

Voldtekstutvalget
Maria Thorsnes

Deres ref.:

Vår ref.:
23/04733-2

Dato:
01.06.23

Innspill til Voldtekstutvalget sitt arbeid

Her kommer innspill til arbeidet utarbeidet av professor Kjersti Alsaker som representerer Master i sjukepleie - kliniske spesialiteter, klinisk rettsmedisin, Institutt for helse- og omsorgsvitenskap og Master i Psykisk helse- og rusarbeid, Institutt for velferd og deltaking, Fakultet for helse- og sosialvitenskap.

Voldtekstutvalget ønsker kunnskap om hva som er de største utfordringene innenfor de ulike delene av mandatet, innspill til tiltak utvalget bør vurdere og innspill som er særlig rettet mot sårbare grupper. Det er også ønskelig med innspill til områder hvor det er behov for ny kunnskap.

Høgskulen på Vestlandet (HVL) vil fra høsten 2023 for første gang tilby en ny utdanning i klinisk rettsmedisin for sykepleiere til vold og overgrepssatte. Høgskolen tilbyr et fleksibelt utdanning der sykepleierne kan velge mellom å bli spesialsykepleier, ta en masterutdanning eller kun ta de fagspesifikke fagemner. Dette er en stor kvalitetsutvikling innenfor arbeidet på overgrepsmottaket, og er et konkret tiltak for å møte kravene i «opptrappingsplan mot vold og overgrep». Utdanningen plasseres inn i Master i sykepleie – kliniske spesialiteter.

Vi har mottatt mer enn 100 søkere til 26 studieplasser. Det er i tillegg ett uttalt ønske fra vernepleiere om å åpne opp for denne yrkesgruppen ettersom seksuell vold og annen vold er særlig utbredt blant mennesker med ulike former for utviklingshemming og denne utdanningens kompetanse trengs i de ulike kommuner i vårt lange og spredtbygde land.

Fra Voldtekstmottak til overgrepsmottak; Voldtekt i ekteskap og parforhold

Overgrepsmottakenes rolle både med å ivareta alle utsatte for seksuelle overgrep ble endret da en ønsket å inkludere utsatte for vold i nære relasjoner og voldtekstmottakene fikk navnet overgrepsmottak. Det ble utviklet en Nasjonal veileder «Overgrepsmottak». Veileder for helsetjenesten (IS-1457) utgitt av Sosial- og helsedirektoratet. Siden den gang har det skjedd organisatoriske endringer som har hatt implikasjoner for overgrepsmottakene, herunder overføring av ansvaret for overgrepsmottakene til spesialisthelsetjenesten i 2016, og det juridiske innholdet fra veilederen måtte oppdateres. Oppdateringen er tilgjengelig på <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kompetanse-og-kvalitet-i-overgrepsmottak>

Postadresse

Høgskulen på Vestlandet
Postboks 7030
5020 Bergen
post@hvl.no

Telefon

+47 55585800
Internett
www.hvl.no
Org.nr. 917 641 404

Fakturaadresse

Høgskulen på Vestlandet
Fakturamottak
Postboks 363 Alnabru
0164 Oslo

Avdeling

Fakultet for helse-
og sosialvitenskap

Saksbehandler

Hilde Kristin Tveit
Telefon: +47 55 58 55 01

Nettkurset «Vold og overgrep» er lovfestet i Akuttforskriften Forskrift 20. mars 2015 nr. 231 (eksempel i punkt side 15: 7. b. «legen må i tillegg ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering»). Dette gjelder alle helsearbeidere som arbeider ved legevakt. <https://kurs.uni.no/login/index.ph>. Kurset har fokus på vold i nære relasjoner og seksuell vold og er utviklet av NKLM/ NORCE etter oppdrag fra Helsedirektoratet.

Gjennom årene har relevante handlingsplaner og NOU påpekt behovet for kompetanse, og i «Opptappingsplan vold og overgrep (2017-2021)» ble det spesielt nevnt behovet for økt kunnskap hos helsepersonell iblant annet hvordan sikre spor ved overgrep. I handlingsplanen «Frihet fra vold 2021- 2024» fremheves behovet for et rettsmedisinsk akutttilbud også til utsatte for vold i nære relasjoner. Behovet for økt kompetanse beskrives blant annet gjennom tiltakspunkt 27 som omhandler å styrke akutttilbudet til vold og overgrepsutsatte: *«Kartlegging av det medisinske, rettsmedisinske og psykososiale akutttilbudet til voksne utsatt for vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep» Tilby et godt og likeverdig akutttilbud til personer utsatt for vold i nære relasjoner og utvikle nasjonale kliniske prosedyrer for psykososialt, medisinsk og rettsmedisinsk tilbud til voksne utsatt for seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner»*

Selv om disse punkt allerede ble framhevet i veilederen i 2007 ble det aldri avsatt noen midler for å øke beredskapen ved Overgrepsmottakene når utsatte for vold i nære relasjoner skulle få et tilbud om rettsmedisinsk dokumentasjon, trygghetplanlegging, farevurdering og oppfølging. Ettersom faren for nye overgrep er stor, er arbeidet for å trygge utsatte og eventuelle barn/ familiemedlemmer omfattende. I en rapport fra NKLM, anslås time-ressurs til ca. 4 timer per sak. I en slik sammenheng trengs mer fagkompetent personale og takster knyttet til dette arbeidet for at tilbudet skal komme på plass over hele landet. I dagens praksis er det utfordringer knyttet til variasjon i tilbudet til volds- og overgrepsutsatte blant annet på grunn av varierende, mangelfull og ulikt tilgjengelig kompetanse.

Overgrepsmottakene i Norge arbeider innenfor et fagfelt der helse og jus møtes. Kravene til god faglig kvalitet er høy, både til å ivareta de utsattes helsebehov og ikke minst til det rettsmedisinske arbeidet som skal tilfredsstillende kravene i en juridisk behandling. I land som har utviklet utdanning innen rettsmedisinsk sykepleie, viser forskning at rettsmedisinsk sykepleie har positiv effekt på psykososial ivaretagelse av overgrepsutsatte, medisinsk behandling som forebyggende smittearbeid og ikke minst utøvelse av god rettsmedisinsk undersøkelse og dokumentasjon. Innenfor sykepleie har det vært et stort ønske om formalisert kompetanse. Helsepersonelloven setter faglig forsvarlighet i sammenheng med kompetanse. Vi er derfor glade for at vi i samarbeid med praksisfeltet i Norge, har klart å utvikle en formell masterutdanning til Sykepleiere ved HVL og mulighet for å ta spesialemer for vernepleiere; emner som også vil bli inkludert i masterløp. Leger er også selvsagt velkommen, men det planlegges egen kompetaseløp for leger av andre instanser.

Personer med nedsatt funksjonsevne vold og overgrep

Forskning viser til at personer med funksjonsnedsettelse er særlig utsatt for vold og overgrep og unge kvinner med lett utviklingshemming er spesielt utsatt (Mailhot Amborski et al., 2021). Utviklingshemmede og andre personer med nedsatt kognitiv funksjon har ofte begrenset kunnskap både om hva vold og overgrep er, og hvordan hjelpeapparatet fungerer. Mange har derimot kontakt med kommunale tjenester i form av bo- og veiledningstjenester, men forskning viser at helsepersonell som arbeider i kommunale tjenester har lite kompetanse knyttet til både avdekking, forebygging og behandling av vold og overgrep (Gundersen & Vislie, 2019; Åker et al., 2020).

Videre viser forskning at personer med utviklingshemming har utfordringer i møte med justissektoren og særlig knyttet til vitneavhør fordi mange har utfordringer med å gi en sammenhengende redegjørelse for et eller flere handlingsforløp (Olsen et al., 2018; Åker & Johnson, 2020). Et vitneavhør er ofte et svært sentralt bevis i en eventuell hovedforhandling og et vitneavhør som mangler en sammenhengende fortelling kan lede til at det stilles spørsmål til personens pålitelighet og troverdighet. Av den grunn er det behov for økt rettsmedisinsk kompetanse blant helsepersonell som møter sårbare personer i de ulike delene av tjenesteapparatet noe som kan bidra til viktig sporsikring og ivaretagelse av fornærmede frem mot en eventuell straffesaksprosess. Sporsikring og ivaretagelse er kanskje særlig viktig for personer med utviklingshemming fordi vi vet at det mangler kompetanse om denne gruppen i hele strafferettspleien (Hoel & Moen, 2023).

Vernepleiere er autorisert helsepersonell med medisinsk faglig kompetanse og er en yrkesgruppe som har utstrakt kontakt med personer med nedsatt funksjonsevne både i spesialisthelsetjenesten og det kommunale tjenesteapparatet. Et kompetanseløft innen rettsmedisin til vernepleier i spesialisthelsetjenesten og kommunale tjenester vil ha en avgjørende betydning for å ivareta særlig sårbare som har vært utsatt for vold og overgrep, og ivareta deres rettsikkerhet i en eventuell straffesaksprosess.

Voldsutsatte som ikke erkjenner seksuell vold i ekteskap/parforhold

Vi ønsker også å framheve betydningen av å åpne opp for å inkludere mennesker utsatt for vold i nære relasjoner selv om de ikke erkjenner seksuell vold i ekteskap/ parforholdet.

Kvinner som har opplevd seksuell tvang, har i stor grad opplevd andre former for vold, som dominans- og isolasjonsvold, emosjonell, verbal eller fysisk vold. I en norsk studie fant en også at 5,8 prosent av kvinnene i befolkningsutvalget rapporterte å ha vært utsatt for seksuell tvang fra partneren. Blant dem som hadde opplevd å bli truet med å bli drept eller truet med kniv eller våpen fra partneren, hadde 50 prosent også erfart seksuell tvang. Seksuell tvang ikke skjer isolert, men innenfor et mønster av vold i ekteskap eller samboerforhold. Når seksuell vold forekommer, rapporterer halvparten om trussel om drap og en tredjedel om alvorlig fysisk vold som for eksempel kvelertak. Samtidig er det viktig å vite at de fleste som utsettes for psykisk og fysisk vold fra partneren, rapporterer ikke om seksuell tvang. Derfor er det viktig å ha et rettsmedisinsk tilbud uavhengig av seksuell vold. <https://sykepleien.no/forskning/2018/04/seksuell-tvang-i-ekteskap-eller-samboerforhold-henger-sammen-med-annen-type>

Mange definerer heller ikke tvang til sex som voldtekt i ekteskap og parforhold og det er gjerne først når det oppstår alvorlig vold at utsatte erkjenner volden. LHBTQ grupper fremhever også at det kan være vanskelig å trekke grenser for når sex bli vold.

Vold i nære relasjoner og ivaretagelse av barn

De fleste som utsettes for vold i nære relasjoner har også barn. Ett økt fokus på barns utsatthet for alvorlige helseutfordringer ved å vokse opp leve med vold i nære relasjoner er viktig å framheve og deriblant / avvergeplikt/ varselsplikt er også et sentralt tema relatert til vold i nære relasjoner. Den betydelig økte risiko for å oppleve nye overgrep senere i livet blant barn- som har erfart vold og overgrep (Elisabeth Ørke). Kunnskap om hvordan dette kan forebygges må være et sentralt tema. Forskningsmidler innenfor dette tema må inkludere longitudinelle prosjekt – gjerne i livsløpsperspektiv.

Betydningen av økt rettsmedisinsk kompetanse

Den rettsmedisinske kompetanse kan knyttes til dokumentasjon av alle typer vold og ettersom sammenhenger mellom ulike typer vold har fått en større plass i straffelov og knyttes til brudd på menneskerettigheter er dette nyttig i alle rettsmedisinske sammenhenger og også i forståelse av egne reaksjoner/ problem i etterkant av overgrep.

Vi mener at rettsmedisinsk kompetanse er særlig viktig innenfor følgende områder:

1. Betydningen av å ha oppdatert og ny kunnskap om rettsmedisinsk dokumentasjon ved seksuell vold og annen vold i hele landet der overgrepsmottakene har et særlig ansvar og at kunnskap om dette og hvordan avdekke, følge opp og ulike profesjoner rolle og plikter og allmenne plikter.

Det pågår i dag studier (3) som vil kunne gi nyttig ny kunnskap om overgrepsmottakenes rolle og om effekt av intervensjon og opplevelse av de tilbud som gis (Siri Haugan og Cecilie Hageman og NKVTS). Samtidig er det behov for studier med longitudinelle design- både i et forbyggende perspektiv og i vurdering av de tilbud vi har i møte med mennesker utsatt for seksuell vold og annen mellommenneskelig vold.

2. Betydningen av å heve kompetanse om særlig sårbare grupper som mennesker med funksjonsnedsettelse

3. Betydningen av å synliggjøre tilbud til overgrepsumsatte i alle aldre, heve den medisinsk faglige kompetanse, befolkningens kompetanse og tilgjengelighet og utvikling av dagens tilbud.

4. Betydning av satsing på fagutvikling og kompetanseheving iblant de yrkesgrupper som i særlig grad møter vold og overgrepsumsatte og mulighet til å gi disse mulighet til kompetanseløp også forskningskompetanse.

5. Betydning av å avklare og framheve behov for kompetanseheving om vold og overgrep for yrkesgrupper som arbeider med barn fra 0 til 14 år.

6. Betydning av å forebygge alle former for mellommenneskelig vold og særlig vold i nære relasjoner og seksuell vold.

Primærforebygging er essensielt for å redusere den byrde mellommenneskelig vold utgjør i menneskers liv (Jmf ACE studien/ Feletti). Det finnes noen få randomiserte studier som måler effekt av slik forebyggende intervensjon og det er behov for et nasjonalt kunnskapsløft innenfor dette.

I 2023 starter som nevnt den formelle utdanningen ved HVL i klinisk rettsmedisin der fokus er på å bedre tilbudet gjennom økt formell kompetanse til helsepersonell som møter voldsutsatte fra 14 år og oppover. Et kompetanseløft i henhold til rettsmedisin til barn under 14 vil kreve minst ett eget emne. Barns behov endres i stor grad fra 0 til 14 og tilbudet må tilpasses på helt andre måter. Vi vil ønske et formelt landsomfattende kompetansetilbud til denne gruppen velkommen.

7. Kan kompetanse på alle former for vold samordnes med hensyn til akutt hjelp, dokumentasjon og ivaretagelse av bevis? Den offentlige mellommenneskelige vold som rammer flest menn, har også langtidseffekter i form av PTSD og depresjon (Johansen, Venke)

Formelle kompetanseløft vil styrke grad av likt tilbud til alle landets innbyggere. Og bidra til fagutvikling, økt status, og etter hvert økt forskning. Kvaliteten på tilbudet til voldsutsatte vil bli betydelig bedre. At slike satsinger er samfunnsøkonomisk lønnsomme er bekreftet gjennom flere studier også i vårt land.

8. Betydningen av å sikre bevis

Hovedandelen av voldtektssaker henlegges da det ofte er vanskelig å finne fellende bevis. Ved undersøkelse av mistenkt gjerningsperson er dagens praksis at det utføres av en tilfeldig lege på legevakt. Ved begjærte undersøkelser stilles det ikke krav til kompetanse hos utførende helsepersonell og politiet som bistår har heller ikke rettsmedisinsk kompetanse. Det er behov for å kvalitetssikre begjærte undersøkelser for å ivareta rettsikkerheten til både fornærmede og mistenkte. Samtidig er verdien av Overgrepsmottak bevissikring av mindre verdi om det ikke inngår i et samarbeid med politi og påtalemyndigheten. Få anmelder, politiet kriminalteknikere rykker sjelden ut og få saker går til retten.

- Fra de 630 som rapporterte voldtekt/ sovevoldtekt og/ eller digitale krenkelser i helse utvalget var det 4% som svarte at sakene kom for retten og at gjerningspersonen ble dømt. S.138 i Rapport NKVTS 2023
- Når kriminalteknikere rykker ut, går betydelig flere saker til retten.
- Mer enn dobbelt så mange tiltaler ble tatt ut når kriminalteknikere utførte sporsøket, sammenlignet med når dette ble gjort av andre yrkesgrupper i politiet.
- I sakene der kriminalteknikere utførte sporsøkene, ble det reist tiltale i 34 prosent av sakene.
- I sakene der en patrulje utførte sporsøkene, ble det reist tiltale i 16 prosent av sakene.
<https://www.nrk.no/dokumentar/krever-tiltak-etter-nrks-opplysninger--et-svik-mot-voldtektsutsatte-1.16375892>
-

Manglende oppfølgingstilbud og behov for økt kompetanse innen helse og sosialtjenestene

I Handlingsplanen mot voldtekt (2019- 2022) står det blant annet at det er etablert overgrepsmottak over hele landet som tilbyr medisinsk hjelp og rådgivning. Henvisning er ikke nødvendig, og tilbudet er gratis. De yter hjelp uavhengig av om overgrepet anmeldes til politiet og uavhengig av hvor lenge det er siden overgrepet fant sted. Videre fremheves det det «Voldtekt kan også ha store økonomiske konsekvenser for den som utsettes. Helsemessige konsekvenser av voldtekt vil kunne påvirke negativt muligheten for generell livsmestring, til utdanning og deltakelse i arbeidslivet. På denne måten er voldtekt også del av et større folkehelseproblem.»

<https://www.regjeringen.no/contentassets/1469f9bedad1476aadb0369ee899ab65/handlingsplan-mot-voldtekt-20192022.pdf>

Her mangler det gode tilbud

Mange utsatt for voldtekt sliter med posttraumatiske reaksjoner og faller ut av arbeid/ skole. Samtidig opplyser praksisfeltet om at dette blir ikke vurdert som alvorlig nok til å bli prioritert til å få hjelp ved DPS. Det er også av denne årsak behov for å knytte et oppfølgingstilbud til de utsatte i tilknytning til overgrepsmottak og styrke muligheter for lokale tilbud. Det er behov for å øke kompetanse og tverrfaglige tilbud – der fokus også er på tilbud som kan bidra til at den usatte kan frigjøres fra vanskelige erfaringer i kropp og tanker.

Vi håper disse innspill kan være til nytte i den videre prosess. Lykke til med det viktige arbeidet!

Med hilsen

Kjersti Alsaker

Hilde Kristin Tveit

Professor

Seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrivne signaturar.

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
Voldtekstutvalget	Maria Thorsnes		