

Håper du har plass

En rapport om krisesentertilbudet for personer i aktiv rus

ACTIS-RAPPORT 1:2024
OPPDATERT NOVEMBER 2026

actis

Innhold

Innledning 1
Sammenhengen mellom rus og vold 4
Hvor stort er behovet for krisesenter? 6
- Funn i Sverige 6
- Undersøkelse fra rusmiljøet i Bergen 8
- Tall fra Brukerplan 9
- Vold i rusmiljøet 9

Krisesenterloven 10
- Hvem har ansvar og for hva 10
- Nære relasjoner 10
- Hjelp «så langt råd er» 10
- Samhandling 11

Oppfølging av Krisesenterloven 11
- Tilgjengeligheten på krisesentre 11
- Hvem er nær nok relasjon? 12
- Gir kommunene tilstrekkelig hjelp? 13
- Hvordan jobber kommunale instanser sammen? 14
- Alternativt krisesentertilbud 15

Hvor står saken? 16
Dette ønsker Actis 17
Litteraturliste 19

Innledning

Én av ti kvinner har blitt utsatt for alvorlig fysisk vold fra partner, og 40 prosent av de over 18 år har rapportert å bli utsatt for alvorlig fysisk vold. En rapport fra Menon anslår samfunnskostnadene knyttet til vold i nære relasjoner til å være mellom 76 og 111 milliarder kroner. Å bli utsatt for vold korrelerer ofte med høyere forekomst av psykiske lidelser, og spesielt om man har blitt utsatt for vold i barndommen eller blir utsatt for vold gjentatte ganger.

Én av de mest voldsutsatte gruppene i Norge er personer i såkalt aktiv rus, altså at de bruker eller er avhengige av alkohol eller illegale rusmidler. Likevel er ikke denne gruppen sikret plass på krisesenter hvis de trenger beskyttelse.

Staten har en menneskerettslig plikt til å både forebygge voldsutøvelse og beskytte personer fra vold. Dette kalles sikringsplikten, og betyr at staten har et ansvar for å handle dersom de vet at noen er utsatt for eller kan være i fare for å bli utsatt for vold, for eksempel gjennom beskyttende tiltak som krisesentre.

For å oppfylle denne plikten er det avgjørende at personer med rusavhengighet får et kvalitetssikret og landsdekkende krisesentertilbud som er tilpasset deres behov og utfordringer.

Actis har over flere år jobbet for å forbedre krisesentertilbudet til personer i aktiv rus. Sommeren 2024 ble en revidert krisesenterlov lagt frem. Håpet var at den skulle styrke rettighetene til utsatte grupper, tydeliggjøre kommunenes ansvar for å gi disse gruppene et krisesentertilbud og føre til at flere krisesentre åpner dørene for personer i aktiv rus.

I denne rapporten prøver vi å oppsummere hva vi vet om dagens krisesentertilbud og hvilke problemer personer i aktiv rus står overfor. Vi skriver om hva som har blitt gjort så langt, og ikke minst lister vi opp hvilke tiltak som vil gjøre at også personer i aktiv rus får reell beskyttelse mot vold.

Actis - Rusfeltets samarbeidsorgan,
november 2026

Sammenhengen mellom rus og vold

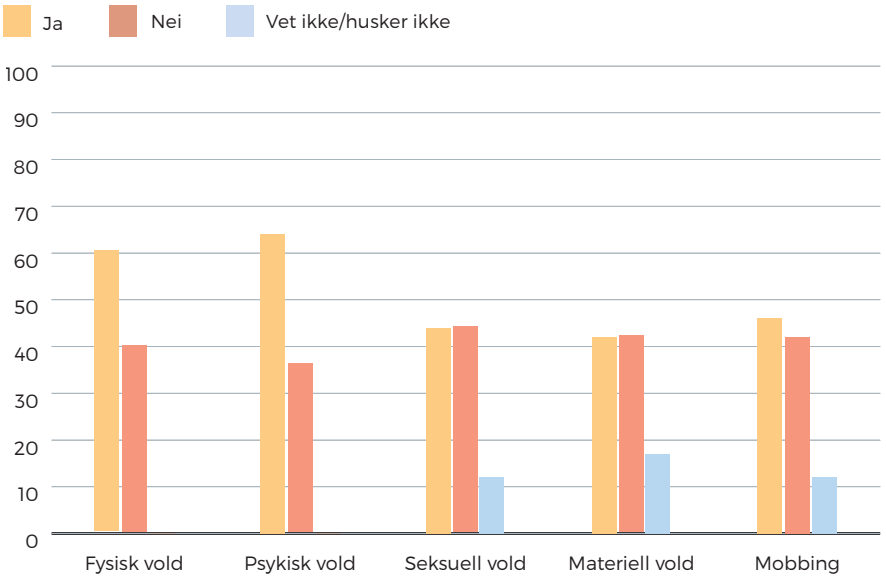
Det er en helt klar sammenheng mellom rusbruk og voldsutøvelse. Ikke bare fører inntak av rusmidler til større sjanse for å utsette andre for vold, men å være voldsoffer er generelt knyttet til høyere sannsynlighet for bruk av rusmidler.

I Ung Vold-undersøkelsen NOVA publiserte i 2023, kom det frem at blant dem som var utsatte for vold, var det langt flere som rapporterte om rusbruk enn blant hele utvalget. For eksempel rapporterte 38 prosent av dem som hadde blitt utsatt for grov fysisk vold fra foreldre og 39 prosent av dem utsatt for grove seksuelle krenkelser, om rusbruk. Tilsvarende tall var 21 prosent i totalutvalget (Frøyland, Lid, Schwenke og Stefansen, 2023).

«Å være voldsoffer er generelt knyttet til høyere sannsynlighet for bruk av rusmidler.»

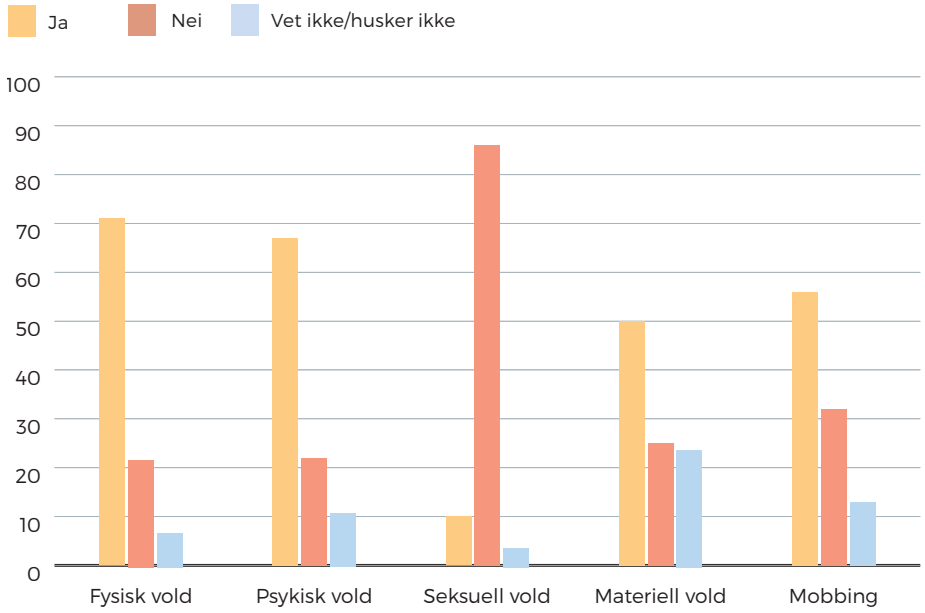
I 2010 samarbeidet Alternativ til Vold (ATV) med Tyrilistiftelsen om prosjektet «Rus & Vold» hvor de blant annet kartla voldserfaringer blant tyrilielever. Her kom det frem at svært mange de spurte ble utsatt for vold i oppveksten, og særlig fysisk og psykisk vold. Blant kvinner rapporterte 60 prosent om fysisk vold og 64 prosent om psykisk vold. Blant menn var tilsvarende tall 71 prosent og 67 prosent (Lundgaard og Molin, 2010). Undersøkelsen viser også at så mange som 44 prosent av kvinnene hadde blitt utsatt for seksuell vold i oppveksten (Lundgaard og Molin, 2010).

Graf 1: Kvinner utsatt for vold i oppveksten



Kilde: Lundgaard og Molin, 2010

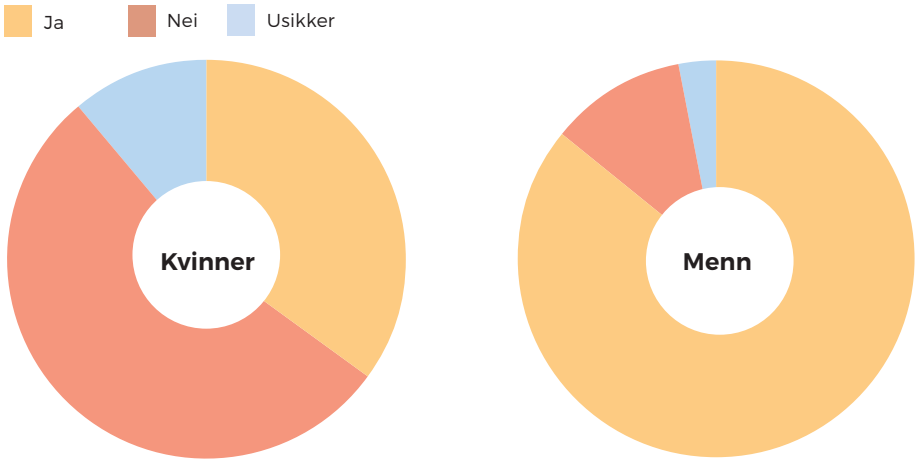
Graf 2: Menn utsatt for vold i oppveksten



Kilde: Lundgaard og Molin, 2010

Samtidig oppgir også en stor andel at de har utøvd vold som voksen. Hele 85 prosent av mennene svarer ja på dette spørsmålet og over én tredjedel av kvinnene. (Lundgaard og Molin, 2010).

Graf 3 og 4: Har du utøvd noen form for vold som voksen?



Kilde: Lundgaard & Molin, 2010

«85 prosent av mennene svarer at de har utøvd vold som voksen.»

En studie fra 2019 viser at 47 prosent av gjeningspersonene og 32 prosent av ofrene i partnerdrapssaker hadde rusproblemer før drapet. Da drapet ble begått, var 53 prosent av gjerningsmennene og 41 prosent av ofrene ruspåvirket (Vatnar, Friestad og Bjørkly, 2019).

Hvor stort er behovet for krisesenter?

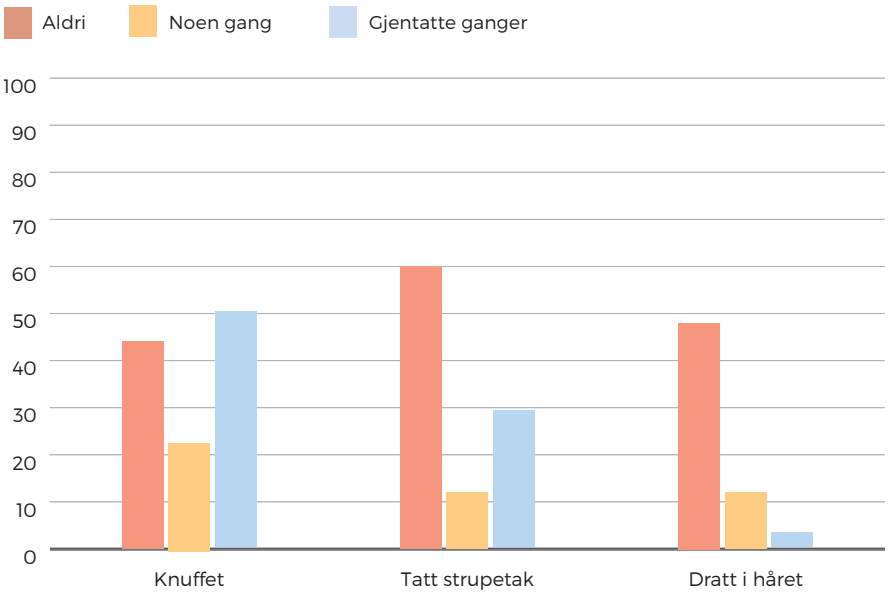
Vi har ikke nøyaktige tall på hvor stor andel av personer i rusmiljøet som blir utsatte for vold eller som har et beskyttelsesbehov, men det finnes flere undersøkelser som gir en indikasjon på at det gjelder en stor andel.

Funn fra Sverige

«Ifølge en svensk studie har 40 prosent av kvinner i TSB vært på legevakten etter vold.»

Ifølge en svensk studie har 73 prosent av kvinner i tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) blitt knuffet, halvparten av dem gjentatte ganger. 40 prosent av dem har opplevd at noen i nær relasjon har tatt strupetak på dem, og 17 prosent har opplevd å bli dratt i håret. Over halvparten har måttet bli gipset på grunn av skader, 40 prosent har vært på legevakten og 32 prosent har måttet bli langt inn på sykehus. 15 prosent har måttet legges inn på sykehus gjentatte ganger (Börjesson, Eriksson, Lam, Hellström og Rödlund, 2021).

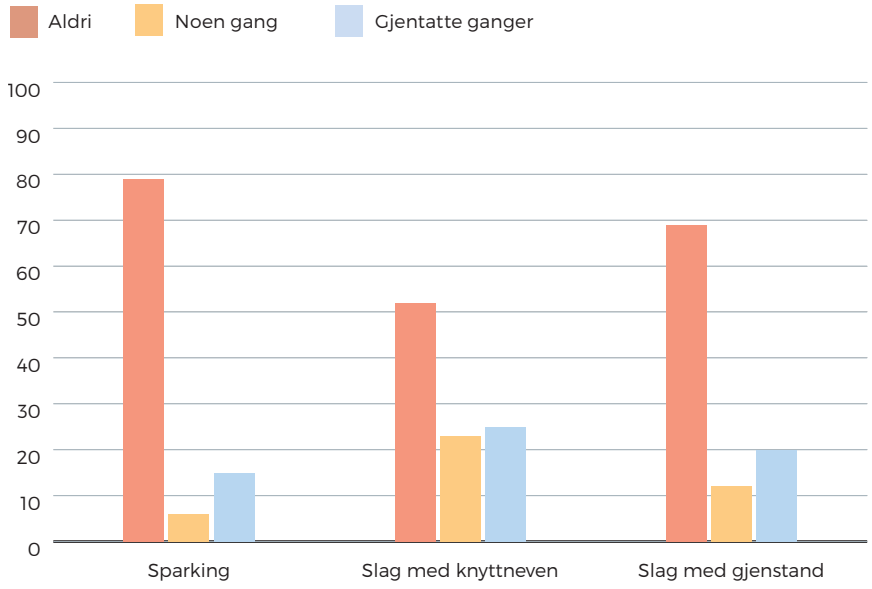
Graf 5: Andel kvinner utsatt for vold i nære relasjoner



Kilde: Börjesson, Eriksson, Lam, Hellström og Rödlund, 2021

Ser man på grov vold, er det flest som aldri har blitt utsatt for dette, men nesten halvparten har opplevd å bli slått med knyttneven, 15 prosent har opplevd å bli sparket og 30 prosent har blitt truffet med gjenstander.

Graf 6: Prosentandel utsatt for grov vold, etter type vold

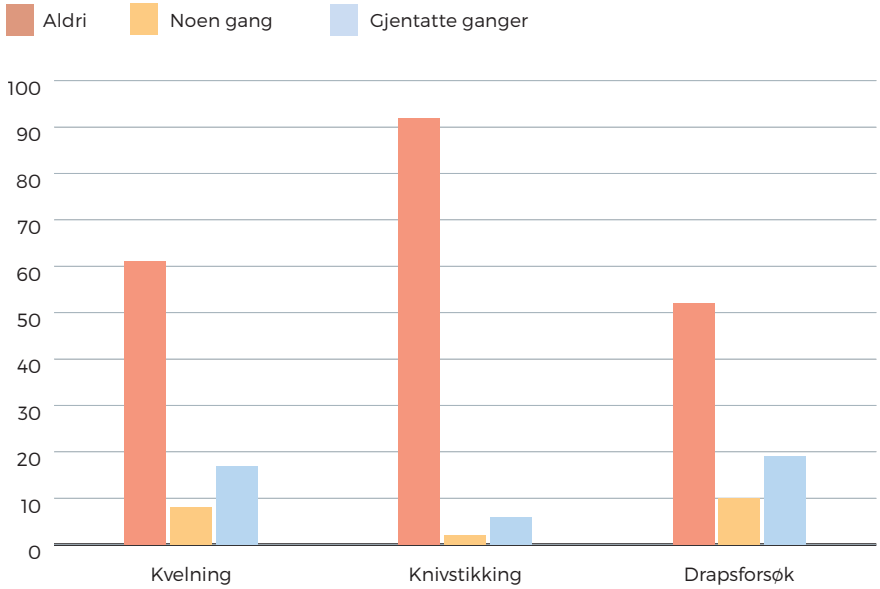


Kilde: Börjesson, Eriksson, Lam, Hellström og Rödlund, 2021

«29 prosent av kvinner i TSB er blitt forsøkt drept.»

Flere har også blitt utsatt for mordforsøk. Hele 25 prosent har blitt utsatt for kvelning, 8 prosent har blitt utsatt for knivstikking og 29 prosent er blitt forsøkt drept.

Graf 7: Prosentandel utsatt for mordforsøk



Kilde: Börjesson, Eriksson, Lam, Hellström og Rödlund, 2021

Det som er urovekkende ved tallene fra den svenske undersøkelsen, er at det jevnt over er flere som oppgir at de har blitt utsatt for vold gjentatte ganger enn som oppgir at det har skjedd noen gang. Dette kan tyde på at å bli utsatt for vold én gang øker sjansen for å bli utsatt for vold igjen.

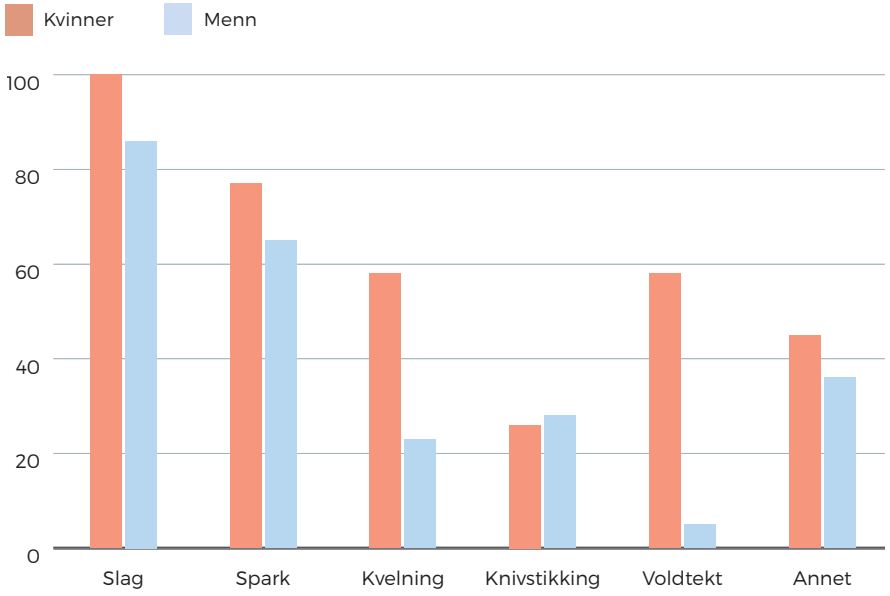
Undersøkelse fra rusmiljøet i Bergen

I en undersøkelse som ser på rusmiljøet i Bergen, kommer det frem at 40 prosent oppgir å ha blitt utsatt for vold den siste måneden, og 21 prosent har blitt utsatt for vold flere ganger (Lundeberg og Mjåland, 2017). 73 prosent av de spurte har vært vitne til episoder av vold i rusmiljøet siste måneden, og halvparten har vært vitne til vold flere ganger (Lundeberg og Mjåland, 2017).

Lundeberg og Mjålands undersøkelse viser også at det er lite forskjell mellom menn og kvinner og hvorvidt de har blitt utsatt for vold. 77 prosent av kvinnene sier at de har blitt utsatt for vold i rusmiljøet noen gang og 71 prosent av mennene. 37 prosent av mennene og 31 prosent av kvinnene oppgir å ha utsatt andre for vold. Det er heller ingen stor forskjell i om de har vært vitne til vold (Lundeberg og Mjåland, 2017). Det er derimot kjønnsforskjeller på hvilken type vold kvinner og menn blir utsatt for. Flere kvinner har opplevd ulike typer vold sammenlignet med menn. For eksempel er det flere kvinner som har opplevd slag, spark og kvelning. I tillegg har en langt større andel kvinner enn menn i rusmiljøet blitt utsatt for voldtekt. Her oppgir 58 prosent av kvinner at de har blitt utsatt for voldtekt og 5 prosent av menn (Lundeberg og Mjåland, 2017).

«Det er lite forskjell mellom menn og kvinner og hvorvidt de har blitt utsatt for vold.»

Graf 8: Type vold respondentene er blitt utsatt for, etter kjønn



Kilde: Lundeberg og Mjåland, 2017

Tall fra Brukerplan

Også i Brukerplans årsrapport fra 2020 er det tall på hvor mange som er utsatte for vold. Her kommer det frem at blant personer med alvorlige ROP-lidelser har 38 prosent blitt utsatt for vold og 39 prosent utsatt andre for vold (Helse Stavanger, 2021). Dette er betydelig lavere enn i den svenske undersøkelsen og i undersøkelsen av rusmiljøet i Bergen. Én av grunnene til dette kan være at Brukerplan først og fremst er en undersøkelse av dem som benytter seg av de kommunale tjenestene, og dermed fanger det ikke opp dem som har vært i spesialisthelsetjenesten. En annen grunn kan være at rusmiljøet i de store byene er mer preget av vold enn i mindre kommuner. Sist, men ikke minst, spør ikke Brukerplan om hvilken type vold det er og hvor alvorlig volden er.

De sprikende tallene viser viktigheten av å vite mer om hvor utbredt vold er i rusmiljøene, hvilken type vold som blir utøvd, hvem som er mest utsatt og om det er geografiske forskjeller. Forskning på dette vil også si noe om behovet for krisesenter for personer i aktiv rus og hvor mange som er i målgruppen. Tallene på hvor mange i rusmiljøet som blir utsatt for vold varierer med hvilken type vold det gjelder og hyppighet, men hovedkonklusjonene er at man kan gå ut fra at personer i rusmiljøet er langt mer utsatte for vold enn normalbefolkningen.

Vold i rusmiljøet

Rusavhengige voldsutsatte skiller seg på noen områder fra andre voldsutsatte grupper. For det første opplever mange av dem en form for dobbel avhengighet. De er ikke bare avhengige av rusmidler, men det er også ofte voldsutøver som forsyner dem med rusmidlene de er avhengige av (Pro Senteret, 2021). Dermed er det krevende å bryte kontakten med voldsutøver.

I tillegg er vold normalisert i rusmiljøet. Flere av de voldsutsatte ser ikke på seg selv som ofre og innser ikke at de blir utsatt for vold. Det kan gjøre terskelen for å søke hjelp høyere. I Pro Senterets rapport om salg og bytte av sex i rusmiljøene, blir det fortalt at det er en negativ utvikling i rusmiljøet knyttet til vold og at det har blitt mer voldelig. Flere påpeker at personer i rusmiljøet internaliserer en holdning om at vold er noe man må tåle siden situasjonen er «egenforskyldt» (Pro Senteret, 2021).

En annen grunn til at personer i rusmiljøet er svært voldsutsatte, er at flere enn i normalbefolkningen selger sex eller bytter sex mot rusmidler. Dette øker sjansen for å bli utsatt for vold, også av seksuell art (Pro Senteret, 2021).

Rusmiljøet preges også av kjønnsskjevhet, ifølge en masteroppgave fra Universitetet i Oslo (Ericson, 2019). Kvinner er i klart mindretall, noe som også fører til at kvinner og feminitet blir sett ned på i rusmiljøet og gjør dem mer utsatte for vold (Ericson, 2019). Samtidig vil menn i rusmiljøet, i mangel på legitime ressurser, ty til vold for å oppfattes som maskuline, og vold blir ofte brukt til å straffe dem som ikke følger normene i miljøet (Ericson, 2019).

Men som undersøkelsen til Lundeberg og Mjåland viser, blir også menn i rusmiljøet utsatt for vold på lik linje med kvinner. Den store forskjellen ligger i hvilken type vold de blir utsatt for. Det er avgjørende at det finnes et krisesentertilbud til begge kjønn slik at de kan få beskyttelse og videre oppfølging.

«Mange voldsutsatte rusavhengige opplever en form for dobbel avhengighet. De er ikke bare avhengige av rusmidler, men det er også voldsutøver som forsyner dem med rusmidlene de er avhengige av.»

Krisesenterloven

Retten til vern fra vold er en menneskerett som er nedfelt i både Den europeiske menneskerettighetskonvensjonen (EMK), Istanbulkonvensjonen og FNs kvinnekonvensjon. Offentlige myndigheter har en positiv sikringsplikt overfor voldsoffer. Det betyr at de må handle aktivt for å forebygge og beskytte personer som er utsatt for vold. Krisesenterloven er ett av lovverkene som er laget for at Norge skal møte forpliktelsene i de internasjonale konvensjonene.

Hvem har ansvar og for hva

Ifølge lovverket er det kommunene som har ansvar for å sørge for et godt krisesentertilbud for personer som er utsatt for vold (Krisesenterlova §2 først ledd). Loven presiserer at tilbudet skal omfatte «eit krisesenter eller eit tilsvarande gratis, heilårs, heildøgns, trygt og mellombels tilbod». Ifølge forarbeidene til loven er denne bestemmelsen ment å gi kommunene en viss fleksibilitet rundt praktiske løsninger og at man skal kunne benytte seg av andre tilbud så lenge det tilsvarer et krisesentertilbud. For mange personer i aktiv rus vil dette innebære et tilbud innen rusomsorgen, men med samme samtaletilbud og rådgivningstilbud som på ordinære krisesentre.

«Kommunene har ansvar for å sørge for et godt krisesenter-tilbud for personer som er utsatt for vold.»

Nære relasjoner

Krisesenterloven §2 presiserer også at krisesentertilbudet skal benyttes av personer som er utsatt for vold eller trusler om vold i nære relasjoner. Forarbeidene til loven fra 2010 definerer nære relasjoner som relasjoner hvor de involverte har gjensidige plikter overfor hverandre eller har vært avhengige av hverandre. Eksempler på dette kan være nåværende eller tidligere ektefelle, partnere, samboere eller kjærester og familie og slekt av voldsutøver eller den voldsutsatte. Det kan også være personer som bor i samme husstand eller har omsorgsplikt overfor den voldsutsatte.

Hjelp «så langt råd er»

Loven pålegger også kommunene å tilpasse hjelpetilbudet «så langt råd er» til individuelle behov (Krisesenterlova §3, først ledd). Dette er bestemmelsen som skal forplikte kommunene til å gi et krisesentertilbud også til utsatte grupper. I Ot.prp. nr. 96 (2008-2009) blir det likevel understreket at det er «kommunen [som] har høve til å vurdere krava til individuell tilpasning i kvart enkelt tilfelle» (Barne- og likestillingsdepartement, 2009). I lovforslaget blir det også vektlagt at departementet ikke skal stille krav til hvordan kommunene skal organisere krisesentertilbudet (Barne- og likestillingsdepartement, 2009).

Da forslag til ny krisesenterlov ble sendt på høring første gang sommeren 2024, spurte Barne- og familiedepartementet om innspill på om formuleringen «så langt råd er» skulle bli inkludert også i en ny krisesenterlov. I lovforarbeidene skriver departementet at «så langt råd er» gir kommunene mulighet til å vurdere hvilke tilpasninger de har mulighet til å gi og at en fjerning av formuleringen vil være en skjerping av kravet til kommunene. «Konsekvensen for kommunane vil bli at dei i større grad må tilpasse lokale og tenesta. Det betyr til dømes at utsette som er i målgruppa for lova, og som i dag ikkje kan få eit tilbod på krise-

senter, ikkje lenger vil kunne avvisast.» (Barne- og familiedepartementet, 2024)

Da Prop. 122 L (2024-2025) ble sendt til Stortinget våren 2025, var «så langt råd er» fremdeles inkludert i lovteksten, men det var også lagt til en ny setning i §3 første ledd: «Er tilrettelegging ikkje mogleg, skal kommunen sørgje for likeverdige alternative krisesentertilbod for brukarar som ikkje kan nytte det vanlege tilbodet ved krisesenteret.» Dette styrker kommunenes plikt til å tilrettelegge og gi alle grupper et krisesentertilbud, enten i det ordinære tilbudet eller hos andre etater eller kommuner. Departementet presiserte også i proposisjonen at «kommunen [kan] ikkje rutinemessig (...) tilvise einskilde grupper med særskilde utfordringar til alternative krisesentertilbod»

Samhandling

Videre pålegger loven kommunene å sørge for god samhandling mellom krisesenter og andre etater «dersom det er nødvendig for å gi brukaren eit heilskapleg og samordna tenestetilbod» (Krisesenterlova §4 første ledd). Dette er avgjørende både for å følge opp de individuelle behovene den voldsutsatte har, men også for å kunne gi beboeren et likeverdig tilbud et annet sted i kommunen om det ikke er et tilgjengelig krisesentertilbud.

I forarbeidene til loven fra 2010 blir det presisert at «Det er opp til kommunen korleis samordninga av tenester for brukarar av krisesentertilbodet skal organiserast» (Barne- og likestillingsdepartement, 2009). Det betyr at en kommune og et krisesenter kan velge alt fra samarbeid i enkeltsaker til faste samarbeidsmøter og formelle avtaler.

«Personer i aktiv rus er den gruppen som oftest blir avvist fra krisesenter.»

Oppfølging av Krisesenterloven

Tilgjengeligheten på krisesentre

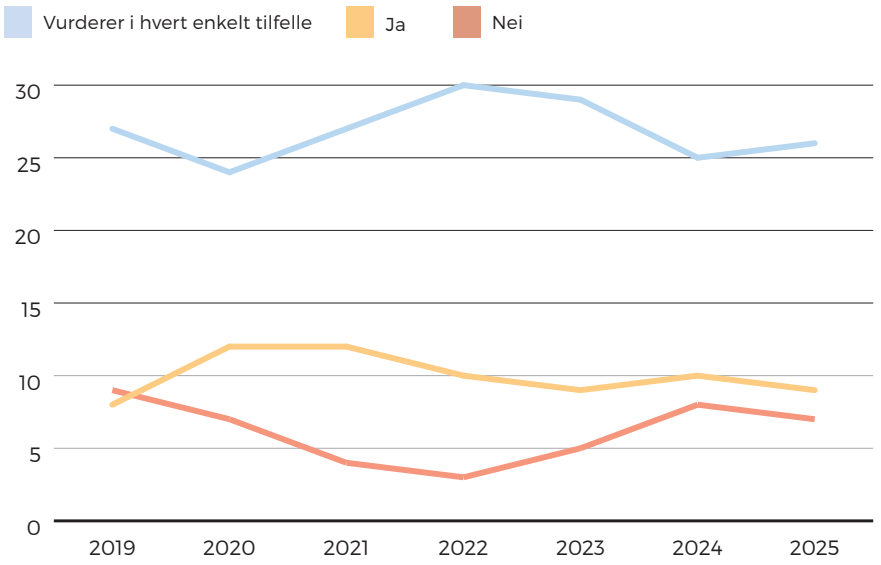
Av 42 krisesentre er det bare ni som sa uforbeholdent ja til å ta imot kvinner i aktiv rus i 2025, en nedgang fra ti i 2024 og 12 i 2021. Syv sa uforbeholdent nei, mer enn en dobling fra 2022 da bare tre sa nei.

For menn er det langt færre som sier ja: Bare seks tar imot menn i aktiv rus, ti sier nei og 23 vurderer i hvert enkelt tilfelle (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.d.). Etter 2023 har utviklingen gått i retning av at flere sier nei enn ja i motsetning til i 2021 og 2022.

Av alle de utsatte gruppene Bufdir ramser opp, er det personer i aktiv rus som oftest får uforbeholdent nei. Det gjelder for begge kjønn i hele tidsperioden. Det gjør at personer i aktiv rus er den gruppen som oftest blir avvist fra krisesenter og som dermed oftest opplever at staten ikke oppfyller rettighetene de har til å bli beskyttet fra vold og overgrep.

Blant menn er trenden enda tydeligere: Her er det jevnt over flere krisesentre som sier et uforbeholdent nei til personer med kjent rusproblematikk, og antallet doblet seg nesten fra 2021 til 2022. Også blant menn er personer med

Graf 9: Antall krisesentre som tar imot kvinner i aktiv rus



Kilde: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.d.

kjent psykisk lidelse den gruppen som nest oftest får nei.

Det finnes ikke statistikk på tilgjengelighet for personer med kjent ROP-lidelse (kombinert psykisk helse- og ruslidelse), men siden personer med kjent psykisk lidelse og kjent ruslidelse er dem som oftest får nei, er det svært sannsynlig at personer med ROP-lidelser har få krisesentre å henvende seg til.

I en Bufdir-rapport fra 2008 kom det frem at 15 prosent av alle som oppsøkte et krisesentertilbud, ble avvist. Av disse hadde 44 prosent psykiske problemer og 28 prosent en kjent ruslidelse (NKVTS, 2008).

«Blant menn er det jevnt over flere krisesentre som sier et uforbeholdent nei til personer med kjent rusproblematikk.»

Hvem er nær nok relasjon?

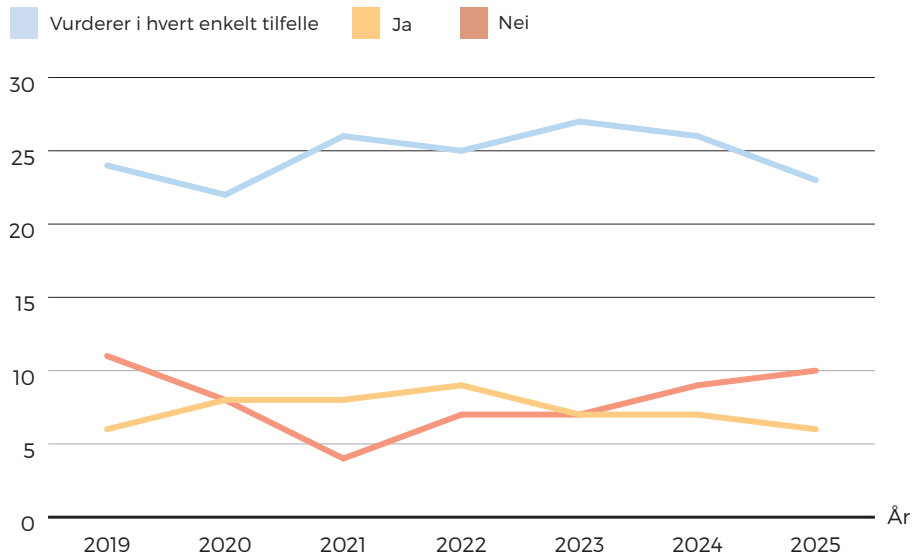
Det har av enkelte aktører blitt påpekt at definisjonen av nære relasjoner ikke er vid nok og at personer i rusmiljøet derfor kan risikere å ikke ha rett til et krisesentertilbud. I rusmiljøet kan man stå i et avhengighetsforhold til noen eller møte noen jevnlig uten at de faller innenfor lovens definisjon av nær relasjon.

Det ble blant annet foreslått i et dokument 8-forslag fra Ap i 2019 at personer i aktiv rus selv skal definere hva som er en nær relasjon:

«Kvinner i aktiv rus er en gruppe som lever ukonvensjonelle liv, og som ofte har nære avhengighetsforhold til andre enn de som tradisjonelt inngår i definisjonen av «nære relasjoner». Ofte er kvinnene avhengige av voldsutøver ved at det er denne personen som også er kilde til rusmidler. Det er behov for å se på om lovens definisjon av nære relasjoner er god nok til å favne disse kvinnenes komplekse hverdag» (Dokument 8:99 S (2018-2019)).

Det finnes lite konkret informasjon som omhandler praksisen for definisjon av nær relasjon, og det er derfor vanskelig å si hvor utbredt det er at man avvises på bakgrunn av dette.

Graf 10 : Antall krisesentre som tar imot menn i aktiv rus



Kilde: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.d.

Gir kommunene tilstrekkelig hjelp?

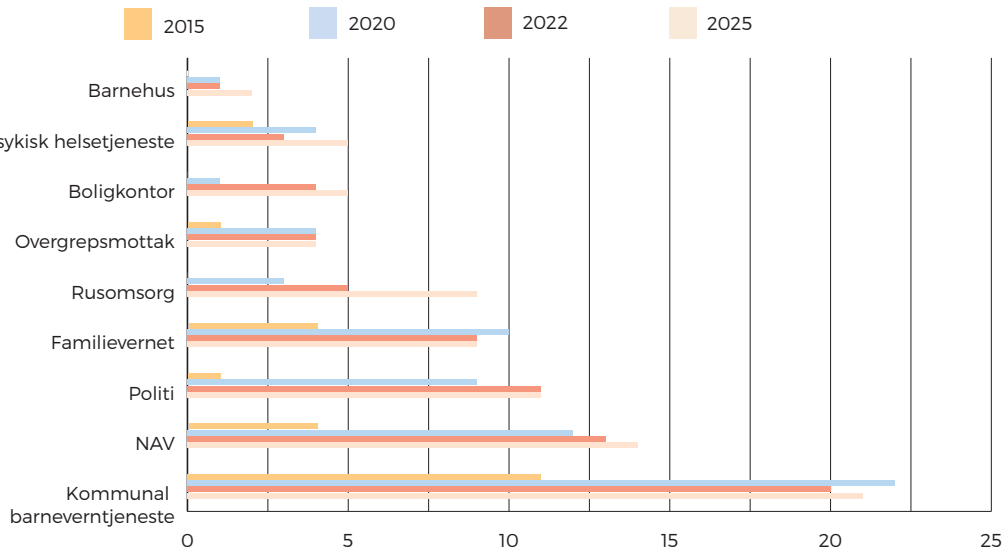
Både Norsk institusjon for menneskerettigheter og Varde og Hartmark viser til at bestemmelsen om at kommunene skal gi hjelp «så langt rå er» gir kommunene mulighet til å nedprioritere et krisesentertilbud til utsatte grupper (Norges institusjon for menneskerettigheter, 2022; Varde Hartmark, 2017). Varde og Hartmark påpeker også at lovforarbeidet til den forrige krisesenterloven og fremst fokuserer på menn, barn og innvandrere som kan være grupper som trenger et tilbud utover det ordinære tilbudet (Varde Hartmark, 2017). Personer i aktiv rus blir ikke nevnt på lik linje med andre utsatte grupper i proposisjonen.

Group on Experts on Action against Violence against women and Domestic Violence (Grevio) publiserte i 2022 en rapport som kritiserte Norge for tilgjengeligheten på krisesenter, blant annet til kvinner i aktiv rus. Grevio skriver blant annet at de anbefaler Norge å «ensure equal access to such specialist crisis centres for all women victims of all the forms of violence covered by the Istanbul Convention, especially women with (...) addiction issues» (Grevio, 2022).

På tross av at Regjeringen skjerpet kommunenes ansvar i den nye krisesenterloven, står kommunenes autonomi og rett til å tilpasse tilbudet til lokale forhold fremdeles sterkt siden formuleringen «så langt råd er» ble beholdt. Personer i aktiv rus er fremdeles prisgitt kommunenes økonomiske handlingsrom og hvordan de prioriterer egne ressurser. Dette betyr at tilgjengligheten på krisesentertilbud og kvaliteten på tilbudet varierer mye fra kommune til kommune, ifølge Riksrevisjonen (Riksrevisjonen, 2022). Dette gjør at voldsutsatte ikke har et likeverdig tilbud i dag og at man som voldsutsatt kan risikere å bo i «feil» kommune.

«Krisesentrene er i dag i stor grad prisgitt kommunenes økonomiske handlingsrom og hvordan de prioriterer egne ressurser.»

Graf 11: Antall krisesentre med skriftlige samarbeidsavtaler



Kilde: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet; Riksrevisjonen, 2022

Hvordan jobber kommunale instanser sammen?

«Det er særlig alvorlig at det er så få skriftlige samarbeids-avtaler med rusomsorgen.»

Riksrevisjonens rapport fra 2022 om arbeidet mot vold i nære relasjoner, viser at de færreste krisesentrene har skriftlige samarbeidsavtaler med andre kommunale aktører, men at det har vært en økning siden 2015.

Denne økningen ser ut til å ha fortsatt frem mot 2025. Antallet skriftlige samarbeidsavtaler med rusomsorgen har økt fra null i 2015 til ni i 2025, noe som er en positiv utvikling (se graf 11). Flest krisesentre oppgir å samarbeide med andre instanser om enkeltsaker, og en del har også faste kontaktpersoner i andre instanser (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet).

I Velferdsforskningsinstituttet NOVAs evaluering av krisesentertilbudet fra 2014, blir det oppgitt hvilke instanser krisesentrene har faste samarbeidsmøter med før og etter krisesenterloven. I denne statistikken står det ikke noe om faste samarbeidsmøter med rusomsorgen, men på det meste har bare rett over halvparten samarbeidsmøter med instansene bortsett fra på barnevern. Der hadde nesten alle faste samarbeidsmøter etter at loven ble iverksatt i 2010 (Bakketeig, Stang, Madsen, Smette og Stefansen, 2014).

Ifølge NOVA-rapporten har samarbeidet jevnt over blitt mer formalisert og fast etter at Krisesenterlova trådde i kraft (Bakketeig, Stang, Madsen, Smette og Stefansen, 2014). Dette er en positiv utvikling. Samtidig påpeker Riksrevisjonen at mange krisesentre opplever at det blir opp til dem å holde tak i avtaler og planer og at det er lite kjennskap til dette blant ansatte i kommunen (Riksrevisjonen, 2022). Riksrevisjonen peker også på at få instanser er vant med å bruke skriftlige samarbeidsavtaler som verktøy, og derfor er det vanskelig å inngå slike savtaler (Riksrevisjonen, 2022).

Det er bra at det er en økende andel skriftlige samarbeidsavtaler med rusomsorgen siden dette er én av modellene som ble skissert av Varde og Hartmark for å forbedre krisesentertilbudet til personer i aktiv rus. I Samhandlingsmodellen foreslår Varde og Hartmark at krisesentrene brukes

av personer uten tilleggsutfordringer. Personer med tilleggsutfordringer, som for eksempel rus, får hjelp av andre instanser, men krisesentrene bidrar inn med sin kompetanse på vold (Varde Hartmark, 2017). Skal dette fungere er skriftlige samarbeidsavtaler helt nødvendig, og denne samarbeidsmodellen setter svært høye krav til samhandling. Samtidig skal tilbudet den voldsutsatte får fra andre instanser etter Krisesenterlova være et likeverdig tilbud til et ordinært krisesentertilbud.

Det blir også pekt på at flere krisesentre opplever liten forståelse for oppgavene de utfører og at de må kjempe med andre instanser om ressurser til arbeidet (Riksrevisjonen, 2022). Hvis krisesentrene opplever ressursmangel, men samtidig opplever å være den nødvendige pådriveren for samarbeid og bekjempelse av vold, vil dette gjøre samhandlingen krevende.

Bufdir fører statistikk over hvor beboerne kommer fra og hvilke tjenestetilbud de har kontakt med før og under oppholdet. Her kommer det frem at bare én prosent av beboerne på krisesenter kommer fra rusomsorgen og at 2 prosent har kontakt med rusomsorgen i løpet av oppholdet. 3 prosent har hatt kontakt med rusomsorgen før oppholdet (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet). Disse tallene har vært stabile over flere år.

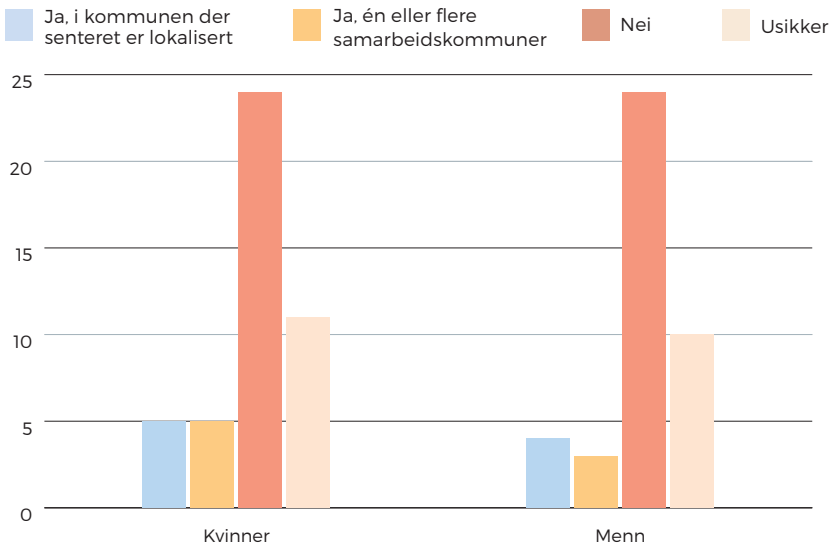
At det er få som kommer i kontakt med krisesentertilbudet fra rusomsorgen, er alvorlig når vi vet at personer i aktiv rus er mer utsatte for vold enn normalbefolkningen. Dette kan tyde både på tette skott og dårlig samhandling mellom krisesentre og rusomsorgen, men også på at kompetansen på avdekking av vold må heves i rusomsorgen.

«At det er få som kommer i kontakt med krisesentertilbudet fra rusomsorgen, er alvorlig.»

Alternativt krisesentertilbud

I 2025 fikk vi også for første gang statistikk på hvorvidt krisesentre henviste sårbare grupper videre til et alternativt tilbud dersom de ikke kunne ta i mot dem. Som nevnt tidligere presiserte Krisesenterloven fra 2025 at kommunene skal henvise til alternative krisesentre dersom de selv ikke kan tilrettelegge tilbudet. På tross av dette svarer et flertall at de ikke har et alternativt botilbud. Elleve krisesentre for kvinner og ti krisesentre for menn er usikre. Bare de færreste har et alternativt tilbud lokalisert i samme kommune eller i samarbeid med en annen kommune. (Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.d.)

Graf 12: Alternativt botilbud



Kilde: Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, u.d

Usikkerhet kan komme av at kommunen ikke har hatt behov for å henvise til et alternativt tilbud og at man derfor ikke har hatt behov for dette. Det er likevel alvorlig at så få krisesentre oppfyller det som er et lovkrav etter 2025.

Hvor står saken?

Stortinget vedtok to anmodningsforslag i juni 2023:

1. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om endringer i krisesenterlova, der kommunens ansvar for krisesentertilbudet til utsatte grupper tydeliggjøres.

2. Stortinget ber regjeringen oppdatere veilederen til krisesenterlova slik at den tydeligere omhandler krisesentertilbudet til utsatte grupper. Dette arbeidet forutsettes igangsatt straks endringer i krisesenterlova er vedtatt (Innst. 474 S (2022-2023)).

Disse anmodningsvedtakene flyttet saken i riktig retning og la opp til en lov som er tydeligere på utsatte gruppers rett på et krisesentertilbud. Krisesenterloven fra 2010 og forarbeidene til loven gir kommunene stor frihet til å organisere krisesentertilbudet etter lokale forhold. Dette er ikke nødvendigvis negativt hvis kommunene bruker kunnskap om lokale forhold til å bygge opp et tverrfaglig og likeverdig tilbud, men det kan også føre til at krisesentertilbudet er prisgitt kommunens personalressurser og økonomi.

En ny lov ble sendt til Stortinget våren 2025. I komitebehandlingen av loven kom en samlet komite med kritikk av regjeringen: «Komiteen merker seg at i høringsbrevet departementet sendte ut 14. juni 2024, ble høringsinstansene bedt om å komme med innspill til en rekke omfattende problemstillinger (...) Ingen av disse problemstillingene blir løst eller fulgt opp i proposisjonen.» (Innst. 439 L (2024-2025))

I tillegg vedtok også et flertall på Stortinget følgende anmodningsvedtak: «Stortinget ber regjeringen utrede tiltak for å sikre universell utforming og bedre tilrettelegging ved krisesentre og skjerming av særlig utsatte beboere samt utrede kommunenes handlingsrom vedrørende disse kravene.» Bakgrunnen for anmodningsvedtaket var at komiteen mente at formuleringen «så langt råd er» kunne bidra til at blant annet personer i aktiv rus ikke får et krisesentertilbud. (Innst. 439 L (2024-2025))

Da regjeringen i statsbudsjettet for 2026 svarte ut anmodningsvedtaket, viste de til den nye krisesenterloven og forarbeidene til denne hvor det stod: «Departementet har i Prop. 122 L (2024–2025) teke stilling til formuleringa «så langt råd er» og fastslått at det er ei erkjenning av at ei fullstendig tilrettelegging for kvar einskilde brukar i praksis vil vere svært vanskeleg og i einskilde tilfelle ikkje mogleg». På bakgrunn av dette konkluderte departementet med at anmodningsvedtaket var fulgt opp, på tross av at oppfølgingen de viser til kom i forkant av at vedtaket ble fattet.

I statsbudsjettet for 2025 kom det for første gang på plass en tilskuddsordning til oppgradering av bygningsmassen til krisesentre. Dette er det stort behov for siden 40 prosent av krisesentrene i Norge befinner seg i uegnede bygg. I tillegg kan en slik tilskuddsordning gi rom for at krisesentre kan bygge skjermede avdelinger for utsatte grupper.



FORBEDRINGER: Actis har fem ønsker til et bedre krisesentertilbud for personer i aktiv rus. Foto: Pexels

Dette ønsker Actis

Mer kunnskap om antall voldsutsatte

Som beskrevet tidligere i rapporten, spriker anslagene på hvor mange som har blitt utsatt for vold. For å få en oversikt over hvor stort behovet er, bør det bevilges midler studier som ser på forekomsten av vold både blant dem som får behandling i spesialisthelsetjenesten og blant dem som benytter seg av lavterskeltilbud i kommunene.

Fjerne «så langt råd er»

Som flere rapporter påpeker, og også regjeringen i lovforarbeidet til den nye krisesenterloven, gjør formuleringen «så langt råd er» at kommunene har rom til å vurdere hvorvidt de kan tilrettelegge for utsatte grupper. Selv om kravene til kommunene er skjerpet i den nye loven, har det til nå ikke hatt effekt og tallene på tilgjengelighet for personer i aktiv rus går i feil retning. Actis mener derfor at formuleringen «så langt råd er» må fjernes. Alternativt kan man i Krisesenterlova se til formuleringen i Likestillings- og diskrimineringsloven §17 hvor ordene «uforholdsmessig byrde» blir brukt og det deretter blir listet opp hva som skal tas med i vurderingen av hvorvidt tilpasning er en uforholdsmessig byrde.

Forutsigbar finansiering

Ett av fire krisesentre i Norge befinner seg i uegnede bygg, og det rapporteres også om kommuner som legger ned krisesentertilbud i egen kommune

(Borgmo & Larsen, 2024; Bjelland, 2026). Tidligere ble krisesentre finansiert 80 prosent av staten og 20 prosent av kommunene, men siden 2011 har krisesentertilbudet blitt finansiert over kommunerammen. I tillegg finnes det to tilskuddsordninger, én for å oppgradere bygningsmassen til krisesentrene og én for tilrettelegging av krisesentertilbudet. I en trang kommuneøkonomi er det langt fra sikkert at tilbudet til voldsutsatte grupper blir høyt prioritert, og det trengs derfor mer forutsigbar statlig finansiering av tilbudet.

Formelle kompetansekrav

I dag er det ingen formelle kompetansekrav som stilles til krisesenteransatte. Actis mener at særlig i møte med utsatte grupper er tverrfaglig kompetanse avgjørende for å kunne gi dem hjelp, både på krisesenteret og i reetableringsfasen. Det er likevel viktig at formelle kompetansekrav ikke har tilbakevirkende kraft og at lang erfaring fra arbeid på krisesenter kan erstatte formelle kompetansekrav. Det bør også settes av midler til etter- og videreutdanning og kurs for dem som jobber på krisesenter, for eksempel gjennom økt støtte til de regionale ressurssentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging.

Mer kjønnsspesifikk behandling

I Kvinnehelseutvalgets rapport fra mars 2023 blir det foreslått at kjønnsspesifikke behandlings- og oppfølgingsbehov ivaretas og å legge til rette for kjønnsdelte behandlingsaktiviteter. Også Helsedirektoratet sier at kjønnsdelte behandlingsaktiviteter og kjønnsspesifikk behandling har effekt. Kjønnsdelt behandling kan for eksempel være viktig for dem som har blitt utsatt for vold og særlig kvinner. Helsedirektoratet skriver at oversiktsstudier viser at «kjønnsdelt rusmiddelbehandling [trolig] fører til et noe bedre behandlingsresultat for enkelte grupper av rusmiddelavhengige kvinner». (Helsedirektoratet, 2017) Actis tror mer kjønnsspesifikk og kjønnsdelt behandling vil være viktig for dem som har opplevd å bli utsatt for vold og trenger å møte personer med tverrfaglig kompetanse på rus og vold. I tillegg burde kjønnsdelt behandling ha akuttplasser slik at dem som blir avvist fra krisesentrene likevel kan få et likeverdig og kjønnsdelt tilbud.

Skadereduserende tiltak på krisesenter

På krisesentre som tar i mot person i aktiv rus, må det være mulighet for å drive med legemiddelassistert rehabilitering (LAR) og dele ut rent brukerutstyr. Det er avgjørende at krisesentre for personer i aktiv rus ikke har nulltoleranse på for å ruse seg på krisesenterets eiendom. Nulltoleranse vil være det samme som et krav om rusfrihet, og man skal ikke måtte være rusfri for å ha krav på vern fra vold. I stedet burde krisesentrene tilrettelegge for skadereduserende tiltak i samarbeid med kommunalhelsetjensten, og krisesenteret burde være en inngangsport inn til videre oppfølging og behandling for dem som ønsker det. Dette krever langt bedre samhandling enn det som er tilfellet i dag.

Litteraturliste

Bakketeig, E., Stang, E., Madsen, C., Smette, I., & Stefansen, K. (2014). Krisesentertilbudet i kommunene: Evaluering av kommunenes implementeirng av krisesenterloven. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet . (u.d.). Om beboerne. Hentet fra Bufdir: https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/krisesentrene/om-beboere#section-243

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (u.d.). Om dagbrukerne. Hentet fra Bufdir: https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/krisesentrene/om-dagbrukere

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (u.d.). Samarbeid med andre instanser. Hentet fra Bufdir: https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/krisesentrene/samarbeid

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet. (u.d.). Tilgjengelighet. Hentet fra Bufdir: https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/krisesentrene/tilgjengelighet

Börjesson, P., Eriksson, E.-L., Lam, P., Hellström , C., & Rödlund, A. (2021). Vem ser oss? En studie om kvinnor i missbruk och deras ujpplevelser av våld i n¨ra relation. Västerås: Länsstyrelsen i Västmanlands län.

Dale, M., Aakvaag, H., Strøm, I., Augusti, E.-M., & Skauge, A. (2023). Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Det kongelige barne- og likestillingsdepartement. (2009, mai 2009). Ot.prp. nr. 96 (2008-2009) Om lov om kommunale krisesentertilbod. Oslo: Det kongelige barne- og likestillingsdepartement.

Ericson, Ø. (2019, mai). Kvinner i rusmijøet: Levde liv, marginalisering og mestrintsstrategier. s. 106.

Frøyland, L., Lid, S., Schwenke, E., & Stefansen, K. (2023). Vold og overgrep mot barn og unge: Omfang og utviklingstrekk 2007-2023. Oslo: Velferdsforskningsinstituttet NOVA.

Grevio. (2022). Baseline Evaluation Report Norway. Strasbourg: GREVIO.

Helse Stavanger. (2021). Brukerplan - årsrapport 2020 Tjenestemottakere med rusproblemer og psykiske helseproblemer i kommunale helse- og omsorgstjenester. Stavanger: Helse Stavanger.

Helsedirektoratet. (2017, januar 24). Kjønnsspesifikke behandlings- og oppfølgingsbehov i rusbehandling. Hentet fra Helsedirektoratet: https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet/kjonnsspesifikk-tilnaerming-minoriteter-og-seksuell-orientering-i-rusbehandling#kjonnsspesifikke-behandlings-og-oppfolgingsbehov-i-rusbehandl

Krisesentersekretariatet. (u.d.). Krisesenter nær deg. Hentet fra Krisesentersekretariatet: https://www.krisesenter.com/finn-ditt-krisesenter/

Lundeberg, I., & Mjåland, K. (2017). Åpne russcener i Bergen etter stengning av Nygårdsparken: En studie av strategi, tiltak og brukererfaringer. Bergen: Department of Sociology, University of Bergen.

Lundgaard, R., & Molin, P. (2010). Prosjekt Rus & Vold - et samarbeid mellom Tyrilistiftelsen og Alternativ til vold. Oslo: Tyrilistiftelsen og Alternativ til vold.

Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (u.d.). Hjelpetilbud ved vold i nære relasjoner, seksuelle overgrep og voldtekt. Hentet fra Din utvei: https://dinutvei.no/alle-hjelpetilbud/

NKVTS. (2008). Kunnskap - kvalitet - kapasitet: En nasjonal utretning om krisesesentrenes kompetanse og tilgjengelighet. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Norges institusjon for menneskerettigheter. (2022). Rus og menneskerettigheter. Oslo: Norges institusjon for menneskerettigheter.

Norske kvinners sanitetsforening. (u.d.). Helhetlig oppfølging til voldsutsatte. Hentet fra Norske kvinners sanitetsforening: https://sanitetskvinnene.no/vare-kampsaker/helhetlig-oppfolging-til-voldsutsatte

Pedersen, S., Johnsen, P., von Hanno, I., Myrvold, T., & Stokke, O. (2023). Samfunnskostnader av vold i nære relasjoner. Oslo: Menon Economics.

Pro Senteret. (2021). Ute av sinn, ute av syne? Oslo: Pro Senteret/Velferdsetaten.

Riksrevisjonen. (2022). Riksrevisjonens undersøkelse av myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner. Oslo: Riksrevisjonen.

Varde Hartmark. (2017). Prosjektrapport: Sentrale funn og anbefalinger. Utviklingsprosjekt for å styrke krisesentertilbudet i kommunene til voldsutsatte med alvorlig problematikk knyttet til rus, psykiske lidelser og funksjonsnedsettelse. Oslo: Varde Hartmark.

Vatnar, S., Friestad, C., & Bjørkly, S. (2019). The Influence of Substance Use on Intimate Partner Homicide: Evidence from a Norwegian National 22-year Cohort. International Journal of Forensic Mental Health, 99-110.

Actis - Rusfeltets samarbeidsorgan er en paraply for organisasjoner som jobber med rusfeltet. Vi representerer 38 organisasjoner. Våre medlemmer jobber med ruspolitikk, forebygging, behandling og oppfølging av mennesker som har eller har hatt avhengighetsproblemer, og flere driver med pårørendearbeid.

Actis er en pådriver for en ansvarlig ruspolitikk og jobber for å redusere skadene fra bruk av alkohol, narkotika og pengespill. Våre medlemmer er: Arbeiderbevegelsens rus- og sosialpolitiske forbund, Atrop støtte og- ettervernsenter, Barn av rusmisbrukere, Basecamp, Blå kors, Det er mitt valg, Det hjelper, Det hvite bånd, DNT - Edru livsstil, Ett slag av gangen, Fondet for Forskning og Folkeopplysning om Edruskap, FMR: Felleskap - Menneskeverd - Rusfrihet, Forening for helhetlig ruspolitikk, FORUT - Solidaritetsaksjon for ruspolitikk, Fossumkollektivet, Frelsesarmeens rusomsorg, Havang brukerstyrt senter, Internasjonal helse- og sosialgruppe, IOGT i Norge, Ja, det nytter!, Juba, Juvente, MA - Rusfri Trafikk, Minotenk - minoritetspolitisk tenketank, MIO - Minoritetenes interesse-organisasjon, Norsk helseog avholdsforbund, Norsk narkotikaforebyggende forening, Norske Jernbaners Avantgard, Stiftelsen Phoenix Haga, Renåvangen, Retretten, Rusfri oppvekst, Samarbeidsforum for fellesskapsbasert rusbehandling, Skeiv verden, Trasoppklinikken, Ung i trafikken, Ungdom mot narkotika og Usynlige tigre.

Les mer på www.actis.no