



Justisdepartementet
Politiavdelingen
Postboks 8005 Dep.
0030 Oslo

Deres ref.: 2008/01226

Vår ref.: 08/1526

Dato: 18.6.2008

Høringsuttalelse: NOU 2008:4 Fra ord til handling - Bekjempelse av voldtekt krever handling.

Vi viser til departementets høringsbrev av 14. mars d.å. med oversendelse av Voldtektutvalgets utredning NOU 2008:4 "Fra ord til handling – Bekjempelse av voldtekt krever handling".

Legeforeningen er gitt fristutsettelse til 18. juni d.å.

Innledningsvis vil Legeforeningen understreke betydningen av effektive tiltak i alle ledd for å motvirke de alvorlige forbrytelser det her er tale om og å bidra til oppklaring og ivaretagelse av ofrene, slik det legges opp til i utredningen.

Legeforeningen ønsker å kommentere den del av utredningen som gjelder "Hjelpetiltak etter voldtekt" (kapittel 9), og denne delen av utredningen har vært behandlet av Legeforeningens sentralstyre.

Avklaring av ansvarsforhold ved undersøkelse av voldtektsofre

Legeforeningen har arbeidet for å klargjøre bl.a. ansvarsforhold når det gjelder undersøkelse av voldtektsofre. I brev av 31. august 2006 til Helse- og omsorgsdepartementet tar Legeforeningen opp problemstillinger som oppstår ved at det ikke er avklart om det er første- eller andrelinjetjenesten som er ansvarlig for undersøkelse av voldtektsofre. Det er i brevet bl.a. vist til tilfeller hvor legevaktslege ikke anser seg kompetent til å foreta undersøkelse, og ikke har nødvendig utstyr til å foreta adekvat bevissikring ved undersøkelse av voldtektsofre. Det ble pekt på at det rettslig sett er uklart hvordan grensen mellom første- og andrelinje tjenesten skal trekkes når det gjelder ansvar i denne typen saker.

Det fremgår av utredningen (punkt 9.4.1) at arbeidet med etablering av overgrepsmottak i alle fylker, i regi av Helse- og omsorgsdepartementet, snart vil være fullført. Etableringen av overgrepsmottak innebærer at voldtektsofre vil kanaliseres til mottak som har personell som er ment å ha nødvendig kompetanse og utstyr til å foreta undersøkelse. På denne måten vil utfordringer knyttet til manglende utstyr og kompetanse hos personell ved legevakten, som man til nå har sett eksempler på, i stor grad avhjelpes. Det bemerkes i denne sammenheng at

Legeforeningen anser det er viktig at helsepersonell knyttet til voldtektsmottakene gis den nødvendige opplæring for å utføre undersøkelser. Legeforeningen støtter utvalgets forslag om at det avsettes 6 millioner kroner årlig til oppbygging av kompetanse hos personell i overgrepsmottakene og til kompetanseoppbygging for nøkkelpersonell i helsestasjons- og skolehelsetjenesten.

Etableringen av voldtektsmottak avklarer imidlertid ikke fullt ut spørsmålet om ansvars plassering når det gjelder undersøkelser av voldtekts ofre. Legeforeningen savner en prinsipiell vurdering i utredningen av på hvilket nivå i helsetjenesten ansvaret for undersøkelser av voldtekts ofre bør ligge. Behovet for bevissikring gjør undersøkelsen til en spesialisert oppgave. Det synes imidlertid forutsatt i utredningen at oppgaven tillegges førstelinjetjenesten. Det vises til punkt 9.4.2 hvor det sies at legevaktene bør sørge for at en mindre gruppe særlig skolerte leger og sykepleiere knyttes til overgrepsmottaket og forestår undersøkelsene. Det synes videre forutsatt etablert en beredskapsordning i tillegg til legevaktens ordinære vaktordning.

Etter Legeforeningens syn kan ikke undersøkelser av voldtekts ofre (med ansvar for bevissikring og evt. opptreden som sakkyndig vitne i retten) anses som en ordinær allmenlegeoppgave, og den bør ikke kunne tilpliktes fastleger. Dersom voldtektsmottak etableres i tilknytning til legevakt, anser Legeforeningen det hensiktsmessig med organisatoriske skiller for å hindre sammenblanding av roller hos helsepersonell.

Det fremgår heller ikke klart av utredningen om det kan tenkes etablert selvstendige stillinger for helsepersonell tilknyttet voldtektsmottakene. Rettsmedisinsk undersøkelser som det her er tale om bør etter Legeforeningens syn utføres av helsepersonell med særskilt kompetanse som har interesse for dette feltet. Det anses at spesialisering i allmenmedisin er et godt utgangspunkt for å bli en god lege i voldtektsmottak. Det vil være formålstjenlig om det opprettes særskilte stillinger for de som utfører dette arbeidet.

Sporsikring

Finansiering av sporsikring er i dag avhengig av at voldtekten er anmeldt, slik at politiet er koblet inn og har rekvirert undersøkelser. Utgifter til sikring av sporprøver og annen dokumentasjon for rettsmedisinske formål må i saker som ikke anmeldes dekkes av voldtektsmottakene selv. Dette har uheldige konsekvenser bl.a. ved at salæret for overgrepundersøkelsen ikke dekker mottakets reelle kostnader knyttet til undersøkelser av voldtatte.

Det fremgår av utredningens punkt 9.4.4. at det ifølge statsbudsjettet for 2008 nå blir innført en sentral finansiering av DNA-analyser i forbindelse med etterforskning av voldtekts saker. Utvalget bemerker at en tilsvarende nasjonal finansieringsordning må vurderes etablert for alle analyser/ prøver i forbindelse med voldtekts saker og gjøres gjeldende uavhengig av om forholdet er anmeldt.

Legeforeningen støtter forslaget om etablering av en nasjonal finansieringsordning for sporsikring i voldtekts saker. Det vises her bl.a. til viktigheten av at ofre for overgrep er sikret tilbud om forsvarlig og effektiv sporsikring uten at politiet nødvendigvis må være koblet inn.

Legeforeningen forutsetter videre at det vil være helsepersonell tilknyttet voldtektsmottakene som er ansvarlige for at det blir foretatt tilfredsstillende sporsikring.

Det bør også utvikles faste rutiner ved voldtektsmottakene for overføring av ansvar for videre oppfølging til offerets fastlege og andre deler av helsetjenesten.

Voldtekts ofre bør gis tilbud om undersøkelse og sporsikring også ved annet voldtektsmottak enn det offerets kommune har avtale med.

For å lykkes med en god ivaretagelse av ofrene, herunder sporsikring er det særdeles viktig med god informasjon til befolkningen generelt og ulike tjenesteledd spesielt, om hvor man kan henvende seg når overgrep har skjedd.

Om taushetsplikt ved behandling av voldtekts ofre

Legeforeningen vil videre bemerke at det er av særlig viktighet at helsepersonell ved undersøkelse av voldtekts ofre har fokus på taushetsplikten. Tillit til at opplysninger om overgrepet forblir hos behandlende helsepersonell er avgjørende for at voldtekts ofre tør å oppsøke helsetjenesten. I alvorlige tilfeller med f. eks grovt og langvarlig misbruk vil det imidlertid kunne oppstå situasjoner hvor det likevel er behov for unntak fra taushetsplikten, f. eks hvor fornærmede ikke selv tør å anmelde forholdet til politiet av frykt for represalier. Etter Legeforeningens vurdering ivaretar helsepersonelloven pr i dag i tilstrekkelig grad behovet for unntaksvis å kunne gjøre unntak fra taushetsplikten i de mest alvorlige sakene.

Med hilsen
Den norske legeforening



Terje Vigen
generalsekretær



Anne Kjersti Befring
Direktør
i forhandlings- og helserettsavdelingen

Saksbehandler: Elisabeth Huitfeldt