



Fremsat den 1. april 2011 af Karina Lorentzen Dehnhardt (SF), Meta Fuglsang (SF) og Ole Sohn (SF)

Forslag til folketingsbeslutning om at forbedre tilbuddene på landets voldtægtscentre

Folketinget pålægger regeringen inden november 2011 at tage de nødvendige skridt for at sikre mere ensartede og forbedrede tilbud til ofre for voldtægt eller voldtægtsforsøg.

Følgende tilbud skal være landsdækkende:

1. Voldtægtsofre, som henvender sig inden for 6 måneder efter hændelsen har fundet sted, skal kunne få behandling på et center for voldtægtsofre.
2. Voldtægtsofre skal tilbydes en retsmedicinsk undersøgelse inden for rimelig tid (svarende til et nødvendigt tidsrum for at tilkalde relevant fagperson), uanset om der er sket anmeldelse til politiet.
3. Voldtægtsofre har krav på akut og opfølgende psykologbehandling i forhold til det konkrete behov samt tilbud om gruppeterapi. Det anbefales, at centrene tilknytter psykologbistand direkte til centret.
4. Voldtægtsofre tilbydes hjælp fra socialrådgivere, der er knyttet direkte til centret.
5. Parterne tilbydes mægling i egnede »gråzonesager«
6. Der oprettes tilbud til pårørende om hjælp til at håndtere egne reaktioner og til at støtte offeret.

Bemærkninger til forslaget

Forslag om ensartede og forbedrede tilbud

Forslagsstillerne ønsker ensartede og forbedrede tilbud til voldtægts ofre i hele landet. Bopæl bør ikke være afgørende for, om man får tilstrækkelig psykolog- eller lægebehandling efter en voldtægt eller et voldtægtsforsøg. Det er desværre realiteterne i dag.

Forslagsstillerne ønsker, at der i dialog med regionerne bliver fastlagt et rimeligt og ensartet minimumsniveau for de psykologiske og lægefaglige tilbud, som regionerne tilbyder voldtægts ofre. Forslagsstillerne er parate til at tilføre området ekstra midler, mod at regionerne forbedrer tilbuddene.

Psykologiske og lægefaglige tilbud er afgørende for, at de ofte helt unge kvinder, som er ofre i voldtægtssager, kan komme videre i livet. I betragtning af at der er relativt få sager, som reelt finder deres afslutning i retssalen, er mægling desuden et relevant tilbud.

Det foreslås derfor, at følgende tilbud til ofre for voldtægt eller forsøg på voldtægt bliver landsdækkende:

1. Voldtægts ofre, som henvender sig inden for 6 måneder efter hændelsen har fundet sted, skal kunne få behandling på et center for voldtægts ofre.
2. Voldtægts ofre skal tilbydes en retsmedicinsk undersøgelse inden for rimelig tid (svarende til et nødvendigt tidsrum for at tilkalde relevant fagperson), uanset om der er sket anmeldelse til politiet.
3. Voldtægts ofre har krav på akut og opfølgende psykologbehandling i forhold til det konkrete behov samt tilbud om gruppeterapi. Det anbefales, at centrene tilknytter psykologbistand direkte til centret.
4. Voldtægts ofre tilbydes hjælp fra socialrådgivere, der er knyttet direkte til centret.
5. Parterne tilbydes mægling i egnede »gråzonesager«
6. Der oprettes tilbud til pårørende om hjælp til at håndtere egne reaktioner og til at støtte offeret.

Uddybende om psykologhjælp

I al almindelighed er det ofte tilstrækkeligt med fem psykologsamtaler. Der er imidlertid voldtægts ofre, som har behov for flere samtaler. Derfor er det uhensigtsmæssigt med et loft på fem psykologsamtaler uden brugerbetaling, som flere centre for voldtægts ofre opererer med.

Problemstillingen har været diskuteret tidligere. Under førstebehandlingen af beslutningsforslag nr. B 123 i folketingsåret 2007-08, 2. samling om at beskytte kvinder mod seksuelle overgreb m.v. fremsat af Dansk Folkeparti, udtaler daværende justitsminister Lene Espersen bl.a.:

»Jeg vil sige til hr. Peter Skaarup, at en del af beslutningsforslaget i princippet ikke hører under mit ressortområde, for det er ministeren for sundhed og forebyggelse, der forestår den del af det.

Mig bekendt plejer regeringen at lave rigtig, rigtig gode finanslovaftaler med Dansk Folkeparti, og jeg vil i hvert fald sige til hr. Peter Skaarup, at jeg er helt enig med Dansk Folkeparti og hr. Peter Skaarup i, at det ikke er der, samfundet skal stå og mangle midler. Hvis der er behov for psykologbi-

stand, skal den naturligvis være til rådighed, og jeg vil derfor på regeringens vegne tilkendegive, at vi med stor velvillighed vil se på, at det er noget som man søger løst endnu bedre i forbindelse med kommende finanslovforhandlinger.«

Der er imidlertid ikke tilført området yderligere midler.

Uddybende om gruppebehandling

Det at være udsat for seksuelle overgreb er ofte tabuiseret. Mange ofre føler stor skyld og skam i forbindelse med overgrebet/ene. Som en følge heraf er der mange voldtægts ofre, som isolerer sig. Muligheden for at møde andre, der har været i en lignende situation, bryder den isolation og giver en forståelse for, at andre har været udsat for noget tilsvarende. Erfaringerne fra gruppeforløb i Århus og København viser, at denne form for terapiforløb har positiv effekt i forhold til at behandle PTSD-symptomer. Gruppebehandling bør derfor tilbydes ved de centre, der er store nok til at kunne samle deltagere, og ramte fra mindre centre bør gøres opmærksom på tilbuddene ved de større centre med henblik på at blive henvist dertil.

Uddybende om mægling

Som beskrevet nedenfor ender en stor del af voldtægtssagerne uden en egentlig retlig afgørelse. Enten fordi der ikke vurderes at være grundlag for at rejse en sigtelse, eller fordi der ikke er tilstrækkelige beviser til at føre sagen. For at få en form for afslutning på forløbet kan der være i nogle tilfælde være grundlag for at gennemføre en mægling mellem de involverede parter. En mægling, som naturligvis ikke har en retslig virkning, men som i udvalgte tilfælde vil kunne hjælpe med til at give parterne en afslutning på et forløb, som kan være svært for begge parter. Mægling vurderes at være særlig relevant i såkaldte gråzonesager, og skal i sagens natur være et tilbud, der er betinget af parternes frivillige deltagelse.

Uddybende om ophævelse af tidsgrænsen

Den eksisterende tidsgrænse for adgangen til psykologbehandling er stærkt problematisk. Voldtægt er et af de traumer, som oftest medfører PTSD. En undersøgelse viser, at der 3 måneder efter overfaldet var 47 pct., som opfyldte de diagnostiske kriterier for PTSD. Efter henholdsvis 6 og 9 måneder led 41,7 pct. stadig af PTSD. Det ser således ud til, at man efter 6 måneder ikke kan forvente en spontan bedring af PTSD, jf. Rothbaum, et al., A prospective examination of posttraumatic stress disorder in rape victims. *Journal of Traumatic Stress* 1992, 5: 455-475. Tilsvarende resultater findes i andre undersøgelser, jf. f.eks. Kessler et al. : Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 1995 52, 1048-1060. ; Dahl: Rape – A Hazard to Health. Oslo: Scandinavian University Press, 1993.

En undersøgelse foretaget ved Center for Voldtægts ofre i Århus blandt kvinder, der havde været udsat for et seksuelt overgreb, viste, at 72 pct. af de ramte led af PTSD, selv om det i gennemsnit var 7-8 år siden, de havde været udsat for overgrebet. De ramte blev tilbudt et behandlingsforløb, og præliminære analyser viser, at behandlingen reducerede de

ramtes traumesymptomer signifikant, jf. Bak, R. S, publikationen er under udarbejdelse.

På baggrund af ovennævnte er det vigtigt at udvide – eller endda helt at fjerne – voldtægtscentrenes fastsatte tidsgrænser for tilbud om psykologbehandling til voldtægtsramte.

Uddybende om tilbud til pårørende

En undersøgelse lavet ved Center for Voldtægts ofre i Århus viser, at de pårørende til voldtægtsramte i mange tilfælde selv rammes hårdt, når en af deres nærmeste udsættes for et seksuelt overgreb. Faktisk er en stor del af de pårørende selv traumatiserede og oplever et stort behov for hjælp i efterfølgende til både at håndtere egne reaktioner og til at støtte den voldtægtsramte. Tilbud til de pårørende kan omfatte 1) Informationsmøder, hvor de pårørende får kendskab til normale reaktioner hos den voldtægtsramte, og hvordan man bedst støtter den ramte. 2) Rådgivende samtaler med de pårørende. 3) Telefonisk eller internetbaseret rådgivning til pårørende

Uddybende om tilknyttet socialrådgiver

En del voldtægtsramte er allerede inden overgrebet socialt udsatte eller belastede af forskellige sociale problematikker. Mange ofre vil desuden blive ramt ikke blot fysisk og psykisk, men også socialt af at blive udsat for et overgreb. Det kan være problematikker forbundet med sygemelding fra arbejde, læn-gerevarende/permanent nedsættelse af arbejdsfunktion, behov for støtte i forhold til at fastholde skolegang, behov for støtte til at undgå social isolation m.v. Hertil kommer at der ofte er behov for at lave underretninger, når de ramte er under 18 år. Da de sociale problematikker er så fremtrædende og i høj grad fører yderligere belastning med sig, bør der knyttes socialrådgivere til centrene.

Tilbud til voldtægts ofre

Krav til tilbud til voldtægts ofre

Regionerne er ikke forpligtet ved lov til at oprette og drive centre for voldtægts ofre. Der ligger imidlertid en klar henstilling på området i Sundhedsstyrelsens »Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder« fra oktober 1999.

Heraf fremgår det bl.a., at »Formålet med den foreslåede organisation af indsatsen er, at der tilbydes akut omsorg, retslægelig undersøgelse (personundersøgelse), rådgivning og behandling til kvinder, der har været ofre for seksualiseret og anden vold. Ordningen skal tilgodese offerets behov for tryk-hed og omsorg i den akutte situation, og samtidig sikre, at der så tidligt som muligt kan gennemføres en adækvat personundersøgelse m.h.p. vurdering og dokumentation af voldsfølgerne, herunder sikring af de nødvendige prøver til retsmedicinske og andre undersøgelser. Beredskabet skal omfatte både kvinder, der har politianmeldt vold/voldtægt, og kvinder, der ikke, eller ikke umiddelbart, ønsker at foretage en politianmeldelse af overgrebet«.

Vejledningen er udarbejdet på baggrund af beretning over beslutningsforslag nr. B 10 fra folketingsåret 1997-98, 2. samling. Af Sundhedsstyrelsens vejledning fremgår det bl.a.:

»Beredskabets geografiske placering skal være lettilgængelig og være velkendt som stedet, hvor man som offer for

vold eller voldtægt kan få hjælp, omsorg og evt. henvisning til yderligere hjælp.

[...]

Det skal pointeres, at personundersøgelsens omfang og sporsikringen bør være uafhængig af, om der allerede er eller bliver foretaget politianmeldelse. Det bør sikres, at undersøgelsens resultater kan videregives i en erklæring til retsmyndighederne, hvis/når der foretages en politianmeldelse.

[...]

Procedurene for modtagelse, undersøgelse og behandling bør dog være ensartede i landet, uanset hvilke strukturelle rammer procedurene foregår i.

Følgende indholdsmæssige krav bør være opfyldt:

- døgnåben modtagelse med faciliteter til akut lægeundersøgelse, sikring og opbevaring af prøver
- lokale til evt. politiafhøring
- mulighed for overnatning
- sygeplejepersonale i døgnvagt
- psykolog og socialrådgiver tilknyttet ordningen
- læger i tilkaldevagt, der besidder den fornødne kompetence til at undersøge, vurdere samt evt. behandle voldsfølger, sikre prøver og – evt. i samarbejde med det nærmeste retsmedicinske institut – affatte erklæringer om undersøgelsen til brug for politi og retsvæsen (samarbejdet med det retsmedicinske institut kan evt. baseres på telemedicin (videokonference))
- procedure for opfølgning, herunder aftale om lægeundersøgelse en/to uger efter første undersøgelse
- tilbud om henvisning/kontakt til psykolog som fast rutine
- fastlagt procedure for evt. kontakt til advokat«.

Eksisterende tilbud

Der er etableret et antal voldtægtscentre på landets sygehuse. Tilbuddene til voldtægts ofre varierer fra region til region. Region Sjælland skiller sig særligt ud ved ikke at have et voldtægtscenter i Regionen. Voldtægts ofre henvises i stedet til Rigshospitalet. For voldtægts ofre, der opholder sig på Sydsjælland, er der derfor stor afstand til undersøgelse og behandling på Rigshospitalets Center for Voldtægts ofre.

Tilbuddene til voldtægts ofre varierer fra landsdel til landsdel. Visse centre kan tilbyde længerevarende og opfølgende psykologbehandling, mens der andre steder tilbydes et fast og minimalt antal samtaler. Normalt tilbyder centrene i omegnen af fem samtaler med en psykolog.

Normalt kan voldtægts offeret få foretaget en retsmedicinsk undersøgelse, førend vedkommende beslutter, om der skal foretages en politianmeldelse. Det gælder dog ikke i nattetimerne i København, hvor der kun tilbydes akut sporsikring, såfremt der er foretaget en politianmeldelse. Forslagsstillerne er ikke bekendt med situationen på landets øvrige sygehuse i forhold til dette punkt. Eventuelle spor vil i hovedreglen kunne opbevares i en tre måneders betænkningssperiode.

På flere af centrene skal man henvende sig indenfor en nærmere fastsat periode efter overfaldet har fundet sted for at modtage behandling. F.eks. er grænsen i København 72 timer (svarende til tre døgn), mens grænsen er syv døgn i Odense og Aarhus.

Kun København og Ålborg har socialrådgivere tilknyttet centrene for voldtægtsofre.

På trods af at forsøgsordninger har været positivt evalueret, er der aktuelt set ingen tilbud til pårørende til ofre for voldtægt. Der eksisterer heller ikke stående tilbud om gruppeterapi, selv om både København og Århus har gjort sig erfaring med oprettelse af ad hoc grupper.

I København har man desuden erfaringer med mægling i sager, som ikke har været relevante for en domstol. Mægling er et interessant redskab, idet det er relativt få sager, som finder en retlig afslutning.

*Udviklingen i antal henvendelser til centre for voldtægtsofre**

	2005	2006	2007	2008	2009
København	303	335	347	329	Uændret**
Århus	118	136	177	136***	132***
Odense	52	57	67	66	53
Ålborg	31	34	29	30	24
Samlet	504	562	620	561	538

Kilde: Respektive centre for voldtægtsofre

* Medtager ikke Bornholm, Hillerød, Kolding og Herning

** Årsrapport ikke udgivet da data blev indhentet, men centret oplyser, at tallene er nogenlunde uændrede

*** Faldet i henvendelser i 2008 skyldes, at man overgik til kun at acceptere ofre, der henvender sig indenfor 72 timer. Tidligere 6 måneder. I 2008 afviste man 32 personer som følge af den regel.

Satspuljemidler

I finansloven for 1999 blev der afsat 5 mio. kr. årligt i 4 år til et nationalt voldtægts-videnscenter på Rigshospitalet. Efter en sammenligning af forskningsaktiviteterne ved centrene i henholdsvis Århus og København blev det besluttet, at tilskuddet fra satspuljen med virkning fra 2007 skulle deles mellem de to centre. Bevillingen er fortsat efter de 5 første år og er budgetteret til og med år 2012.

Bevillingen deles mellem Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægtsofre på Århus Sygehus baseret på antallet af henvendelser til de to centre. Satspuljemidlerne er øremærket til forskning og formidling. De kan derfor (principielt set) ikke anvendes til behandlingstilbud for voldtægtsofre.

Voldtægt i Danmark

Det anslås, at der i Danmark er ca. 2.600 kvinder, som hvert år udsættes for voldtægt. Hertil kommer et ukendt antal af mandlige ofre. De 2.600 voldtægter er et skøn, der baserer sig på selvrapportering, og som således er behæftet med betydelig usikkerhed, jf. Balvig & Kyvsgaard, Udsathed for vold og andre former for kriminalitet: Offerundersøgelserne 2005-2009 med delvis opdatering for 2010. København: Københavns Universitet, Justitsministeriet, Det Kriminalpræventive Råd og Rigspolitichefen. 2010 s. 82.

Det skønnede antal voldtægter sammenholdt med antallet af politianmeldte voldtægter indikerer, at det kun er ca. 1/5 af alle voldtægter, som bliver meldt til politiet. Anmeldelsesprocenten er altså relativt lille. I Balvig og Kyvsgaards volds-offerundersøgelse er der spurgt til kvindernes forklaring på, at de ikke har anmeldt, hvad de selv betegner som et overgreb. Voldsofferundersøgelsen vedrører interviews foretaget i 2008 og 2009.

Udviklingen i anmeldte voldtægter

Antal henvendelser til voldtægtscentre

Antallet af henvendelser til voldtægtscentre viser et fald i antallet af henvendelser fra 2007 til 2009 på 13 pct. En del af det fald vil imidlertid skyldes en mere restriktiv praksis for adgangen til voldtægtscentret i Århus. Med det udgangspunkt er antallet af henvendelser relativt stabilt fra 2006 til 2009. Antallet af henvendelser topper i 2007.

Derfor anmeldes voldtægten ikke

Blandt kvinder, som har oplevet, men ikke anmeldt et forsøg på eller fuldbyrdet voldtægt indenfor de seneste 5 år, er den selvrapporterede forklaring:

- 15 pct., fordi det var en kæreste eller ven, eller det kunne gå ud over børn
- 28 pct., fordi de var bange eller i panik
- 12 pct., fordi de følte skyld/skam eller mente, de selv havde lagt op til det
- 20 pct., fordi de ikke mente, der var grund til det, eller at der ikke var sket noget kriminelt
- 9 pct. fordi de ikke troede, det ville hjælpe, eller ikke havde lyst
- 5 pct. anden grund
- 12 pct. ved ikke.

Kilde: Balvig & Kyvsgaard: Udsathed for vold og andre former for kriminalitet: Offerundersøgelserne 2005-2009 med delvis opdatering for 2010. København: Københavns Universitet, Justitsministeriet, Det Kriminalpræventive Råd og Rigspolitichefen. 2010 s. 82

Anmeldte voldtægter

Siden 2007 har der været et betydeligt fald i antallet af registrerede politianmeldelser for voldtægt. Der foreligger ingen undersøgelser, som kan vurdere, hvorvidt dette afspejler et reelt fald i antallet af begåede voldtægter. Ser man på udviklingen i en 10-års periode, er det åbenbart at antallet af anmeldte voldtægter i 2010 er på sit laveste i perioden. Samtidig er det tydeligt, at relativt store udsving fra år til år ikke er usædvanligt. Det er således uklart, om der nødvendigvis er tale om et varigt fald i antallet af anmeldelser.

Antal \ årstal	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Anmeldte voldtægter	497	493	500	472	562	475	527	566	475	431	398*

Danmarks Statistik: Statistiskbanken: STRAF11 og STRAF22: Vedr. straffelovens §§ 216, 217, 221 samt 224 jf. 216, 217 og 221

*For 2010 er anvendt en anden opgørelsesmetode, fordi tallene for hele året (STRAF22) ikke foreligger. I årene 2007-2009 har forskellen mellem de to opgørelser ligget mellem 8 og 14.

Sagernes afgørelse

I sammenligning med både skønnet for det samlede antal af voldtægter i Danmark samt antallet af anmeldte voldtægter er der relativt få gerningsmænd, som modtager en dom for voldtægt. I 2009 blev i alt 65 personer dømt skyldige. Tallet svarer til, at der sker domsfældelse i 15 procent af de anmeldte

Afgørelser* i anmeldte voldtægtssager

Antal \ årstal	2007	2008	2009
Fældende afgørelser (skyldig)	69	57	65
Ikke fældende afgørelser (ikke skyldig)	217	175	194
- heraf »frifindelser«	13	3	18
- heraf »påtale opgivet«	204	172	176
Afgørelser i alt	286	232	259

Kilde: Danmarks Statistik: Statistiskbanken STRAF44 og STRAF45: Vedr. straffelovens §§ 216, 217, 221 samt 224 jf. 216, 217 og 221

* Træffes af politi eller ved dom. Hver afgørelse kan vedrøre flere forhold, ligesom afgørelsen ikke nødvendigvis falder i samme år som forholdet anmeldes.

»Voldtægt der anmeldes« er en undersøgelse af politianmeldte voldtægter og voldtægtsforsøg i Danmark i årene 2000, 2001 og 2002. Den seneste udgivelse er kommet i februar 2011 og omhandler voldtægtssagernes vej fra anmeldelse til afgørelse, jf. Voldtægt der anmeldes: Del VI Voldtægtsanmeldelsers vej gennem retssystemet Camilla Laudrup m.fl., Det Kriminalpræventive Råd, 2010:

Analysen viser, at det er færre end hver femte (19 pct.) af samtlige anmeldelser i perioden, som ender med en dom for voldtægt. 4 pct. af sagerne ender med frifindelse.

I en lille tredjedel (28 pct.) af sagerne falder sagen, fordi der ikke identificeres en formodet gerningsmand. Ca. en tred-

voldtægtssager. I 2009 var der 18 frifindelser, mens påtalen blev opgivet i 176 tilfælde. De øvrige sager falder tidligere i forløbet. Når påtalen bliver opgivet, afspejler det, at anklagemyndigheden har vurderet, at der ikke er beviser, som vil kunne få den sigtede dømt i retten.

jedel (32 pct.) af sagerne bliver sluttet udenretsligt med »undladelse af påtale« og kommer aldrig for en dommer. En lille tredjedel (30 pct.) af sagerne kommer for en domstol. De resterende 10 procent afsluttes uden sigtelse af manden (10 pct.). Heraf sluttes 2 procent af sagerne, fordi den formodede gerningsmand er under den kriminelle lavalder.

Analysen viser desuden, at langt de fleste kvinder, der anmelder voldtægt, har fysiske skader samt at færre end 4 ud af 10 anmeldelser af voldtægt (36 pct.), hvor kvinden har fysiske skader, ender for en domstol.

Skriftlig fremsættelse

Karina Lorentzen Dehnhardt (SF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om at forbedre tilbuddene på landets voldtægtscentre.

(Beslutningsforslag nr. B 117)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.