

**DET KONGELIGE BARNE-, LIKESTILLINGS-
OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT**

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref
201002105

Vår ref
201003849-/ILB

Dato
03.11.10

Høring - Oppfølging av NOU 2010:3 - Drap i Norge i perioden 2004-2009

Vi viser til brev fra Helse- og omsorgsdepartementet hvor det bes om innspill til ovennevnte sak.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet har følgende innspill:

Generelt

I drapssakene som utvalget har gjennomgått er gjerningspersonen en mann i 90 prosent av tilfellene. Selv om det bare var en kvinne av tretten, som ikke hadde en psykisk lidelse på gjerningstidspunktet, var det ikke signifikant forskjell i kjønnsfordelingen mellom de med og de uten psykisk lidelse på gjerningstidspunktet. Det vises også til at det ser ut til å være en mindre andel av kvinner blant gjerningspersoner for drap enn for siktede for brudd på andre straffelovsbestemmelser i Norge (15 prosent) eller blant innsatte i fengsel internasjonalt (19 prosent). Når det gjelder hele gruppen av gjerningspersoner versus hele befolkningen ellers, viser utredningen til at gjerningspersonene, oftere enn befolkningen ellers, er en mann i alderen 17-45 år. Det presiseres også i utredningen at tidligere historie av vold, ved siden av alder og kjønn, er den viktigste prediktor for fremtidig vold.

På tross av henvisningene til kjønn som risikofaktor kan vi ikke se at betydningen av kjønn er nærmere problematisert i utredningen. Vi anser det som viktig at det i større grad tas høyde for betydningen av kjønn når utvalgets tilrådninger skal følges opp. Hvorfor menn er overrepresentert i drapsstatistikken (også når gjerningspersonen er alvorlig psykisk syk) og hvilke konsekvenser dette bør få for de tiltak som iverksettes, særlig når det gjelder forebygging av alvorlige voldshandlinger og drap bør nærmere

problematiseres.

16.1.2 Tidlig intervensjon

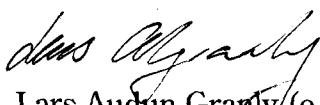
Det går fram av tilråding 16.1. 2 at "det er viktig med tidlig identifisering av personer som har problematisk bruk av rusmidler og voldelig atferd. Barnevernet er sentralt når det gjelder tidlig identifisering og innsats for å forhindre framtidig rus og vold".

Barneverntjenestens hovedoppgave er å sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid, og å bidra til at barn og unge får trygge oppvekstvilkår, jf. barnevernloven § 1-1. Barneverntjenesten har derfor et sentralt ansvar for barn som lever i en omsorgssituasjon der de blir utsatt for rus eller vold.

Mange tjenester vil møte foreldre med alvorlige rusproblemer og/eller alvorlige psykiske lidelser. Når foreldre har slike problemer kan det innebære at barna lever i en omsorgssituasjon som er skadelig for barna og med risiko for at barna selv utvikler rusproblemer. I et forebyggingsperspektiv vil vi derfor minne om opplysningsplikten til barnevernet. Det innebærer at alle som arbeider i en offentlig tjeneste har en lovfestet plikt til å gi opplysninger til barneverntjenesten ved alvorlig bekymring for barn. Opplysningsplikten gjelder når det er grunn til å tro at et barn blir mishandlet i hjemmet eller det foreligger andre former for alvorlig omsorgssvikt. Den gjelder blant annet for helsestasjoner, sykehus, legekontorer, politiet, barnehager, skoler, sosialkontor og familievernkontor. I tillegg gjelder den for en rekke privatpraktiserende yrkesutøvere, som for eksempel fastleger. Opplysningsplikten er begrunnet i barnevernets behov for å motta opplysninger om barn i alvorlige omsorgs- og livssituasjoner.

Videre har barneverntjenesten et ansvar for barn med alvorlige atferdsproblemer. Dette innebærer blant annet at dersom et barn har vist alvorlige atferdsvansker ved vedvarende misbruk av rusmidler, kan barnet plasseres i en behandlings- eller opplæringsinstitusjon uten samtykke, jf. barnevernloven § 4-24. Barnevernet kan imidlertid ikke alene hjelpe barn og unge med rusproblemer. Vi vil presisere at psykisk helsevern har ansvaret for rusbehandling for barn under 18 år. For å få til en helhetlig oppfølging av barn og unge er det helt avgjørende at det er et tett samarbeid mellom psykisk helsevern og barnevern.

Med hilsen


Lars Audun Granly (e.f.)


Inger-Lise Becher