
Legers betydning for rettssikkerheten til overgrepstatsatte

INVITERT KOMMENTAR

SIRI THORESEN

siri.thoresen@nkvt.no

Siri Thoresen er klinisk psykolog, forsker I ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress og professor II ved Psykologisk institutt, Universitetet i Oslo.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

THOMAS BENESTAD

Thomas Benestad er advokat ved Advokatfirmaet Salomon Johansen AS. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SYNNE STENSLAND

Synne Stensland er spesialist i barnesykdommer og forsker I ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress og Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun er påtroppende president i International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS).

Ofre for seksuell vold kan ha rett til erstatning, men disse rettighetene er alvorlig svekket i ny lov om voldserstatning. Her kan leger spille en viktig rolle og bidra til økt rettssikkerhet.

Voldserstatning handler ikke bare om økonomi, men også om anerkjennelse, trygghet og helse [\(1\)](#). Med ny lov om voldserstatning i 2023 er det vår mening at overgrepstatsattes rettigheter er alvorlig svekket [\(2\)](#).

I påvente av evalueringen av loven kan leger bidra til å sikre voldsutsattes rettsikkerhet. Voldtektsutvalgets rapport *Voldtekt – et uløst samfunnsproblem* (3) viser at mange ikke får nødvendig hjelp og at helsetilbudet har store mangler. Leger har en nøkkelrolle i å avdekke og dokumentere overgrep og skader, sikre tilgang til behandling og oppfølging samt informere om muligheter for erstatning og rettshjelp.

Seksuelle overgrep er utbredt og rammer særlig unge kvinner (4, 5). I tiden etter et overgrep opplever de fleste alvorlige stressreaksjoner (6, 7). Etter ett år har halvparten utviklet en psykisk lidelse, oftest posttraumatisk stresslidelse (PTSD) eller depresjon (8). På lang sikt er overgrep forbundet med alvorlige psykiske helseproblemer, kroniske smertetilstander, rusproblemer, spiseforstyrrelser, suicidalitet og selvskading (9). Ny norsk forskning viser at unge utsatt for seksuelle overgrep har betydelig økt risiko for psykiske lidelser på tvers av spekteret av psykopatologi (10). Gruppen får også oftere utskrevet reseptbelagte smertestillende, inkludert opioider (11). Leger møter dermed overgrepsutsatte i både allmennpraksis, somatikk og psykiatri.

Ikke alle straffbare handlinger omfattes av voldserstatningsloven, men alvorlige seksuelle overgrep dekkes som regel dersom saken er politianmeldt. Man kan ha rett til voldserstatning selv om gjerningspersonen(e) er ukjent eller død. Søknad om voldserstatning må sendes innen 6 måneder etter rettskraftig dom eller innen ett år etter at politisaken ble henlagt. Overskrides fristen, vil man få avslag.

Det finnes flere muligheter for erstatning. Det kan gis erstatning for påførte og fremtidige utgifter, for lidt og fremtidig inntektstap, oppreisningserstatning (påført krenkelse), menerstatning (for tapt livskvalitet ved stor og langvarig skade) og etterlatte-erstatning. Ordningen har et «tak» på 60 × G (grunnbeløp), og ofte er erstatningen lav. Ved rettssak må alle krav tas med, ellers kan man senere miste retten til å kreve dette dekket fra Kontoret for voldsoffererstatning. Beviskravet er *klar sannsynlighetsovervekt*, det vil si lavere enn i straffesaker. Mange søknader avslås fordi det ikke er fremlagt nok bevis.

«God dokumentasjon er avgjørende, og Høyesterett har uttalt at pasientjournaler har stor bevisvekt. Legen er sentral i å dokumentere fysisk og psykisk skade»

God dokumentasjon er avgjørende, og Høyesterett har uttalt at pasientjournaler har stor bevisvekt. Legen er sentral i å dokumentere fysisk og psykisk skade og sammenheng med overgrepet. Legen kan også være vitne, sakkyndig vitne eller rettsoppnevnt sakkyndig.

Har du behov for å snakke med noen etter å ha lest denne saken?

Dersom du eller noen du kjenner har blitt utsatt for seksuelle overgrep, kan du få veiledning på dinutvei.no – Nasjonal

veiviser ved vold og overgrep. Du kan også ringe
Hjelpetelefonen for seksuelt misbrukte på tlf. 800 57 000.

For men- og inntektserstatning kreves som regel lege-/spesialisterklæring. Spesialisterklæringer kan koste titalls tusen kroner og bør ikke bestilles før det er innvilget en forhåndsgodkjenning for dekning av slike utgifter. Søknad om dette bør inneholde prisoverslag fra spesialist og komplett journal som dokumenterer plager/skade etter overgrep, at søker har gjennomgått behandling, og at skaden anses som stabil.

Med den nye loven har fornærmede ikke lenger rett til gratis bistandsadvokat, og det er viktig at legen bidrar til realistiske forventninger i søknadsprosessen. Kvinner kan søke Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) om gratis bistand, og i henlagte saker kan man søke om å få dekket advokatutgifter. Dette innvilges kun i særskilte tilfeller. Vi ser derfor at de fleste ikke tar sjansen på å bruke advokat. I praksis er det derfor ofte slik at den voldsutsatte selv må søke volderstatning uten bistand fra advokat.

*«Innskjerpede frister, tap av rett til bistandsadvokat når man søker
og innføring av partsrettigheter som gir overgriper innsyn i sensitiv
informasjon, har svekket overgrepsutsattes rettigheter»*

Når man først har søkt, kan det være lang ventetid. Den overgrepsutsatte må også få vite at med ny ordning har skadevolder (overgriper) rettigheter som part i saken med rett til innsyn i saksdokumenter som journal og spesialistuttalelser. For overgrepsutsatte kan dette være særlig utfordrende, fordi overgriper ofte er en man kjenner og (må) omgås.

Vi støtter Voldtekstutvalgets konklusjon om at innskjerpede frister, tap av rett til bistandsadvokat når man søker og innføring av partsrettigheter som gir overgriper innsyn i sensitiv informasjon, har svekket overgrepsutsattes rettigheter.

For mer informasjon se <https://dinutvei.no/>.

LITTERATUR

1. Herman JL. Trauma and recovery: The aftermath of violence – from domestic abuse to political terror. New York, NY: Basic Books, 2015.
2. Justis- og beredskapsdepartementet. LOV-2022-06-17-57 Lov om erstatning fra staten til voldsutsatte (volderstatningsloven). <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2022-06-17-57> Lest 27.10.2025.
3. Justis- og beredskapsdepartementet. Voldtekt – et uløst samfunnsproblem. NOU 2024:4. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2024-4/id3028553/> Lest 28.10.2025.
4. Thoresen S, Hjemdal OK. Vold og voldtekt i Norge – en nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv. Oslo: Nasjonalt

kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2014.

<https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-norge-en-nasjonal-forekomststudie-av-vold-i-et-livsloppsperspektiv/> Lest 27.10.2025.

5. Dale MTG, Aakvaag HF, Strøm IF et al. Omfang av vold og overgrep i den norske befolkningen. Rapport nr. 1/2023. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2023. <https://www.nkvts.no/rapport/omfang-av-vold-og-overgrep-i-den-norske-befolkningen/> Lest 27.10.2025.

6. Steenkamp MM, Dickstein BD, Salters-Pedneault K et al. Trajectories of PTSD symptoms following sexual assault: is resilience the modal outcome? *J Trauma Stress* 2012; 25: 469–74. [PubMed][CrossRef]

7. Thoresen S, Blix I, Johnsen GE et al. Social reactions to disclosure and perceived social support are each uniquely associated with mental health in the first 6 months following sexual assault. *Front Psychol* 2025; 16: 1648804. [PubMed][CrossRef]

8. Dworkin ER. Risk for mental disorders associated with sexual assault: A meta-analysis. *Trauma Violence Abuse* 2020; 21: 1011–28. [PubMed][CrossRef]

9. Chen LP, Murad MH, Paras ML et al. Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. *Mayo Clin Proc* 2010; 85: 618–29. [PubMed][CrossRef]

10. Stangeland H, Aakvaag HF, Baumann-Larsen M et al. Prevalence and risk of psychiatric disorders in young people: prospective cohort study exploring the role of childhood trauma (the HUNT study). *Br J Psychiatry* 2024; 225: 476–83. [PubMed][CrossRef]

11. Baumann-Larsen M, Storheim K, Stangeland H et al. Childhood trauma and the use of opioids and other prescription analgesics in adolescence and young adulthood: The HUNT Study. *Pain* 2024; 165: 1317–26. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 6. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0647

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.