



Oslo kommune
Helseetaten

Justis- og beredskapsdepartementet
Lovavdelingen
Postboks 8005 Dep.
0030 OSLO

Dato: 20.06.13

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

201300617/1

Saksbeh:

H.Nesvold

Arkivkode:

312

Faglig innspill i forbindelse med endringen i straffeloven 1902 og straffeloven 2005 (personforfølgelse, voldtekt og andre seksuelle overgrep, formidling av prostitusjon, forberedelse til tvangsekteskap, foreldelsesregler mv.)

Helseetaten, Overgrepsmottaket i Oslo kommune takker for muligheten til å komme med innspill til forslag om endringer i straffeloven 1902 og 2005.

Overgrepsmottaket ble opprinnelig kalt "Voldtektsmottaket", og er landets eldste og største. Vi behandler nå drøyt 400 saker pr år.

Det medisinske og psykososiale fagpersonellet har ikke hatt straffejuridisk veiledning ved gjennomgang av høringsnotatet, og vi går lite inn på detaljer i lovforslagenes ordlyd. Våre innspill fremmer hovedsakelig momenter våre erfaringer tilsier at kan ha relevans for lovgivningen, knyttet til de punkter som særlig berører vårt arbeide.

Forslagene vi har kommentarer, gjelder straffebestemmelsene om voldtekt (gjerningsbeskrivelsen), om handlinger likestilt med seksuell omgang og samleidefinisjonen, om seksuelle overgrep mot barn under 14 år, videre om foreldelse og personforfølgelse ("stalking"). Kommentarene presenteres i nevnte rekkefølge, mens punktene refererer til punktene i høringsnotatets sammendrag og kapitler.

Helseetaten er positive til at regjeringen fremmer tiltak som kan gi bedre beskyttelse mot vold og overgrep og arbeider for at lovverket harmonerer med internasjonale forpliktelser og rettspraksis på dette området.

Punkt 1.3 og 4: Utforming av gjerningsbeskrivelse i vedtektsbestemmelsen

Helseetaten mener at alle tilfeller av ufrivillig seksuell omgang bør dekkes av straffelovgivningen og bedømmes som voldtekt. Dette fordi de negative konsekvensene er omfattende.



Helseetaten

Postadresse:
Postboks 30 Sentrum,
0101 OSLO

Telefon: 02180

Telefaks: 23 48 70 70
www.helseetaten.oslo.kommune.no
Org.nr: 997 506 499

Helseetaten støtter departementets forslag om å tilføye en ny bokstav d i straffeloven 1902 § 192, første ledd som rammer den som "på annen måte har seksuell omgang med noen som ikke har samtykket i det". Innføring av en bokstav d i straffeloven 1902 § 192 første ledd, vil markere alvorret ved å bli utsatt for ufrivillig seksuell omgang og kan på sikt være bevisstgjørende mht ansvaret for å forsikre seg om frivillighet og motvirke stereotype voldtektsmyter.

Av høringsnotatet fremgår at det har vært diskusjon om dette kan medføre økt fokus på den utsattes adferd. Dette forbauser oss ettersom vi oppfatter at formuleringen legger større ansvar på at den som tar initiativ til sex må forvise seg om at den andre genuint ønsker dette. Dette ansvaret bør medføre økt fokus på hvordan gjerningspersonen forvisset seg om samtykke. Slik forståelse og praksis vil være i samsvar med den samtykkelære som benyttes ellers i samfunnet: Det er den som trenger samtykke som må forsikre seg at det foreligger. Om det kan bli vanskelig å føre bevis i noen § 192 d saker, bør ha mindre betydning etter vår mening, markeringen av ansvarsprinsippet og alvorret ved overtredelse ansees viktigere.

Mht §192 første ledd bokstav b, bør det klargjøres at alle tilfeller av ufrivillig seksuell omgang bedømmes som voldtekt, også der den utsatte rent fysisk kan være i stand til å motsette seg handlingen.

Av foregående fremgår at den utsatte kan rammes på mange områder, ikke bare på helse, trygghet og selvfølelse, men også i sine relasjoner til andre mennesker, hvordan håndtere hverdagen og de generelle fremtidsutsiktene. Alt dette understreker alvorret ved å bli utsatt for ufrivillig seksuell omgang, uaktet overvinnelsesmetode.

Av grunner som nevnt over, anses det også viktig at man ikke reduserer noen tilfelle av ufrivillig seksuell omgang til sidestilt med seksuell handling, slik som er nevnt under kapittel 4.5 i høringsnotatet. (Dette står etter redegjørelsen for finske forhold, og vi er usikre på om avsnittet refererer til Finland eller Norge).

I punkt 1.3 i høringsnotatet ber man om høringsinstansenes syn på straffebestemmelser vedrørende "den som på annen måte enn ved vold eller truende adferd får noen til å ha seksuell omgang med hverandre". Det følger av våre foregående argumenter at all ufrivillig seksuell omgang bør anses som voldtekt, også dette. Jf betraktningene om integritetskrenkelse uavhengig om det skjer ved bruk av vold eller andre midler, enten det er med den som iverksetter det hele eller med en tredjeperson.

Vi ser at det kan være behov for en differensiering hvor det er benyttet vold, og mener at dette bør være et element i forhold til straffeutmålingen og ikke i forhold til straffebudet herunder begrepsbruken.

Punkt 1.6 og 7: Handlinger likestilt med seksuell omgang og endring av samleiedefinisjonen.

Helseetaten støtter departementets forslag om å tilføre en endring i straffeloven 1902 som

tilsier at det å få en person til å utføre handlinger med seg selv som svarer til seksuell omgang er likestilt med at gjerningspersonen har seksuell omgang med fornærmede.

Vår begrunnelse relaterer til tidligere presenterte resonnementer rundt integritetskrenkelse.

Helseetaten støtter også departementets forslag om å utvide definisjonen av samleie i straffeloven 1902 § 206, men man må bruke begreper som er anatomisk tydelige.

Den foreslåtte endringen om at det for definisjonen av vaginalt samleie skal være tilstrekkelig at penis er ført inn i skjedeåpningen, betyr anatomisk korrekt at penis er ved/innenfor jomfruhinnebremmen og derved omtrent inne i skjeden. Forskjellen fra eksisterende lovgivning er hårfin og medisinske bevis vil ikke kunne bidra til å skille mellom like innenfor og utenfor åpningen.

Vi antar at lovgiver har tenkt på skjedeforgården og ikke den anatomisk korrekte skjedeåpningen. Dette da dagliguttrykket skjedeåpning til dels har blitt brukt synonymt med det som anatomisk korrekt bør kalles skjedeforgården.

Antagelsen bygger dels på lovgivningen som gjelder for barn, samt høringsnotatet s 47, hvor det refereres en høyesterettsuttalelse i Rt 1988 s 1207: ”det mannlige kjønnslem helt eller delvis føres inn i den indre del av kvinnens kjønnsorgan – vagina – og ikke bare inn i skjedeåpningen – vulva”. Her brukes vulva synonymt med skjedeåpning, mens vulva medisinsk benyttes om det meste av ytre kjønnsorgan, noe diffust omfattende både ytre- og indre kjønnslepper og klitoris.

Vi foreslår derfor en noe annen ordlyd: For en definisjon av vaginalt samleie er det tilstrekkelig at penis er ført inn i skjedens forgård (introitus vaginae), dvs. inn i den spalten/ trakten som dannes av innsiden av indre og ytre kjønnslepper og som går inn mot skjedeåpningen.

Når Overgrepsmottaket støtter å endre samleiedefinisjonen til at penis skal være ført inn i forgården, skyldes dette at også innføring av penis/objekt i forgården oppleves som overskridelse av en svært intim grense, og mange kvinner vil ha vanskelig for å skille om penetrasjon har skjedd til forgård eller til skjede.

Den medisinske bevissituasjonen kan være utfordrende også ved denne definisjonen, men likevel bedre enn om man definerer i henhold til anatomisk korrekt definert skjedeåpning. Underlivsskader ved seksuelle overgrep er relativt sjelden (ved vanlig undersøkelse uten forstørrelse/fargemetoder påvises skader ved underlivet hos 15-35 % av unge/voksne som angir nylig seksualovergrep), men nesten alle skader påvises ved skjedeforgården, også når det er fullbyrdet samleie.

Biologiske spor som sperm i forgården kan være avsatt i forgården eller kan ha forflyttet seg dit innenfra eller utenfra; det vil være mulig å gjøre visse resonnementer rundt dette, gitt systematisk prøvetaking og analyser samt mulighet for mer detaljert beskrivelse av de anatomiske variasjoner.

Punkt 1.7 og 8 : Seksuelle overgrep mot barn under 14 år.

Overgrepsmottaket i Oslo behandler normalt ikke barn under 14 år, men har mange pasienter som har erfart overgrep i barneår. Vi ser at de emosjonelle og relasjonelle senskadene kan være

betydelige, og støtter forslaget om at all seksuell omgang med barn under 14 år betegnes som voldtekt, for å betone alvorret.

Forslaget om å bestyrke alvorret ved noen seksuelle handlinger ved å sidestille dem med seksuell omgang og kalle disse kvalifisert seksuell handling, synes rimelig. I løpet av oppveksten utvikler barn forståelse mht hva som er akseptabel og uakseptabel fysisk kontakt, og trenger derfor et særlig vern mot grenseoverskridende handlinger som kan forstyrre denne utviklingen.

Vi mener også at det å forlede to mindreårige til seksuell omgang med hverandre bør defineres som voldtekt da skaden på integritet og utviklingen av seksuell integritet anses som det sentrale.

Vi støtter at barnets alder bør være et objektivt staffbarhetsvilkår i saker om seksuelle overgrep mot barn under 14 år, men mener at dette bør vurderes gjelde også for de mellom 14 og 16 år. Vi ønsker at betraktningene som er fremført vedrørende barn under 14 år i større grad bør overføres til barn mellom 14 og 16 år, da også disse er barn hvis utvikling kan bli sterkt skadelidende ved eksponering for ufrivillig seksuell aktivitet, og derved bør ha bedre beskyttelse. Den seksuelle lavalderen i Norge er 16 år og det er uhensiktsmessig å operere med et eget sjikt, 14 – 16 år, hvor det nesten fremstår uklart om det er ulovlig eller ikke. Straffeutmålingen kan ivareta behovet for differensiering, begrepsbruken bør imidlertid være lik. Departementets begrunnelse for forslaget gjeldende barn under 14 år er å understreke at barn under 14 år ikke kan samtykke til seksuell omgang. Når man bruker samtykkebegrunnelsen, bør man vurdere å likestille med en ellers gjeldende samtykkegrense. I henhold til pasientrettighetsloven § 4-3 om samtykkekompetanse for mindreårige i forhold til medisinske spørsmål /helsehjelp, herunder inngrep på egen kropp, inntreer denne ved 16 år.

Vi foreslår at man innhenter og vektlegger vurderinger om dette fra eks. psykologer og medisinsk personell som arbeider med seksuelt misbrukte barn.

Overgrepsmottaket har ikke vurdert høringsnotatets punkt 1.8 og 9 i detalj, men bifaller at straffeloven tilpasses Europarådets konvensjon om beskyttelse av barn mot seksuell utnyttelse og seksuelt misbruk.

Punkt 1.9 og 10 : Foreldelse

Helseetaten støtter at straffansvar for drap og seksuelle overgrep mot barn under 16 år bør være unntatt foreldelse. Seksuelle overgrep mot barn har vidtrekkende konsekvenser, men mange utsatte fortier overgrepserfaringene langt opp i voksen alder, erfaringene kan også være helt fortrenget fra bevisstheten.

Høringsnotatet ber også om synspunkter på om utskutt foreldelsesfrist i saker hvor barn er utsatt for brudd på avvergeplikten, vold i nære relasjoner, tvangsekteskap, menneskehandel, tvangssterilisering og tvungen abort.

Overgrepsmottaket mener det er riktig å vurdere forledelsesfristen i slike saker, men at noen av disse typene overgrep er så fundamentale at de bør sidestilles med seksualovergrep, og derved ikke bare få utskutt foreldelsesfrist, men unntas foreldelse.

Menneskehandel, tvangssterilisering og tvangsekteskap som medfører seksuelle overgrep, er eksempler på dette, og begrunnelse for hvorfor man bør vurdere unntak fra foreldelse for alle nevnte handlinger.

Punkt 1.2 og 3 : Forslag om et nytt straffebud som rammer personforfølgelse

Departementet viser til at Europarådskonvensjonen stiller krav til kriminalisering av ”stalking”, personforfølgelse, og ber om en vurdering av ulike forslag til nye straffebestemmelser og av utvidede strafferammer i tilfelle av omfattende og vedvarende personforfølgelse.

Overgrepsmottaket møter problemstillingen blant sine pasienter og ser at det for noen kan medføre en svær belastning, de kjenner seg aldri trygge. Hvis gjerningspersonen også kan mobilisere et nettverk slik at den utsatte ikke vet hvem hun/han skal beskytte seg mot og når, blir trusselbildet særlig skremmende, likedan om vedkommende truer med å ramme den utsattes familie. Overgrepsmottaket har hyppigst møtt denne problemstillingen i situasjoner hvor angitt gjerningsperson er partner/ eks-partner eller tilhører et kriminelt miljø.

Høringsnotatets juridiske drøftelser under dette punktet er imidlertid vanskelig tilgjengelig for ikke-jurister, og vi oppsummerer den forståelse vi legger til grunn for vår vurdering.

Etter Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner, artikkel 34, er partene forpliktet til å kriminalisere gjentatt truende atferd mot en annen person som fører til at personen frykter for sin sikkerhet. Viktige kriterier for å definere det som kriminelt er truende adferd, gjentagne handlinger, og forsett. Det er ingen avgrensing til bestemte handlinger, bare personen de retts mot blir skremt eller gjerningspersonen ønsker at vedkommende skal bli skremt. Departementet fremholder at dagens lovgivning har bestemmelser som til stor del dekker dette:

§ 390 om fredskrenkelse

§ 222 om besøksforbud (straffeprosessuelt tvangsmiddel, kan gjelde inntil 1 år, inntil 3 mndr om besøksforbudet gjelder eget hjem)

§ 33 om kontaktforbud, noe man idømmes (kan gjelde inntil 5år, inntil 1år om i eget hjem).

Ved Overgrepsmottaket er vi mest kjent med besøksforbud, men opplever ofte at pasientene ikke oppnår tilstrekkelig trygghet gjennom dette.

Høringsnotatets diskusjon viser at man ser hvor alvorlig personforfølgelse kan oppleves, og det synes rimelig at lovteksten reformuleres slik at problemet og alvorlet lettere kan identifiseres. Det synes også riktig å differensiere mellom alminnelig overtredelse og grov overtredelse.

Vi vil fremheve at loven bør inkludere at frykt for sikkerhet og helse kan gjelde en person nærstående til den som utsettes for forfølgelsen.

Vi støtter at grovere tilfeller av personforfølgelse kan omfattes av oppregningen i straffeloven § 12 nr. 3 bokstav a, slik at handlingene kan straffes i Norge dersom den er begått i utlandet eller av noen i Norge hjemmehørende person.

I dagens situasjon erfarer vi at brudd på besøksforbud ikke nødvendigvis medfører konsekvenser for den som bryter forbudet. Raskt innsettende sanksjoner overfor angitt gjerningsperson er nødvendig for å ivareta den utsattes trygghet.


Oppsummering

Overgrepsmottaket i Oslo er positive til de omtalte endringene og ber departementet særlig ta med seg innspillene om at det er de seksuelle handlingene og den derigjennom fysiske og psykiske integritetskrenkelsen som er de sentrale element for skadevirkningene. Dette bør derfor være bærende i forhold til definisjon av overgrep, og det faktum at den kan være lik om det er benyttet alle former for vold eller ikke.

Med vennlig hilsen



Endre Sandvik
Direktør



Helle Nesvold
Overlege ph.d



Susanne Eliassen
Spesialkonsulent

Kopi: Byrådsadv. eldre og sosiale tjenester