

HELSE SØR - ØST RHF
Postboks 404
2303 Hamar

Vår ref.:
[Navn]

Deres ref.:
[Navn]

Bergen, 15.oktober 2018

Hørings svar REGIONAL UTVIKLINGSPLAN 2035

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) er blitt kjent med Helse Sør - Øst RHF's regionale utviklingsplan som nå er på høring. Nklm ønsker å påpeke at Helse Sør - Øst bør synliggjøre rettsmedisin som et særskilt satsingsområde, og at Helse Sør - Øst har et særskilt nasjonalt ansvar siden landets største rettsmedisinske miljøer nå er underlagt Helse Sør - Øst.

Nklms bakgrunn for å påpeke dette, ligger i Nklms oppdrag med nasjonalt ansvar for kompetanseoppbygging, fagutvikling og forskning ved landets overgrepsmottak. Arbeidet ved overgrepsmottakene er flerdimensjonalt; det omfatter medisinsk og psykososial ivaretagelse av mennesker utsatt for seksualovergrep, men hvor også klinisk rettsmedisinsk arbeid og dokumentasjon er en av hovedoppgavene. Nklm har bl.a. samarbeidet med Avdeling for rettsmedisinske fag OUS og Overgrepsmottaket i Oslo om dette.

I dag utøves et betydelig omfang av rettsmedisinske oppgaver innen Helse Sør-Øst. Helseforetakene i regionen har nå ansvar for 10 av landets 25 overgrepsmottak,¹ herunder Overgrepsmottaket i Oslo, som er landets eldste og største. I tillegg huser OUS landets eneste Avdeling for rettsmedisinske fag med heltidsansatte innen laboratoriemessig og somatisk rettsmedisin (patologi og klinisk rettsmedisin). Videre har Helse Sør - Øst ansvar for flere sosialpediatriske avdelinger som skal yte akutt rettsmedisinsk arbeid til volds- og overgrepsutsatte barn, samt levere rettsmedisinske tjenester til 5 av 11 Statens barnehus².

¹ Oslo, Lillehammer og Elverum/ Innlandet, Fredrikstad/Østfold, Asker og Bærum, Drammen/ Buskerud, Sandefjord/ Vestfold, Skien/ Telemark, Kristiansand/ Agder.

² Oslo, Hamar, Moss, Sandefjord og Kristiansand.

Endelig vil alle helseforetak ha en rekke andre volds- og ulykkesrammede pasienter hvor klinisk rettsmedisinske undersøkelser og vurderinger burde vært utført i langt større grad enn i dag.

Rettsmedisinske oppgaver er forskjellig fra helsetjenestenes ordinære behandlende oppgaver. Dokumentasjon av skader, vurdering og formidling av årsaksforhold hos pasienter utsatt for vold og overgrep krever andre ressurser og kompetanse enn det ordinære behandlingsansvar helseforetak og primærhelsetjeneste har. Feltet har gjennom årtier vært utilstrekkelig prioritert i Norge, og står overfor betydelige utfordringer mht. rekruttering og kompetanseoppbygning³. I forbindelse med etablering av nye regler for spesialistutdannelse i Norge, ble det ikke opprettet egen spesialitet eller kompetanseområde innen rettsmedisin, men fagmiljøene og påtalemyndigheten har vært i møte med Helsedirektoratet og fremmet behovet for å arbeide videre med dette.

Nklm samarbeider med Osломottaket og Avdeling for rettsmedisinske fag om den nasjonale kompetanseoppbygningen ved overgrepsmottakene, og har registrert at det er store kvalitetsforskjeller mellom mottakene når det gjelder rettsmedisinsk dokumentasjon. Det er viktig at denne type arbeid prioriteres i helseforetakene⁴. Nklm ønsker å peke på disse forholdene overfor Helse Sør - Øst som overordnet ansvarlig for flere helseforetak, når det nå arbeides med regionale fremtidsplaner. Pasientgruppen ved overgrepsmottak er ikke stor, men det er kjent at overgrep og overgrep i nære relasjon er sterkt underrapportert til helsevesen og politi, og mørketallene er store. Vold i nære relasjoner og overgrep har betydelige negative helsekonsekvenser, høyere enn hypertensjon og diabetes⁵. Videre har Norge internasjonale forpliktelser mht. å yte både helsehjelp, adekvat dokumentasjon og etterforskning⁶.

Nklm mener derfor at Helse Sør - Øst bør synliggjøre sitt overordnede ansvar for dette feltet rettsmedisin og overgrepsmottak/barnetilbudene, og at man spesielt tilrettelegger for

³ Den rettsmedisinske kommisjon, årsrapport 2016,

<http://sivilrett.no/getfile.php/3786544.2254.eapbwxcvrg/%C3%85rsrapport+2016.pdf>

⁴ Legevakter og fastleger har allerede overordnede føringer mht sine oppgaver innen feltet, men har ikke kapasitet til å ta de tyngre dokumentasjonsoppgavene.

⁵ Bulletin of the World Health Organization 2011;89:2-2. doi: 10.2471/BLT.10.085217:Prevalence of intimate partner violence; Who multicountry study, The Lancet oct 2006

⁶ FN: Kvinnediskrimineringskonvensjonen (KDK),

FN: Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK), Artikkel 12 (1).

Europarådets konvensjon om forebygging og bekjempelse av vold mot kvinner og vold i nære relasjoner (Istanbul-konvensjonen), artikkel 25.

styrking av og samarbeid mellom Avdeling for rettsmedisinske fag OUS, Overgrepsmottaket i Oslo⁷ og sosialpediatrien, slik at de sentrale kompetansemiljøene blir ytterligere robuste og kan fylle sine nasjonale oppgaver innen kompetanseoppbygging og – utvikling.

Med vennlig hilsen



Jesper Blinkenberg

Senterleder, Nklm
NORCE



Grethe E. Johnsen
Leder faggruppe overgrepsmottak
NORCE

⁷ Mottaket ligger under Oslo kommune, Helseetaten, men har samarbeidsavtale med OUS, AHUS, Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg Diakonale sykehus