

Om vold, overgrep og overgrepsmottak

NKLM Grunnkurs for overgrepsmottak

Dina Midttun

17. NOVEMBR 2025

WHO definisjon av seksuell vold



«Enhver seksuell handling, forsøk på å oppnå en seksuell handling, uønskede seksuelle kommentarer eller tilnærmelser, menneskehandel, eller rettet mot en persons seksualitet, ved tvang*, av enhver person uavhengig av dennes relasjon til den utsatte, i enhver kontekst, inkludert, men ikke begrenset til, i hjemmet og på arbeid.»

*Tvang ifølge WHO inkluderer fysisk, psykisk, utpressing, trusler om skade, om tap av jobb, og der personen er ute av stand til å samtykke



§ 291 voldtekt: juridisk definisjon

- Med fengsel inntil 6 år straffes den som har seksuell omgang med noen som verken i ord eller handling har samtykket til det.
- Straffen er fengsel inntil 10 år for den som
 - a) skaffer seg seksuell omgang ved vold eller truende atferd,
 - b) har seksuell omgang med noen som i ord eller handling gir uttrykk for ikke å ville det,
 - c) har seksuell omgang med noen som er ute av stand til å motsette seg handlingen, eller
 - d) ved vold eller truende atferd får noen til å ha seksuell omgang med en annen, eller til å utføre handlinger som svarer til seksuell omgang med seg selv.
- Helsevesenets fokus: pasientens egen opplevelse og hjelpebehov



- Seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner er alvorlige og utbredte samfunns og folkehelseproblemer både globalt og i Norge
- Voldtekt Norge 2023:
 - 1 av 5 kvinner og 3% av menn utsatt for voldtekt ved makt eller tvang, sovevoldtekt eller begge
 - Halvparten utsatt før fylte 18 år
- ▶ Fysisk partnervold Norge 2023:
 - All fysisk partnervold: 17% av kvinner og 15% av menn
 - Alvorlig fysisk partnervold: 11% av kvinner og 3% av menn
- Underrapportering og mørketall: 11% oppsøkte helsehjelp etter voldtekt

WHO Violence against women 2017; NKVTS-rapport 2023:1.

Sårbarhetsfaktorer



- Alder 16-25 år største andel
- De fleste utsettes for overgrep av en man kjenner
- Ofte rus (alkohol vanligst)
- Sårbarhetsfaktorer:
- Ung alder, rusbruk, kognitiv-, fysisk og psykisk funksjonsnedsettelse, fattigdom/UFB, sexarbeid
- Re-viktimisering: tidligere SO er risikofaktor for ny SO

Konsekvenser



FOR INDIVIDET

- Fysisk
- Psykisk
- Risiko
- Sosialt



FOR SAMFUNNET

- Helsekostnader
- Sosiale kostnader
- Rettsapparat kostnader
- Vold avler vold?



Hva er et overgrepsmottak?



- Helsetjeneste for personer utsatt for:
 - Seksuelle overgrep
 - Vold og trusler i nære relasjoner (ikke automatisk inkludert)
 - Uavhengig av anmeldelse
 - Uavhengig av tid siden overgrep
 - Alle kjønn, > 14/16 år
- Dobbelt hensikt :
 - Dempe ettervirkninger på kort og lang sikt
 - Sikre dokumentasjon for rettsapparatet hvis anmeldelse
 - Helsehjelpen er overordnet!
- Ikke ment som et tilbud til mistenkte gjerningspersoner

Overgrepsmottaket skal

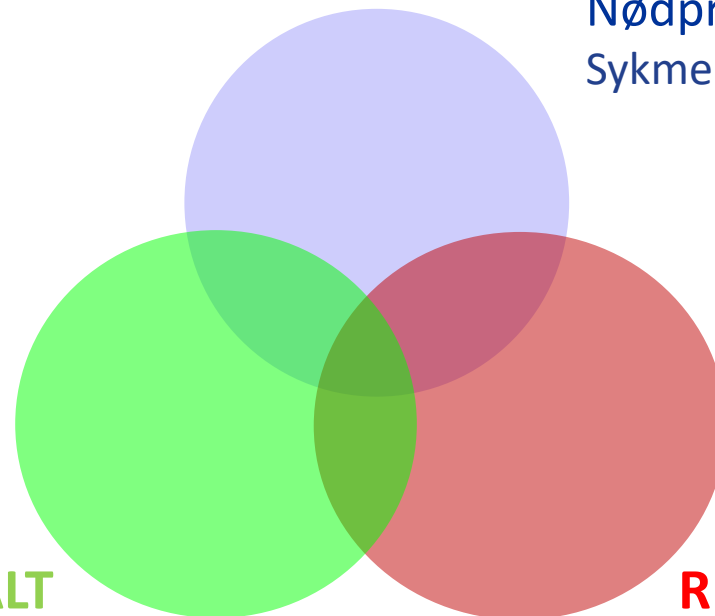
- Tilby akutt psykososial ivaretagelse og oppfølging av overgrepsutsatte
- Tilby akutt medisinsk undersøkelse, behandling og oppfølging av overgrepsutsatte
- Ha et rettsmedisinsk tilbud til overgrepsutsatte
- Ha et tilbud som er tilgjengelig hele døgnet
- Ha et helsetilbud til alle overgrepsutsatte >16 år
- Kan ivareta overgrepsutsatte f.o.m. 14 år

Overgrepsmottak: et helhetlig tilbud



PSYKOSOSIALT

Kriseintervensjon
Annen hjelp og støtte
Pårørende veiledning
Nettverk



MEDISINSK

Skader, sykdom,
Smitteprofylakse
Nødprevensjon
Sykmelding

RETTLIG

Sporsikring
Skadedokumentasjon
Rettstoksikologiske prøver
Ev kontakt politi/ advokat



Variasjon nasjonalt

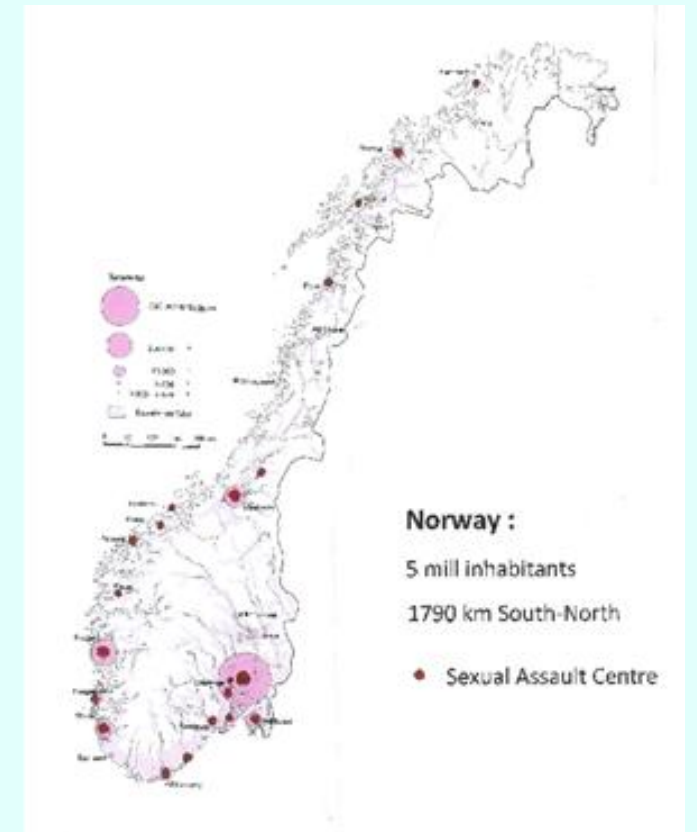
- 23 mottak - sykehus eller legevakt
- Helseforetakene har ansvar
- Saksmengde ca.10 til >700 saker per år
- Seksuelle overgrep
- Enkelte mottak inkluderer relasjonsvold etter lokale avtaler



[Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin](#) >

Overgrepsmottak i Norge

Overgrepsmottak i Norge

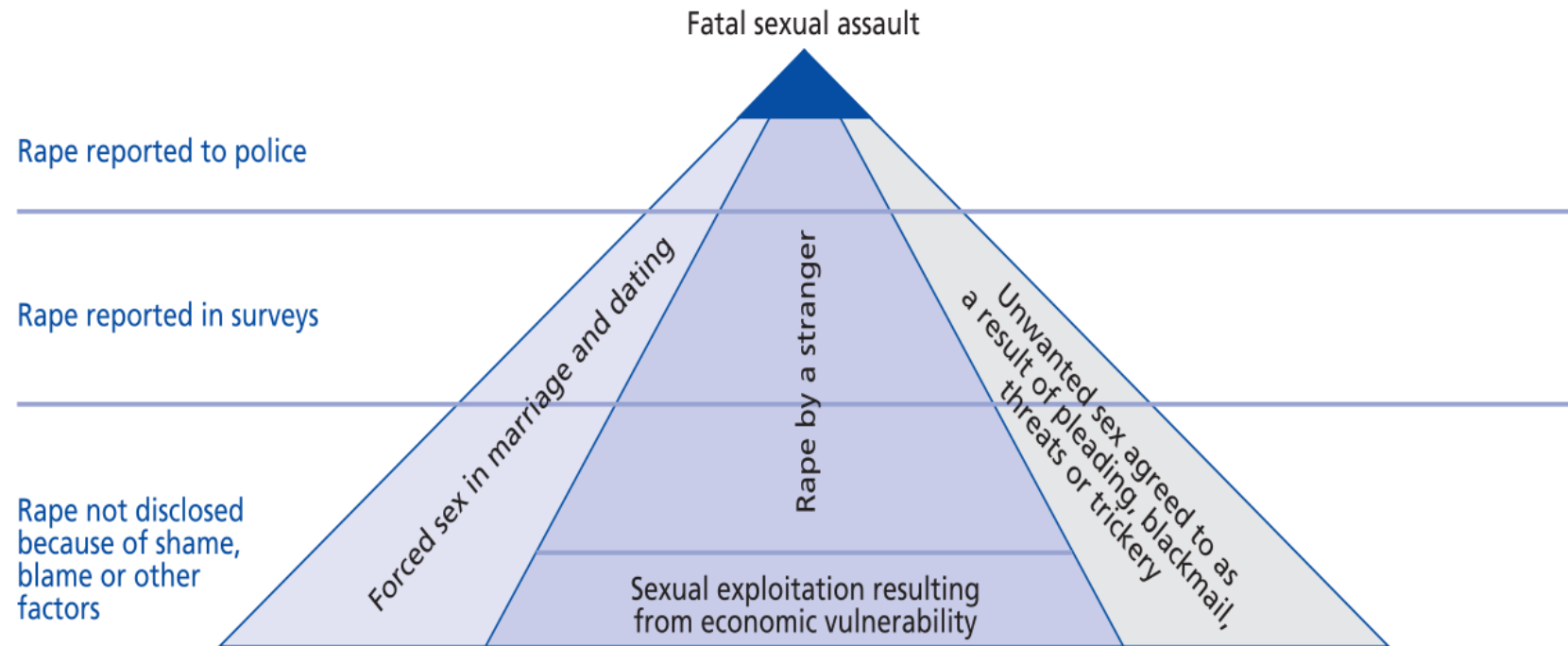


dinutvei.no

Underrapportering og mørketall

FIGURE 6.1

Magnitude of the problem of sexual violence



Underrapportering



- De fleste overgrepsutsatte forteller aldri noen om det
- Norge: 1 av 3 utsatt for voldtekt fortalte ikke til noen

- Helsevesen: 11% var til medisinsk undersøkelse/behandling

- Politi:
 - Anslår at ca. halvparten+ av de som kommer til overgrepsmottak anmelder
 - Forekomststudie: 18 % anmeldte voldtekt

Barrierer for å ta kontakt



- Stereotypier og myter om overgrep
- Manglende kjennskap til overgrepsmottaket
- Kognitive endringer etter traume
- Frykt for stigmatisering
- Frykt for hevn og represalier

Hva kan gjøres? Av overgrepsmottakene? Av samfunnet?

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

Innlegget er basert på tidligere kursmateriell utarbeidet i samarbeid med overleger ved Overgrepsmottaket i Oslo, Katarina Skjælaaen, Henriette Myhre Waitz, Helle Nesvold, Gerd Jorunn Delaveris og Dina Midttun.

