

Rådet for psykisk helse

Postadresse: Postboks 817 Sentrum, 0104 Oslo

Besøksadresse: Grensen 13, 0159 Oslo

Tlf 23 10 38 80

post@psykiskhelse.no

Bank: 1609.08.79875

www.psykiskhelse.no

Org.nr. 971524499



Rådets medlemsorganisasjoner: ADHD Norge, Aurora - støtteleiring, Bipolarforeningen Norge, FRI - foreningen for kjønns- og seksualitetsmangfold, Hjelpekilden Norge, Hvirve Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse - LPP, Landsforeningen mot seksuelle overgrep, Mental Helse, Mental Helse Ungdom, Norsk Tourette Forening, ROS - Rådgivning om spisesforstyrrelser, Spisesforstyrrelsesforeningen, WSO - Landsforeningen We Shall Overcome, Voksne for Barn, Kirkens SOS, Stiftelsen CRUX, Norges Røde Kors, Fagforbundet, FO - Fellesorganisasjonen, Norsk Ergoterapeutforbund, Norsk Psykiaterforbund, Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening, Norsk Sykepleierforbund, Universitetet i Sørøst-Norge, NTNU - Norges Tekniske Naturvitenskapelige Universitet, Universitetet i Ågder, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og Universitetet i Tromsø.

Justis- og beredskapsdepartementet

Oslo, 13. juni 2024

Innspill: NOU 2024: 4 "Voldtekt - et uløst samfunnsproblem"

Vi takker for Voldtektsutvalgets utredning av problemstillinger knyttet til voldtekt. I det følgende vil vi kommentere på utredningen ut fra et psykisk helseperspektiv. Voldtektserfaring innebærer en betydelig risikofaktor for psykisk uhelse, lidelser og nedsatt livskvalitet. Vi som samfunn må jobbe hardere for å forebygge, avdekke og straffeforfølge voldtekt, i tillegg til at vi må tilby oppfølging og støtte til utsatte på et helt annet nivå enn det vi i dag kan garantere.

Bekymring for mangelfull oppfølging

Det utløser stor bekymring når utvalget vurderer at de ikke finner tegn til at myndighetene tar tak i det store omfanget ved verken kunnskapsinnhenting eller målrettede tiltak. Det uroer oss at den psykososiale oppfølgingen i lavterskeltilbudene vurderes som mangelfull og at satsingen så langt med planer for handling og opptrapping ikke vurderes effektiv. Apparatene etter voldtekt er preget av uønsket geografisk variasjon, manglende kjennskap hos målgruppene og mangelfulle rettsmedisinske tilbud. Den fragmenterte innsatsen har ulike årsaker, men som vanlig er det mangel på tverrsektoriell innsats med omforent tilnærming og tydelig ledelse som trekkes frem blant årsakene. Vi støtter derfor forslaget om å opprette et statlig organ med tydelig tverrsektorielt ansvar for å sikre samordning, langsiktighet og helhetsforståelse i det videre arbeidet mot vold og overgrep.

Styrking på alle nivåer

Vi trenger styrking av kunnskap på alle nivåer om vold og overgrep og hvordan dette påvirker psykisk helse her og nå og i fremtiden. Vi må også få bedre oversikt over hvilke tiltak som faktisk virker. Særlig vil vi trekke frem betydningen av kunnskapsheving knyttet til praksis rundt taushetsplikt, meldeplikt og avvergingsplikt og hva som skjer etter at overgrep er avdekket. Vi vet at utsatte får en fremtidig forhøyet risiko for repetisjonsvold, og mener da at hjelpeapparatet må informere om hvordan denne risikoen kan håndteres for å minimere risikoen.

Kunnskap om risikofaktorer

Vi støtter utvalget i konklusjonen om at vi er avhengige av kunnskap om risikofaktorer slik at vi kan utvikle forebyggingstiltak som treffer dem det gjelder, utforme gode støttetjenester og avdekke voldtekter oftere. Da må vi utjevne strukturelle ulikheter i samfunnet som øker utsattheten blant annet knyttet til kjønn, rusede ungdommer, skeive, personer med funksjonsnedsettelse og de av oss som allerede har voldserfaring og står i risiko for repetisjonsvold.

Selv mord

Risikoen for selvskadning, selvmordsforsøk og selvmord øker drastisk med vold og overgrep. Har man vært utsatt i tidlig barndom i alderen 4 til 12 år, kan du gange sannsynligheten for selvmordsforsøk med elleve. For ungdom og unge voksne kan vi gange sannsynligheten med seks. Voldserfaringer i barndommen gir ofte valg- og handlingsmønstre som blir ødeleggende og som kan forstyrre både kroppens funksjoner og våre relasjoner. Barnevernet, helsevesenet og andre hjelpetjenester forteller lite om den fremtidige risikoen du er påført dersom du har vært utsatt for vold og overgrep. Gjennom

kunnskap om risiko og konsekvenser vil det være mulig å motvirke repetisjonsvolden. For å få til dette må kunnskapen nå ut, noe som krever mer elastikk i oppfølgingen og endringsvilje i systemene.

Forebyggingsløft

Vi støtter forslaget om et universelt forebyggingsløft rettet mot hele befolkningen. Herunder ønsker vi lovfestet rett til seksualitetsundervisning som også tematiserer seksuelle krenkelser og mulige konsekvenser for psyken. Det bør også tilrettelegges for at porno alltid tematiseres som en del av undervisningen. Elever burde få tilpasset undervisning i fra skolestart og regelmessig videre i skoleløpet, der holdninger er en sentral del av tematiseringen. Et av formålene må være at elevene ved dette får nok tid til å lære mer om seksuelle krenkelser og overgrep, hvordan man skal gå frem og hvem man kan snakke med hvis man blir utsatt for overgrep. Ungdom trenger også økt kunnskap om hvordan de selv kan påvirke sine omgivelser ved egen adferd og språkbruk knyttet til seksuell trakassering. I tillegg ønsker vi at undervisningen skal tematisere risiko for repetisjonsvold slik at elever som er eller vil komme i denne kategorien blir opplyst om den ekstra risikoen de løper videre i livet. Dette er også kunnskap vi vil at skal trekkes frem jevnlig i andre deler av tiltakskjeden.

Utøverperspektivet

Utøverperspektivet må stå sentralt i alt forebyggingsarbeidet, og tilbudet til de som står i fare for å utøve seksuell vold må styrkes. Bak de skyhøye voldtektstallene figurerer det også utøvere som ved hjelp av ulike virkemidler må settes ut av stand til å begå nye voldtekter, noe som forutsetter bedre kartlegging og forståelse av utøvere, som eksempelvis statistisk sett ofte er unge jevnaldrende og/eller personer med kognitive funksjonsnedsettelse. Tilpasset informasjon og oppfølging som kan rette opp skjevutvikling bør fortsatt være et større satsingsområde, og det er positivt at et større stykke arbeid for å styrke tilbudet rettet mot barn er på gang. Som Helsedirektoratet har avdekket, er det ekstra vanskelig å identifisere, kartlegge og utrede barn og unge med kognitive funksjonsnedsettelse og som er i fare for å utsette andre barn for problematisk eller skadelig seksuell atferd. Dette gjør det vanskeligere å hjelpe både utøvere og de som blir utsatt, som begge gruppene er i risiko for å få et vanskeligere liv med spesielt hyppig problemutvikling der barna er utsatt tidlig i livet. Når omfanget av dette er vurdert som betydelig, vil et ytterligere utredningsoppdrag og en ny kunnskapsoppsummering være spesielt viktig.

RISK

Politiet må settes bedre i stand til å håndtere voldtektssaker og tilføres ressurser som utløser kompetanse og hender slik at flere digitale overgrep kan etterforskes og straffefølges og vi får til bedre forebygging på nett. Vi ønsker at RISK etableres i alle politidistrikt.

Handlingsplan i alle kommuner

Kommunenes ansvar for mange av tjenestene som har en rolle i arbeidet mot vold og overgrep må forplikte dem til handling. Hvis vi skal forebygge og bekjempe vold og overgrep, trenger vi et krav til at alle kommuner har en handlingsplan mot vold og overgrep for å sikre samhandling mellom tjenestene og tilstrekkelig kompetanse i alle ledd. Per i dag er det dårlig oversikt over hvordan den enkelte kommune angriper disse problemstillingene, og ved siste telling hadde under halvparten – altså 40% - en handlingsplan. Vi må se disse problemene på tvers og under ett både lokalt og nasjonalt hvis vi skal ha mulighet for å få ned tallene, avverge og hjelpe.

Kontaktpunkt

Alle som har opplevd voldtekt må få et kontaktpunkt i hjelpeapparatet. Dette kontaktpunktet skal ha tilstrekkelig kompetanse og tid til å bygge relasjon, handlingskompetanse, kunnskap og praktisk hjelp.

Handlingskompetanse

Det er manglende handlingskompetanse i tjenesteapparatet og kunnskap om hvordan man i praksis forebygger, avdekker og håndterer saker om vold, seksuelle overgrep og omsorgssvikt. Vi foreslår å videreutvikle [TryggEst](#) for en bredere målgruppe.

Gode tilbud til alle

Vi er enige med utvalget i at RHF-enes ansvar for alle som er utsatt for seksuelle overgrep må tydeliggjøres i styringsdialogen med HoD slik at tilbudene får høyere kvalitet og mindre variasjon. Vi kan ikke akseptere at barn som utsettes for seksuelle overgrep, har et dårligere akuttilbud enn voksne.

Helsekompetanse

Tjenestene må forutsette at det er ulik grad av helsekompetanse i befolkningen, og ta høyde for at dette i kombinasjon med traumatiske livshendelser som voldtekt utløser et behov for god og tydelig informasjon kommunisert via ulike metoder og på ulike plattformer.

Spesialistkompetanse

Utvalget mener at voldtektssaker må etterforskes og påtales av spesialister fordi arbeidet stiller høye krav til fenomenkunnskap. Vi stiller oss bak refleksjonene her, og mener som utvalget at når dette skal være prioriterte saker må dette reflekteres i spesialkompetanse hos etterforskere og påtalejurister samt i dedikerte spisskompetansmiljøer som per i dag ikke finnes. Prosessen må alltid ta høyde for at belastningen totalt sett er betydelig. I overgrepssaker er det ofte ord mot ord, og bevisene kan i noen tilfeller stå og falle på den fornærmede og tiltaltes forklaring i retten. Bevisbyrden ligger altså til fornærmede som ofte må forklare normale reaksjoner og symptomer etter overgrep. I noen saker brukes fagvitner, som kan gi et kunnskapsgrunnlag i retten om spesifikke temaer. Vi ønsker at fagvitner brukes fast under overgrepssaker i retten for å legge et kunnskapsgrunnlag om seksuelle overgrep og vanlige reaksjoner for å fjerne dette fokuset og ansvaret fra fornærmede. Fast bruk av fagdommere vil øke rettssikkerheten ved å motarbeide stigmatiserende holdninger knyttet til ideer om hvilke ofre som «fortjener» å bli både angrepet og trodd.

Sentrene mot incest og seksuelle overgrep

Sentrene tilbyr nødvendige tjenester av høy kvalitet som ikke er tilgjengelige andre steder, og bør derfor sikres stabile driftsmidler og mulighet til en videre geografisk spredning som gjør at flere kan benytte tjenestene. Vi anbefaler statlig finansiering for å unngå usikkerhet rundt driftssituasjon og for å frigi mer tid og ressurser til samfunnsoppdraget fremfor å løse komplekse utfordringer knyttet til driftsmodellen.

Vold og overgrep i barndommen er en av de største risikofaktorene for å utvikle psykiske lidelser. Som kunnskapsgrunnlag er denne opptrappingsplanen en utmerket oppsummering, men som verktøykasse mangler planen konkrete tiltak og økonomiske forpliktelser som vi kan bygge videre på i perioden. Dette er et felt der mange fag er involvert, og derfor må føringene være av en sterkere karakter.

Rådet for psykisk helse



Tove Gundersen
generalsekretær