

## Innspill fra Unge funksjonshemmede/Ingrid Thunem til voldtektsutvalget:

### Kunnskap om grensesetting og overgrep:

Ifølge mandatet skal utvalget blant annet *drøfte årsakene til voldtekt, samt vurdere det forebyggende arbeidet mot voldtekt av barn, ungdom og voksne og foreslå tiltak for å styrke den forebyggende innsatsen. Tiltakene skal ha et mangfoldsperspektiv.* Unge funksjonshemmede er svært glade for at mangfoldsperspektivet inkluderes her. Funksjonshemmede er en gruppe som ofte ikke oppfattes som seksuelle personer, og er sjeldent representert i media, forskning eller litteratur som omhandler seksualitet eller seksuell vold. Dette på tross av at funksjonshemmede er særlig utsatt for vold og overgrep, og det er avgjørende at funksjonshemmede inkluderes i utvalgets utredning. I tillegg er doble og triple minoriteter, eksempelvis skeive funksjonshemmede, i en særs utsatt situasjon og et interseksjonelt perspektiv er helt avgjørende for å kunne belyse virkelighetsbildet enkelte grupper står ovenfor.

Et viktig forebyggende tiltak er å se på seksualitetsundervisningen og informasjonen unge får om overgrep og grensesetting. Funksjonshemmede er ikke representert i seksualitetsundervisningen, og mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer opplever å bli tatt ut av klasserommet når resten av klassen har seksualitetsundervisning med en begrunnelse om at "det ikke er relevant for dem å lære om". Manglende representasjon av funksjonshemmede kan gjøre at unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer ikke har kunnskap om hva som er greit og hva som er grenseoverskridende. Det bidrar i tillegg til at majoritetsungdom heller ikke får utfordret fordommene som allerede finnes, om at funksjonshemmede ikke er seksuelle. Dette gjør det enklere for en overgriper å normalisere volden hen utøver.

Videre er mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer vant til at andre, herunder assistenter og helsepersonell, behandler og forholder seg til deres kropp. Grensesetting og eierskap til egen kropp er svært sjeldent et tema som diskuteres i slike situasjoner. Mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer opplever derfor å aldri ha lært å sette grenser for egen kropp, noe flere opplever som svært utfordrende når de har blitt eldre og begynt å utforske seksualitet.

### Tiltak:

Et viktig forebyggende tiltak er å sikre at alle unge, også unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom, får tilpasset og representativ informasjon og kunnskap om grensesetting og overgrep.

Helsepersonell, assistenter og andre som skal forholde seg mye til funksjonshemmedes kropp, også i medisinske- og pleiekontekster, burde inkludere samtaler om og rutiner for å sikre at individet får sette grenser for egen kropp.

Behov for økte midler til sivilsamfunnet for å kunne bidra i det forebyggende arbeidet.

### Å anmelde voldtekt:

Utvalget skal også *drøfte årsaken(e) til at få anmelder voldtekt, og foreslå tiltak for at flere anmelder, særlig grupper som i liten grad oppsøker hjelp (personer med ulike typer funksjonshemminger, menn, ungdom og personer med minoritetsbakgrunn).* Unge funksjonshemmede er spesielt glade for at

funksjonshemming nevnes spesifikt her. Det er særlig tre ting Unge funksjonshemmede ønsker å trekke frem under dette punktet.

Mange funksjonshemmede kan vegre seg for å anmelde voldtekter og overgrep i frykt for å ikke bli trodd eller for å møte negative holdninger og fordommer om egen seksualitet. Mange funksjonshemmede opplever å ikke bli ansett som seksuelle personer av andre. Slike erfaringer varierer fra å bli snakket til med baby-stemme, få spørsmål om hvordan ens kjønnsorgan fungerer, spørsmål om man kan ha sex, bli møtt med overraskelse når man forteller om en sexpartner eller kjæreste, til å møte vantro over at noen ønsker å ha sex med en funksjonshemmet person. Flere har også opplevd slike holdninger i møte med helsevesenet. Det kan oppleves grenseoverskridende å måtte svare på intime spørsmål eller respondere på fordomsfulle antakelser. Dissonans kan oppstå ved at de som spør, ikke nødvendigvis ser ut til å selv forstå at denne type spørsmål eller utsagn kan være krenkende, på grunn av kunnskapsmangel og fordommer. Dette kan igjen føre til at personen det gjelder opplever seg presset til å utlevere sensitiv informasjon, fordi det i ulike settinger forventes.

Videre har mange unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer assistansebehov som også kan bli en barriere for å anmelde voldtekt. For eksempel er assistanseordningene i Norge i dag lagt opp slik at man får færre BPA timer dersom man har en samboer. For noen innebærer dette at personen som utøver overgrep også er personen som utøver nødvendig assistanse. Dette skaper barrierer for å oppsøke hjelp eller for å fjerne seg fra den voldelige relasjonen. Ikke minst gjør dette at mange vegrer seg for å anmelde voldtekt i frykt for å miste nødvendig assistanse.

Som tidligere nevnt får unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer for lite kunnskap og informasjon om grensesetting og overgrep fra tidlig alder. Mange kan derfor være usikre på om det de har erfart er et overgrep. Mange velger derfor å ikke anmelde, eller bruker lang tid før de anmelder eller oppsøker hjelp for opplevd overgrep.

#### **Tiltak:**

Det trengs en holdningsendring når det gjelder funksjonshemmedes seksualitet. Ikke minst må denne endringen skje i helsevesen, hjelpeapparat og politi slik at funksjonshemmede som anmelder voldtekt blir hørt og trodd på lik linje som befolkningen ellers.

Assistanseordningene rettet mot funksjonshemmede må forbedres slik at personer med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer kan leve selvstendige liv, og ikke avhenger av partner, foreldre eller andre nære for nødvendig assistanse.

Barn, unge og voksne skal alle, funksjonsnedsettelse eller ei, ha et etablert forhold til og kunnskap om grenser og grenseoverskridelser.

Det trengs bedre følgetjenester/transport til krise/overgrepssenter slik at funksjonshemmede med assistansebehov kan oppsøke hjelp også dersom overgriper er den som gir assistanse.

Barnehusenes kompetanse på sårbare grupper må gjøres tilgjengelig for politi.

#### **Oppfølging etter opplevde overgrep:**

I utvalgets mandat står det videre at utvalget skal *vurdere det akutte og det mer langsiktige helse- og omsorgstilbudet til voldtektsutsatte barn og voksne og foreslå tiltak for å styrke tilbudet, herunder tiltak*

*for å øke kompetansen om vold i et mangfoldsperspektiv hos ansatte.* Unge funksjonshemmede er særlig glade for at vold i et mangfoldsperspektiv vies oppmerksomhet her.

Unge funksjonshemmede er kjent med at funksjonshemmede kan oppleve å bli ansvarliggjort for overgrep de utsettes for. For eksempel kan dette innebære at det stilles spørsmålstegn ved hvorvidt man har tatt ansvar for egen funksjonsnedsettelse, eller hensyntatt sårbarheten ved å ha en funksjonsnedsettelse i forkant av overgrepene. Unge funksjonshemmede er også kjent med at tegn på at man har blitt utsatt for overgrep kan tolkes som et resultat av ens funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdom. Andre igjen forteller om opplevelser med å ikke bli tatt på alvor når de henvender seg til helsevesen og hjelpeapparat etter opplevde overgrep. Noen opplever at overgrepene de har blitt utsatt for anses som mindre alvorlige ettersom de selv ikke oppfattes som seksuelle vesener. Andre igjen møter en holdning om at de som funksjonshemmet har nok å stri med, og at overgrepene man har blitt utsatt for med fordel burde anses som uheldige seksuelle opplevelser. Dette svekker kvaliteten på helsetilbudet voldtektsutsatte med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer får, ikke minst svekker det tilliten til helsevesenet og hjelpeapparatet. I tillegg skaper dette en barriere for å oppsøke hjelp eller anmelde overgrep.

Videre ser vi et stort behov for økt kompetanse om interseksjonalitet, og opplevelsen av å oppleve overgrep i en funksjonshemmet kropp. Personer med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer som opplever overgrep og vold kan blant annet oppleve at deres funksjonsnedsettelse eller assistansebehov brukes mot dem. For eksempel kan dette være å fjerne/ødelegge hjelpemidler, eller på andre måter gjøre personen mer fysisk begrenset for å lettere kunne utøve overgrep eller vold. Andre opplever at de må bytte seksuelle tjenester mot nødvendig assistanse eller at assistanse tilbakeholdes mot sex. For mange kan dette resultere i skam og utrygghet i egen kropp knyttet til funksjonsnedsettelsen. På samme måte kan det resultere i en opplevelse av å ikke lenger eie egen kropp.

Unge funksjonshemmede er også kjent med at overgrepsutsatte med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer opplever å møte et helsevesen som ikke tar inn over seg hele mennesket. Flere opplever at helsepersonell ved krisesenter eller hjelpeapparat for vold og overgrepsutsatte har mye kompetanse på overgrep, men svært lite på funksjonsnedsettelse. På samme måte har gjerne helsepersonell man møter ellers i helsevesenet mer kompetanse om funksjonsnedsettelse, men til gjengjeld svært lite kompetanse på overgrep. Dette kan også gjøre det problematisk for flere å be om tilrettelegging ved helseundersøkelser generelt. Til eksempel kan man ha behov for å ha med en trygg person i undersøkelsesrom, få lov til å beholde klær på, ønske kvinnelig behandler og liknende. Ikke alle ønsker å være åpne om å ha opplevd overgrep, men erfarer likevel å ofte måtte fortelle om overgrepene for å motta ønsket tilrettelegging.

#### **Tiltak:**

Generelt trengs det mer kunnskap og kompetanse både i helsevesen og hjelpeapparat om sammenhengen mellom opplevde traumer og endringer sykdomsbildet ved funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

Videre må helsevesen og hjelpeapparat ha kompetanse på den sammensatte opplevelsen av overgrep i en funksjonshemmet kropp, samt hvordan å gjenopprette trygghet i en funksjonshemmet kropp. Samtidig må muligheten for psykisk oppfølging i etterkant av opplevde overgrep styrkes generelt.

I tillegg må helsevesen, politi og hjelpeapparat få økt kompetanse om funksjonshemmede som utsettes for vold og overgrep.

### **Behov for ny kunnskap:**

Utvalget skal også *vurdere behov for ny kunnskap*. Unge funksjonshemmede mener det særlig trengs mer og ny kunnskap om vold og overgrep mot funksjonshemmede, samt kunnskap om vold og overgrep mot multiple minoriteter. Det trengs kunnskap om hvordan vold mot multiple minoriteter utartes, samt hvordan opplevde overgrep preges av å tilhøre flere minoritetsgrupper.