

Rus og seksuelle overgrep

Arne Helland

Overlege/ph.d, spes. klin. farmakologi

St. Olavs hospital/NTNU

Den rettsmedisinske kommisjon, Toksikologisk gruppe

Hva handler dette egentlig om?



Terminologi og lovverk



Begreper

Date rape drugs = Voldtektsdop

Drug facilitated sexual assault (DFSA) – Rus-fasilitert overgrep?

Drug facilitated crime – Rus-fasilitert kriminalitet

Chemical submission – kjemisk tvang

Chemsex – (i utgangspunktet) frivillig rus-fasilitert sex

To typer rus-fasiliterte overgrep (DFSA):

Pro-aktiv:

Skjult eller påtvungen neddoping med den hensikt å gjennomføre et overgrep («pille i drinken»)

Oppportunistisk:

Utnyttelse av en person med selvpåført beruselse

Straffeloven kap. 26 – seksuallovbrudd

§ 291. Voldtekt

Med fengsel inntil 10 år straffes den som

b) har seksuell omgang med noen som er bevisstløs eller av andre grunner ute av stand til å motsette seg handlingen

Opportunistisk eller
proaktiv DFSA

Når er man så ruset at man er «ute av stand til å motsette seg handlingen»?

§ 292. Minstestraff for voldtekt til samleie mv.

Straffen er fengsel fra 3 inntil 15 år dersom voldtekten som nevnt i § 291 omfattet:

d) dersom lovbrøyteren har fremkalt en tilstand som nevnt i § 291 bokstav b for å oppnå seksuell omgang.

Proaktiv DFSA =
straffeskjerpene

Straffeloven kap. 26 – seksuallovbrudd

§ 297. Seksuell handling uten samtykke

Med bot eller fengsel inntil 1 år straffes den som foretar seksuell handling med noen som ikke har samtykket i det.

Hva er tilstrekkelig samtykke?

Når er man så ruset at man ikke
kan gi gyldig samtykke?

Toksikologiske analyser i overgrepssaker

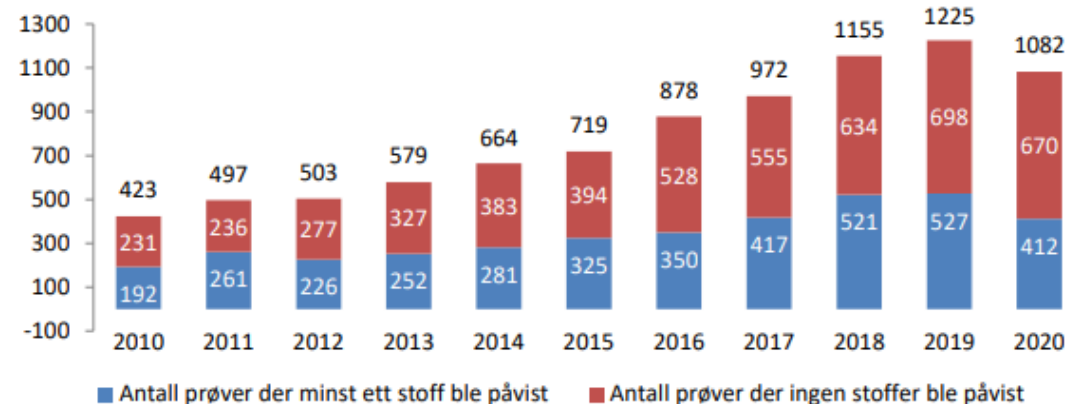


Rettstoksikologiske prøver i overgrepssaker

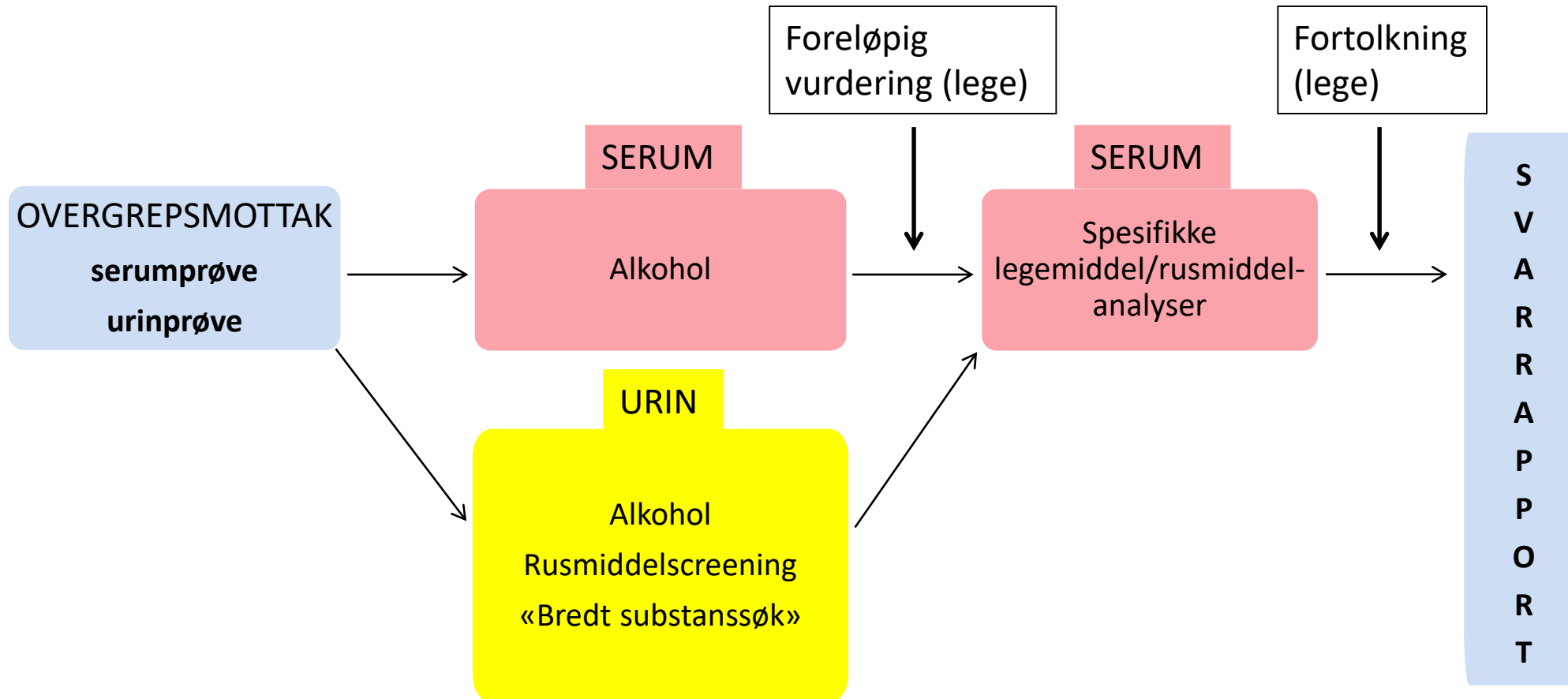
- OUS (dekker landet unntatt Trøndelag): I overkant av 1000 saker/år
- St. Olav (dekker Trøndelag): Ca. 150 saker/år
- Ca. 1 av 20 er menn, snittalder er ca. 25 år

ANTALL PRØVER FRA OVERGREPSSAKER I PERIODEN

I perioden 2010–2020 ble det innsendt blodprøver fra totalt 8697 saker fra overgrepsmottakene.



Toksikologiske prøver i overgrepssaker (St. Olavs hosp.)



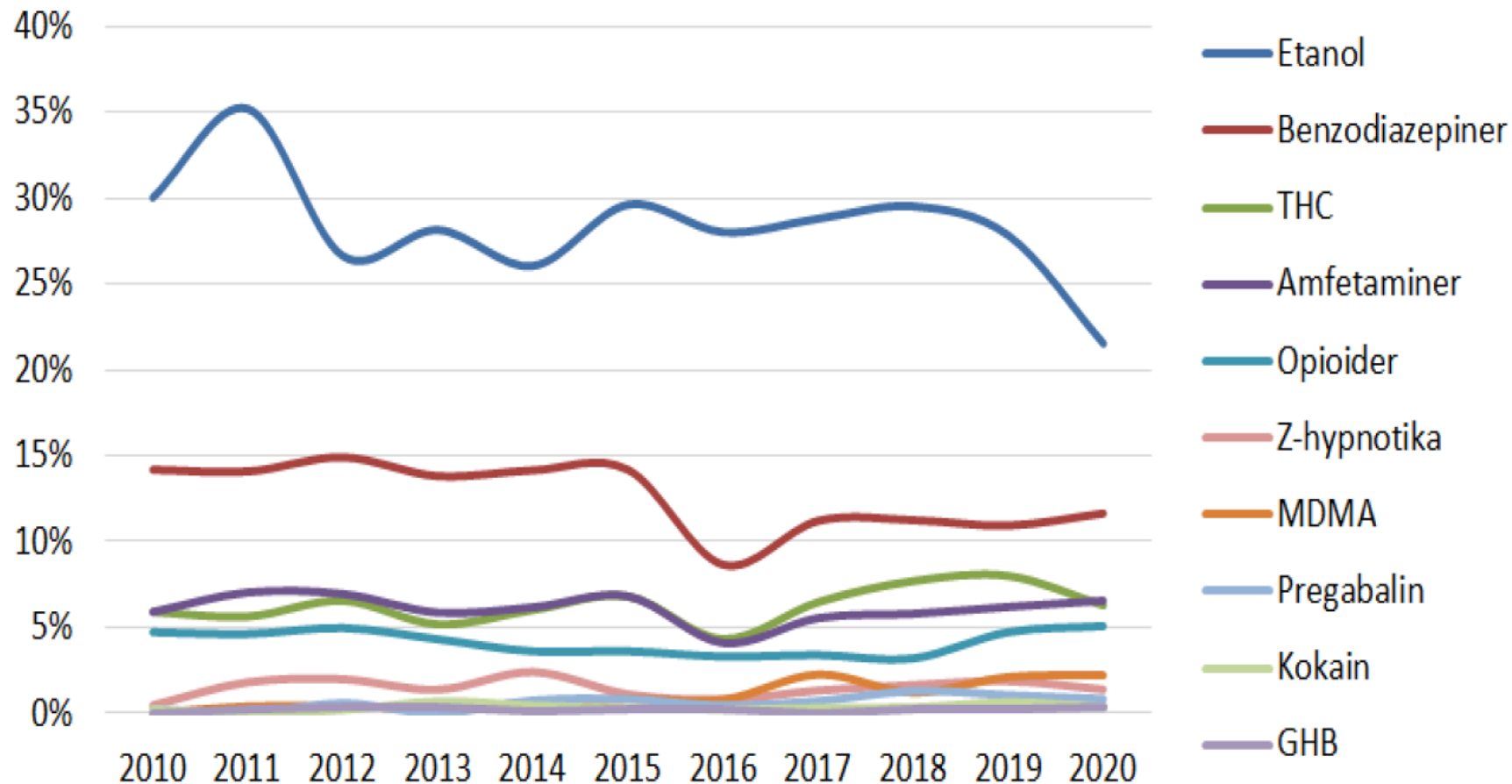
Rusmiddelfunn i overgrepssaker - OUS



RUS- OG OVERGREPSSTATISTIKK 2010–2020



Rusmiddelfunn i overgrepssaker – OUS



Rusmiddelfunn i overgrepssaker – St. Olav



ELSEVIER

Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Journal of Forensic and Legal Medicine

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jflm

Original communication

Ethanol and drug findings in women consulting a Sexual Assault Center – Associations with clinical characteristics and suspicions of drug-facilitated sexual assault

Cecilie T. Hagemann, MD Consultant Gynecologist^{a,b,*},

Arne Helland, MD Consultant Pharmacologist^c,

Olav Spigset, MD, PhD Consultant Pharmacologist, Professor^{c,d},

Ketil A. Espnes, MD Consultant Pharmacologist^c,

Kari Ormstad, MD, PhD Professor of Forensic Medicine, Consultant Clinical Forensic Pathologist^e, Berit Schei, MD, PhD Professor of Women's Health,

Rusmiddelfunn i overgrepssaker – St. Olav

Graduate thesis

NTNU
Science and Technology
and Health Sciences

Runa Gudmundseth

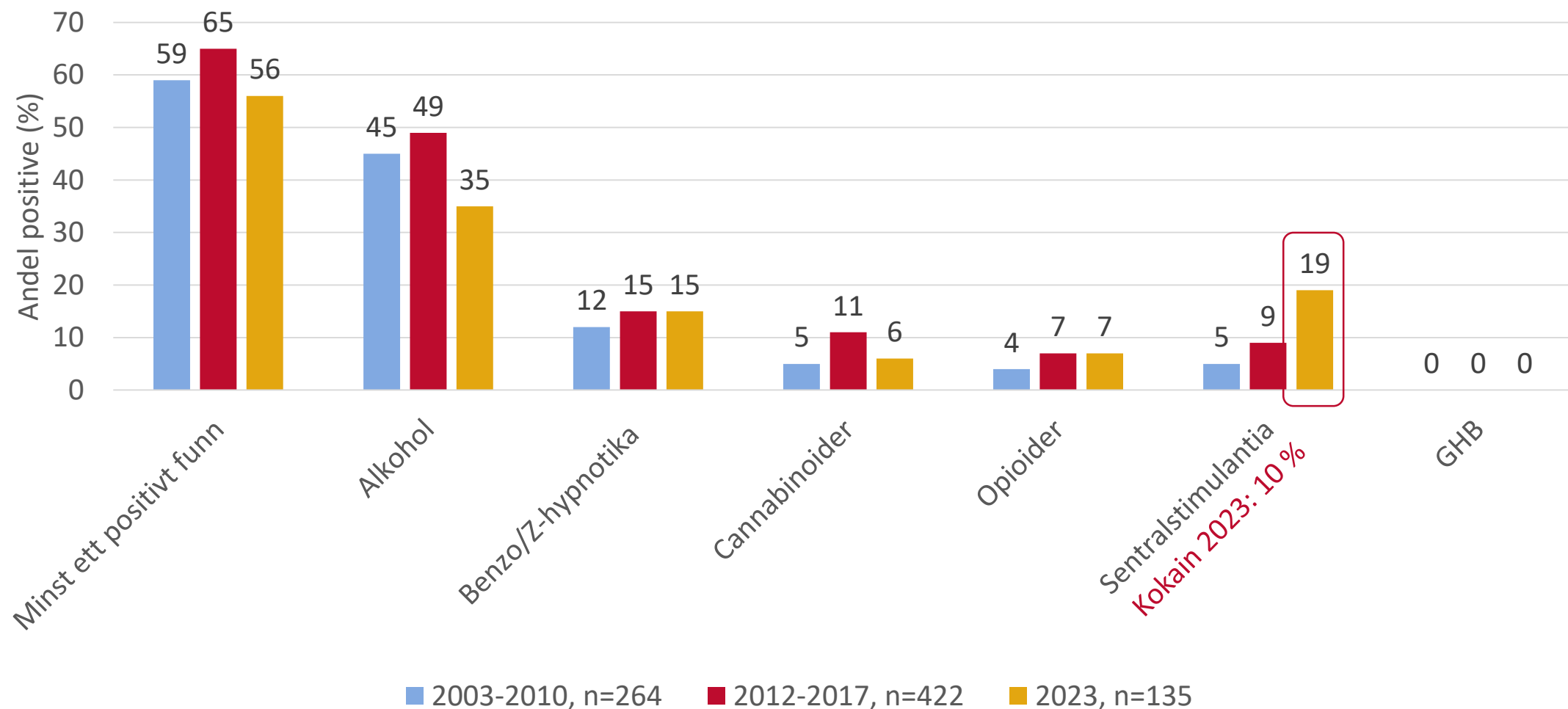
Drug facilitated sexual assault and toxicological findings in patients after sexual assault

A descriptive study from a sexual assault center

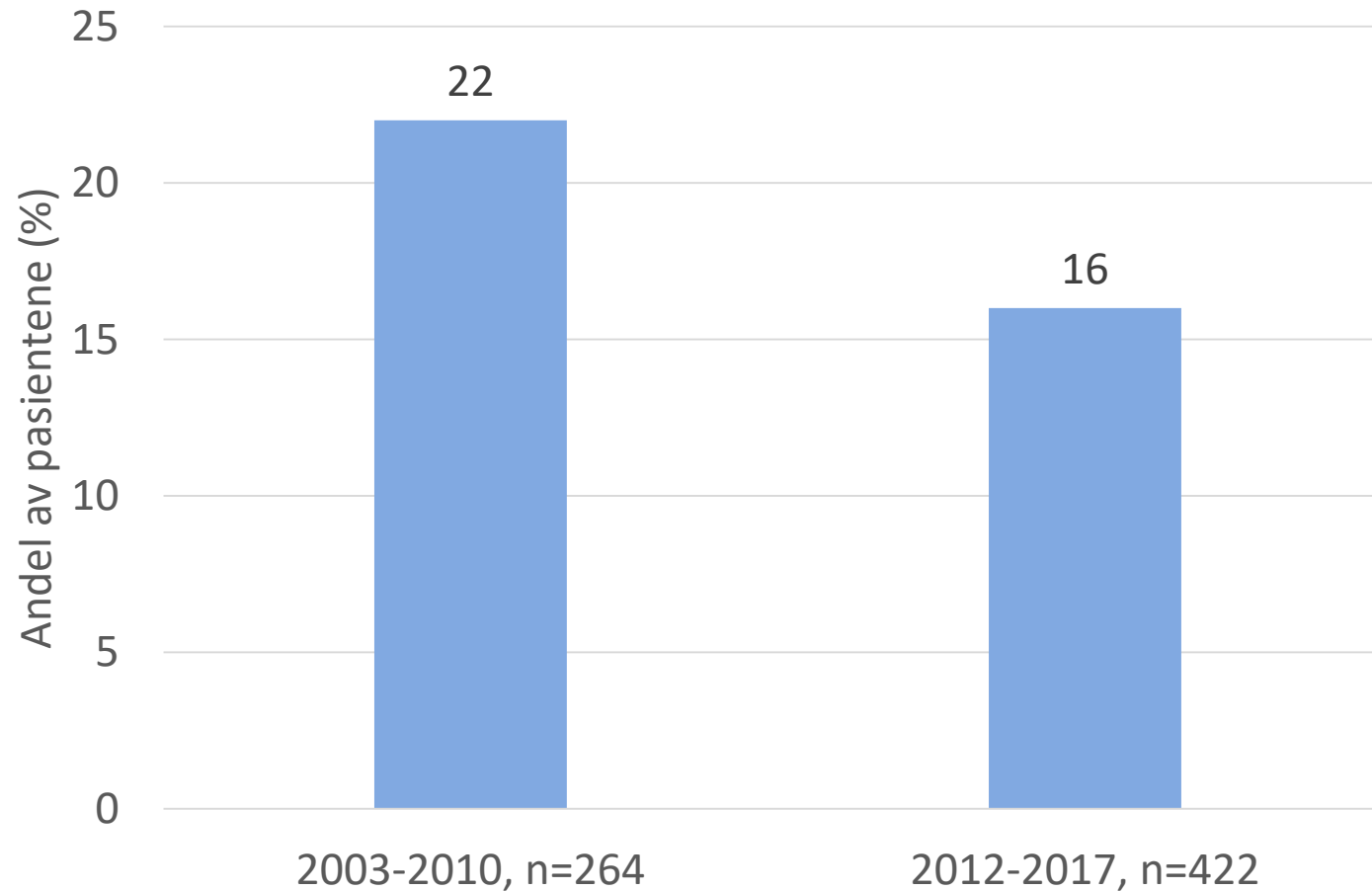
Graduate thesis in Medicine

Supervisor: Associate professor Cecilie Therese Hagemann, Department of Clinical and Molecular Medicine (IKOM), NTNU / Department of Obstetrics and Gynecology, St. Olavs University hospital, Trondheim. Co-supervisor: Associate professor Arne Helland, Department of Clinical and Molecular Medicine (IKOM), NTNU / Department of Clinical Pharmacology, St. Olavs University hospital, Trondheim.

Rusmiddelfunn i overgrepssaker – St. Olav



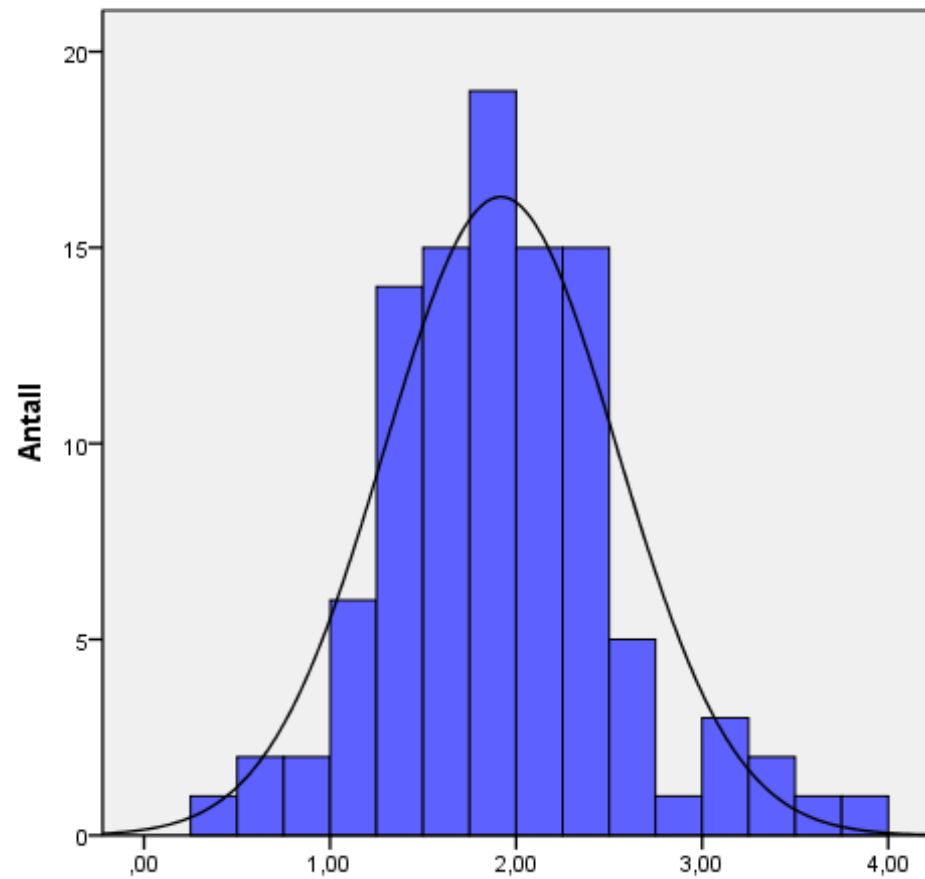
Andel som mistenker ufrivillig «neddoping»



Beregnet promille under overgrepet

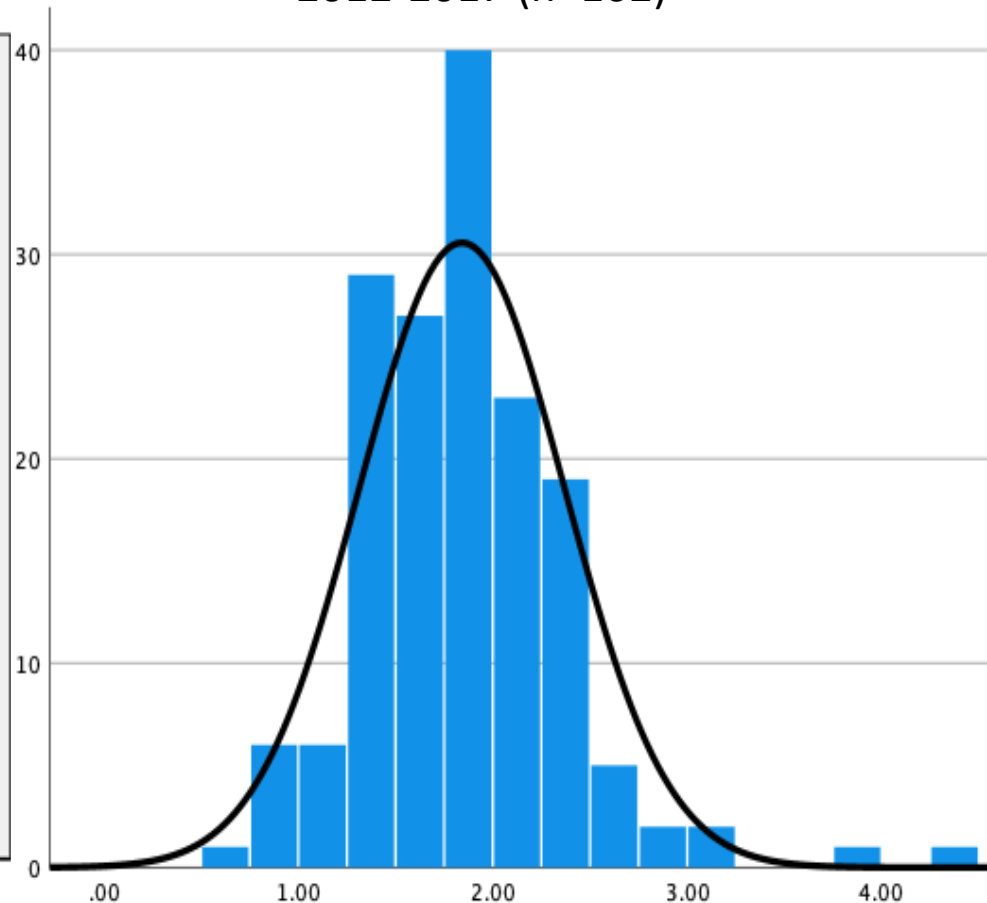
Pasienter med positiv etanol innen 12 t etter overgrep (80-85%)

2003-2010 (n=102)



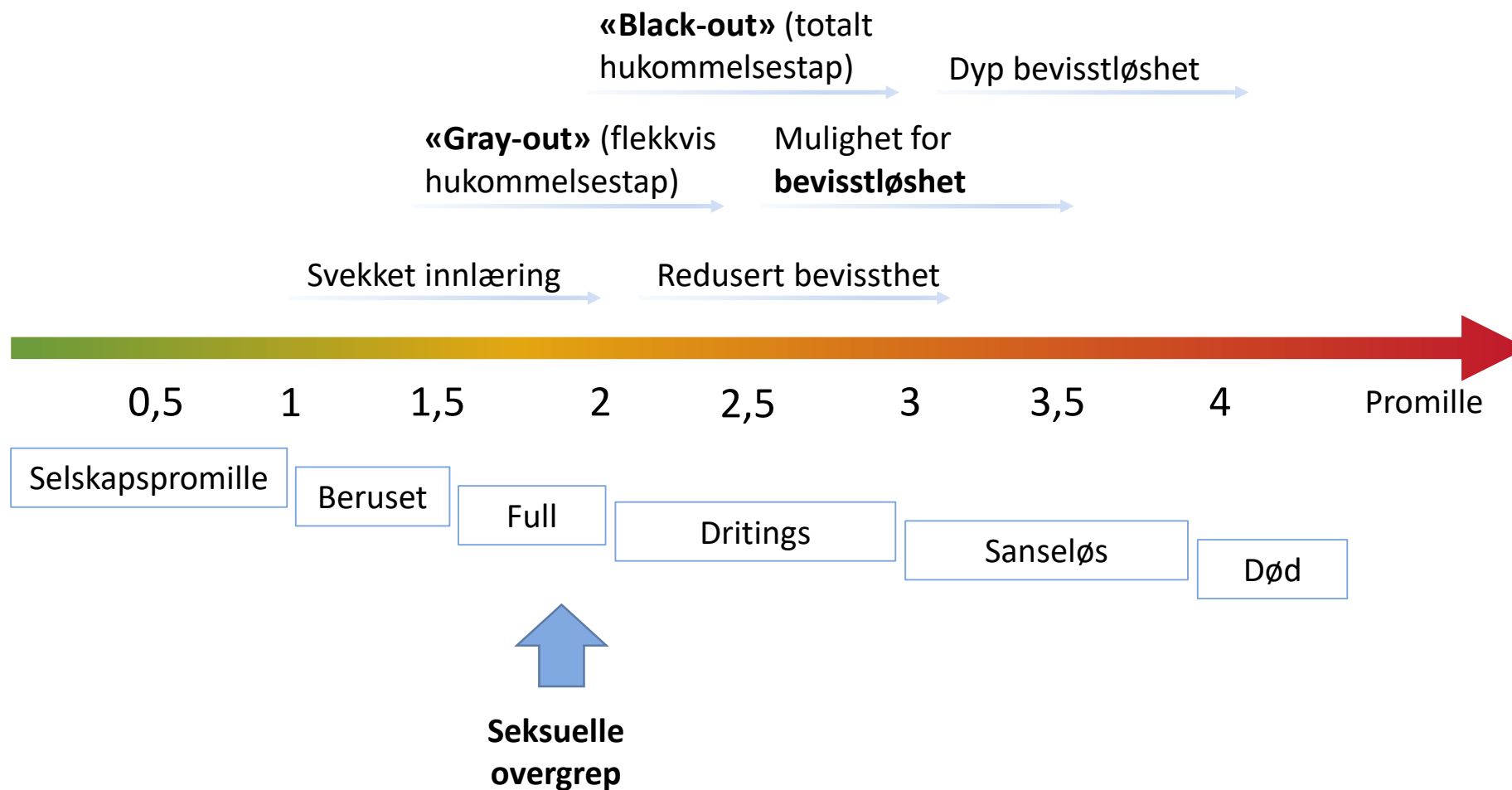
Gjennomsnitt: 1,92 ‰

2012-2017 (n=162)



Gjennomsnitt: 1,84 ‰

Alkoholpromille og påvirkning

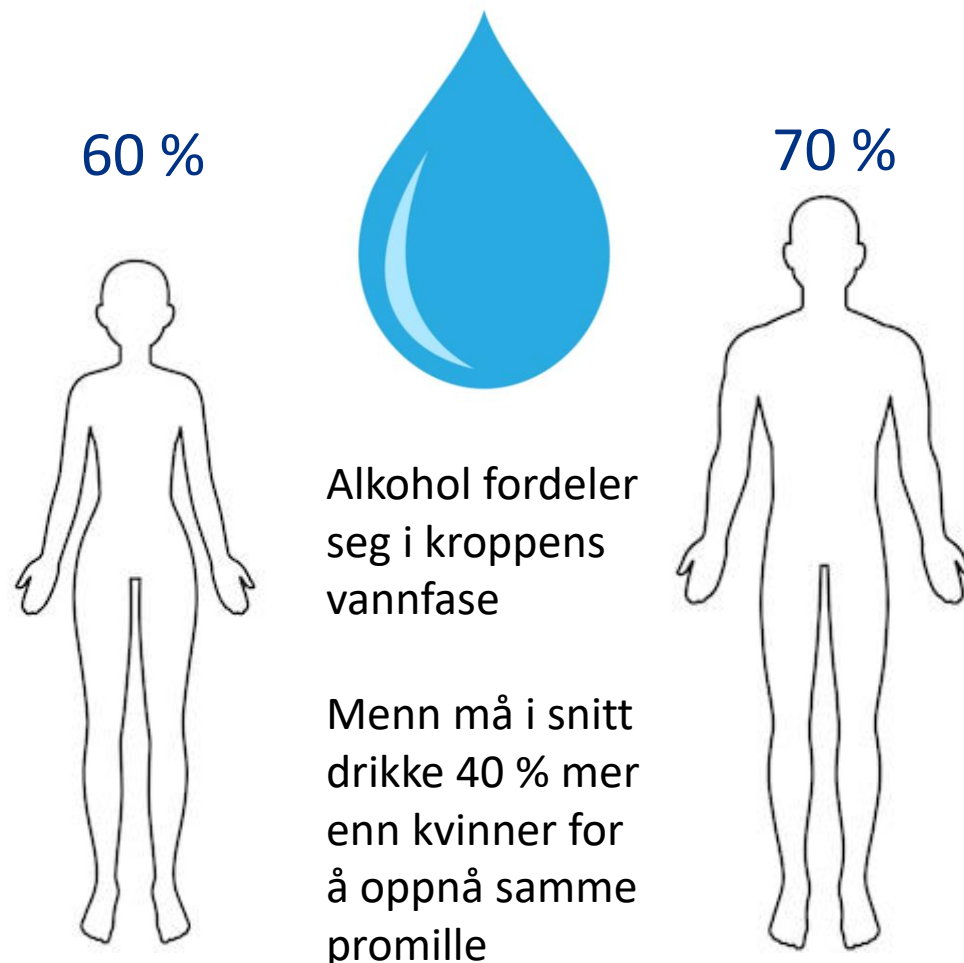


«Det typiske DFSA-scenariet»:

- Kvinner i starten av 20-åra
- Sårbare grunnet frivillig inntak av alkohol og/eller illegale stoff i sosiale settinger
- Overgrepet finner ofte sted om kvelden/natten på privat sted
- Overgriperen er ofte en bekjent, og oftest også beruset
- Det klart vanligste rusmidlet er alkohol – høy promille
- Andre vanlige stoff er cannabis, amfetamin, kokain og benzodiazepiner
- “Proaktiv DFSA” synes å være sjelden

Hvorfor tåler kvinner mindre alkohol?

Gjennomsnittlig kvinne 18-29 år:
Kroppsvekt 69 kg
60 % vann
=> 41 liter kroppsvann



Gjennomsnittlig mann 18-29 år:
Kroppsvekt 82 kg
70 % vann
=> 57 liter kroppsvann

Ruspåvirkning i overgrepssaker – sakkyndighet



På overgrepsmottaket

- Sikre prøver så tidlig som mulig
 - Blod
 - Urin
- Observer og noter tegn til ruspåvirkning
- Ta opp rusanamnese
 - Hva? Hvor mye? Når? Inntak etter hendelsen?
 - Symptomer? Ev. sterkere/annerledes rus enn forventet?
 - Erfaring med rusmidler (inkl. alkohol)?
- Kartlegg medikamentbruk

På laboratoriet

- Rettstoksikologiske prinsipper
 - Prøvesikringskjede, spesifikke analyser, bekreftelse av positive funn
- Bred toksikologisk screening, som dekker vanlige og mindre vanlige rusmidler, samt potensielt sløvende legemidler
- Mulighet til å påvise sjeldne stoff ved behov
 - Eks. «designer-benzodiazepiner»
- Kvantifisering av positive screeningfunn i blod/serum
- Fortolkningskompetanse

Sakkyndighet ved rus og overgrep

- Mandat som er tilpasset saken
- Det må fremgå tydelig hvilke premisser (kliniske funn, vitneobservasjoner, partsforklaringer) som er lagt til grunn
- Usikkerhet og alternative tolkninger må fremkomme
- Sakkyndige bør være forsiktige med å trekke sterke konklusjoner om ruspåvirkning ut fra analysefunn alene
 - Stor individuell variasjon
 - Akutte og kroniske toleransefenomener

Aktuelle spørsmål til sakkyndige

- Hva viser analysefunnene?
 - Hva er inntatt, når, ev. hvordan
- Hvor høye rusmiddelkonsentrasjoner forelå under hendelsen?
 - Beregnet ut fra analysefunn og/eller estimert fra rapportert inntak
- Hvilke effekter kan forventes ved slike rusmiddelkonsentrasjoner?
 - Ved påvirkning fra flere rusmidler: Hvilke samvirkninger kan forventes?

Aktuelle spørsmål til sakkyndige forts.

- Hvor høy var påvirkningsgraden under hendelsen?
 - Tatt hensyn til analysefunn, kliniske funn og observasjoner, vitneobservasjoner, ev. toleranse for rusmidler
- Hvilke svekkelser kan være knyttet til en slik påvirkningsgrad?
 - Hukommelse, bevissthet, evne til å kommunisere og gjøre motstand, evne til selvkontroll og kritisk tenkning
- Foreligger samsvar mellom analysefunn og opplysninger fra fornærmede/siktede vedr. beruselsesgrad og rusmiddelinntak?

Hovedbudskap

- Hovedproblemet er utnyttelse av personer med selvpåført rus – ikke «pille i drinken»
- Alkohol er absolutt vanligst, men andre stoffer er vanlige og økende
- Rus kan ha betydning for bevissthet, hukommelse, motstandsevne og samtykkekompetanse
- Vurdering av ruspåvirkning opp mot straffelovens bestemmelser er vanskelig, og avhenger av
 - riktig og rask prøvetaking til toksikologiske analyser
 - observasjoner av fornærmede nært tidspunktet for hendelsen
 - sakkyndig vurdering med et spesifikt mandat som er tilpasset saken