



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Justis- og beredskapsdepartementet
ved hanne.lillemork@jd.dep.no

Sendt kun pr. e-post:

Deres ref.:

Vår ref.: SAK2023003263

Dato: 30-05-2023

Innspill til voldtektsutvalget

Det vises til epost 24.4.2023 underskrevet av Ole Henrik Augestad, utvalgsleder. Voldtektsutvalget ble oppnevnt av regjeringen i mars 2023 og ønsker nå innspill til sitt arbeid. Utvalget 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.

Legeforeningen takker for muligheten til å gi innspill.

Innspill til tiltak

Styrke helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten, særlig i videregående skole

Helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten er sentrale tilbud for å nå ut til alle barn og unge uavhengig av sosioøkonomisk status. Ung alder og psykiske lidelser, samt inntak av rusmidler og at man i barndommen er blitt utsatt for seksuelle overgrep, er sårbarhetsfaktorer knyttet til voldtekt. Helsestasjon for ungdom og skolehelsetjenesten kan derfor være en viktig forebyggings- og oppfølgingsarena, gitt tilstrekkelig kompetanse og ressurser. Styrking av tjenesten ved flere helsesykepleiere, god tilgang til psykolog og tilstrekkelig fastlegeressurs, kan gjøre tilbudene mer tilgjengelig for ungdom som trenger det.

Innføre fritak for egenandel ved legebesøk for ungdom mellom 16 og 18 år

Barn og ungdom under 16 år er unntatt egenandeler når de oppsøker fastlegen. Legeforeningen mener at også ungdom mellom 16 og 18 år bør være fritatt for egenandel ved legebesøk. Ungdom i aldersgruppen 16-20 år benytter fastlegetjenesten i minst grad. Ungdommer fra lavinntektsfamilier har større behov for oppfølging fra helsetjenesten, og vi ser at mange ikke tar seg råd til å oppsøke fastlegen. LHBT-ungdom er en spesielt sårbar gruppe, og særlig LHBT-ungdom med innvandrerbakgrunn. Egenandeler kan være til hinder for at ungdommer i en viktig periode av livet oppsøker fastlegen, særlig knyttet til psykiske helseplager og plager som ikke somatiske.

Styrke bemanning i legevaktjenesten og ved overgrepsmottak

I Norge finnes det 24 overgrepsmottak, hvorav noen er tilknyttet lokale legevakter. Forsvarlig og forutsigbar bemanning forutsetter vaktordninger som sørger for at det til enhver tid er tilgjengelig helsepersonell som sikrer et medisinsk, rettsmedisinsk og psykososialt tilbud til overgrepsutsatte. En betydelig styrking av bemanningen ved legevakt er nødvendig for å sikre god lokal akuttberedskap, men er også en forutsetning for å beholde og rekruttere helsepersonell for å opprettholde et forsvarlig tilbud ved landets overgrepsmottak.

Oppfølging etter en voldtekt foregår i hovedsak i kommunal regi. Særlig i små kommuner kan det være begrenset med både tilbud og kompetanse. Det anbefales at oppfølgingstilbudet i kommunene vies oppmerksomhet. Samarbeid mellom kommunene vil være aktuelt for å etablere et kvalitetsmessig godt oppfølgingstilbud.

Innspill til områder det er behov for ny kunnskap

Mange offentlige utvalg har levert sine kunnskapsbaserte rapporter om vold og overgrep mot barn og unge i nære relasjoner osv. Mange av disse har gode kunnskapsbaserte råd til tiltak, men implementering av foreslåtte tiltak mangler. Legeforeningens innspill til Regjeringens arbeid med en opptrappingsplan mot vold og overgrep mot barn og unge og vold i nære relasjoner viser til en del av disse utredningene hvor implementeringen er mangelfull eller fraværende. Se vedlegg.

Helsedirektoratet har nylig levert utredninger til Helse- og omsorgsdepartementet som omhandler barn og unge som utøver problematisk og/eller skadelig seksuell atferd mot andre barn og unge. Utredningene er bygget både på eksisterende kunnskap og på innhentet kunnskap gjennom intervjuer med relevante aktører. Vi vet en del om hvem som utøver skadelig seksuell atferd. Ca 1/3 har kognitiv fungering i nedre normalområde eller i området for lett til moderat psykisk utviklingshemming. 2/3 har imidlertid ikke svekket kognitiv fungering. Hva som gjør at disse begår seksuallovbrudd trengs det mer kunnskap om. Det samme gjelder på hvilken måte foreldre kan snakke med sine barn og unge om tema på en måte som kan virke forebyggende. Hvilke forebyggende tiltak som har effekt, trengs det mer kunnskap om.

Fastlegene har erfaring for at kontinuitet i oppfølging av pasientene øker sjansen for at pasientene, som oftest kvinner, forteller om de overgrep de er utsatt for og derigjennom både kan få hjelp og støtte. Voldtektsofrenes erfaring om hva som har vært til hjelp for dem trengs det fortsatt mer kunnskap om.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Siri Skumlien
Generalsekretær

Jan Emil Kristoffersen
Fagdirektør

Vedlegg: Legeforeningens innspill til ny opptrappingsplan om vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner.

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

Vedlegg: Legeforeningens innspill til ny opptrappingsplan om vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner.

Legeforeningen takker for invitasjon til å komme med innspill til opptrappingsplanen knyttet til vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner, og for at vi fikk komme og presentere 28.03.23.

Mange av Legeforeningens medlemmer er jevnlig i kontakt med de som utsettes for vold og overgrep, både barn og voksne. Det gjøres allerede mye godt arbeid i helse- og omsorgstjenesten som har potensial for videreutvikling. Legeforeningens bidrag bygger på innspill fra Norsk Barnelegeforening og Norsk forening for allmennmedisin.

De siste årene har myndighetene hatt en oppmerksomhet rettet mot vanskeligstilte barn og unge, også de utsatt for vold og overgrep.

Det er gjort lovendringer for å lette samarbeid mellom etater.

Det er utarbeidet en nasjonal veileder "Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier".ⁱ Anbefalingene er gode, men i liten grad implementert.

Bedret samarbeid på tvers av etater mener vi ville være et vesentlig bidrag til både forebygging, bistand og beskyttelse.

Barnevoldsutvalget gav i 2017 anbefalinger om hva som kunne bidra til å forbygge og forhindre vold og overgrep mot barn og unge.ⁱⁱ

Videre oppfølging av utvalgets anbefalinger er nødvendig og anbefales.

Helsedirektoratet har laget en rapport om medisinske undersøkelser ved Statens barnehus, utfordringer og anbefalinger.ⁱⁱⁱ Det anbefales at flere barn tilbys en medisinsk undersøkelse.

I det ligger en styrking av barnelegens rolle i det tverrfaglige teamet,^{iv} Det har vist seg vanskelig å få til innenfor dagens rammer.

Legeforeningen støtter rapportens anbefalinger om samarbeid mellom etatene, helse, barnevern og politi, både på systemnivå, slik det fungerer i Oslo og Trondheim - med regelmessige møter mellom etatene, og på individnivå, uavhengig av status på straffesak.

De nasjonale Retningslinjene for overgrepsmottak for voksne og unge over 16 år ble oppdatert i 2021.^v

Det savnes en oppdatert versjon for barn og unge under 16 år. Slik praksis er i dag har barn og ungdom yngre enn 16 år et svakere tilbud enn de som er godt inne i eller forbi puberteten. Dette gjelder både i akutsituasjoner og i oppfølgingen.

Barneavdelingene må ha rutiner som sikrer beredskap for kvalitativt gode tjenester 24/7.

Barn og unge utsatt for vold og overgrep følges i stor grad opp i det kommunale hjelpeapparat. Det krever at kommunene har kompetent personell egnet til oppgaven. Interkommunalt samarbeid kan være nødvendig.

Vold i nære relasjoner et samfunnsproblem. Allmennlegene møter mennesker med voldserfaring fra alle samfunnslag. Det er legenes erfaring at deres pasienter snakker om sine opplevelser dersom de blir spurt om vold, spurt om andre krenkelser. Både allmennlegene og psykologene har etterspurt rammebetingelser som gjør at de kan bruke mer tid når denne type tema kommer opp, takster egnet for pasientgruppen.

Kunnskap, forebygging og rettssystemet

Kunnskap er grunnlag for endring. Utdanninger må rustes opp med undervisning om tema. Det finnes mye forskningsbasert kunnskap på feltet som må gjøres kjent og tas i bruk av relevante yrkesgrupper. Hvilke tiltak som virker forebyggende og hva som er vesentlig i for eksempel traumebehandling er eksempel på tema det finnes kunnskap om. Samarbeid på tvers av fagfelt, etater og nivåer er mangelfullt i dag. Samarbeid er vesentlig for å kunne gi god hjelp.

Kjønnsperspektiv er sentralt i arbeidet seksuelle overgrep/voldtekter i nære relasjoner. Overgriperne er i all hovedsak menn, til dels unge menn. Det er i hovedsak kvinner som blir utsatt for overgrep. De fleste er i alderen 15 – 25 år. Krenkelsene skjer i all hovedsak mellom mennesker som kjenner hverandre i større eller mindre grad.

Forebygging bør starte fra barnehagealder, med ekstra innspill i puberteten. Det må snakkes om overgrep i skoler, hjemme, barnehager, og menn må delta i disse samtalene. Menn må bidra aktivt i forebygging av overgrep. Fedre må snakke med sine sønner. Foreldre må snakke med både døtre og sønner.

Varslede drap – partnerdrap NOU 2020:17

NOU utredningen viser at tiltak kan settes inn tidligere. Mange av drapene kunne vært unngått hvis tiltak som kan brukes hadde vært iverksatt, f.eks besøksforbud, registrering av brudd på besøksforbud, mobile voldsalarmer, omvendt voldsalarm. NOU anbefaler dreining fra anbefalinger til lovfestede plikter. Alle må tilbys enesamtaler.

Få saker overføres fra politi til domstolene, færre i Norge enn i Sverige.

I domstolene er det få domfellelser i voldtektssaker, færre i Norge enn i Sverige. Mange kvinner vegrer seg for anmeldelse da de opplever at det i stedet for å bidra til oppreisning bidrar til skam og ydmykelse. Amnesty har gått så langt som å kalle det straffefrihet for voldtekt i Norge.

Flere politikere har hatt verdifulle bidrag for bedring av rettssikkerheten. Knut Storberget økte strafferammene og opprettet barnehusene, Inga Marte Torkildsen startet viktige forebyggende tiltak for barn og unge.

Det etterlyses et løft i hele samfunnet for å forebygge vold og overgrep mot barn og unge, vold og overgrep i nære relasjoner. Det må startes tidlig med forebyggende arbeid, med mål om at færre utøver vold og voldtar og at det blir færre som utsettes for vold og voldtekt. Legeforeningen håper at arbeidet med opptrappingsplanen vil bidra til det.

Referanser, Norsk Barnelegeforening:

ⁱ <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeid-om-tjenester-til-barn-unge-og-deres-familier>

ⁱⁱ <https://www.regjeringen.no/no/dep/bfd/org/styrer-rad-og-utvalg/innstillinger-fra-utvalg/innstillinger-2017/barnevoldsutvalget/id2470018/>

ⁱⁱⁱ <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/medisinske-undersokelser-ved-statens-barnehus--utfordringer-og-anbefalinger>

^{iv} <https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/medisinske-undersokelser-ved-statens-barnehus--utfordringer-og-anbefalinger/bakgrunn-for-rapporten/nova-rapport-nr.12-21>

^v <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kompetanse-og-kvalitet-i-overgrepsmottak>

Referanser, Norsk forening for allmenntmedisin:

Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen [Dale, M. T. G.](#), [Aakvaag, H. F.](#), [Strøm, I. F.](#), [Augusti, E. M.](#), & [Skaug, A. D.](#) (2023). *Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen*. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 1).

Hvem utøver voldtekt? NKVTS.

Tema: [Vold og overgrep](#) Menn som har begått voldtekt – en kunnskapsstatus

[Kruse, A. E.](#), Strandmoen, J. F., & [Skjørten, K.](#) (2013). *Menn som har begått voldtekt - en kunnskapsstatus*