot deres brukere.

14 sentre utdyper dette, og noen av dem oppgir at voldsutøver bestemmer hvilke smittevernregler som skal gjelde i parforholdet, at voldsutøver lager egne koronaregler, at smittevernregler brukes til å sperre voldsutsatte inne, og at koronakrisen fører til økt stress og økonomiske bekymringer hos voldsutøver. Det er verdt å merke seg at mange av sentrene syns det fremdeles er for tidlig å si noe om dette.

Trussel om smitte anvendes også i samværskonflikter, som et senter rapporterer:

Tidligere beboer kom tilbake til oss fordi far nektet å forholde seg til karanteneregler og smittevern når han skulle ha samvær med eget barn. Skrøt av at han ikke fulgte dem og likevel ikke var syk. Tiltvang seg likevel samvær.

Flertallet mente de ikke hadde noe klart inntrykk av at innholdet i henvendelsene hadde endret seg, eller at det var før tidlig å si noe om dette. Det er verdt å merke seg at en tredjedel mente at viruset og smitteverntiltakene anvendes som del av voldsutøvelsen i en situasjon der antallet henvendelser har gått ned og der smitteverntiltakene har vart i ganske kort tid.

(5) Krisesentrenes bekymring for visse grupper

Da sentrene fikk spørsmål om det var grupper av brukere som de nå var spesielt bekymret for, var det mange som krysset av på flere grupper. Prosentene her måler hvor stor andel av sentrene som er bekymret for en spesiell gruppe:

- 84 prosent er spesielt bekymret for barna.
- 54 prosent er spesielt bekymret for gravide, voldsutsatte med rusproblemer eller annen tilleggstematikk.
- 51 prosent er spesielt bekymret for voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn.
- 12 prosent er ikke mer bekymret enn ellers.

Litt over halvparten av krisesentrene melder fra om at de er bekymret for voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn. Det er særlig på grunn av at de instansene som eventuelt kan informere om hjelpetilbud og hjelpe var stengt på tidspunktet undersøkelsen ble gjort. Et senter skriver dette om voldsutsatte med minoritetsbakgrunn:

Alle tiltak/skoler/barnehage/opplæringstilbud for fremmedspråklige/etniske minoritetsbakgrunn er stengt. Voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn blir ofte fanget opp av nevnte instanser som skole, barnehage, opplæringstilbudene osv. (...) Flyktningetjenesten er stengt. Nav saksbehandler kun over telefon osv. Derfor er vi bekymret for at denne gruppen pga. språklige problemer isoleres fra de hjelpetilbudene de er i behov for, også fra krisesenteret. Det gjelder også enkelte grupper av voksne voldsutsatte med rus/psykiske problemer eller annen tilleggsproblematikk.

Videre påpeker senteret at dette er grupper som fra før av ofte har dårligere helsetilbud, og at de generelt har lavere status i samfunnet som gjør dem særlig utsatt når ressurser må prioriteres. Voldsutsatte med rusproblemer blir nevnt av flere som en særlig utsatt gruppe, som også på grunn av smittevernhensyn ikke nødvendigvis får tilstrekkelig tilbud.

Barnas situasjon er det mange som er bekymret for, fordi skoler og barnehager på undersøkelsens tidspunkt var stengt. Det har gjort det vanskeligere å melde fra og det har fratatt barn og unge i vanskelige livssituasjoner en viktig pause. Men smitteverntiltak har også gått utover tilbudet til barna ved krisesentrene, som et av dem skriver i kommentarfeltet:

Det har vært spesielt krevende med barn som ikke har gått på skole, og har oppholdt seg på KS 24/7 uten annet tilbud over lengre tid. Læring på nett og oppfølging av foreldre som er i krise. Det burde vært satt inn flere ressurser på barna.

Resultatene av kartleggingen peker tydelig på at nedstengingen av en rekke tilbud og møteplasser gjør at krisesentrenes ansatte bekymrer seg for enkelte grupper voldsutsatte, som barn, etniske minoriteter og særlig sårbare grupper med tilleggsproblematikk.

(6) Hva tenker krisesentrene er de viktigste tiltakene for at de kan levere gode tjenester under koronakrisen?

Respondentene kunne velge mellom flere svaralternativ for å formidle hva de mente var de viktigste tiltakene:

- 85 prosent av sentrene syns det er viktig med godt samarbeid med kommunale tjenester og andre lokale instanser (f.eks. helsetjenester, barnevern, politi, NAV).
- 76 prosent syns det er viktig med god informasjon fra nasjonale myndigheter.
- 67 prosent syns det er viktig med anerkjennelse for jobben krisesentrene gjør og deres viktige rolle under koronakrisen.
- 65 prosent syns det er viktig med testing for smitte hos ansatte og/eller brukere.
- 63 prosent syns det er viktig med smittevernutstyr.
- 50 prosent syns det er viktig med økte ressurser/øremerkede midler.

Krisesentrene mener at samarbeid med andre lokale tjenester og informasjon fra myndigheter er viktig for at sentrene skal levere godt arbeid under covid-19-pandemien. Det er viktig med anerkjennelse for jobben som sentrene gjør og deres rolle under koronakrisen. Krisesentrene er opptatt av å si noe om sin kompetanse og styrke, og at de er gode på krisehåndtering; «det er jobben vår og det er noe vi kan»:

Vi er vant til kriser og alle har stått på (...) Tror at vi er en av de tjenestene som har klart oss best siden vi er vant til å snu oss raskt og håndtere ulike pressede situasjoner.

Noen påpeker at det er mange ulike instanser som nå er interessert i situasjonen ved krisesentrene, og at det kan finnes «fallgruver» med dette:

Vi forstår at dere ønsker å følge situasjonen. Samtidig er vi redd enkelte av spørsmålene som stilles blir for unyansert, og stå i fare for å skape selvoppfyllende

profetier om at det er helt "kritisk" i krisesentrene. Vi har høy faglig kompetanse, stor ro, godt overblikk over alle tiltak, og er godt trent i å møte utfordrende situasjoner.

Flere av krisesentrene understreker at det er viktig å lage tydelige regler som alle – både ansatte og brukere – må forholde seg til:

Utvasking/uklarhet skaper unødvendig konflikt, usikkerhet og redsel. Ansatte er slitne nå. I tillegg til jobb, balanseres vanskelige korona-bekymringer og et samfunn utenfor normalen.

Vi spurte også om kompetansebehov og behov for annen støtte fra de regionale kompetansesentrene (RVTS-ene). Av krisesentrene svarte ca. 30 prosent at de ser nye kompetansebehov hos sine ansatte, eller at det fins behov for annen støtte fra RVTS-ene enn til vanlig på grunn av koronasituasjonen. I fritekstsvarene nevnes behov for «nettbaserte kurs om 'stemmebasert omsorg' og tips og råd om veiledningstilbud som erstatter veiledning i gruppe». Et krisesenter mener at «økt kompetansebehov i den akutte fasen handler mest om smittevern og tilrettelegging, noe som kanskje ikke er RVTS sitt mandat», mens et annet senter skriver: «Vi finner mye informasjon og hjelp på ulike nettsider, og opplever samarbeidet med Bufdir, RVTS og Krisesentersekretariatet som svært verdifullt nå».

Resultatene viser tydelig at samarbeidet med andre lokale tjenester og hjelpetiltak er høyt prioritert av krisesentrene, i tillegg til god informasjon fra myndighetene. Det er også viktig å merke seg at en stor del av krisesentrene understreker betydningen av at den kompetansen og innsatsviljen som sentrene og deres ansatte har vist under pandemien, anerkjennes.

Avsluttende refleksjoner

Vår kartlegging viser at krisesentrene har endret tilbudet sitt for å unngå smitte av covid-19, og mye av oppfølgingen av brukere er flyttet over på telefon. Det overordnede inntrykket fra denne kartleggingen er at krisesentrene i Norge fungerer godt og håndterer koronasituasjonen. Krisesentrene rapporterer om et generelt godt samarbeid med andre kommunale tjenester og instanser, også under pandemien. Vår konklusjon er at sentrene fungerer som en viktig, kritisk infrastruktur og har en viktig rolle i en krisesituasjon som denne pandemien, nettopp fordi de har erfaring i og spesialkompetanse på å håndtere kriser.

Undersøkelsen tyder på at det så langt ikke er dramatiske endringer i voldsbildet sett fra krisesentrenes side. Samtidig er det en tredjedel som mente at viruset og smitteverntiltakene anvendes som del av voldsutøvelsen i en situasjon der antallet henvendelser har gått ned og der smitteverntiltakene har vart i ganske kort tid.

Krisesentrene uttrykker stor bekymring for enkelte grupper, som voldsutsatte med etnisk minoritetsbakgrunn, barn og rusmisbrukere. Dette handler særlig om at hjelpeinstanser og tilbud som språkopplæring, frivillig tilbud fra blant annet Røde Kors, skole og barnehager er

stengt. Dermed er instanser som kan informere og henvise stengt, og færre har mulighet til å ta kontakt.

Denne kartleggingen ble gjort i april 2020, under de strenge smittetiltakene i Norge. Landet er nå i ferd med å bli åpnet opp igjen. Utfra erfaringene fra Wuhan, kom økningen i henvendelser om vold først når tiltakene ble myket opp. Det er derfor særlig viktig å være på vakt i tiden fremover, og sørge for at krisesentrene er rustet til å ta imot og gi tilbud til en eventuell økning av antall voldsutsatte i behov av hjelp.

Ettverkingene av pandemien vil merkes i lang tid fremover. Vi regner det som sannsynlig at krisesentrene vil ha en stor samfunnsbetydning også på lenger sikt, og at det kan bli økt behov for oppmerksomhet omkring partnervold og annen familievold.

Kunnskap om hvordan krisesentre, andre hjelpetjenester og de voldsutsatte selv opplever covid-19, kan bidra til å bedre beredskapen for pandemier og lignende kriser i fremtiden. Det er derfor viktig at vi kan benytte oss av kartlegginger og forskningsrapporter som dokumenterer situasjonen på krisesentrene under og etter pandemien som grunnlag for fortsatt policyutvikling og forskning.