



Indenrigs- og Sundhedsministeriet

# Sammenlignende analyse af Center for Voldtægtsofre, Århus Sygehus, og Center for Vold- tægtsofre, Rigshospitalet

September 2005

# Indenrigs- og Sund- hedsministeriet

Sammenlignende analyse af  
Center for Voldtægtsofre,  
Århus Sygehus, og Center  
for Voldtægtsofre, Rigshos-  
pitalet

September 2005

## Indholdsfortegnelse

<b>1.</b>	<b>Indledning</b>	<b>1</b>
1.1	Baggrund for etablering af centre for voldtægts ofre	1
1.2	Tilgang til sammenlignende analyse	2
1.3	Læsevejledning	3
<b>2.</b>	<b>Resumé</b>	<b>5</b>
<b>3.</b>	<b>Præsentation af Center for Voldtægts ofre – Århus sygehus</b>	<b>7</b>
3.1	Intern organisering	7
3.2	Indsats	11
<b>4.</b>	<b>Præsentation af Center for Voldtægts ofre – Rigshospitalet</b>	<b>15</b>
4.1	Intern organisering	15
4.2	Indsats	18
<b>5.</b>	<b>Sammenlignende analyse på udvalgte indikatorer</b>	<b>23</b>
5.1	Målsætninger	23
5.2	Organisering	24
5.3	Indsats	26
5.4	Eksternt samarbejde	29
5.5	Forskning	30
5.6	Konferencer	32
5.7	Andre formidlings-aktiviteter	35
5.8	Udviklingsarbejde	37
5.9	Samlet vurdering på baggrund af den sammenlignende analyse	38
<b>6.</b>	<b>Fremtidig ressourcefordeling – pro et contra</b>	<b>42</b>
6.1	Forslag til fremtidig ressourcefordeling – fordele og ulemper	43
6.2	Samlet vurdering	47
<b>7.</b>	<b>BILAG</b>	<b>48</b>
7.1	Forskning	48
7.2	Formidling	57
7.3	Udviklingsaktiviteter	73
7.4	Interviewguides	74
7.5	Oversigt over interviewpersoner	80

## 1. Indledning

I denne rapport præsenterer Rambøll Management resultaterne af en sammenlignende analyse mellem Center for Voldtægtsofre, Århus Sygehus og Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet på opdrag fra Indenrigs – og Sundhedsministeriet af 6. januar 2005.

Dataindsamling og sammenlignende analyse har fundet sted i foråret 2005.

Projektet har indeholdt følgende undersøgelsesområder:

- en beskrivelse af centrenes organisation, herunder deres målsætninger og indsats.
- en sammenlignende analyse af centrenes organisation, herunder deres målsætninger og indsats.
- en analyse og vurdering af den fremtidige ressourcefordeling mellem National Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægtsofre i Århus.

Formål med den sammenlignende analyse kan beskrives således:

- At skabe et grundlag for at kunne sammenligne de to centres forsknings- og formidlingsaktiviteter.
- At sammenligne voldtægtscentrenes forsknings- og formidlingsaktiviteter.
- At analysere og vurdere konsekvenserne af at fordele tildelte ressourcer mellem det Nationale Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægtsofre i Århus.

Projektet har således haft til formål at få gennemført en sammenligning mellem centrene i København og Århus med kvantitativt fokus på forskning – og formidlingsaktiviteter med henblik på at skabe det bedst tænkelige beslutningsgrundlag for eventuelle ændringer herunder fordele og ulemper ved en ændret finansiering mellem Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet (er også Nationalt videnscenter) og Centret for Voldtægtsofre i Århus.

### 1.1 Baggrund for etablering af centre for voldtægtsofre

Folketinget besluttede i 1998 at styrke tilbuddene til ofre for vold og voldtægt og på baggrund heraf udarbejdede Sundhedsstyrelsen en vejledning<sup>1</sup> der fokuserer på en foreslået organisering af indsatsen omkring behandling og rådgivning af ofre og disses pårørende.

Organisering af behandlingen skal:

- tilgodese rådgivning og behandling til ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg og vold i forbindelse med andre seksualforbrydelser
- tilgodese offerets behov for tryk og omsorg i den akutte situation

---

<sup>1</sup> Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtssramte kvinder, oktober 1999.

- sikre at de nødvendige prøver til retsmedicinske og andre undersøgelser foretages på kvalificeret vis
- omfatte både kvinder der har politianmeldt voldtægten, og kvinder der ikke har anmeldt overgrebet.

I vejledningen beskrives endvidere, at beredskabet etableres i det amtslige sundhedsvæsen – ikke nødvendigvis ens opbygget alle steder – men at procedurer for modtagelse, undersøgelse og behandling bør være ens alle steder. Det anbefales i vejledningen, at der oprettes ét nationalt videnscenter, der skal forestå udarbejdelse af standarder og procedurer for modtagelse, undersøgelse og behandling og kvalitetsudvikling af den landsdækkende ordning.

Centret i Århus blev etableret i efteråret 1999 og centret i København kom til få måneder senere i foråret 2000.

Der er på nuværende tidspunkt 8 centre for voldtægtsofre i Danmark, hvoraf centrene i København og Århus er de største og de eneste af centrene, der udfører forskning og udvikling af behandlingstilbud til ofrene.

## 1.2 Tilgang til sammenlignende analyse

Projektet blev oprindeligt planlagt som en benchmarking af centre for voldtægtsofre med afsæt i en resultatbenchmarking. I en resultatbenchmarking-analyse er det vigtigt, at de anvendte *indikatorer for input og output* er så dækkende som muligt for omfanget af aktiviteterne, som man ønsker at analysere.

Input-indikatorerne er ikke opgjort detaljeret fordelt på behandling, forskning og udvikling i datamaterialet fra centrene.

Det manglende sammenligningsgrundlag på inputindikatorerne bevirker, at Rambøll Management afstår fra at gennemføre projektet som en benchmarking-analyse, men vælger en sammenlignende analyse af de to centre.

Målet med at sammenligne voldtægtscentrenes forsknings- og formidlingsaktiviteter og analyse og vurdering af konsekvenserne af ændring af ressourcefordeling fastholdes. Rambøll Management baserer sin sammenlignende analyse på de data, centrene har stillet til rådighed kombineret med kvalitativ dataindsamling.

I den organisatoriske afdækning af de to centre og i den efterfølgende sammenlignende analyse inddrages ud over data på forsknings- og formidlingsaktiviteter, ligeledes data på behandlingsaktiviteter, behandlingsformer og eksternt samarbejde til politi m.m.

Der er ikke tale om en validering af forskningen, udelukkende en kvantitativ opgørelse over centrenes forskningsaktiviteter fordelt på internationale videnskabelige publikationer, nationale videnskabelige publikationer og andre forskningsaktiviteter.

Da Rambøll Management i sommeren 2004 gennemførte en organisationsanalyse af Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og derfor havde viden om, hvorledes indsatsen for voldtægtsofre var organiseret her, men ikke havde en tilsvarende viden om centret i Århus, blev det aftalt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet at en kortlægning ligeledes skulle finde sted på centret i Århus.

Der har således fundet 6 interviews sted i relation til centret i Århus, inkl. besøg og rundvisning i centret.

Indsamling af kvantitative og kvalitative data er efterfølgende anvendt til en sammenlignende analyse af de to centre.

Data fra centret på Rigshospitalet stammer fra analysen i 2004 suppleret med opdaterede data.

Der har ikke fundet interviews eller besøg sted i centret på Rigshospitalet i forbindelse med denne sammenlignende analyse.

Den sammenlignende analyse er baseret på kvantitative data, kvalitative data samt afsæt i centrenes strukturelle forhold.

*De kvantitative data* består af en række indikatorer inden for:

- Behandling
- Eksternt samarbejde
- Forskning, formidling og udvikling.

Udvælgelsen af indikatorer er aftalt med Indenrigs- og Sundhedsministeriet og har været forelagt centrene inden projektstart.

*De kvalitative data* har til formål at uddybe, kvalificere og nuancere de kvantitative opgørelser via interviews, ex kan der være behov for at uddybe den indholdsmæssige del af en indsats.

*De strukturelle forhold* omfatter de forklarende faktorer af strukturel karakter, som også skal medtages i en sammenlignende analyse. Disse strukturelle forhold omfatter

- Geografisk placering (indbyggertal i centrets opland)
- Forskelle i centrenes formål
- Forskelle i centrenes økonomiske ressourcer.

Datamaterialet stillet til rådighed af centrene afspejler det dokumentationsniveau, centrene har registreret deres ydelser på.

Rambøll Management har redigeret i de oplyste data i den udstrækning, der var tale om dubletter, fx hvor noget er nævnt under flere overskrifter. I den sammenlignende analyse over undervisningsaktiviteter har Rambøll Management ikke medtaget intern undervisning af centrenes egne medarbejdere.

I gennemgangen af centrenes målsætninger tages der udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning sammenholdt med de målsætninger, centrene selv har formuleret. Disse mål og opgaver er opstillet som udgangspunkt for centrenes arbejde, men de enkelte centre har samtidig foretaget en prioritering af disse mål og opgaver på baggrund af centrenes vurderinger af de faktiske behov og vurderinger af ressourcer.

### 1.3 Læsevejledning

Nedenfor følger en oversigt over rapportens opbygning og indhold:

- Kapitel 3 og 4 omhandler en præsentation af de to centre, der præsenteres hver for sig ud fra følgende kriterier:
  - Centrets organisering
  - Centrets indsats.

- Kapitel 5 præsenterer en sammenlignende analyse af de to centre og en samlet vurdering af ligheder og forskelle via indikatorer i relation til:
  - Målsætninger
  - Organisering
  - Indsats
  - Eksternt samarbejde
  - Forskning
  - Konferencer
  - Andre formidlingsaktiviteter
  - Udviklingsarbejde.
- Kapitel 6 giver en vurdering – pro et contra af en *fremtidig ressourcefordeling* mellem Nationalt Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægtsofre i Århus.
- Kapitel 7 indeholder bilag i form af anvendte referencer fra centrene, interviewguides og oversigt over interviewpersoner.

## 2. Resumé

Den sammenlignende analyse af de to centre viser, at begge centre løser opgaven som akut modtageafsnit for ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg og har etableret tætte samarbejdsrelationer til politi, retsmedicinere og fx private hjælpeorganisationer.

Begge centre lever op til Sundhedsstyrelsens målsætninger om tilbud til ofre, der har været udsat for voldtægt og voldtægtsforsøg.

Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet har ligeledes status af nationalt videnscenter med forpligtelse til at forske og formidle viden, hvilket i stor udstrækning finder sted.

Centrenes forskellige organiseringer drejer sig primært om den valgte specialitilknytning, som er gynækologi på Rigshospitalet og skadestue på Århus Sygehus.

Center for Voldtægtsofre i Århus har ligeledes en forskningsaktivitet. De kvantitative opgørelser viser, at Cfv Å omfangsmæssigt har flere forskningsaktiviteter end Cfv R i forhold til videnskabelige publikationer, men at en stor del af forskningsaktiviteten ikke udføres i centret, men af professor Ask Elklit, Psykologisk Institut ved Århus Universitet.

Der er kvantitativt en større produktion af medicinsk baseret forskning ved Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet og ved Center for Voldtægtsofre i Århus er der kvantitativt større produktion med fokus på de psykologiske aspekter af voldtægtsforskningen,

Begge centre har udviklet procedurer og standarder, der anvendes internt i egne centre. Der findes i begge centre eksempler på at udviklede standarder anvendes nationalt, men tendensen er, at man begge steder udvikler egne procedurer, standarder og lignende.

Den sammenlignende analyse viser ligeledes, at Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet i forhold til Center for Voldtægtsofre på Århus sygehus tilbyder en bredere vifte af behandlingsformer til ofrene. Denne forskel kan tilskrives at Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet qua deres flere henvendelser kan opretholde et mere specialiseret beredskab og dermed et bredt fagligt grundlag for behandling og forskning. Analysen viser ligeledes der er forskel i bevillingerne og dermed ressourcer i de to centre.

Begge centre prioriterer samarbejdet med de eksterne samarbejdspartnere i erkendelse af ofrenes behov for en helhedsorienteret indsats.

Samarbejdet mellem Center for Voldtægtsofre på Århus Sygehus og Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet foregår sporadisk. Der er ikke tale om samarbejde omkring forskning og udviklingsprojekter.

Begge centre stiller deres viden til rådighed for landets 6 mindre centre for voldtægtsofre. Det vurderes, at der er tale om rådgivning frem for samarbejde.

Begge centre har produceret skriftligt informationsmateriale til ofre og opbygget en hjemmeside med en række links. I forhold til den skriftlige formid-



ling er der ingen betydelig forskel på det, man har produceret. Det betyder dog også, at der på flere områder er tale om, at centrene har udviklet skriftligt materiale, der i vidt omfang er mere eller mindre identisk.

Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet, der også har status af nationalt videnscenter, har fået bevilget 15 mio. kr. i satspuljemidler i årene 2006-2008.

Som bidrag til et beslutningsgrundlag om der evt. skal ske ændringer i fordeling af midler mellem de to centre, og hvilke konsekvenser dette i givet fald kan få for centret på Rigshospitalet og centret på Århus Sygehus, er der beskrevet forslag, inkl. beskrivelse af fordele og ulemper, der er forbundet hermed. Det drejer sig om følgende forslag:

- Status quo
- Status quo med et udbygget samarbejde mellem de to centre
- Et nationalt videnscenter på to matrikler
- To nationale videnscentre.

De nævnte modeller indeholder fordele og ulemper. Ønskes det at ændre på fordeling af satspuljemidler må det afgørende kriterium være, hvilke fordele der ønskes, og hvilke ulemper der ønskes undgået.

Begge centre har de fornødne kompetencer til at løse opgaven som nationalt videnscenter.

### 3. Præsentation af Center for Voldtægtsofre – Århus sygehus

I følgende afsnit belyses Center for Voldtægtsofre i Århus' indsats. Vægten er lagt på en beskrivelse af det indholdsmæssige, mens der for en konkret gennemgang og sammenligning af de kvantitative indikatorer henvises til kapitel 5.

Center for Voldtægtsofre, Århus Sygehus omtales efterfølgende som Cfv Å.

#### 3.1 Intern organisering

##### 3.1.1 Fysiske rammer

Cfv Å er placeret ved skadestuen på Århus Sygehus, Tage Hansensgade, i ortopædkirurgisk regi.

Det er i de gennemførte interviews udtrykt, at man betragter denne placering som hensigtsmæssig af flere grunde:

- Skadestuen har døgnåbent
- Skadestuens placering er bredt kendt i befolkningen
- Det betragtes ikke som stigmatiserende at komme på en skadestue
- Personalet er vant til at håndtere akutte patienter, herunder patienter med skader på grund af vold.

Modtagefunktionen består af et undersøgelsesrum og et samtalerum, der ligger i tilstødende lokaler. Lokalerne er placeret afsides i et roligt afsnit ved en af skadestuens ambulatoriegange. Samtalerummet kan desuden benyttes til overnatninger, hvis ofret skulle ønske det.

Et reelt problem i forhold til de nuværende fysiske rammer er den situation, hvor der kommer to ofre ind på centret samtidigt. Det ene offer er således henvist til at vente i skadestuens almindelige venteværelse. I forbindelse med sammenlægning af skadestuer på Århus Sygehus, hvor Cfv Å flyttes til Nørrebrogade, forventes centret at få bedre faciliteter. Samtaler med centrets psykolog finder sted i konsultations lokaler på Århus Sygehus, Tage Hansensgade.

##### 3.1.2 Det geografiske optageområde

Det geografiske optageområde for Cfv Å er i første omgang Århus Amt. Derudover er der indgået benyttelsesaftale med Ringkøbing Amt, Viborg Amt samt Vejle og Horsens politikredse<sup>2</sup>. Disse områder har således mulighed for at henvise ofre til Cfv Å både til akut hjælp og støtte samt sporsikring. For samtlige områder er tilbuddet gældende uanset om der politianmeldes eller ej.

Antallet af henvendelser fra Århus Amt var meget stabilt i 2002 og 2003<sup>3</sup>, svarende til hhv. 78 og 79, mens andelen af henvendelser fra andre dele af optageområdet steg fra 19,80% i 2002 til 27,35% i 2003<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Se f.eks. Årsrapport 2001, Center for Voldtægtsofre i Århus

<sup>3</sup> Hhv. 78 og 79 henvendelser svarende til 77,22 % og 67,52 %, Årsrapport 2003, Center for Voldtægtsofre i Århus

<sup>4</sup> Årsrapport 2003, Center for Voldtægtsofre i Århus

### 3.1.3 Ledelse og organisering

Det faglige ansvar er i dag delt mellem henholdsvis Retsmedicinsk Institut og Ortopædkirurgisk Afdeling.

**Tabel 1: Den organisatoriske placering af de forskellige medarbejdere**

Faggruppe	Organisatorisk reference
Læger*	Statsobducent Annie Vesterby, retsmedicin
Plejepersonale	Afdelingssygeplejerske Lene Rindom, ortopædkirurgi
Psykolog	Ortopædkir. afdelingsledelse
Sekretær	Ortopædkir. afdelingsledelse

\*Som nævnt ligger centret i ortopædkirurgisk regi, og der er også en overlæge i ortopædkirurgi tilknyttet centret. Hans rolle er dog primært i forhold til forskning og udvikling og således ikke i forhold til tilsynet med ofre.

Centret er oprettet ud fra et samarbejde mellem fem forskellige institutioner i Århus Amt: Århus Amtssygehus, Skejby Sygehus, Retsmedicinsk Institut, Psykologisk Institut samt Århus Politi.

Dette samarbejde afspejles i centrets organisation, der består af hhv. en *styregruppe* og en *arbejdsgruppe*, hvor medlemmerne kommer fra de involverede institutioner.

Styregruppens arbejde består i at følge centrets økonomi og aktiviteter<sup>5</sup>, herunder at fokusere på de langsigtede planer, at koordinere mellem de involverede faggrupper, samt diskutere mulige ændringer eller forbedringer i forhold til centret.

Den koordinerende funktion gælder ligeledes forskningsaktiviteter, som de involverede parter iværksætter vedrørende forskning i relation til voldtægt. Det er ikke styregruppen, der afgør, hvilke projekter der skal iværksættes, men den har en støttende funktion, idet man kan hente hjælp og inspiration hos repræsentanter fra de andre institutioner. Gruppen mødes en gang hver tredje måned.

Arbejdsgruppen har derimod til formål at fokusere på de løbende praktiske problemer og opgaver, der opstår i forbindelse med centrets daglige arbejde og består ligeledes af repræsentanter for de fire institutioner.

Gruppen har til opgave at diskutere de forskellige faggruppers procedurer, standarder m.m. Samtidigt anvendes arbejdsgruppen til udvikling af forskelligt informationsmateriale, enten til direkte brug i forbindelse med uddannelse af involverede faggrupper eller til brug i centrets forebyggende og udadvendte arbejde.

Fordelingen af det faglige ansvar følger en traditionel ledelsesorganisering i det danske sundhedsvæsen, men der er samtidig tale om en flad organisation, hvor koordination og dialog mellem de forskellige faggrupper dels foregår i styregruppe og arbejdsgruppe og uformelt mellem de planlagte møder. De involverede medarbejdere har alle indflydelse på de forsknings- og udviklingsprojekter, der iværksættes.

---

<sup>5</sup> Årsrapport 2000, Center for Voldtægtsofre i Århus.

### 3.1.4 *Medarbejdersammensætning*

Personalegruppen består af sygeplejersker, læger samt en fastansat psykolog.

1,96 sygeplejerske  
1,0 psykolog  
0,27 sekretær

Der arbejdes med to forskellige procedurer i forhold til den lægelige vagt. Ønsker ofret at politianmelde overgrebet, tilkaldes en læge fra Retsmedicinsk Institut. Denne læge står for sporsikring samt undersøgelse af ofret. Ønsker ofret ikke umiddelbart at anmelde overgrebet, tilkaldes i stedet en læge fra et frivilligt beredskab. Denne er også i stand til at foretage sporsikring.

For tiden består beredskabet af læger fra retsmedicin og gynækologi, der frivilligt har meldt sig til at indgå i vagtberedskabet på Cfv Å. Det frivillige lægekorps består af 10 læger. Både de frivillige og de retsmedicinske læger superviseres af Statsobducent Annie Vesterby.

Lægerne aflønnes udelukkende pr. tilkald til centret, og der ydes således intet honorar for at være en del af beredskabet. Det oplyses fra centret, at man finder, der er et behov for en fast ansat læge ved centret.

Som nævnt i ovenstående ligger centret i skadestuerégi, hvor det er sygeplejersker på skadestuen, der varetager den akutte modtagelse af voldtægts ofre på centret.

I dag- og aften timerne er det altid en sygeplejerske, der har ansvaret for at modtage voldtægts ofre. I nattetimerne er der en sygeplejerske på tilkaldvagt, der kan tilkaldes i løbet af 30 minutter<sup>6</sup>.

Der er tilknyttet en fuldtidspsykolog til Center for Voldtægts ofre i Århus. Af-løsning i forbindelse med afholdelse af ferie, kurser, sygdom og lignende er søgt imødekommet ved oprettelse af et netværk af psykologer.

### 3.1.5 *Behandlingstilbud*

Cfv Å tilbyder akut lægehjælp, samt et psykosocialt tilbud til kvinder og mænd, der har været udsat for voldtægt, eller forsøg herpå inden for de seneste 48 timer<sup>7</sup>, herunder mulighed for opfølgning både ved psykolog og gynækolog. Tilbud fra psykologen omfatter om ønskeligt også de pårørende. I de sager, hvor der er socialfaglige problemstillinger, er det i øjeblikket den fastansatte psykolog, der formidler kontakten til de sociale myndigheder. En opgave der fremhæves som værende tidskrævende.

### 3.1.6 *Samarbejdspartnere*

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsnets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder, at den politimæssige, sundhedsmæssige og sociale indsats skal være koordineret og sammenhængende. Neden for præsenteres de forskellige samarbejdspartnere.

---

<sup>6</sup> Årsrapport 2000, Center for Voldtægts ofre i Århus.

<sup>7</sup> Årsrapport 2001, Center for Voldtægts ofre i Århus.

## **Politi**

Der er etableret et nært samarbejde mellem centret og politimyndighederne. Århus Politi var involveret i selve oprettelsen af centret og har således siden begyndelsen været repræsenteret i styregruppen såvel som arbejdsgruppen.

Når et offer henvender sig til Århus Politi, er det første man gør, at underrette Cfv Å. Efter notering af ofrets stamoplysninger køres ofret til centret, hvor de retsmedicinske undersøgelser foregår. Politiet er ikke til stede, mens offeret undersøges af lægen. Den politimæssige afhøring af ofret foregår på centret, og en sygeplejerske fra centret er til stede under afhøringen. Man forsøger samtidigt, så vidt det er muligt, at sørge for at mindst en af de deltagende betjente fra kriminalpolitiet er kvinde, idet det menes at have betydning for nogle ofre.

Kommer ofret direkte til Cfv Å er personalet uddannet til at rådgive om de muligheder og procedurer, der gør sig gældende i forhold til at politianmelde. Mange ofre er således i tvivl om, hvorvidt de skal politianmelde, og der kan derfor i nogle tilfælde gå op til flere måneder, før ofret politianmelder. I den forbindelse har centret mulighed for på ofrets foranledning at aftale et uformelt og uforpligtende møde mellem ofret og politiet, hvor eventuelle tvivlsspørgsmål kan afklares<sup>8</sup>.

Samarbejde mellem centret og politiet har medført ændringer:

- Politiets første afhøring foregår på centret
- Politiet har undervist plejepersonalet på centret i f.eks. sporsikring og falske anmeldelser
- Politiet har været repræsenteret på kurserne for fagpersoner, der har relation til centret
- Politiet har deltaget i udarbejdelsen af diverse undervisningsmateriale, både i forhold til fagpersoner og andre specifikke målgrupper.

Det er desuden politiets ønske, at der efter centrets flytning, bliver mulighed for at få installeret de dataredskaber, man anvender i forbindelse med afhøring, således at det kan blive en optimal arbejdsplads for politiet.

## **Retsmedicin**

På centret i Århus har man et tæt samarbejde med Retsmedicinsk Institut. Retsmedicinerne har været involveret i centret fra før dets oprettelse og har siden været repræsenteret i både styregruppe og arbejdsgruppe og forestår det lægefaglige ansvar i centret i forbindelse med sporsikring.

Via Institut for Retsmedicins samarbejde med centrene i Aalborg og Herning, sker der en vis udveksling af procedurer og standarder med Cfv Å.

## **Øvrige samarbejdspartnere**

Ud over ovenstående samarbejdspartnere, har Cfv Å desuden et løbende samarbejde med en lang række offentlige og private organisationer og institutioner.

Samarbejdet med disse omhandler både det konkrete behandlingstilbud til ofrene, samt udviklingen og formidlingen af informationsmateriale og lignende vedrørende voldtægter. Det kan dreje sig om samarbejde med skolevæsen, socialvæsen m.fl.

---

<sup>8</sup> Årsrapport 2003, Center for Voldtægtsofre i Århus.

## 3.2 Indsats

### 3.2.1 Behandlingens forløb

Den samlede modtagelse og behandling af et voldtægtsoffer bygger på en tværfaglig indsats.

I Cfv Å beskrives de overordnede formål med samarbejdet således<sup>9</sup>:

1. At dokumentere at et overgreb/en voldtægt eller forsøg herpå har fundet sted.
2. At sikre biologiske spor
3. At sikre nødvendig omsorg, behandling og opfølgning med henblik på forebyggelse af varige mén.

I følgende afsnit beskrives arbejdsgange og aktiviteter for de forskellige faggrupper i modtagelsen og behandlingen af voldtægts ofre ved Cfv Å.

Der fokuseres på den gynækologisk/medicinske behandling, sygeplejen og psykologbehandlingen.

#### 3.2.1.1 Gynækologisk/medicinsk undersøgelse

Uanset om der er politianmeldes eller ej, er der altid kun én læge, der gennemfører undersøgelsen. Lægens opgave er primært at fokusere på registrering og dokumentation af fysiske skader, optagelse af anamnese, sporsikring samt undersøgelse af eventuel graviditet og kønssygdomme.

Hvis ofret ikke umiddelbart vælger at politianmelde, gemmes undersøgelsesmaterialet i tre måneder, i tilfælde af at ofret skulle ombestemme sig og politianmelde på et senere tidspunkt.

Ud over disse medicinske opgaver er det desuden lægens opgave at sikre, at patienten forstår formålet med undersøgelsen og har kendskab til tilbuddet om psykosocial hjælp og opfølgning.

Efter afsluttet lægeundersøgelse træffes der aftale om opfølgning hvis ofret ønsker dette. I Cfv Å har man mulighed for opfølgning enten på Gynækologisk Ambulatorium på Skejby Sygehus eller ved ofrets egen læge.

#### 3.2.1.2 Sygepleje

Sygeplejersken håndterer den første kontakt til ofret. Dette vil ofte være telefonisk, hvor der informeres om de valg og muligheder, der findes. Kontakten kan også være fra pårørende, der søger hjælp til enten at få snakket om emnet, eller måske til at få ofret overtalt til at komme med på centret.

I dag- og aften timerne er der altid en sygeplejerske på vagt i skadestuen, der er uddannet til at arbejde med voldtægts ofre. I nattetimerne er sygeplejersken på tilkaldevagt og kan være på centret i løbet af 30 minutter.

Ved ankomst til centret er det sygeplejersken, der tager imod. Det er et vigtigt aspekt af den sygeplejefaglige opgave at få ofret til at føle sig tryk, således der opstår et tillidsforhold mellem parterne. Sygeplejersken fungerer således som vejleder og rådgiver for ofret gennem hele forløbet på centret.

Dette gælder også under den indledende politimæssige afhøring, der foregår på centret. Her deltager sygeplejersken også, ligesom det ses som vigtigt, at

---

<sup>9</sup> Ole Brink et. al., Voldtægts ofre – Håndbog for fagpersoner, Cfv Århus 2000.

der på forhånd er informeret om, hvad der kommer til at ske under selve afhøringen.

Under den lægelige undersøgelse skal sygeplejersken koordinere og informere om de forskellige sporsikringsundersøgelser, samt assistere lægen og være medansvarlig for udførelsen af disse undersøgelser.

Efterfølgende er sygeplejersken med til at etablere kontakten til psykologen, ligesom det tilbydes, at ofret kan komme i kontakt med den samme sygeplejerske senere i forløbet.

### *3.2.1.3 Psykologisk behandling*

Ofre fra Århus Amt tilbydes psykologhjælp, og hvis ofret ønsker det, tager psykologen kontakt den følgende dag. Den første telefonsamtale omhandler ofrets nuværende tilstand, og yderligere samtaler tilbydes. Ønsker ofret dette, aftales tidspunkt for konsultation. Herefter er det psykologens opgave at yde akut og opfølgende psykosocial rådgivning og behandling af ofret<sup>10</sup>

Tilbuddet til voldtægtsofre omfatter individuelle samtaler, parsamtaler, pårørendestøtte og gruppetilbud.

De fleste ofre har kun brug for få samtaler, mens andre forløb kan være længerevarende. Nogle overgreb ender eksempelvis med retsforfølgelse, og sådanne sager kan strække sig over lang tid. I disse tilfælde søger psykologen at følge ofret i et vist omfang, da dette kan være psykisk hårdt for ofret.

Derudover arbejder man med et såkaldt "Efterværn", hvor man ved hjælp af spørgeskemaer forsøger at afdække, hvordan ofret har det månederne efter overfaldet.

Ud over disse kontakter har psykologen også en del telefonisk rådgivning og vejledning. Nogle henvendelser drejer sig om overgreb, der kan ligge år tilbage, og derfor ikke er omfattet af centrets tilbud. I sådanne tilfælde søger psykologen at henvise til tilbud andre steder.

Psykologen varetager desuden et supervisionstilbud for det plejepersonale, der er tilknyttet centret.

## *3.2.2 Dokumentation*

Ved den akutte modtagelse af voldtægtsofre har alle faggrupper forskellige dokumentationsprocedurer. Lægerne udfylder et journal- og registrerings-skema for alle patienter, de er i kontakt med. Skemaet er omfattende og indeholder blandt andet baggrundsoplysninger, anamnese vedrørende hændelsen, fysiske skader, en gynækologisk og medicinsk anamnese og dokumentation for gynækologiske og retsmedicinske fund.

Ud over den lægelige registrering er der desuden udarbejdet en tjekliste til de øvrige medarbejdere. Listen indeholder dokumentation for en række forhold vedrørende ofret, politianmeldelse, sporsikring, opbevaring af prøver, rengøring og lignende.

## *3.2.3 Kvalitetssikring, procedurer og standarder*

Ved siden af ovenstående dokumentationsprocedurer, fokuseres der også på kvalitetssikring og udvikling. Man har således udarbejdet en række standar-

---

<sup>10</sup> Årsrapport 2000, Center for Voldtægtsofre i Århus.

der og procedurer, der skal sikre, at personundersøgelsen og sporsikringen udføres systematisk.

Netop for at optimere sporsikringen ved lægeundersøgelsen har man i samarbejde med Retsmedicinsk Institut, Kriminalteknisk Afdeling, Århus Politi udviklet et særligt undersøgelsessæt. Undersøgelsessættet (PU-KIT) bruges i dag på en lang række lignende centre både i Danmark, på Grønland og Færøerne.

Samtidigt arbejder man løbende med tilfredshedsanalyse blandt de ofre, der har været i kontakt med centret med henblik på at optimere den akutte modtagelse og undersøgelse af ofrene.

I samarbejde med Retsmedicinsk Institut er den akutte modtagelse af voldtægts ofre, og lokaler i tilknytning hertil desuden indstillet til akkreditering af DANAK. DANAK er udpeget af Sikkerhedsstyrelsen under Økonomi- og Erhvervsministeriet til at være det nationale akkrediteringsorgan. DANAK foretager ved akkreditering en bedømmelse af, om virksomheden opfylder kravene inden for det specifikke fagområde, og efterfølgende føres der løbende tilsyn med, at de fortsat opfylder kravene<sup>11</sup>.

Akkreditering omfatter ligeledes de retsmedicinske undersøgelser på centrene i Ålborg og Herning.

#### 3.2.4 *Undervisning og formidling*

I regi af Cfv Å er der iværksat en række undervisnings- og formidlingsaktiviteter.

Der foregår både intern og ekstern undervisning på Cfv Å. Den interne undervisning er rettet mod faggrupper, der arbejder i centret, herunder læger, plejepersonale, psykolog og psykologistuderende, gynækologer, lægesekretærer og politi.

Alt nyt personale kommer således på et tværfagligt 2-dages kursus, hvor der undervises i temaer omkring den akutte modtagelse af voldtægts ofre:

- Den politimæssige efterforskning
- Den akutte modtagelse ved sygeplejerske
- Lægeundersøgelse og sporsikring
- Den kriminaltekniske og juridiske del
- De psykologiske aspekter.

Formålet med kurset er i første omgang at sikre, at alle involverede er fortrolige med egne opgaver, men samtidigt også for at skabe forståelse og kendskab til andre faggruppers funktion og indsats.

Man har ligeledes i regi af arbejdsgruppen og i samarbejde med politiet udarbejdet en undervisningsvideo, der er målrettet de faggrupper, der kommer på centret.

Den eksterne undervisning favner meget bredt, og man forsøger at nå ud til mange forskellige grupper.

Eksempler på modtagere af sådanne undervisningsaktiviteter er grupper af praktiserende læger, Grønlandsk politi, Psykologisk Institut i Århus, Sønderborg Krisecenter, praktiserende psykologer og sygeplejersker i lægepraksis.

---

<sup>11</sup> Den Danske Akkrediterings- og Metrologifond (DANAK), <http://webtool.danak.dk/Plone/>



Formidlingen sker via de årsrapporter centret udgiver, forskningsmæssige publikationer, samt oplæg på konferencer og lignende.

Ved siden af denne mere fagligt orienterede undervisning og formidling, søger man også at formidle viden til den bredere offentlighed og således til centrets målgruppe. Dette sker via undervisning, foredrag samt udvikling af forskelligt informationsmateriale. Målgrupperne er typisk folkeskoler, ungdomsskoler eller lignende, men der sigtes også bredere eksempelvis via kontakt til dagspressen.

Som et eksempel på en sådan aktivitet kan nævnes projektet "Sandhed og konsekvens – om unge og voldtægt". Da op mod 20 % af alle henvendelser til centret i 2002 kom fra unge piger i alderen 12-15 år, valgte man efterfølgende at sætte fokus på denne gruppe via undervisnings- og informationsmateriale i form af en cd-rom og en hjemmeside, der er for folkeskoleelever fra 7. klassesettrin. Materialet er sendt ud til skolerne i Århus Amt, mens skoler i resten af landet kan rekvirere det via amtscentralerne.

Centret har en velbesøgt hjemmeside, der indeholder informationer til ofre, pårørende og andre interesserede.

### 3.2.5 *Forskning*

Centret ser det som en af sine vigtige opgaver at generere viden om voldtægter og seksualiseret vold. Der er dog ikke afsat midler til forskningsaktiviteter, hvorfor centret er nødsaget til at søge fondsmidler, hvilket kun er lykkedes i beskedent omfang.

Forskningsindsatsen i Cfv Å foregår primært på baggrund af, hvad centret selv betegner som *anden institutionel tilknytning*<sup>12</sup> og drives hovedsageligt frem af fagpersoner, der på forskellig vis er knyttet til centrets organisering og oprettelse. En meget stor del af forskningsproduktionen udføres af professor ansat ved Århus Universitet og denne er ligeledes siddende i centrets styregruppe.

Ud over den del af forskningen, der produceres i regi af andre institutioner, kan en del også betegnes som regulær "fritidsforskning". Som eneste fastansatte på centret deltager psykologen også i det forskningsmæssige arbejde.

Publikationer, der udgives af aktører i og omkring centret, dækker over både medicinske og psykosociale publikationer.

I bilagsafsnit kan ses de forskellige forskningsprojekter, der er udsprunget af centret.

### 3.2.6 *Økonomiske rammer*

Centrets årlige bevilling ligger på ca. 1,3 mio. kr.<sup>13</sup> og finansieres af Århus Amt. Midlerne dækker de personaleressourcer, der er i centret, og som alle er bundet til den daglige drift med akut modtagelse og efterbehandling af ofre som de vigtigste mål.

---

<sup>12</sup> Årsrapport 2002, Center for voldtægtsofre Århus

<sup>13</sup> Årsrapport 2000, Center for voldtægtsofre i Århus

## 4. Præsentation af Center for Voldtægtsofre – Righospitalet

I følgende kapitel belyses Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalets indsats. Vægten er lagt på en beskrivelse af det indholdsmæssige, mens der for en konkret gennemgang og sammenligning af de kvantitative indikatorer henvises til kapitel 5.

Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet omtales efterfølgende som Cfv R.

### 4.1 Intern organisering

#### 4.1.1 Fysiske rammer

Cfv R, der består af en klinisk modtagefunktion og en national videnscenterfunktion, er placeret på Juliane Marie Centret på Rigshospitalet i tilknytning til Gynækologisk Klinik og Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning. Centret ligger i samme bygning som Team for Seksuelt Misbrugte Børn (SMB) og tæt på Gynækologisk Klinik, hvor også sygeplejerskerne er tilknyttet. Centret råder over et undersøgelsesrum, en énsengsstue og tre kontorer. Sengestuen anvendes i relativt få tilfælde, hvor offeret indlægges. Undersøgelsesrum og sengestue er ikke placeret i direkte sammenhæng med centrets kontorer men længere nede af samme gang. Der er intet venteværelse til centret, men der er sat stole op langs væggen på gangen, og en skærm hindrer indkig.

#### 4.1.2 Geografisk optageområde

Den akutte modtagefunktion dækker primært København, men man modtager også ofre fra resten af Sjælland, Lolland Falster og Bornholm<sup>14</sup>.

Kvinder fra Frederiksborg Amt henvises til opfølgende behandling på Klinik for Voldtægtsofre på Hillerød Sygehus. De fleste henvendelser til centret kommer fra kvinder i Københavns Amt/Kommune, eller Frederiksberg Kommune (62,3 %) eller det øvrige område, som centret dækker (31,1 %)<sup>15</sup>

#### 4.1.3 National videnscenterfunktion

Cfv R har med status af nationalt videnscenter forpligtelse til at videreforme viden til de øvrige centre. Centret på Rigshospitalet rådgiver de øvrige centre, og i forbindelse med interview af centrets medarbejdere oplyses, at sådanne henvendelser forekommer hyppigt, men at disse henvendelser ikke registreres. Fra Grønland gøres der ligeledes brug af denne mulighed for støtte og vejledning i Cfv i forbindelse med voldtægter og voldtægtsforsøg. Derudover forpligter det nationale videnscenter sig til at sikre udvikling af standarder og procedurer m.m. og formidling af dette til øvrige centre og andre relevante samarbejdspartnere.

#### 4.1.4 Ledelse og organisering

Ledelsesansvaret på centret er fordelt på to klinikchefer og en afdelingssygeplejerske. Klinikcheferne er fra hhv. Gynækologisk Klinik og Klinik for Psy-

---

<sup>14</sup> Årsrapport 2000, Center for Voldtægtsofre i København.

<sup>15</sup> Årsrapport 2000-2004, Center for Voldtægtsofre i København.

kologi, Pædagogik og Socialrådgivning og er hhv. læge og psykolog af uddannelse. Afdelingssygeplejersken er tilknyttet Gynækologisk Klinik. Klinikchefen for Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning er desuden forskningschef for hele centret, hvilket således omfatter samtlige faggrupper i centret.

Ledelsesstrukturen er ændret i de år, centret har eksisteret. Tidligere var der tilknyttet en professor, som havde ledelsesansvaret i centret og med centerdirektionen som nærmeste overordnede.

**Tabel 2: Den organisatoriske placering af de forskellige medarbejdere:**

Faggruppe	Organisatorisk reference
Læger	Klinikchef Lene Lundvall, Gynækologisk Klinik
Sygeplejersker	Afdelingssygeplejerske Karin Lynggård, Gynækologisk Klinik
Psykologer	Klinikchef Svend Aage Madsen, Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning
Socialrådgivere	Klinikchef Svend Aage Madsen
Informations- og undervisningsmedarbejder	Klinikchef Svend Aage Madsen
Sekretær	Reelt ved Overlæge Kathrine Sidenius

#### 4.1.5 Medarbejdersammensætning

Centret har en tværfaglig medarbejderstab bestående af overlæge, psykologer, socialrådgiver, sygeplejerske, informations- og undervisningsmedarbejder samt sekretær. Normeringen i Cfv R er omregnet i årsværk således:

1 Overlæge  
0,86 Sygeplejerske  
1,27 Sekretær  
1,3 Psykolog  
0,5 Socialrådgiver

Ud over de faste medarbejdere i centret er der et vagthold bestående af kvindelige gynækologer med hovedansættelse på forskellige gynækologiske afdelinger i Storkøbenhavn og det Nordsjællandske område. Når de har vagt på Center for Voldtægtsofre, ligger det således ud over deres normale arbejdstid. Der er desuden tilknyttet en gruppe af sygeplejersker til centret, som er ansat på Gynækologisk Klinik. Sygeplejegruppen dækker døgnnet rundt, så der altid er en sygeplejerske til stede i dag- og aftentimerne eller på tilkaldevagt i nattetimerne. Når sygeplejersken er på vagt i Center for Voldtægtsofre varetager hun udelukkende denne funktion og indgår således ikke i Gynækologisk Kliniks vagtordning.

De sidste tre år har der ligeledes været tilknyttet en ph.d.-studerende læge, der under udarbejdelsen af sin ph.d.-afhandling har indgået i teamet.

#### 4.1.6 Behandlingstilbud

Cfv R tilbyder akut støtte, omsorg og behandling for kvinder og mænd (fra 12 års alderen), der har været udsat for voldtægt og voldtægtsforsøg. Centret tilbyder desuden gratis psykologbistand og socialrådgiverhjælp. Disse tilbud er uafhængige af, om ofret ønsker at politianmelde overgrebet.

Centret har som overordnet mål at give kvinder og mænd – udsat for seksuelle overgreb – den bedst mulige koordinerede lægelige, sygeplejefaglige, psykologisk og socialfaglige behandling og rådgivning.

#### 4.1.7 Samarbejdspartnere

Ud over det tværfaglige team i Cfv R inddrages en række andre instanser omkring et offer for voldtægt eller voldtægtsforsøg. Ud fra Sundhedsstyrelsens målsætninger skal der skabes bedst mulig sammenhæng i de tilbud, der gives ofret.

Dette indikerer, at Cfv R skal have et tæt samarbejde med andre aktører herunder de øvrige seks centre for voldtægtsofre i Danmark. Cfv R samarbejder med centret i Hillerød, men har ellers hovedsageligt haft kontakt med de øvrige omkring formidling af erfaringer (temadage, besøg).

Neden er beskrevet forskellige samarbejdspartnere, som Cfv R arbejder tæt sammen med eller som afspejler Cfv R's netværk til forskellige organisationer og institutioner.

##### **Politi**

I overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledning er der etableret samarbejde mellem politiet og Cfv R med henblik på at fremme den professionelle og omsorgsfulde behandling af ofre.

Når et offer henvender sig til politiet på Sjælland er det første man gør, at underrette Cfv R. Efter notering af ofrets stamoplysninger køres ofret til centret, hvor de retsmedicinske undersøgelser foregår. En kvindelig betjent deltager ofte i de retsmedicinske undersøgelser. Den egentlige politimæssige afhøring finder sted hos politiet på grund af manglende plads til dette i Cfv R.

Når ofret retter henvendelse til centret først og samtidig ønsker at anmelde overgrebet, kontaktes politi og dermed retsmedicinere, og helt svarende til ovenstående gennemføres de retsmedicinske undersøgelser på Cfv R, men offeret bringes dog til politistationen for afhøring.

##### **Retsmedicin**

Cfv R har et tæt samarbejde med Retsmedicinsk Institut i København. Samarbejdet omhandler ud over undersøgelser af ofre også kvalitetsudvikling og formidling, fx i relation til drug rape.

##### **Team for Seksuelt Misbrugte Børn (SMB)**

Placering af to centre, der begge beskæftiger sig med seksuelle overgreb på henholdsvis børn og voksne, åbner mulighed for et tæt samarbejde og faglig synergi.

Klinikchefen for Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning er klinikchef for begge centre.

##### **Øvrige samarbejdspartnere**

Ud over ovenstående samarbejdspartnere har Cfv R desuden et løbende samarbejde med en lang række offentlige og private organisationer og institutioner. Samarbejdet med disse omhandler både det konkrete behandlingstilbud til ofre, samt udviklingen og formidlingen af informationsmateriale og lignende vedrørende voldtægter.

## 4.2 Indsats

### 4.2.1 Behandlingens forløb

I det følgende beskrives aktiviteter og arbejdsgange for hver af centrets fagpersoner, henholdsvis gynækologer/læger, sygeplejersker, psykolog og socialrådgiver.

#### 4.2.1.1 Gynækologisk/medicinsk undersøgelse

Den lægelige behandling foretages dels akut, dels efter et par dage, og dels ca. 14 dage efter overgrebet. Der undersøges og vaccineres for smitsomme sygdomme, ligesom der gennemføres fysisk og gynækologisk undersøgelse og eventuelt behandling.

Såfremt ofret har anmeldt voldtægten til politiet, vil politiet rekvirere en retsmedicinsk undersøgelse af ofret. Denne finder sted af retsmedicinere og i samme undersøgelsesseance undersøges ofret ligeledes af en gynækolog fra centret.

Hvis ofret ikke har anmeldt voldtægten, tilbyder Cfv R kvinden at udføre en retsmedicinsk undersøgelse med henblik på sporsikring. Hvis kvinden senere beslutter at anmelde voldtægten, kan politiet rekvirere undersøgelsesresultaterne i op til tre måneder efter<sup>16</sup>.

Alle ofre, der henvender sig akut i centret, tilbydes en visitationssamtale den førstkommande hverdag efter det akutte besøg. Ved denne samtale udføres et behandlingsforløb for ofret. Der laves desuden en lægelig vurdering af behovet for yderligere gynækologisk kontrol.

#### 4.2.1.2 Sygepleje

Der er tilknyttet en sygeplejevejleder til centret og hertil kommer et vagthold bestående af sygeplejersker ansat i gynækologisk modtagelse som dækker, når den faste sygeplejerske ikke er der. Når sygeplejersken har vagt i centret, varetager hun udelukkende denne funktion.

Sygeplejersken står for den første kontakt til ofret og modtager ofret på centret. Den modtagende sygeplejerske har til opgave at informere, vejlede og støtte kvinden både i og under den gynækologiske og eventuelt retsmedicinske sporsikrings- og helbredsundersøgelse og følger ofret i hele undersøgelses- og afhøringsforløbet i den akutte fase.

Konkret skal sygeplejersken tage sig af at:

- vurdere offerets fysiske og psykiske tilstand med henblik på at gennemgå en retsmedicinsk undersøgelse
- informere offeret ud fra dennes behov
- afdække kvindens akutte omsorgsbehov
- afklare forhold i relation til politiet
- informere om den kropslige undersøgelse
- kontakte pårørende.

Efter undersøgelsen står sygeplejersken for koordineringen af det fremadrettede forløb for ofret.

---

<sup>16</sup> Årsrapport fra Center for Voldtægtsofre 2002.

#### 4.2.1.3 *Psykologisk behandling*

Ofret tilbydes samtale med en psykolog så hurtigt som muligt efter sin henvendelse i centret, dvs. en af de førstkomende hverdage. Psykologerne har én akuttid om dagen. Psykologen hjælper ofret med at bearbejde sine reaktioner på voldtægten eller voldtægtsforsøget. Den psykologiske rådgivning og behandling har til formål at støtte kvinden i at kunne fungere i sin hverdag og sociale liv igen. Den psykologiske behandling består af tilbud om individuelle samtaler, og for de helt unge piger (op til 16 år) afholdes også gruppesamtaler i samarbejde med SMB. Pårørende tilbydes ligeledes mulighed for at deltage i samtale med psykologen.

Ofret har derfor mulighed for at få så mange samtaler med psykologen, som der er behov for med henblik på at hjælpe klienten til at komme sig efter overgrebet. Klienten har desuden mulighed for at genoptage kontakten til psykologen, hvis der er behov for det i relation til det seksuelle overgreb.

#### 4.2.1.4 *Socialrådgivning*

Socialrådgiveren bliver inddraget afhængigt af kvindens sociale situation og behov, og visitation sker ved centrets morgenkonference, via læge, sygeplejerske og/eller psykolog. Socialrådgiveren sørger blandt andet for ting som at skaffe en bolig, hvis det er nødvendigt, søge økonomisk støtte samt samarbejde med andre offentlige instanser f.eks. koordinering med sagsbehandlere i hjemkommunen. Socialrådgiveren yder også juridisk vejledning og støtte, herunder formidling af kontakt til bistandsadvokat.

#### 4.2.2 *Dokumentation*

Ved den akutte modtagelse fører gynækologen en akutjournal, hvor oplysningerne fra konsultationen bliver nedskrevet i skemaform. Sygeplejersken indfører ligeledes oplysninger fra modtagelsen i sygeplejerapporten. Her fremkommer også oplysninger, der er relevante for de umiddelbare tiltag omkring klientens psykosociale situation, aftaletider for efterfølgende kontroller og det videre forløb. Der bliver også lavet notater om eventuelle telefoniske kontakter.

Journalerne bliver efterfølgende gennemgået af sygeplejerskerne i teamet, og oplysningerne overføres til et registreringskema, der indtastes i et særligt udviklet databaseprogram i SPSS.

Registreringskemaet er omfattende (23 s.) og indeholder oplysninger som: baggrundsoplysninger, forhold vedrørende hændelsen, medicinsk og gynækologisk anamnese, de retsmedicinske og gynækologiske fund, den iværksatte behandling. Centret har således et databaseret arkiv, der danner grundlag for de analyser, hvis resultater er gengivet i årsrapporterne. Man har således mulighed for at få et overblik over omfanget af centrets aktiviteter samt følge udviklingen i voldtægtssagernes karakteristika og dermed eventuelle forandringer i målgruppens behov.

Der føres også journal hos psykologerne. Dette materiale giver mulighed for at indsamle og videreformidle den psykologfaglige erfaring og ekspertise, der opnås på området. I årsrapporten fra 2000 fremgår, at man har forsøgt at udlede karakteristika for klienterne fordelt på grupper med et forskelligt antal behandlinger. Det fremgår dog ikke, hvorvidt der på baggrund af journalmaterialet arbejdes systematisk med en vurdering af de psykologiske behandlingsmetoder i centret. Dog arbejder den ene psykolog på en ph.d., der bl.a. omhandler behandlingsmetoder og faktorer med betydning for heling.

Socialrådgiverne har ligeledes journalpligt og noterer oplysninger af relevans for sagen bl.a. hvilke tiltag der gøres for de klienter, de er i kontakt med, og hvis klienten henvises til behandling andetsteds.

#### 4.2.3 *Kvalitetssikring, procedurer og standarder*

Ved Cfv R har man udarbejdet procedurer for de faggrupper, der indgår i behandlingen af voldtægts ofre. Procedurerne findes i diagramform, hvor hvert led i de enkelte faggruppers behandling beskrives i punktform. Derudover medvirker centret i udarbejdelsen af Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetriks (DSOG) kliniske guidelines for behandling af voldtægts ofre.

Centret har desuden udarbejdet forslag til danske retningslinjer for undersøgelse, profylaktisk behandling og opfølgning af seksuelt overførte infektioner hos kvinder udsat for voldtægt<sup>17</sup>.

Det indgår i speciallægeuddannelsen inden for reproduktiv gynækologi, at speciallægen skal håndtere behandling af voldtægts ofre. For at opnå disse kompetencer skal lægen gennemgået U-kursus i gynækologi herunder et fokuseret klinisk ophold i Cfv R.

I samarbejde med politiet og Retsmedicinsk Institut (København) har Cfv R udarbejdet en instruks vedrørende drug rape. Instruksen henvender sig til retsmedicinere, retskemikere, politikredse, centre for voldtægts ofre, skadestuer og læger tilkaldt af politiet. Instruksen beskriver, hvad en drug rape er, hvilke tegn man skal være opmærksom på, samt hvordan sporene sikres.

#### 4.2.4 *Undervisning og formidling*

Følgende afsnit er ikke en vurdering af, i hvor høj grad Cfv R er nået ud til målgruppen med sine aktiviteter, men en oversigt over hvilke aktiviteter man fra centrets side har sat i værk.

Som beskrevet ovenfor har centret udviklet procedurer og standarder for behandling og undervisning, der når ud til målgruppen på det medicinske område bl.a. via DSOG. Centret har således en indirekte påvirkning af undervisningen af speciallæger i gynækologi.

Centret har desuden forestået undervisning både internt og eksternt. Den interne undervisning har især været rettet mod vagtholdet af læger og sygeplejersker. Alle læger, der er tilknyttet centret, har således deltaget i et grundkursus, og der afholdes løbende møder/kurser, hvor ny viden bliver præsenteret. Sygeplejersker i teamet får undervisning i kliniske og psykologiske problemstillinger. Sygeplejerskerne bliver løbende informeret gennem informationsmøder, personalemøder og temadage, der både afholdes for sygeplejegruppen alene, men også tværfagligt med det gynækologiske vagthold.

Eksternt har centret forestået undervisning af forskellige faggrupper, der kommer i berøring med voldtægts ofre – såsom skadestuepersonale, gynækologer, psykologer, socialrådgivere og sundhedsplejersker. Undervisningen er primært foregået blandt personale på sygehuse i Københavnsområdet. Centret har desuden et samarbejde med Politiskolen omkring undervisning af samtlige elever på Politiets Grunduddannelse. Undervisningen foregår som et tre timers forløb på Cfv R, hvor eleverne bl.a. informeres om centret og

---

<sup>17</sup> Worm, Sidenius & Hilden (2002): *Seksuelt overførte infektioner og seksuel vold mod kvinder*.

behandlingen af voldtægtsofre. Ud over elever fra Politiskolen, underviser man også fast på Kriminalpolitiets efteruddannelseskursus.

Centret formidler ligeledes sin viden gennem andre kanaler. Centret udgiver årsrapporter med statistik for det forløbne år og særlige temaer omkring indsatsen for voldtægtsofre. Centret har desuden en stor produktion af videnskabelige artikler bl.a. på baggrund af den forskning, der bedrives i centret. Ud over artikler og publikationer har centrets medarbejdere stået for en række præsentationer og foredrag i forskellige sammenhænge både ved faglige konferencer, men også ved arrangementer med et bredere sigte. Centret har desuden arrangeret temadage for de andre voldtægtscentre i Danmark.

Centret yder telefonisk rådgivning til skadestuer, andre centre, praktiserende læger m.m. og modtager også henvendelser fra studerende og skoleelever, der ønsker at beskæftige sig med området i opgaver. Denne kontakt registreres ikke, og det er derfor ikke muligt at sige noget om omfanget. En kontakt, der registreres, er de nationale og internationale organisationer, der besøger centret på studiebesøg. Man forsøger at bibeholde kontakten til disse, og centret er således en del af et internationalt netværk.

Ud over centrets undervisnings- og formidlingsaktiviteter af faglig karakter retter en del af formidlingen sig også mod den brede offentlighed og dermed centrets potentielle målgruppe/målgrupper. Centrets personale har således deltaget i den offentlige debat gennem artikler i dagblade, interviews i tv m.m.

Som et led i forskningsprojektet *"Løft sløret for seksuelle overgreb"* har centrets medarbejdere undervist om voldtægt på de uddannelsesinstitutioner der indgår i projektet. Herved har en gruppe etniske unge og voksne opnået et større kendskab til området.

Kendskab til centret kan også opnås via centrets hjemmeside, der hovedsageligt oplyser om, hvilke tilbud centret tilbyder voldtægtsofre.

Som en del af centrets formidlingsaktiviteter har man taget initiativ til et forebyggende tiltag af mere utraditionel karakter. Man har således afholdt et møde med alle barer omkring Rådhuspladsen i København – et område hvor mange voldtægter sker – omhandlende drug rape og voldtægt på toiletterne. På mødet deltog bartendere og dørmænd, der blev oplyst om, hvordan man opdager potentielle ofre for drug rape.

#### 4.2.5 *Forskning*

Centret ser det som en af sine vigtige opgaver at generere viden om voldtægter og seksualiseret vold. Forskning finansieres både via interne midler og eksterne fondsansøgninger. Til centret har der været tilknyttet en ph.d.-studerende læge.

Både læger, sygeplejersker, psykologer og socialrådgivere deltager i centrets forskning, der således dækker et bredt spekter fra medicinske til psykosociale publikationer. Der udføres både mono- og tværfaglige forskningsprojekter. Forskningsaktiviteter foregår i nogen udstrækning ligeledes i medarbejdernes fritid.

Centret i København søger desuden eksterne fondsmidler til forskellige forsknings-, udviklings- og formidlingsprojekter, hvilket man i et vist omfang har haft succes med.



I bilag kan ses de forskellige forskningsprojekter, der er udsprunget af centret.

#### 4.2.6 *Økonomiske rammer*

Finansiering af Center for Voldtægtsofre er indtil 1. marts 2004 foregået via satspuljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Herefter er centret finansieret via H:S med samme budget som hidtil.

Center for Voldtægtsofres bevillinger er fordelt over årene 2000-2005 med 5. mio. kr./år.

Fra 2006- 2008 har Cfv R fået bevilget 15 mio.kr af satspuljemidler i dets egenskab af nationalt videnscenter med henblik på fortsat støtte og oprustning af området.

## 5. Sammenlignende analyse på udvalgte indikatorer

I dette kapitel præsenteres en sammenlignende analyse af de to centre. Den sammenlignende analyse baserer sig, som tidligere omtalt, på kvantitative og/eller kvalitative data. Der er ikke tale om en fuldstændig kortlægning af de to centrets indsats, og det er heller ikke en komparativ undersøgelse, hvor alle aspekter af centrene beskrives og analyseres.

I samarbejde med Indenrigs- og Sundhedsministeriet har Rambøll Management afgrænset nærværende analyse til at omfatte en sammenligning af centrenes resultater på følgende hovedtemaer:

- Behandling
- Eksternt samarbejde
- Forskning, formidling og udvikling.

Der tages udgangspunkt i centrenes målsætning holdt op mod Sundhedsstyrelsens vejledning.

### 5.1 Målsætninger

De to centres målsætninger præsenteres, og i nedenstående tabeller gennemgås hovedformål for centrene, samt i hvilken grad centrene har prioriteret de forskellige hovedformål.

**Hovedformålet med Cfv Å** har fra starten været via en tværfaglig indsats<sup>18</sup> at:

- Give ofrene et samlet psykosocialt tilbud med undersøgelse og behandling – og med mulighed for opfølgning
- Foretage lægeundersøgelse med sikring af eventuelle spor
- Opnå generel viden om voldtægt og seksualiseret vold, årsager, omfang, karakter, sundhedsmæssige og psykosociale konsekvenser, behandling samt forebyggelsesmuligheder.

I nedenstående tabel fremgår hovedformål for centret, samt i hvilken grad centret har prioriteret de forskellige hovedformål.

**Tabel 3: Hovedformål for Cfv Å**

Hovedformål	Prioritet	Evaluators vurdering pba. foranalyse
Fungere som modtageafsnit for voldtægts ofre	Høj	Velfungerende
Varetage vidensopsamling og forskning på området	Høj	Mange forskningsprojekter iværksat
Rådgive myndigheder på området	Høj	Forskellige formidlingsaktiviteter iværksat
Udgive årlig rapport	Høj	Er sket

Som det fremgår af tabellen, har Cfv Å prioriteret de målsætninger, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning.

<sup>18</sup> Årsrapport 2000, Center for voldtægts ofre i Århus.

**Hovedformålet med Cfv R** har fra starten været via en tværfaglig indsats, at:

- Fungere som modtageafsnit for voldtægts ofre
- Skabe en sammenhængende indsats i behandlingstilbud
- Foretage lægeundersøgelse med sikring af eventuelle spor
- Opnå generel viden om voldtægt og seksualiseret vold, årsager, omfang, karakter, sundhedsmæssige og psykosociale konsekvenser, behandling samt forebyggelsesmuligheder
- Udarbejde procedurer og standarder til kvalitetsudvikling af området.

I nedenstående tabel fremgår hovedformål for centret, samt i hvilken grad centret har prioriteret de forskellige hovedformål.

**Tabel 4: Hovedformål for Cfv R**

Hovedformål	Prioritet	Evaluatorers vurdering pba. foranalyse
Fungere som modtageafsnit for voldtægts ofre	Høj	Velfungerede
Skabe en sammenhængende indsats i behandlingstilbud	Høj	Stor grad af sammenhæng i tilbud til ofre
Varetage vidensopsamling og forskning på området	Høj	Forskningsprojekter iværksat
Samarbejde og formidling til andre lignende centre	Mellem	Et vist samarbejde med andre centre og lign. finder sted
Rådgive myndigheder på området	Høj	Forskellige formidlingsaktiviteter iværksat
Udgive årlig rapport	Høj	Er sket

Som det fremgår af tabellen har Cfv R prioriteret de målsætninger, der er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning. På samarbejde og formidling til andre centre for voldtægts ofre er der dog et potentiale for forbedring.

### 5.1.1 Vurdering

Der er ingen forskelle i de to centrets målsætninger og de prioriteringer, der er foretaget på baggrund af Sundhedsstyrelsens vejledning. Der er ingen forskel i prioriteringerne, på trods af at Cfv R har status af nationalt videnscenter. I forhold til Sundhedsstyrelsens vejledning på området, som den er præsenteret i afsnit 1.1, må det vurderes, at begge centres målsætninger følger denne vejledning.

## 5.2 Organisering

Den primære forskel i de to centres organisering ligger i den valgte speciallemæssige forankring.

På Cfv Å er man således tilknyttet skadestuen i Ortopædkirurgisk regi med tæt kontakt til Retsmedicinsk Institut. På Cfv R har man valgt at forankre centret i tilknytning til Gynækologi og ligeledes tæt kontakt til Retsmedicinsk Institut.

Nedenstående tabel opsummerer fordele og ulemper i valg af placering af centrene og begrundelse for, hvorfor centrene har valgt den givne organisering.

**Tabel 5: Fordele og ulemper ved centrenes placering\***

	<b>Skadestuen (Ortopædkirurgi/ Retsmedicin)</b>	<b>Gynækologi (Juliane Marie Centret)</b>
<b>Fordele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Let tilgængeligt</li> <li>• Almindelig kendt beliggenhed</li> <li>• Et ikke stigmatiserende sted</li> <li>• Et eksisterende vagtberedskab</li> <li>• Vant til at håndtere traumer</li> <li>• Mulighed for tilsyn ved en læge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der var et allerede eksisterende akut beredskab</li> <li>• Eksisterende psykosocial klinik</li> <li>• Mulighed for opfølgning ved gynækolog i centret</li> <li>• Gynækologisk afdeling er let tilgængelig</li> <li>• En gynækologisk afdeling anses ikke som værende stigmatiserende for brugerne</li> </ul>
<b>Ulemper</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikke naturlig mulighed for opfølgning ved gynækolog på centret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilsyn ved 2 læger (gynækolog og retsmediciner)</li> </ul>

\* Anvisningen af fordele og ulemper ved centrenes placering bygger alene på centrenes egne vurderinger heraf.

**Tabel 6: Medarbejdersammensætning i de to centre**

<b>Faggrupper</b>	<b>Cfv Å</b>	<b>Cfv R</b>
Læge	✓*	✓
Sygeplejerske	✓	✓
Psykolog	✓	✓
Socialrådgiver	÷	✓
sekretær	✓	✓

\* retsmediciner.

Ud over forskellen i tilknytning af en socialrådgiver er forskellen mellem centrene af ressourcemæssig karakter.

### 5.2.1 *Vurdering*

Der er fordele og ulemper ved begge centres specialetilknytning. Det gælder dog for begge centre, at de valg man har truffet, har været velovervejede, og begge har således i dag en meget velfungerende tilknytning til de respektive specialer.

Det kan samtidig nævnes, at man på begge centre er klar over de ulemper, der er ved den valgte organisering, og at man arbejder på at løse problemerne. På Cfv Å har man således et ønske om at kunne tilbyde det opfølgende gynækologiske tilsyn på centret, i omgivelser som ofret kender. Gynækologerne i Cfv R har på sigt et ønske om at overtage arbejdet med sporsikring gældende for alle voldtægts ofre, uanset primær anmeldelse til politiet, hvilket vil betyde, at kun én læge deltager i undersøgelsen af ofret.

Det foreslås af overlægen i Cfv R, at der følges op med supplerende kursus i retsmedicin.

Der fokuseres begge steder meget på den interne uddannelse af det tilknyttede personale, og derfor forekommer de faglige forskelle at være minimale.

### 5.3 Indsats

Analysen af centrenes indsats dækker over fokusområderne *behandling, eksternt samarbejde, forskning, konferencer, andre formidlingsaktiviteter og udviklingsarbejde*.

Nedenstående afsnit belyser således disse dimensioner med efterfølgende vurdering af analysens resultater.

#### 5.3.1 *Behandling*

Først afdækkes *hvilke* behandlingstilbud, hvert center tilbyder, og derefter ses nærmere på *omfanget* af de enkelte behandlingstilbud.

##### 5.3.1.1 *Behandlingsformer*

I dette afsnit belyses behandlingstilbuddene til ofrene.

Begge centre yder akut modtagelse og behandling af ofrene, som fremført i beskrivelse af de to centre. Forskellene på centrenes behandlingsformer viser sig først i den opfølgende behandling, dvs. den behandling, der ligger ud over ofrenes første henvendelse.

**Tabel 7: Opfølgende behandlingsformer**

	Cfv Å	Cfv R
<b>Gynækologisk/medicinsk opfølgning</b>		
Medicinsk opfølgning	÷	✓
Gynækologisk kontrolundersøgelse (ud over første henvendelse)	÷	✓
<b>Psykologbehandling</b>		
Individuel psykologbehandling	✓	✓
Gruppeterapi/samtaler med psykolog	✓	✓
Partnerstøtte/støttesamtaler med pårørende	✓	✓
<b>Anden opfølgning</b>		
Socialrådgivning	÷	✓
Mægling	÷	✓

Tabellen illustrerer både forskelle og ligheder i centrenes opfølgende tilbud. *For det første* tilbyder centret på Rigshospitalet den opfølgende gynækologiske undersøgelse og eventuelt medicinsk behandling, mens Cfv Å ikke gennemfører den gynækologisk/medicinske opfølgning. Cfv Å tilbyder i stedet ofret at træffe aftale om opfølgning hos egen praktiserende læge eller evt. gynækologisk ambulatorium.

*For det andet* viser tabellen, at begge centre tilbyder en bred vifte af psykologsamtaler. Der er mulighed for både individuelle og gruppesamtaler for ofrene, og endvidere tilbyder begge centre støttesamtaler til pårørende.

*Og for det tredje* er socialrådgivning og mægling også en del af Rigshospitalets opfølgende behandlingstilbud.

### 5.3.1.2 Behandlingsaktiviteter

I dette afsnit sætter vi fokus på *omfanget* af behandlingsaktiviteterne.

**Tabel 8: Antal henvendelser**

	Cfv Å*	Cfv R
2004	112	242**
2003	117	257
2002	101	213
2001	105	235
<b>I alt</b>	<b>435</b>	<b>947***</b>

\*Tal for behandlingsaktiviteter på Cfv Å for årene 1999 og 2000 er udeladt, da formålet med opgørelsen er at sammenligne niveauet på de to centre, hvorfor kun år hvor begge centre har fungeret er medtaget

\*\*Tallene dækker fra 01.01.04 til 31.10.04.

\*\*\*Der mangler 2 måneder af 2004 i opgørelsen.

Tabellen illustrerer, at Cfv R får ca. dobbelt så mange henvendelser som Cfv Å. Det er sandsynligt, at denne forskel afspejler, at Cfv R's større opland – i form af flere indbyggere og flere potentielle ofre – i sig selv giver anledning til et betydeligt højere antal henvendelser.

Nedenstående tabeller viser en oversigt over antallet og andelen af ofrene i 2003, der har modtaget retsmedicinsk lægeundersøgelse og forebyggende medicinsk behandling.

**Tabel 9: Antal undersøgelser på centrene, 2003**

	Cfv Å		Cfv R	
	Antal	% af antal henv. i alt	Antal	% af antal henv. i alt
<b>Antal henvendelser i alt i 2003</b>	117		257	
<i>Heraf retsmedicinsk lægeundersøgelse:</i>				
Retsmedicinsk lægeundersøgelse	77	66%	181	70%
- Heraf foretaget af retsmedicinere	58	50%	119	46%
- Heraf foretaget af gynækologer	19	16%	62	24%

Tabel 9 viser, at der kun er små forskelle på, hvor stor en andel af ofrene der fik en retsmedicinsk lægeundersøgelse. Det er sandsynligt, at de små forskelle kan tilskrives statistisk usikkerhed, og der er derfor ikke grundlag for at vurdere, om der er forskelle i centrenes brug (her under opfordring af ofrene til at få foretaget undersøgelse af retsmedicinere) af de forskellige undersøgelser og behandlinger.

**Tabel 10: Antal forebyggende behandlinger, 2003**

	Cfv Å		Cfv R	
	Antal	% af antal henv. i alt	Antal	% af antal henv. i alt
<b>Antal henvendelser i alt i 2003</b>	117		257	
<i>Heraf forebyggende behandling:</i>				

- Nødprævention			76	30%
- Antibiotika			161	63%
- Ingen profylaktisk medicin			60	23%

Informationer omkring forebyggende behandling er ikke oplyst af Cfv Å. Nedenstående tabel viser omfanget af psykologsamtaler.

**Tablet 11: Samtaler ved psykolog**

	Cfv Å (2001-tal)		Cfv R (2003)	
	Antal	% (af 105 henvendelser)	Antal	% (af 257 henvendelser)
0 samtaler	42	40%	133	52%
1-3 samtaler	40	38%	78	30%
4-6 samtaler	14	13%	25	10%
7 samtaler eller mere	9	9%	21	8%

Med det forbehold at tallene stammer fra henholdsvis 2001 og 2003, viser opgørelsen, at relativt flere ofre modtager psykologhjælp på Cfv Å end på Cfv R. Det er uden for denne undersøgelses ramme at vurdere, hvorvidt forskellen skyldes forskellige tilgange til psykologstøtten.

Cfv Å oplyser dog, at centrets psykolog tager hånd om socialfaglige problemstillinger for nogle ofre, som følge af at der ikke er tilknyttet en socialrådgiver. Det kan betyde, at ofrenes tilsyneladende større brug af psykolog på Cfv Å til dels kan tilskrives en forskellig brug af psykolog.

Angående omfanget af socialrådgivningen på Cfv R viser opgørelserne, at i alt 29% af ofrene her i 2003 fik socialrådgiverhjælp inden for den første måned efter overgrebet. Formålet er "at reducere de sociale konsekvenser af et seksuelt overgreb samt at hjælpe klienten med de akutte problemstillinger, der kan opstå i kølvandet på overgrebet."<sup>19</sup> Godt halvdelen af dem, der fik socialrådgiverhjælp, var kun i telefonisk kontakt med socialrådgiveren, mens antallet af personer, som har haft et personligt møde med sagsbehandleren, begrænser sig til 28 personer.

### 5.3.2 Samlet vurdering af behandlingsindsats

Sammenligningen viser, at Cfv R i forhold til Cfv Å tilbyder en bredere vifte af behandlingsformer til ofrene. Denne forskel kan tilskrives to strukturelle forhold:

- *For det første* at Cfv R qua deres flere henvendelser kan opretholde et mere specialiseret beredskab. Fx viser tal fra Cfv R, at kun godt hver tiende offer får behov for at holde møde med socialrådgiveren. Det indikerer, at et center for voldtægtsofre skal have en vis volumen (i form af et vist antal henvendelser fra ofre) før det giver mening at have en socialrådgiver tilknyttet.
- *For det andet* betyder forskellene i bevillingerne, at der er en forskel i behandlingstilbuddene til ofrene. Cfv R kan tilbyde opfølgende medicinsk og gynækologisk behandling, mens Cfv Å må nøjes med at henvise til egen læge eller Gynækologisk Ambulatorium for medicinsk og gynækologisk opfølgning.

<sup>19</sup> Center for Voldtægtsofre, Status 2000-2004.

## 5.4 Eksternt samarbejde

I dette afsnit sættes fokus på centrenes eksterne samarbejde. Der skelnes mellem rådgivning og samarbejde på følgende måde: *Rådgivning* er aktiviteter, hvor centret stiller ydelser (fx viden) til rådighed for de eksterne parter, mens *samarbejde* er aktiviteter, hvor der er et mere gensidigt udbytte.

### 5.4.1 Samarbejde med og rådgivning af myndigheder

Formålet med dette afsnit er at belyse, med hvem og på hvilken måde centrene samarbejder med og/eller rådgiver myndighederne.

**Tabel 12: Samarbejde og rådgivning**

	Cfv Å		Cfv R	
	Samarbejde	Rådgivning	Samarbejde	Rådgivning
Politi	✓	✓	✓	✓
Retslæger	✓		✓	
Sagsbehandlere/socialforvaltning	✓	✓	✓	✓
Praktiserende læger	✓	✓	✓	✓

Som det fremgår af tabellen samarbejder og rådgiver de to centre i høj grad de samme myndigheder. For samarbejdet med myndigheder gælder generelt, at samarbejdet omhandler konkrete personsager. Det betyder, at den konkrete kontaktperson – fx sagsbehandleren eller den praktiserende læge – vil være forskellig fra gang til gang, og det er derfor vanskeligt at lave et mere formaliseret og struktureret samarbejde.

Netop den store personkreds og de deraf følgende vanskeligheder ved at have et formaliseret samarbejde understreger vigtigheden af at lave rådgivning til myndighederne. Via rådgivningen kan man opnå en fælles forståelse af ofrenes situation og behov, og dermed afhjælpe nogle af de problemer, der kan opstå i et tværfagligt samarbejde, når forskellige myndigheders faglige hensyn støder sammen. Rådgivningen omfatter i høj grad undervisning med udgangspunkt i voldtægtssofres særlige behov. Eksempelvis har Cfv Å undervist sociale myndigheder i deres underretningspligt.

På begge centre har man dog også lavet et mere formaliseret samarbejde med politiet. På Cfv Å har f.eks. repræsentation ved chefkriminalinspektør i centrets styregruppe og en kriminalkommissær i centrets arbejdsgruppe siden centrets oprettelse, og Cfv R har inddraget en repræsentant for politiet i en brugergruppe for centret. På denne måde sikrer man sig, *på den ene side* at centrene har en "fast indgang" i politikredse, og *på den anden side* at politiet har et talerør i forhold til centret.

Både politimyndigheder og Cfv R udtrykker ønske om, at afhøringerne af ofret kan foregå på centeret for derved at sikre den størst mulige kontinuitet og tryghed, der er væsentlig i den akutte reaktionsfase. Både for at sikre indsamlingen af bevismateriale samt for at skabe trygge rammer for ofret. Dette tilbud har eksisteret længe i Cfv Å.



#### 5.4.2 Samarbejde med og rådgivning af centre og specialister

**Tabel 13: Samarbejde og rådgivning af centre og specialister**

	Cfv Å		Cfv R	
	Samarbejde	Rådgivning	Samarbejde	Rådgivning
Mindre centre for voldtægts ofre		✓		✓
Andre relevante centre og organisationer	✓	✓	✓	✓
Forskere	✓	✓	✓	✓

Begge centre stiller deres viden til rådighed for landets 6 mindre centre for voldtægts ofre. Det vurderes, at der er tale om rådgivning frem for samarbejde (jf. vores skelnen som beskrevet ovenfor), idet det er tvivlsomt, om der er tale om et reelt samarbejde med et gensidigt udbytte.

Begge centre yder rådgivning af andre relevante centre og organisationer. Det drejer sig om en række private organisationer, der tilbyder støtte til voldsofre og ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg. Det vurderes, at Cfv R ud over rådgivning af andre organisationer og centre, også indgår i et samarbejde med gensidigt udbytte med disse parter, fx SMB, som beskæftiger sig med seksuelle overgreb på børn.

#### 5.4.3 Samlet vurdering af eksternt samarbejde

Begge centre prioriterer samarbejdet med de eksterne samarbejdspartnere i erkendelse af ofrenes behov for en helhedsorienteret indsats.

Det eksterne samarbejde udfordres af, at personkredsen omkring det enkelte offer – politi, sagsbehandler, praktiserende læge – vil være forskellig fra gang til gang.

Centrene søger at overkomme denne udfordring ved at lave generel oplysning til de potentielle samarbejdspartnere – fx når der gennemføres undervisning/vejledning af sagsbehandlere i en kommune – samt ved et tæt samarbejde med politiet om centrenes udvikling, f.eks i Cfv Å via styregruppe og arbejdsgrupperepræsentation.

### 5.5 Forskning

Næste fokusområde er centrenes forskningsaktiviteter, dog er konferenceaktiviteter (herunder indlæg og foredrag) behandlet særskilt i afsnit 5.6.

Sammenligningen af forskningsaktiviteter er afgrænset til følgende områder:

- Internationale videnskabelige publikationer
- Nationale videnskabelige publikationer
- Øvrige forskningsmæssige aktiviteter
- Denne afgrænsning tager udgangspunkt i forskningsaktiviteternes bidrag til det faglige miljø omkring voldtægtsforskning. Det betyder, at formidling af forskningsresultater til en ikke-videnskabelig målgruppe (fx offentligheden) *ikke* medtages under forskning, men i stedet kan findes under "formidlingsaktiviteter".

### 5.5.1 Internationale, videnskabelige publikationer

**Tablet 14: Cfv Å – Internationale, videnskabelige publikationer**

	<b>Cfv Å</b>	<b>Cfv R</b>
2004	3	8
2003	10	3
2002	5	0
2001	2	0
2000	4	0
	<b>24</b>	<b>11</b>

For Cfv Å's vedkommende omfatter de internationale videnskabelige publikationer udgivelser i internationale videnskabelige tidsskrifter, fx Journal of Trauma and Dissociation, og bidrag til bøger og antologier udgivet i udlandet.

I forhold til Cfv R's internationale videnskabelige publikationer er der primært tale om udgivelser i videnskabelige tidsskrifter, fx Acta Obstet Gynecol Scand og Nordic Studies of Women's Studies.

I sammenligningen mellem de to centres udgivelser skal det også bemærkes, at fem af Cfv Å's 10 internationale videnskabelige publikationer i 2003 er selvstændige artikler til en og samme bog.

### 5.5.2 Nationale, videnskabelige publikationer

**Tablet 15: Antal nationale, videnskabelige publikationer**

	<b>Cfv Å</b>	<b>Cfv R</b>
2004	8	5
2003	7	6
2002	7	2
2001	1	2
2000	1	1
	<b>24</b>	<b>16</b>

De nationale videnskabelige publikationer omfatter for begge centrenes vedkommende udgivelser i Ugeskrift for Læger, Psyke og Logos og Psykolog Nyt. Temaerne for de nationale videnskabelige publikationer sammenholdt med målgruppen for (herunder udgiveren af) publikationerne vidner om, at flere faggrupper deltager i forskningsaktiviteterne på begge centre.

### 5.5.3 Andre forskningsaktiviteter

Nedenstående tabel viser en oversigt over centrenes andre forskningsprojekter. Tabellen følger centrenes egen klassificering af forskningsprojekter og ph.d.- og kandidatprojekter.

De aktiviteter, som centrene ikke har markeret som forskningsprojekter eller ph.d.- og kandidatprojekter, er placeret i kategorien "andre undersøgelser". Denne kategori omfatter blandt andet mindre undersøgelser, fx spørgeskemaundersøgelse om holdning og viden om voldtægt hos 7. - 9. klasseelever.

**Tabel 16: Andre forskningsaktiviteter**

	<b>Cfv Å</b>	<b>Cfv R</b>
Forskningsprojekter	7	8
Ph.d. & kandidatprojekter*	2*	3**
Andre undersøgelser	6	3
<b>I alt</b>	<b>15</b>	<b>14</b>

\*Der er tale om hhv. et kandidatprojekt og en Ph.d. Candidateksamen er afleveret på Psykologisk Institut, mens den Ph.d.-studerende er tilknyttet Retsmedicinsk Institut.

\*\* Der er tale om 3 Ph.d. projekter, et gennemført, et næsten afsluttet samt et lige påbegyndt – to lægelige og et psykologisk projekt.

Ligesom for de videnskabelige publikationer tegner der sig for de øvrige forskningsaktiviteter et billede af, at centrene ligger på samme niveau for antallet af forskningsprojekter m.m.

#### 5.5.4 *Samlet vurdering af forskningsaktiviteter*

De kvantitative opgørelser viser, at Cfv Å omfangsmæssigt har flere forskningsaktiviteter end Cfv R<sup>20</sup> i forhold til videnskabelige publikationer, men at en stor del af forskningsaktiviteten ikke udføres i centret, men som tidligere omtalt af professor ved Århus Universitet.

Der er en tendens til, at en stor del af vægten i Cfv Å's nationale videnskabelige publikationer ligger på de psykologiske aspekter af voldtægtsforskningen, mens Cfv R's udgivelser har en relativt større vægt på den medicinske vinkel (fx seksuelt overført sygdomme, seksuel dysfunktion) samt kønsforskning og retsforhold for voldtægtssofret. Denne tendens er ikke overraskende, set i lyset af centrene strukturelle forhold omkring organisering af centrene, og det er positivt, at centrene faglige fokusområder supplerer hinanden.

## 5.6 Konferencer

I dette afsnit belyses centrene deltagelse i og bidrag til det faglige miljø på konferencer. Konferencer omfatter kun *eksterne* aktiviteter, således at interne konferencer, seminarer o. lign. (fx opkvalificering) ikke medregnes. Endvidere er undervisning ikke omfattet af denne kategori.<sup>21</sup>

Der skelnes mellem to typer af konferenceaktiviteter:

- Konferencer afholdt af centret selv
- Deltagelse i konferencer med indlæg

<sup>20</sup> Bemærk: Som beskrevet i indledningen, ligger en vurdering af kvaliteten af de forskningsmæssige aktiviteter udenfor denne undersøgelses formål.

<sup>21</sup> Vi skelner mellem undervisning og konferencer på følgende måde: Konferenceaktiviteter er aktiviteter, hvor deltagerne *deler* viden og dermed har et jævnbyrdigt udgangspunkt, hvorimod undervisningsaktiviteter er når en af parterne *formidler* sin viden.

### 5.6.1 Konferencer afholdt af center

Vi starter med at se på de konferencer, som centrene selv har afholdt.

**Table 17: Konferencer afholdt af Cfv Å**

Emne	Deltagere	Års-tal
Rape/Choice Points in the development of Rape Crisis centre- experiences from Helsinki	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2000
Myter, holdninger og realiteter bag voldtægt. Hvordan sikres, at indsatsen for et voldtægtsoffer bliver bedst mulig	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001
Undersøgelse af volds- og voldtægtsofre samt sigtede i straffesager	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001
Tværfaglige temaer i relation til voldtægt. Opfølgning v. Gynækologisk Afdeling, Skejby Sygehus, og praktiserende læge/underretningspligt for unge under 18 år/det psykologiske tilbud og erfaringer fra de første 2 år/erfaringer fra kriminalpolitiet/modtagelse af ofre i centret/sagernes udfald	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001
Erfaringer med børne-ungegruppen mellem 12 – 15 år	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre.	2002
Falske anmeldelser/senfølger efter voldtægt/underretningspligt/betydningen af sporsikring/patientevaluering/retskemi/bistandsadvokat	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre.	2004

**Table 18: Konferencer afholdt af Cfv R**

Emne	Deltagere	Års-tal
Konference om "Kvinder udsat for vold og voldtægt"	Politifolk København og Århus, retsmedicinere København og Århus, medarbejdere fra Joansøstrene, medarbejdere fra Gynækologisk Klinik, fra Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning	2000
Tværfaglig konference for danske centre for voldtægts ofre: "Emotionel førstehjælp, supervision af personale i akutmodtagelse"	Tværfagligt personale fra forskellige steder i Danmark	2001
Konference om "Psykologisk behandling af voldtægts ofre"	Psykologer - privatpraktiserende og offentlige fra bl.a. voldtægtscentre, skadestuer, krisenheder, kommuner, krisecentre, politiet, Falck etc. - psykiatere, behandlere (fra diverse krisecentre), samt en række øvrige nøglepersoner.	2002
Temaaften om "Gruppevoldtægt"	Psykologer, socialrådgivere, læger, medlemmer af Etisk Råd, sociologer, politifolk, mandeforskere m.fl.	2004

Begge centre har således afholdt konferencer, heraf har Cfv Å afholdt 6 mens Cfv R har afholdt 4

#### 5.6.2 Deltagelse med indlæg i konferencer

Næste skridt er at belyse, i hvilket omfang centrene har bidraget til det faglige miljø på konferencer afholdt af andre. Nedenstående tabel illustrerer antallet af konferencer, hvor centrene har deltaget med indlæg (papers, posters, abstracts, præsentationer).

**Table 19: Antal konferencer deltaget i med indlæg**

	Cfv Å	Cfv R
2004	0	8
2003	2	10
2002	2	5
2001	2	4
2000	4	9
1999	1	1
<b>I alt</b>	<b>11</b>	<b>37</b>
Heraf internationale konferencer	9	27

Tabellen viser, at Rigshospitalet gennem årene har deltaget med indlæg i langt flere konferencer end Cfv Å. Cfv,R får ofte finansieret deltagelse i sådanne konferencer via eksterne støttemidler eller direkte finansieret af conferencearrangørerne.

Fra Cfv Å's side oplyser man, at kongresdeltagelse er bevidst nedprioriteret som følge af manglende ressourcer.

### 5.6.3 *Samlet vurdering af konferenceaktivitet*

Det fremgår i ovenstående at Cfv Å har afholdt 6 konferencer i perioden 2000-2004 og at Cfv R har afholdt 4.

I antal konferencer med indlæg viser tallene, at Cfv R. har haft langt større deltagelse end Cfv Å, hvilket dog også var forventeligt som følge af deres status som nationalt videnscenter med heraf følgende ressourcer. Dog skal det påpeges at på Cfv R også søger eksterne fondsmidler til disse aktiviteter

## 5.7 **Andre formidlings-aktiviteter**

I dette afsnit ser vi nærmere på centrenes formidlingsaktiviteter til en bredere kreds af interessenter. Det betegnes den "ikke-forskningsmæssig formidling" for at skelne fra formidlingen på det videnskabelige niveau. Den ikke-forskningsmæssige formidling er fx information til ofre, almen oplysning, målrettet oplysning til udsatte grupper m.m.

Der skelnes ydermere mellem skriftlig og mundtlig formidling. Skriftlig formidling kan være pjecer, hjemmeside, kronikker og lignende. Mundtlig formidling kan være undervisning, foredrag, præsentationer eller lignende.

### 5.7.1 *Ikke-forskningsmæssig skriftlig formidling*

Nedenstående tabel viser centrenes ikke-forskningsmæssige skriftlige formidling.

**Tabel 20: Ikke-forskningsmæssig skriftlig formidling i forhold til målgruppe**

Målgruppe	Cfv Å		Cfv R	
	Antal af udarbejdet materiale	Eksempel	Antal af udarbejdet materiale	Eksempel
Fagpersoner og samarbejdspartnere	7	Voldtægts ofre – Håndbog for fagpersoner	4	Kapitel i Lærebog i gynækologi
Ofre og risikogrupper	3	Pjece til ofre "Et nej er et nej"	4	Pjece til ofre "Information om juridisk hjælp efter seksuelt overgreb"
Pårørende til ofre	2	Pjece til ofres kærestere /ægtemænd	1	Pjece til ofre og pårørende "Reaktioner efter seksuelt overgreb"
Offentligheden (alle)	2	Hjemmeside <a href="http://www.voldtaegt.dk">www.voldtaegt.dk</a>	6	Bog om unge og voldtægt
<b>I alt</b>	<b>14</b>		<b>15</b>	

Det ses af tabellen, at der ikke er den store kvantitative forskel mellem centrene i deres ikke-forskningsmæssige skriftlige formidlingsaktiviteter. I forhold til hvilke målgrupper centrene har fokuseret på, er der dog en lille variation.

#### 5.7.2 Ikke-forskningsmæssig mundtlig formidling (herunder også undervisning)

Nedenstående viser centrenes mundtlige formidling af ikke forskningsmæssig karakter til forskellige målgrupper. Der er ikke medtaget interne undervisningsaktiviteter.

**Tabel 21: Ikke-forskningsmæssig mundtlig formidling i forhold til årstal**

Årstal	Cfv Å	Cfv R
2000	3	7
2001	5	11
2002	5	19
2003	5	15
2004	Ikke oplyst	31
2005	Ikke oplyst	4
	18*	87

\*Data mangler fra Cfv Å.

Der er ikke oplyst mundtlige formidlingsaktiviteter for 2004 og 2005 fra Cfv Å, hvorfor nedenstående konklusioner er usikre. Niveaue for årene 2000-2003 er dog relativt stabilt, og der kan ikke umiddelbart forventes større udsving for 2004-2005.

Tallene viser således, at Cfv R har et betydeligt større omfang af ikke-forskningsmæssig mundtlig formidling. Aktiviteterne dækker bredt og dæk-

ker således over undervisning, foredrag og præsentationer. Især eksterne undervisningsaktiviteter fylder meget, og man når her ud til en bred vifte af faggrupper.

### 5.7.3 Samlet vurdering af ikke-forskningsmæssige formidlingsaktiviteter

Opgørelserne viser, at der er forskel i omfanget af andre formidlingsaktiviteter på de to centre. Det er imidlertid kun i forhold til den mundtlige del, at denne forskel gør sig gældende, hvilket ikke mindst skyldes, at Cfv R har mange undervisningsaktiviteter. Denne forskel var forventelig som følge af centrets rolle som nationalt videnscenter. Det kan ligeledes fremhæves, at i det omfang man laver i Cfv Å, som f.eks. foredrag og præsentationer, foregår det ofte i de ansattes fritid, da der ikke umiddelbart findes ressourcer til sådanne aktiviteter i centret. Cfv R har ligeledes påpeget at der foregår ikke-forskningsmæssig mundtlig formidling i medarbejdernes fritid.

I forhold til den skriftlige formidling var der derimod ingen betydelig forskel på det, man har produceret. Centrene har begge produceret informationsmateriale til ofre og pårørende. Det ligger uden for nærværende analyse at vurdere det konkrete indhold af de pågældende pjecer, men det kan dog bemærkes, at det kan virke som dobbelt arbejde, at begge centre har produceret mere eller mindre ens informationsmateriale.

## 5.8 Udviklingsarbejde

Som det sidste område sættes fokus på centrenes bidrag til udvikling af redskaber, producerer og metoder på feltet.

**Tabel 22: Cfv Å – Udviklingsaktiviteter**

Tiltag	Anvendelsesområde	Målgruppe
Dokumentation for modtagelse af ofre	Dokumentation af modtagelse	Personale involveret i akut modtagelse
Tjekliste	Dokumentation af procedurer og opgaver	Personale/sygeplejersker
Journal og registreringskema personlige data, baggrundsoplysninger, oplysninger om hændelsen, fysiske og psykiske fund, behandling m.m.	Udfyldes af alle læger i forbindelse med kontakt til ofre	Læger
Undersøgelsessæt (PU-kit)	Sikring af procedurer omkring sporsikring	
Akkreditering	Akkreditering af akut modtagelse /lokaler via DANAK og Retsmedicinsk Institut	Center for voldtægts ofre
Rengøringsprocedurer af undersøgelseslokale efter endt undersøgelse	Udarbejdelse af procedurer	Personalet



**Tabel 23: Cfv R – Udviklingsaktiviteter**

Tiltag	Anvendelsesområde	Målgruppe
Procedure for gynækologens og psykologens arbejde	Ved akut modtagelse	Gynækologer og psykologer ved Cfv
Procedure for sygepleje og socialrådgivning	Ved akut modtagelse	Sygeplejersker og socialrådgiver ved Cfv
Registreringsskema med personlige data, baggrundsoplysninger, oplysninger om hændelsen, fysiske og psykiske fund, behandling m.m.	Registreringsskema der fungerer som journal. I anonymiseret form overføres data til SPSS-fil, som er den database, der bruges til statistikker i årsrapporter og til forskning	Medarbejdere på Cfv
Skadestueinstruks ved ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg	Ved akut modtagelse på skadestuen	Medarbejdere på skadestue
Instruks om drug rape	Ved drug rape	Udsendt til alle landets skadestuer, politikredse og centre for voldtægts ofre

Begge centre har udviklet standarder og procedurer i relation til behandlingen i centret.

Samtidig foregår der begge steder en dokumentationsindsats, og det gælder for begge, at disse oplysninger indgår i forskningsindsatsen. Det fremhæves dog fra Cfv Å, at det på grund af manglende ressourcer har været svært ved at få udnyttet det forhåndenværende informationsmateriale<sup>22</sup>.

Det gælder for begge centre, at flere af de gennemførte udviklingsaktiviteter har haft et internt sigte. Der er dog begge steder eksempler på, at man har udviklet noget, der bruges nationalt. Således har Cfv Å været med til at fremstille det sporskrings-kit, der i dag bruges på samtlige centre for voldtægts ofre i Danmark. På Cfv R har man udviklet en instruks vedrørende *drug rape*, der i dag bruges af skadestuer landet over.

#### 5.8.1 Samlet vurdering af udviklingsarbejde

Begge centre har således udviklet procedurer og standarder der anvendes internt i egne centre. Sådanne initiativer følger således centrenes egne overordnede målsætninger om at sikre et optimalt behandlingstilbud for voldtægts ofre.

Der findes begge steder enkelte eksempler på at udviklede standarder anvendes nationalt, men tendensen er dog, at man begge steder udvikler egne procedurer, standarder og lignende. Uden i øvrigt at kommentere på kvaliteten af de udviklede produkter, kan man på ny spørge, hvorvidt det er hensigtsmæssigt, at der foregår en sådan ukoordineret udviklingsindsats på de to centre.

### 5.9 Samlet vurdering på baggrund af den sammenlignende analyse

I ovenstående afsnit er de to centre for voldtægts ofre blevet analyseret på baggrund af deres *målsætninger, organisering og indsats*. Nedenstående

<sup>22</sup> Årsrapport 2002, Center for voldtægts ofre i Århus.

tabel giver en kort oversigt over på forskelle og ligheder på de forskellige fokusområder på udvalgte indikatorer.

**Table 24: Sammenfatning af sammenlignende analyse**

Fokusområde	Indikatorer	Sammenfatning af den sammenlignende analyse
<b>Målsætninger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centrenes officielle målsætninger i forhold til Sundhedsstyrelsens anbefalinger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen forskelle mellem centrenes målsætninger og de prioriteringer, der er foretaget på baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger</li> </ul>
<b>Organisering</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ledelse og organisering</li> <li>• Medarbejdersammensætning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er forskel i centrenes specialmæssige tilknytning.</li> <li>• Der er en vis forskel på medarbejdersammensætning</li> </ul>
<b>Indsats</b>		
Behandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandlingsformer</li> <li>• Behandlingsaktiviteter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En vis forskel mellem centrene, hvor Cfv R tilbyder en bredere vifte af behandlingstilbud</li> <li>• Væsentlig forskel i behandlingsaktiviteter</li> </ul>
Eksternt samarbejde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Med myndigheder</li> <li>• Med andre centre og specialister</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen betydelig forskel på nogen af indikatorerne. Begge centre prioriterer det eksterne samarbejde.</li> </ul>
Forskning	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Internationale videnskabelige publikationer</li> <li>• Nationale videnskabelige publikationer</li> <li>• Øvrige forskningsmæssige aktiviteter, herunder forskningsprojekter, ph.d.-afhandlinger og kandidat-specialer</li> </ul>	<p>De kvantitative opgørelser viser, at Cfv Å omfangsmæssigt har flere forskningsaktiviteter end Cfv R. i forhold til videnskabelige publikationer, men at en stor del af forskningsaktiviteten ikke udføres i centret, men som tidligere omtalt af professor ved Århus Universitet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>
Konferencer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konferencer afholdt</li> <li>• Konferencer deltaget i med indlæg</li> </ul>	<p>Antal konferencer afholdt af centrene er henholdsvis 6 for Cfv Å og 4 for Cfv R</p> <p>Antal konferencer med indlæg er forskellen mere markant, Cfv Å har holdt 11 og Cfv R har holdt 36 indlæg</p>
Andre formidlingsaktiviteter	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ikke-forskningsmæssig skriftlig formidling, fx pjecer, hjemmesider, kronikker og lignende</li> <li>• Ikke-forskningsmæssig mundtlig formidling, herunder foredrag, undervisning, præsentationer og lignende</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen forskel i omfanget af den skriftlige formidling</li> <li>• Væsentlig forskel i forhold til den mundtlige formidling, hvor Cfv R har en betydelig større aktivitet (88 mod 19 i Cfv Å)</li> </ul>
Udviklingsarbejde	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Udvikling af procedurer, standarder og redskaber</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ingen betydelig forskel i omfanget</li> </ul>

## **Forskelle**

Som tabellen viser, er der på nogle fokusområder markante forskelle mellem centrene, mens der på de fleste dog ikke synes at være nogen betydelig forskel.

Der viser sig betydelig forskel i forhold til centrenes organisering, herunder deres speciale-mæssige tilknytning. Begge organiseringer har forskellige fordele og ulemper, men fællestrækket for begge centre er, at der har været tale om velovervejede beslutninger. Desuden kan det fremhæves, at man er opmærksom på de eksisterende ulemper og arbejder på at løse dem.

Derudover fokuserer begge centre på den interne uddannelse af det tilknyttede personale, og derfor forekommer de faglige forskelle at være minimale.

I forhold til behandlingstilbuddet er der dog en række forskelle, hvilket relaterer sig til den medarbejdersammensætning, der findes i de to centre. Begge steder tilbyder man akut medicinsk modtagelse af voldtægts ofre med et efterfølgende psykosocialt tilbud. Cfv R har herefter mulighed for at tilbyde hjælp fra en socialrådgiver i forhold til eventuelle socialfaglige problemstillinger. Denne mulighed findes ikke på Cfv Å, ligesom man ikke har mulighed for at tilbyde den opfølgende gynækologiske behandling på centret.

Disse forskelle er imidlertid ikke fagligt begrundede, men snarere et udtryk for den ressource-mæssige forskel mellem centrene. Konferencer afholdt af centrene viser 6 konferencer i Cfv Å og 4 i Cfv R, hvor imod konferencedeltagelse med indlæg samt mundtlige formidlingsaktiviteter viser en betydelig forskel, hvor Cfv R er mest aktiv.

Forskellene på disse fokusområder må tilskrives de strukturelle forskelle, der er mellem centrene. Begge områder prioriteres højt på Cfv R, mens man på Cfv Å ikke har haft mulighed for dette pga. begrænsede ressourcer.

## **Ligheder**

På resten af de udvalgte fokusområder er der derimod ikke nogen bemærkelsesværdig forskel mellem de to centres indsats.

Begge centre fokuserer på en løbende uddannelse af faggrupperne og på et tæt samarbejde med især politi og retsmedicinere med henblik på at skabe helhed i tilbud til ofre, både i det akutte forløb og efterfølgende.

I forhold til forskning og udvikling lever begge centre op til Sundhedsstyrelsens vejledning. Der foregår således et omfattende arbejde med at opnå viden om genstandsfeltet på begge centre, og på baggrund af analysen kan det fremhæves, at der er en tendens til, at kvantitativt er en stor del af vægten i Cfv Å's nationale videnskabelige publikationer på de psykologiske aspekter af voldtægtsforskningen, mens den kvantitativt ved Cfv R ligger på den medicinske vinkel.

Samtidig fokuserer begge centre på dokumentation og udvikling af procedurer og standarder, hvor man har udviklet egne procedurer i relation til de involverede faggrupper.

På formidlingsområdet leverer begge centre skriftlig formidling til en bred vifte af målgrupper.

På et flertal af områderne foregår der dermed et omfangsrigt arbejde i begge centre, hvilket følger såvel centrenes egne målsætninger samt Sundhedsstyrelsens vejledning. I forlængelse heraf kan man fremføre den kritik, at dette

naturligt nok må medføre en del dobbelt arbejde, der kan virke uhensigtsmæssig.

## 6. Fremtidig ressourcefordeling – pro et contra

I dette kapitel fremlægges en analyse og vurdering af *fremtidig ressourcefordeling* mellem National Videnscenter for Voldtægts ofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægts ofre i Århus.

Det nationale videnscenter tilknyttet Center for Voldtægts ofre på Rigshospitalet har fået bevilget 15 mio. kr. af satspuljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet i årene 2006-2008.

Kapitlet skal bidrage til et beslutningsgrundlag for at træffe beslutninger om, hvorvidt der evt. skal ske en ændret finansiering af centrene, og hvilke konsekvenser dette i givet fald kan få for centret på Rigshospitalet og centret på Århus Sygehus. Der foretages ingen konklusion eller anbefalinger på baggrund af forslagene, som udelukkende har til formål at bidrage til en beslutningsproces for eventuel ændret finansiering mellem National Videnscenter for Voldtægts ofre på Rigshospitalet og Center for Voldtægts ofre i Århus.

I kapitlet fremlægges overvejelser, der taler for og imod en ændret fordeling af satspuljemidler mellem centrene, og der fremlægges forskellige forslag til fordeling af midler, og hvilke fordele og ulemper der knytter sig hertil.

Forud for en analyse af fordele og ulemper ved en ændret fordeling af midler mellem centrene i Århus og København, kan følgende objektive fakta konstateres:

- Der anmeldes ca. 500 voldtægter i Danmark om året
- Antallet af voldtægter i Danmark er ikke stigende
- Der er på nuværende tidspunkt 8 centre for voldtægts ofre i Danmark
- Der er på nuværende tidspunkt ét nationalt videnscenter for voldtægts ofre i Danmark
- Den geografiske spredning af de 8 centre er 4 i Jylland, 4 fordelt på Sjælland, Fyn og Bornholm
- Der er på nuværende tidspunkt via satspuljemidler bevilget 15 mio. kr. i årene 2006-2008 til centret på Rigshospitalet
- Øvrige 7 centre i Danmark er amtsligt finansieret
- Der er på nuværende tidspunkt ikke et fast etableret samarbejde mellem centrene i København og Århus
- De 6 små centre er ikke omfattet af et tæt samarbejde med de to store centre
- Sundhedsstyrelsens vejledning anbefaler ét nationalt videnscenter med henblik på at kunne forestå udvikling af standardprotokoller og procedurer og forestå kvalitetsudvikling af den landsdækkende ordning.

Antallet af voldtægter i Danmark taler for et tæt og koordineret samarbejde om behandling, forskning og udvikling. I Sundhedsstyrelsens "Vejledning om den fremtidige organisation af sundhedsvæsenets indsats for volds- og voldtægtsramte kvinder" er det fremført, at det er i tråd med vejledningens intentioner, at der etableres ét videnscenter for ofre for voldtægt og seksualiseret vold, der skal udvikle standarder og procedurer og varetage kvalitetsudvikling landsdækkende.

På nuværende tidspunkt er der ikke tale om en samlet indsats, da de to forskningsaktive centre ikke samarbejder og koordinerer indsatsen. Dette giver sig udslag i, at der iværksættes forskning og udviklingsprojekter uden indbyrdes koordinering.

Som eksempel på manglende samordning mellem de to centre kan følgende fremhæves. Centret i Århus har i 2005 i samarbejde med skolevæsen og politi gennemført et projekt til forebyggelse af voldtægter blandt helt unge. Tilsvarende har centret i København i samarbejde med det Kriminalpræventive Råd etableret en hjemmeside omkring sikker flirt, der ligeledes drejer sig om at forebygge voldtægter blandt helt unge. De to projekter ligner hinanden meget, og der kan argumenteres for, at et tættere samarbejde mellem de to centre enten kan luge ud i næsten ens projekter og/eller styrke den faglige synergi i forbindelse med sådanne projekter.

I beslutning om, hvilke emner der skal underkastes forskning, koordinerer de to centre ikke og deltager ikke i hinandens forskning. De 6 små centre deltager på nuværende tidspunkt ikke i forskningsprojekter, men har en del af det samlede antal voldtægtsbehandlinger og dermed mulighed for at bidrage med data til forskning.

I relation til Sundhedsstyrelsens vejledning anbefales ét nationalt videnscenter for at samle viden og ekspertise. Samme hensigt om at samle viden og dermed ekspertise er ligeledes en del af den nye kommunalreform.

Men – en ting er en ideel forestilling om det bedst tænkelige, en anden ting er, hvordan det reelt fungerer. Analysen af Cfv R i 2004 viste, at centret var velfungerende og forskningsaktiv.

Cfv Å har færre ressourcer, herunder til forskning, men leverer alligevel en forskningsproduktion, både af ansatte i centret eller med bidrag fra personer med anden institutionel tilknytning, men siddende i centrets styregruppe.

En beslutning om ændring af fordeling af satspuljemidler må tages ud fra en antagelse om, at man derved kan styrke området og samtidig undgå at skade et velfungerende center på Rigshospitalet. Forslag til ændring af fordeling af satspuljemidler bør følges op af klare krav til de to centre i relation til samarbejde og udnyttelse af faglige ressourcer.

## **6.1 Forslag til fremtidig ressourcefordeling – fordele og ulemper**

I det efterfølgende vil der blive fremlagt forskellige forslag til, hvorledes midlerne mellem de to centre kan fordeles og i den forbindelse overvejelser om antal af nationale videnscentre – herunder hvilke fordele og ulemper der er indeholdt i de forskellige forslag.

Følgende forslag gennemgås:

- Ét nationalt center for voldtægtsofre – status quo, herunder
  - Ét nationalt center for voldtægtsofre – status quo, men med forskningsmæssig og udviklingsmæssig samarbejde
- Ét nationalt center for voldtægtsofre på to matrikler, herunder
  - To nationale centre for voldtægtsofre

Forslagene beskrives med en opstilling af fordele og ulemper, der knytter sig til forslaget.

### 6.1.1 *Ét nationalt center for voldtægts ofre – status quo*

Med afsæt i Sundhedsstyrelsens vejledning er der på nuværende tidspunkt ét nationalt videnscenter, der har forpligtelse til at bedrive forskning og sikre kvalitetsudvikling, herunder ensartede standarder og procedurer for behandling af ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg. Videnscentrets rolle er ligeledes af formidlende karakter i forhold til de øvrige centre, skadestuer, politi m.m. Den nationale videnscenter har et langt stykke ad vejen løst denne opgave tilfredsstillende.

Ydermere finder forskning og de ønskede opgaver omkring kvalitetsudvikling faktisk sted *både* i Cfv R og Cfv Å – på trods af at Cfv Å ikke har forpligtelse til at forske og udvikle området og har færre personaleressourcer at trække på til forskning og udvikling.

Status quo tilgodeser det nationale videnscenter med sine særlige forpligtelser, og status quo tager afsæt i Sundhedsstyrelsens anbefaling af ét nationalt videnscenter.

Der produceres forskning og udvikling på nuværende tidspunkt i begge centre.

Spørgsmålet er derfor, hvad der kan tale for at ændre på fordelingen af midler mellem de to centre for derved at styrke området, samtidig med at undgå utilsigtet at forringe betingelserne for det nationale videnscenter.

En række fordele og ulemper vil nedenfor blive præsenteret med henblik på at nuancere argumenterne for og imod status quo.

#### **Fordele ved at opretholde status quo**

- Cfv R er et velfungerende center, der i stor udstrækning løser sin opgave som nationalt videnscenter
- Antal af voldtægts ofre indikerer fokusering af de samlede forskningsaktiviteter
- Begge centre fungerer godt, og begge er forskningsaktive på trods af færre ressourcer på Cfv Å
- Den nuværende organisering tilbyder voldtægts ofre i Danmark behandling på højt fagligt niveau.

#### **Ulemper ved at opretholde status quo**

- Opgaverne, som er beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning, løses på nuværende tidspunkt både af centret i Århus og København på kvalificeret vis
- Opgaverne løses på nuværende tidspunkt ukoordineret mellem de to centre
- Der anvendes ressourcer på at producere næsten ens materiale på de to centre
- Ingen mulighed for at stille krav om styrket koordinering mellem centrene i nuværende konstruktion.

Man kan naturligvis stille det spørgsmål, om det ikke er muligt at samarbejde og koordinere mellem de to centre, uden at det behøver at medføre ændringer i konstruktionen i et nationalt videnscenter. Det er i den sammenhæng nødvendigt at forholde sig til det faktum, at et sådant samarbejde ikke er blevet etableret på eget initiativ fra de to centres side i løbet af de sidste 5 år.

Man kan argumentere for, at de to centre ikke umiddelbart har noget incitament til at etablere et tæt samarbejde om forskning og udvikling. Begge centre ønsker at profilere sig på forskning og udvikling, hvilket er forventeligt, i betragtning af at begge centre er placeret på universitetshospitaler og derfor er en del af et forskningsmiljø.

Det gælder for begge centre, at de er én afdeling ud af et samlet sygehus og derfor i egen organisation bedømmes på graden af succes med behandling, pleje og forskning.

Ændres incitamenterne ikke for de to centre, er det antageligt vanskeligt at forestille sig, at deres samarbejde eller mangel på samme vil ændre sig i væsentlig grad.

#### 6.1.2 *Ét nationalt center for voldtægts ofre på to matrikler*

Ønskes ikke at fastholde status quo, kunne der overvejes et forslag, hvor der fastholdes ét nationalt videnscenter i Danmark, men på to matrikler. Det nationale videnscenter er på nuværende tidspunkt knyttet til Cfv R, og forslaget kunne være, at ét nationalt videnscenter fremover er tilknyttet både Cfv R og Cfv Å.

Herved fastholdes Sundhedsstyrelsens anbefalinger om at samle ekspertise og samtidig udnyttes det faktum, at begge centre er meget forskningsaktive, men på nuværende tidspunkt ikke koordinerer deres forskning – og udviklingsindsats.

Ét videnscenter på to matrikler vil forudsætte en koordinering af forskning og udvikling, hvorved der kan finde en øget fokusering af indsatsen sted.

Ét nationalt center fordelt på to matrikler skal omfatte samarbejde og koordinering omkring forskning og udvikling og være med til at støtte og styrke de 6 små centre, således at behandlingstilbud er ens, uanset hvilket center ofret henvender sig til.

Ét videnscenter på to matrikler, der på nuværende tidspunkt er placeret i hver henholdsvis H:S og Århus Amt og 1½ år i hver sin region, kræver nærmere overvejelser i relation til:

- Afsmittende effekt på ledelse og drift i det enkelte center
- Koordination mellem centrene omkring forskning og udvikling
- Øvrige snitflader mellem et videnscenter og dets samarbejdspartner.

Det nationale videnscenters opgaver er af forsknings-, formidlings- og udviklingsmæssig karakter og er derfor ikke en del af et centers daglige driftsopgaver. Dette er dog i hverdagen svært at skelne tydeligt fra hinanden. Det er de samme ansatte der deltager både i drift og forskning/udvikling, og forskningen tager ofte afsæt i de daglige behandlingsopgaver omkring ofrene. Hermed kan argumenteres for, at ét center på to matrikler vil medføre behov for en tydelig organisatorisk afklaring af fordelingen af opgaver og snitflader. Det er ligeledes klart, at en betingelse for, at ét videnscenter på to matrikler kan blive en succes, vil stille krav til samarbejdsvilje og -evne fra begge centres side. Ved en ændret fordeling af midler mellem centrene kan krav til samarbejde være tydeliggjort i klare succeskriterier for samarbejdet og ønskede effekter heraf.



Koordinering af forskning, udvikling og formidling kan placeres i en styregruppe med repræsentanter for de to centre. Under styregruppen kan placeres et forskningsråd, hvor konkrete initiativer tages om forskning og udvikling via løbende monitorering af behov på området.

Kriterier for en ændret fordeling af satspuljemidler mellem de to centre kan finde sted efter forskellige principper, hvor det samlede antal henvendelser i det enkelte center kunne være et relevant kriterium. Dette ville medføre en fordeling på 66-33 %, da Cfv R har haft ca. 1000 henvendelser i alt, og Cfv Å har haft ca. 500 henvendelser i alt. Dette kriterium kunne anses for at være rimeligt, da antal af henvendelser hænger godt sammen med data til forskning og afspejler centrenes størrelse.

Et andet kriterium kunne, hvis centrenes forudsætninger var de samme, være antal forskningsmæssige publikationer. Forudsætningerne er ikke de samme, og en del af Cfv Å's publikationer stammer fra, hvad centret selv betegner som *anden institutionel tilknytning*.

For at sikre ensartede tilbud til ofre og sikre formidling og brug af data fra de 6 små centre i forskning kunne de små centre knyttes til henholdsvis Cfv R og Cfv Å, som tildeles særlige forpligtelser til at medinddrage centrene i forskning og udvikling.

I et følgende fremlægges de fordele og ulemper et forslag om ét nationalt videnscenter på 2 matrikler vil indebære.

#### **Fordele**

- Samling og koordinering af forsknings- og udviklingstiltag og hermed undgå næsten ens projekter
- Bredere faglig tilgang til forskning, da Cfv R har sit primære forskningsfokus i medicinske problemstillinger, og Cfv Å primært har sit i psykologiske problemstillinger
- Fordele opgaver mellem centrene efter interesse og ekspertise
- Mulighed for øget integrering af de 6 små centre, der kan bidrage til dataindsamling ved forskningsprojekter
- Ved tildeling af offentlige midler kan der stilles krav til samarbejde mellem centrene.

#### **Ulemper**

- Vanskeligt at differentiere drifts-, forsknings- og udviklingsressourcer
- Risiko for interessekonflikter mellem eksisterende forskningsråd på Århus Sygehus og Rigshospitalet og det foreslåede forskningsråd
- Risiko for tunge bureaukratiske beslutningsgange i det nationale center, da der kan være interessekonflikter mellem de to direktioner og det nationale videnscenter, som har forpligtelser både lokalt og nationalt
- Hvis samarbejdet ikke fungerer efter hensigten kan spredning af økonomiske midler medføre risiko for spredning af indsats omkring kvalitetsudvikling og forskning
- Profileringsudfordringer kan blive vanskeligere ("tale med én tunge").

Kunne skridtet tages mere radikalt og etablere to centre med nationalt videnscenterstatus – ud fra en betragtning om at både Cfv R og Cfv Å begge lever op til Sundhedsstyrelsens vejledning? Fordeling af midlerne i 2006-2008 skulle i givet fald ske efter en nærmere beskrevet fordelingsnøgle, evt. som ovenfor beskrevet med afsæt i antal henvendelser.

To videnscentre med støtte af satspuljemidler kan der stilles krav til om samarbejde og koordinering.

To nationale videnscentre, der samarbejder og koordinerer, ville kunne være et aktiv for området og kunne dele opgaver mellem sig ud fra interesse og spidskompetencer.

To nationale videnscentre der ikke koordinerer indsatsen kunne derimod medføre forværring i manglende sammenhæng i initiativer og dermed risiko for at nogle områder udvikles for meget, samtidig med at andet ligger upåagtet hen.

## **6.2 Samlet vurdering**

De nævnte forslag indeholder fordele og ulemper. Ønskes at ændre på fordeling af satspuljemidler, må det afgørende kriterium være, hvilke fordele der ønskes, og hvilke ulemper der ønskes undgået.

Begge centre har de fornødne kompetencer til at løse opgaven som nationalt videnscenter.

## 7. BILAG

Listerne baserer sig på data fra centrene og afspejler ligeledes hvor fyldestgørende informationerne om de enkelte aktiviteter er oplyst. For at kunne skabe grundlag for sammenligning er listerne splittet op i hovedoverskrifter, hvor Rambøll Management har placeret data fra centrene.

De fleste data har været enkle at placere korrekt, men Rambøll Management erkender at en sådan transskribering af data fra centrene kan være forbundet med fejltolkninger, som efterfølgende kan rettes til i høringsfasen.

Data fra centrene er placeret under følgende hovedoverskrifter:

- **Forskning**
  - Internationale videnskabelige publikationer
  - Nationale videnskabelige publikationer
  - Øvrige videnskabelige publikationer
- **Formidling**
  - Egne konferencer
  - Deltaget med indlæg i andre konferencer
  - Skriftlig formidlingsaktivitet af ikke forskningsmæssig karakter
  - Mundtlig formidlingsaktivitet af ikke forskningsmæssig karakter
- **Udvikling**

Der er dog foretaget få korrektioner af Rambøll Management, hvor aktiviteter har været omtalt mere end et sted.

### 7.1 Forskning

#### Internationale, videnskabelige publikationer

Tabel 25: Cfv Å – Internationale, videnskabelige publikationer

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af:	Bemærkning
Retslægelige erklæringer i voldtægtssager	Eskildsen	1999	Nordisk Rettsmedisin	
Voldens senfølger set fra offerets synsvinkel	Brink	2000	Tidsskrift for Den norske lægeforening	
Erfaringer med op-søgende kriseintervention	Elklit	2000	Saur, R. (ed) Voldens ofre – vårt ansvar	HiO-rapport
Voldsofres oplevelse af hjælpetilbuddene	Elklit	2000	Saur, R. (ed) Voldens ofre – vårt ansvar.	HiO-rapport
Politi- og ikke-politiammeldt voldtægt og voldtægtsforsøg i Århus Amt i perioden 1. november 1999 - 1. november 2000	Vesterby, Brink & Banner	2001	Nordisk Tidsskrift for kriminalvidenskab,	

<b>Titel</b>	<b>Forfatter(e)</b>	<b>Årstal</b>	<b>Publiceret i/udgivet af:</b>	<b>Bemærkning</b>
Inside body therapy: Helpful or Problematic?	Elklit	2001	Traumatic Stress Points	
Two decades of violence. A cohort study from the Danish municipality of Aarhus	Brink, Petersen & Vesterby	2002	Dan med Bull	
Attitudes Toward Rape Victims	Elklit	2002	Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention	
Victimization and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample	Elklit	2002	Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry	
Acute Distress in Victims of Robbery and Assault	Elklit	2002	Journal of Interpersonal Violence	
Viktimisering og PTSD hos danske skoleelever - resultater fra en landsdækkende undersøgelse	Elklit	2002	Nyhetsbev fra Nordisk Forening mot Barnemishandling og Omsorgssvigt	
Acute Stress Disorder in physical assault victims visiting a Danish emergency ward.	Elklit & Brink	2003	Violence & Victims	
A Study of Adult Childhood Sexual Abuse Victims Seeking Treatment	Elklit	2003	European Psychotherapy (special edition)	
Victimization and PTSD in a Danish National Youth Probability Sample	Elklit	2003	European Psychotherapy (special edition)	
Empirical Evidence for Considering Numbing a Separate Diagnostic Category of PTSD	Elklit & Bach	2003	European Psychotherapy, (special edition)	
Acute Stress Disorder in physical assault victims visiting a Danish emergency ward	Elklit	2003	European Psychotherapy, (special edition)	
Review of evidence for considering numbing a separate diagnostic category of PTSD	Elklit & Bach	2003	European Psychotherapy, (special edition)	
Dissociation, Psychiatric Symptoms, and Personality Traits in a Non-clinical Population	Elklit & Spindler	2003	Journal of Trauma & Dissociation	

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af:	Bemærkning
Attitudes toward rape victims	Elklit	2003	I Nordborg, G. & Sigfridsson, A. (red.): Rapport Våldets offer – vårt ansvar	Udgivet af Brottsoffermyndigheten, Umeå
Integreret behandling af voldtægts ofre	Elklit & Knudsen	2003	I Nordborg, G. & Sigfridsson, A. (red.): Rapport Våldets offer – vårt ansvar	Udgivet af Brottsoffermyndigheten, Umeå
Empirical Evidence for Considering Numbing a Separate Diagnostic Category of PTSD	Elklit	2003	I Denollet, J., Nyklicek, I., & Vingerhoets, A. (Eds.) The (Non) Expression of Emotions in Health and Disease. Abstracts from the Third International Conference, Tilburg University, Holland	
Acute traumatization as a predictor of posttraumatic stress disorder in physical assault victims	Elklit & Brink	2004	Journal of Interpersonal Violence	
City centre violence	Brink & Inge-mann-Hansen	2004	Journal of Clinical Forensic Medicine	
Legal outcome of sexual assault cases: The County of Aarhus, Denmark	Vesterby, Rohde & Banner	2004	American Academy Forensic Sciences	

**Tabel 26: Cfv R – Internationale, videnskabelige publikationer**

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af	Bemærkning
Socialisering, køn, fortællinger og vold. Når samvær bliver til seksuelt overgreb – et bud på en kønsbaseret udforskning af kontaktvoldtægt	Madsen SA	2002	NorFa	Rapport fra international konference
Prevalence of motional, physical and sexual abuse - A Nordic cross-sectional multicentre study among patients visiting gynaecological clinics	Wijma, Schei, m.fl	2003	The Lancet	
Adult victims of sexual assault: acute medical response and police reporting among women consulting a centre for victims of sexual assault	Schei, Sidenius, m.fl.	2003	Acta Obstet Gynecol Scand	

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af	Bemærkning
Women's experiences of the gynaecologic examination: factors associated with experiencing discomfort	Hilden, Sidenius, m.fl.	2003	Acta Obstet Gynecol Scand	
Women's perceived experiences of abuse in the health care system: their relationship to childhood abuse	Swahnberg, Wijma, m.fl	2004	BJOG	
Are sociodemographic and regional and sample factors associated with prevalence of abuse?	Swahnberg, Wijma, m.fl.	2004	Acta Obstet Gynecol Scand	
Prevention of victimization following sexual assault	Sidenius, Pedersen	2004	Nordic Journal of Women's Studies	
Mediation as a way of empowering women exposed to sexual coercion	Madsen KS	2004	Nordic Journal of Women's studies	
Betydningen af voldtægt, etnicitet og ungdom	Pedersen	2004	Nordisk Psykolog	
History og sexual abuse and health – a Nordic multicenter study	Hilden, Schei, swahnberg, m.fl.	2004	BJOG	
Psychological Consequences of Rape, Methods of psychological treatment and healing	Rust	2004	Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology	
Genitoanal injuries in adult female victims of sexual assault	Hilden, Schei, Sidenius	2004, i trykken	Forensic Science International	
Different Nordic facilities for victims of sexual assault: a comparative study	Nesvold, Worm, Vala, Agnarsdóttir	2005	Acta Obstet Gynecol Scand	
Abuse in the health care: a Nordic study on prevalence and associated factors.	Swahnberg K, Schei B, Hilden M, Halmesmaki E, Sidenius K, Steingrimsdottir T, Wijma B.	2005, Indsendt	New England Journal of Medicine	

## Nationale, videnskabelige publikationer

**Tablet 27: Cfv Å – Nationale, videnskabelige publikationer**

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af:	Bemærkning
Integreret krisehjælp til voldtægtsofre	Elklit, Vesterby	1999	Psykolog Nyt	
Krisehjælp til alle?	Elklit	1999	Psykolog Nyt	
Vold og kvinder	Vesterby	2000	Ugeskrift for læger	
Voldtægt - en udfordring for behandleren	Nielsen	2001	Center for Voldtægtsofre, Århus Amtssygehus	Bog udgivet ved Center for voldtægtsofre i Århus
Vold i Århus gennem to årtier.	Brink, Petersen & Vesterby	2002	Ugeskrift for læger	
Følger af incest - en beskrivelse af en gruppe incestofre i behandling	Elklit	2002	Odense: Incestcenter, Fyn	Forsknings- / evalueringsrapport
Den traumatiserede personlighed - et studie af personlighedens betydning for krisetilstandens udtryk og behandling	Thrane & Elklit	2002	København: Dansk Krise- og Katastrofe-psykologisk Selskab	Bog udgivet ved Dansk Krise- og Katastrofe-psykologisk Selskab
Traumatiseres teenagere i samme grad som voksne?	Elklit	2002	Forskningsnyt fra Psykologien	
At dele det svære	Knudsen	2002	Psykolog Nyt	
Forholdet mellem køn og vold i en empirisk kontekst	Elklit	2002	Nordiska Ministerrådet. Tema Nord	Kön og våld i Norden. Rapport från en konferens i Køge, Danmark 2001
Chlamydia trachomatis og Neisseria gonorrhoeae hos seksuelt misbrugte børn i Jylland	Nielsen & Mikelsen	2002	Ugeskrift for Læger	
Voksne ofre for incest	Elklit & Øxenbergs	2003	Psykolog Nyt	
Mødet med det onde i et psykotraumalogisk perspektiv	Elklit	2003	Psyke og Logos	
Efter en voldtægt – hvordan klarer danske voldtægtsofre sig?	Elklit, Magnúsdóttir & Knudsen	2003	Psykolog Nyt	
De glemte generationer – perspektiver på tværgenerationel traumetransmission	Elklit & Sørensen	2003	Psyke & Logos	
Tolkning i terapi: Problemer og kvalifikationskrav	Elklit, Søndergaard & Holmgren	2003	Psyke & Logos	

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af:	Bemærkning
Undersøgelse af en klientårgang (2003) på Center for Voldtægts ofre,	Elklit & Knudsen	2003	Center for Voldtægts ofre, Århus Sygehus Årsberetning 2003	
En undersøgelse af hjælpebehov og krisestyring hos de skjulte ofre efter en voldtægt	Elklit, Nielsen & Pedersen	2003	Center for Voldtægts ofre, Århus Sygehus Årsberetning 2003	
Akut traumatisering efter vold	Elklit & Brink	2004	Ugeskrift for læger	
Sammenhæng mellem psykiske traumer (PTSD), forstyrret bevidsthedstilstand og psykotiske symptomer	Elklit	2004	Matrix	
En afprøvning af MCMI-III på et dansk patientmateriale	Elklit	2004	I Elklit, A. & Simonsen, E.: En introduktion til Millon Clinical Multiaxial Inventory.	København: Psykologisk forlag
En undersøgelse af hjælpebehov og krisestyring hos de skjulte ofre efter en voldtægt	Elklit, Nielsen & Pedersen	2004	Center for Voldtægts ofre; Århus Universitetshospital	
Forståelse og behandlingen af sorgforløb	Elklit & O'Connor	2004	Psykolog Nyt	
Redskaber til psykologisk undersøgelse og diagnostic af traumatiserede	Elklit	2004	I Elsaas, P., Ivanow, J., Mortensen, E. L., Poulsen, S. & Rosenbaum, B. (eds.): Psykologisk Assessment	København: Psykologisk Forlag
Vold mod danske og udenlandske kvinder I Århus	Ejlensen, Brink & Vesterby	2004	Ugeskrift for læger	

**Tabel 28: Cfv R – Nationale, videnskabelige publikationer**

Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af	Bemærkning
Integreret behandlingstilbud til volds- og voldtægts ofre	Sidenius	2000	Ugeskrift for læger	
Når samvær bliver til seksuelt overgreb	SA Madsen	2001	Køn og vold – om voldsforskning i Danmark	Udgivet af videnscenter for ligestilling
Voldtægt	Sidenius	2001	Køn og vold – om voldsforskning i Danmark	Udgivet af videnscenter for ligestilling
Seksuelt overførte infektioner og seksuel vold mod kvinder	Sidenius, Worm, Hilden	2002	Ugeskrift for læger	
Seksuel dysfunktion efter voldtægt	Sidenius, Hilden	2002	Ugeskrift for læger	



Titel	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i/udgivet af	Bemærkning
Voldtægt. Køn i forskning – forskning i køn	Madsen SA	2003	Koordination i kønsforskning	
Voldtægt – og hvad så?	Rust, Jørgensen, Stage	2003	Ungdomsforskning	I temanummer om unge og kriminalitet
Et socialt psykologisk perspektiv på voldtægt	Pedersen	2003	Psykologisk Set	
Sygepleje til kvindelige voldtægts ofre I den akutte modtagelse – undersøgelse af 50 kvinder i Center for Voldtægts ofre, Rigshospitalet, København	Nielsen	2004	Center for voldtægts ofre	Rapport
Løft sløret for seksuelle overgreb., Rigshospitalet, København.	Madsen KS, Uddin	2004	Center for Voldtægts ofre	Rapport
Perspektiver på voldtægt	Pedersen	2004	Psyke og Logos	
Knowing the unseen and seeing the unknown, Health consequences of sexual abuse	Hilden	2004	Ph.d. afhandling, Københavns Universitet	
Seksuelle overgreb og seksualitet	Sidenius, Hilden, Helweg-Larsen	2004, i trykken	Bog om sygdom og seksualitet	
Konfliktråd efter voldtægt	KS Madsen	2004	Det kriminalpræventive Råd, nyhedsbrev	
Hvorfor mig!! – om at blive voldtægt og om at komme videre med sit liv	Guldberg	2004	Dit lægemagasin	
Jeg har haft sex med en mand, jeg ikke kender	Rust	2005	Lægemagasinet for praktiserende læger	
Voldtægts ofres begrundelser for ikke at politianmelde	Rust	2005	Retfærd	

#### Øvrige forskningsmæssige aktiviteter

(fx ph.d. vejledning, forskningsprojekter – det skal *kun* dreje sig om forskningsmæssige aktiviteter, ikke fx kronikker, interviews o.lign til aviser) NB: Indlæg på konferencer (papers, præsentationer, posters kommer under "konferencer").

**Tabel 29: Cfv Å – Øvrige forskningsmæssige aktiviteter**

Type aktivitet	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i:
Tilfredshedsundersøgelse: Der pågår en løbende undersøgelse af hvorledes de ofre, der henvender sig i centret oplever modtagelsen i centret samt kontakten med de forskellige faggrupper i den akutte modtagelse		Løbende	Centrets årsrapport 2002
Pilotundersøgelse af akut stress og posttraumatisk stress forstyrrelse hos voldtægts ofre.	Magnusdottir	2003	Kandidat eksamen i psykologi
Pilotundersøgelse: Spøgeskemaundersøgelse om holdninger og viden om voldtægt hos 7. – 9. klasseselever.			Undersøgelsen ligger til grund for indholdet i "Sandhed og konsekvens – om unge og voldtægt"
Hjælpeinstanser. Undersøgelse af formelle og uformelle hjælpeinstanser der er til rådighed for et tværfagligt personale omkring et konkret offer.		2003	Centrets årsrapport 2003
Ph.d. projekt: Voldtægt og voldtægtsforsøg i Århus Amt: epidemiologiske, retsmedicinske og juridiske aspekter samt helbredsmæssige, psykiske og sociale konsekvenser af voldtægt.	Hansen		
Forskningsprojekt: Risiko for seksuelt overførte sygdomme efter voldtægt	Mikkelsen		
Undersøgelse af skoleelevers viden om og holdninger til voldtægt.	Banner, Knudsen, Laursen, Nymark, Eiklit		
Forskningsprojekt: Differentielle psykosociale følger af overfald, voldtægt, fysisk mishandling og omsorgssvigt i en gruppe af incestoverlevende i behandling	Eiklit		
Forskningsprojekt: Personlighedsstruktur og mestringsstrategier hos incestoverlevende i behandling	Eiklit		
Epidemiologisk undersøgelse af voldtægt og de psykologiske senfølger hos unge i fire lande (Island, Litauen, Israel og Danmark)	Eiklit		
Forskningsprojekt: De differentielle psykosociale virkninger af voldtægt i forskellige populationer (voldsofre, uddannelsessøgende, overvægtige, læbeganespalteopererede, stammere, bosniske flygtninge, eksplosionsramte beboere)	Eiklit		
Forskningsprojekt: Forekomst af voldtægt og selvmordsadfærd hos psykiatriske patienter ved en akutmodtagelse	Eiklit		

Type aktivitet	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i:
Forskningsprojekt: En analyse af sammenhænge mellem holdninger til vold, voldtægtsmyter, fjendtlighed mod kvinder og holdning til magt i parforhold i relation til traumatisering, alder, uddannelse og køn	Eiklit		
Forskningsprojekt: Undersøgelse af akut stress forstyrrelse og post-traumatisk stressforstyrrelse hos voldtægts ofre – en analyse af behandlingseffekt og fænomenet "numbing" i relation til social støtte, negativ effektivitet og psykosomatiske symptomer	Eiklit		

**Tabel 30: Cfv R – Øvrige forskningsmæssige aktiviteter**

Type aktivitet	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i:
Ph.d. afhandling: Knowing the unseen and seeing the unknown. Health consequences of sexual abuse – a gynaecologic perspective	Hilden	2004	Ph.d.-afhandling
Forskningsprojekt: En spørgeskema-undersøgelse af ofrenes oplevelse af centrets tilbud			
Forskningsprojekt: Kønnets betydning i det professionelle arbejde med ofre for seksuelle overgreb/voldtægt			
Forskningsprojekt: Løft sløret for seksuelle overgreb			
Forskningsprojekt: Nødprævention – tilbud, accept og effektivitet		Igangværende	
Forskningsprojekt: Seksuelle overførte sygdomme – undersøgelse, forebyggelse og behandling		Igangværende	
Forskningsprojekt: Gentagne seksuelle overgreb – reviktimering		Igangværende	
Ph.d. afhandling: Psykologiske eftervirkninger af voldtægt, behandlingsmetoder, karakteristika af betydning for offerskabelse og helingsproces		Igangværende	
Forskningsprojekt: Psykologisk gruppebehandling af voldtægts ofre/seksuelt misbrugte børn i alderen 13-16 år		Igangværende	
Forskningsprojekt: Hvad adskiller voldtægt mod unge/børn fra seksuelt misbrug af børn?		Igangværende	
Forskningsprojekt: Voldtægts ofrets partner – hvordan går det ham?		Igangværende	

Type aktivitet	Forfatter(e)	Årstal	Publiceret i:
Forskningsprojekt: Undersøgelse af mægling som led i rehabilitering af unge kvinder der har været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg		Igangværende	
Forskningsprojekt: Voldtægters omfang og karakter i Danmark 2000-2002 – et samfunds- og samfundsvidenskabeligt projekt		Igangværende	
Forskningsprojekt: Oprettelse af hjemmeside, der henvender sig til etniske minoritetskvinder vedr. seksuelle overgreb og seksuelle rettigheder. (www.løftsløret.dk)		Igangværende	

## 7.2 Formidling

### Egne konferencer

**Tabel 31: Cfv Å: Afholdt konferencer**

Emne	Deltagere	Årstal	Internationalt udbudt
Rape/choice Points in the development of Rape Crisis centre- experiences from Helsinki	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2000	
Myter, holdninger og realiteter bag voldtægt. Hvordan sikres at indsatsen for et voldtægtsoffer bliver bedst mulig	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001	
Undersøgelse af volds- og voldtægtsofre samt sigtede i straffesager	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001	
Tværfaglige temaer i relation til voldtægt. Opfølgning v. gynækologisk afdeling, Skejby Sygehus og praktiserende læge/underretningspligt for unge under 18 år/Det psykologiske tilbud og erfaringer fra de første 2 år/erfaringer fra kriminalpolitiet/modtagelse af ofre i centret/sagernes udfald	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre	2001	
Erfaringer med børne-ungegruppen mellem 12 – 15 år	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre.	2002	
Falske anmeldelser/senfølger efter voldtægt/underretningspligt/Betydningen af sporsikring/Patientevaluering/Retskemi/bistandsadvokat	Tværfaglige fagpersoner med tilknytning til voldtægtsofre.	2004	

**Tabel 32: Cfv R Afholdte konferencer**

Emne	Deltagere	Årstal
Konference om "Kvinder udsat for vold og voldtægt"	Politifolk København og Århus, retsmedicinere København og Århus, medarbejdere fra Joansøstrene, medarbejdere fra Gynækologisk Klinik, fra Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning	2000
Tværfaglig konference for danske centre for voldtægts ofre: "Emotionel førstehjælp, supervision af personale i akutmodtagelse"	Tværfagligt personale fra forskellige steder i Danmark	2001
Konference om "Psykologisk behandling af voldtægts ofre"	Psykologer - privatpraktiserende og offentlige fra bl.a. voldtægtscentre, skadestuer, kriseenheder, kommuner, krisecentre, politiet, Falck etc. - psykiatere, behandlere (fra diverse krisecentre), samt en række øvrige nøglepersoner.	2002
Temaaften om "Gruppevoldtægt"	Psykologer, socialrådgivere, læger, medlemmer af Etisk Råd, sociologer, politifolk, mandeforskere m.fl.	2004

**Deltagelse med indlæg i konferencer**

NB: Vi opgør indlæg som papers, poster, præsentationer, m.m.

**Tabel 33: Cfv Å – Deltagelse med indlæg i konferencer**

Konference	Arrangør	Årstal	Faggrupper deltaget	Titel på indlæg	Forfatter
Nordisk fag- og forskningskonference. Voldens ofre – vårt ansvar	Høgskolen i Oslo & kompetansesenter for voldsofferarbeid	1999	Sygeplejerske, Læge og psykolog	Voldens sundhedsøkonomiske konsekvenser	Brink
				Voldens senfølger set fra ofrets synsvinkel	Brink
				Voldens udvikling gennem to årtier i Danmarks næststørste by – Århus	Brink & Vesterby
Foredrag i Ålborg	Danske Kvindelige Lægers Forening	2000	Psykolog og retsmedicinere	Voldtægtsramte kvinder". Retsmedicinsk undersøgelse i forbindelse med voldtægt	Vesterby
				Psykologiske følger af	Elk

Konference	Arrangør	Årstal	Faggrupper deltager	Titel på indlæg	Forfatter
				voldtægt	
Foredrag i Reno, USA	American Academy Forensic Sciences.	2000	Retsmedicinere	Physical Examination and Legal Outcome in Sexual Assault	Vesterby
1:a Nordiska kongress: Barn och Trauma. Linköping, Sweden		2000	Psykolog	Kriseerfaring og traumatisering hos danske skoleelever (paper)	Elklit
The 16 <sup>th</sup> . ISTSS annual meeting. San Antonio, Texas	International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS)	2000	Psykolog	Victimization and PTSD in a National Youth Probability Sample (poster)	Elklit
<i>The ESTSS Seventh European Conference on Traumatic Stress, Edinburgh</i>	ISTSS	2001	Psykolog	Victimisation and PTSD in a National Youth Probability Sample (poster)	Elklit
<i>"Kön og våld i Norden", Køge, Danmark</i>		2001	Psykolog	Forholdet mellem køn og vold i en empirisk psykologisk kontekst (paper)	Elklit
Nordisk Kongres. Oslo	Nordisk Forening mod Barnemishandling og Omsorgsvikt	2002	Retsmedicinere	<i>Den retsmedicinske undersøgelse og erklæring i sager om seksuelt misbrug af børn (paper)</i>	Vesterby, Nielsen, Aargaard & Mikkelsen
				<i>Seksuelt overførte sygdomme hos seksuelt misbrugte børn (paper)</i>	Vesterby, Nielsen, Aargaard & Mikkelsen
2. Nordiske Konferens: Voldets offer - vårt ansvar!, Stockholm		2002	Læge og psykolog	<i>Vold og alkohol. Er der en sammenhæng? (paper)</i>	Brink
				Attitudes Toward Rape Victims (paper)	Elklit
				<i>Integreret behandling af voldtægts ofre (paper)</i>	Knudsen
The 8th European Conference on Traumatic Stress, Berlin 2003		2003	Psykolog og sygeplejerske	Victims of Sexual Assault - How Do We Help?	Rindom & Knudsen
10. sygeplejefaglige Symposium, Århus		2003	Psykolog og sygeplejerske	Voldtægts ofre - hvordan hjælpe?	Rindom & Knudsen

**Tabel 34: Cfv R – Deltagelse med indlæg i konferencer**

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Tittel på indlæg	Forfatter
Nordisk fag- og forskningskonference om voldens ofre. Oslo		1999		Vold mod kvinder og mænd – hvad ved vi om omfanget og helsekonsekvenserne af vold i de nordiske lande	Helweg-Larsen, Schei, Sidenius
XVI FIGO World Congress of Gynaecology and Obstetrics		2000		History of sexual abuse and gynecological examination in Danish patients visiting gynaecological clinic (abstract)	Hilden, Sidenius, Pikarinen, Stoum, Offerdal,

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Titel på indlæg	Forfatter
				og præsentation)	Steingrims-dottir, Svahnberg
				History of abuse among gynaecological patients - a five country Nordic study (abstract og præsentation - Book of Abstracts)	Schei, Wijma, Swahnberg, Sidenius, Hilden, Pikarinen, Halmesmäki, Steingrimsdottir, Offerdal, Stoum
Nordic Federation of Associations of Obstetricians and Gynaecologists				History of abuse among gynaecological patients - a five country study (abstract and presentation)	Wijma, Schei, Swahnberg, Sidenius, Hilden, Pikarinen
Lægevagtskonferencen, Trondheim	Norges Naturvidenskabelige og Tekniske Universitet	2000		Primær håndtering af voldtægts ofre i Norge (præsentation)	Schei
Nordic Baltic Seminar on Violence Against Women, Vilnius	Social Development Centre	2000		Health Consequences of Violence Against Women (præsentation)	Schei
Emnekurs i Obstetrik/Gynækologi, Trondheim	Det Medicinske Fakultet	2000		Kroniske underlivsmerter (præsentation)	Schei
Seminar	Lund Universitet, Universitetshospitalet, Afdeling for Obstetrik og Gynækologi	2000		Omhændetagen af kvinder som har været udsatte for overgreb (præsentation)	Schei
Pre congress Workshop on Violence Against Women living in Situations of armed Conflicts, Naples, Italy	WHO. Regional Office for Europe	2000		Setting up Health Services in Situations of Armed Conflicts (abstract and presentation)	Schei
Consultation on World report on Violence. Copenhagen	WHO	2000		Violence against women and health services	Schei
Herlev sygehus, København	Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi	2000		Gynækologens rolle i behandling af ofre for seksuelle overgreb (præsentation)	Schei
International Symposium of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, Buenos Aires, Argentina	XIII International Congress of IS-POG	2001		Women with a history of abuse and their experience of the gynaecological examination – a five country Nordic	Schei, Wijma, Swahnberg, Sidenius,

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Tittel på indlæg	Forfatter
				study (presentation)	Hilden, Pikarinen et al
Panel deltager i debat om: Når porno bliver til vold – myten om den "lykkelige luder" gennemhulles	Danske Kvinders Lægers Forening	2001		kommentar	Sidenius
Kursus: Undersøgelse af volds- og voldtægts ofre samt sigtede i straffesager	Dansk Selskab for Retsmedicin	2001		Seksualiseret vold – omfang og epidemiologi (præsentation)	Schei
"Køn og Vold"	NORFA-konference	2001		Socialisering, køn, fortællinger og vold (paper og præsentation)	Madsen
				Psykologiske eftervirkninger af voldtægt, behandlingsmetoder, karakteristika af betydning for offerskabelse og helingsproces (præsentation)	Rust
				Center for Voldtægts ofre på Rigshospitalet i København – et tilbud til både mænd og kvinder (præsentation)	Sidenius, Nielsen, Madsen, Rust, Schei
Workshopindlæg på: Nordisk konferens Våldets offer - vårt ansvar, Brottsofferarbejdet i Norden. Stockholm		2002		Gruppebehandling af 13-16 årige udsat for akutte seksuelle overgreb (voldtægt eller voldtægtsforsøg) (præsentation og abstract)	Rust, Jørgensen
				Mediation ved voldtægt – går det an? (præsentation og abstract)	Madsen
NFOG, Umeå		2002		The gynaecological examination – with focus on sexual abuse victims (presentation and abstract)	Hilden, Sidenius, Schei
				Victims of sexual assault and sexually transmitted infections in Denmark. Indications for examination and prophylactic treatment (poster and abstract)	Sidenius,, Hilden, Worm
				Prevalence rates of earlier abuse in relation to present suffering (presentation and abstract)	Swahnberg, Wijma, Halmemäki, Hilden, Offerdal, Pikarinen, Schei, Sidenius, Steingrimsdóttir, Steoun
Chlamydiologisk selskab	Chlamydiologisk	2002		Victims of sexual as-	Sidenius



Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Tittel på indlæg	Forfatter
årsmøde	selskab			sault and sexually transmitted infections in Denmark. Indications for examination and prophylactic treatment (poster)	K, Hilden M, Worm AM.
Våldets offer – vårt ansvar! Nordisk konference, Stockholm		2002		Akut modtagelse af voldtægts ofre (præsentation and abstract)	Sidenius, Nielsen, Madsen, Rust, Hilden, Madsen
Offentlig konference: Mænds vold mod kvinder – Hvad ved vi? Hvad gør vi? København		2002		Sundhedsvæsenets indsats (præsentation)	Sidenius
Gynækologiske guidelines. Hindsgavl	Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi	2003		Vold mod kvinder – orientering om guidelines (præsentation)	Bang
ICCH 12 Nuna Med Conference, Nuuk, Greenland		2003		Victims of Sexual Assault and Sexually Transmitted Infections (STI). Indications for prophylactic treatment. ICCH 12 (abstract and presentation)	Sidenius, Hilden, Worm
				Adult Victims of Sexual Assault in Greenland (poster)	Mejlvang
				Treatment of women subjected to sexual assault (præsentation)	Madsen, Sidenius
FIGO, Chile		2003		Emergency contraception to victims of sexual assault (foredrag og abstract)	Sidenius, Hilden, Worm
				Adolescent victims of sexual assault. Risk-taking behavior and physical injuries (abstract)	Sidenius, Hilden, Lyngsøe, Worm
				Hepatitis B vaccination and HIV post exposure prophylaxis after sexual assault: Lessons learned at the Copenhagen centre for victims of sexual assault (abstract)	Worm, Sidenius, Hilden
Rapport Våldets offer vårt ansvar. Nordisk konferens		Hösten 2002. Umeå 2003		Akut modtagelse af voldtægts ofre (abstract og præsentation)	Sidenius K, Nielsen H, Madsen KS, Rust A, Hilden M, Madsen SA
				Gruppebehandling af 13-16 årige udsat for akutte seksuelle over-	Rust A, Jørgensen B

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Titel på indlæg	Forfatter
				greb (voldtægt eller voldtægtsforsøg) (abstract)	
Konference om seksualiseret vold mod kvinder. Islands Brygge, København	Det Nationale Voldsobservatorium & Kvinderådet	2003		Center for Voldtægts ofre – et centraliseret akuttilbud til voldtægts ofre (præsentation)	Sidenius
				Kvindernes egne stemmer (præsentation)	Pedersen
1. Nordiske Hypnosekongress, Oslo, Tankens Makt – Håpets kraft		2003		Hypnoterapiens anvendelse i forhold til akut psykologisk behandling af voldtægts ofre (præsentation af paper)	Rust
Nordic Youth Research Symposium 2003, Nyris 8: Youth – Voice and Noise		2003		Group Treatment of 13-16year old Girls Exposed to Acute Sexual Assaults (præsentation af paper)	Rust, Jørgensen
Landsorganisation af Kvindekrisecentre, 10-års jubilæumskonference. Helsingør	Nordiske Kvinder mod Vold	2003		Erfaringer fra behandlingen af Voldtægts ofre i Danmark. Voldens mange ansigter (præsentation)	Sidenius K, Pedersen B
Rigshospitalet med efterfølgende evaluering og diskussion af projektet i internationalt sammensat forskerpanel		2003		Psychological Consequences of Rape, Methods of Psychological Treatment and the Process of Healing. Agenda for site-visit at Gynaecology, Obstetrics, Ultrasound, and Fertility (præsentation)	Rust A
	University of Helsinki	2003		Re-searching Marginalized Voices – First person perspectives on the meanings of the experience of sexual violence (præsentation)	Pedersen
Konference om Voldtægt. Fællessalen, Christiansborg	Dansk Forening for Kvinderet	2003		Konfliktråd efter voldtægt – kan den krænkede bruge konfliktrådenes tilbud? (præsentation)	Madsen
	Universitetet i Bergen	2004		En kritisk psykologisk tilgang til forståelsen af seksualiserede overgreb (præsentation)	Pedersen
International Symposium of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology, Edinburgh, Scotland	XIV International Congress of IS-POG	2004		Psychological Consequences of Rape. Methods of Psychological Treatment and the Process of Healing (poster and handouts)	Rust

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltager	Tittel på indlæg	Forfatter
Psychology in a World of Change and Diversity – Challenges for our Profession	22. Nordiske Psykolog Kongres	2004		Group treatment of 13-16 year old girls exposed to acute sexual assaults (presentation and abstract)	Rust, Jørgensen
				Hypnotherapy in Psychological Treatment of Victims of Acute Sexual Assault (presentation and abstract)	Rust
				Voldtægt og empowerment (presentation and abstract)	Pedersen
9th Conference of Critical Methods: Trauma in context. Durban, South Africa		2004		Therapy-research and women exposed to sexualized violence (presentation and abstract)	Pedersen
Nordisk Konferens för Medling och Konflikthantering, Skövde, Sverige		2004		Mediation efter voldtægt – udfordringer og muligheder (præsentation)	Madsen
STOK årsmøde: På fremmed grund. Korsør	Dansk forening for systemisk terapi og konsultation (STOK)	2004		Mediation efter voldtægt – en smal sti på fremmed grund (præsentation)	Madsen
An International Interdisciplinary Conference on Restorative Justice, Massey University Albany Auckland, New Zealand		2004		The Challenges of Mediating Rape. New Frontiers in Restorative Justice: Advancing Theory and Practice (presentation)	Madsen
NFOG, Helsinki, Finland		2004		Intimate Partner Abuse and Reproductive health – A Nordic, cross-sectional, multi-center study (abstract og præsentation)	Schei, Wijma, Swahnberg, Hilden, Offerdal, Pikarinen, Sidenius, Steingrimsdottir, Stoum, Halmesmäki
				Associations between ill health and sexual abuse history among 3,593 gynaecological patients (abstract og præsentation)	Hilden, Schei, Swahnberg, Halmesmäki, Langhoff-Roos, Offerdal, Pikarinen, Sidenius, Steingrimsdottir

Konference	Arrangør	Årstal	Faggruppe deltaget	Tittel på indlæg	Forfatter
					tir, Stoum- Hinsverk, Wijma

## Skriftlige formidlingsaktiviteter af ikke-forskningsmæssig karakter

**Tablet 35: Cfv Å – Skriftlige formidlingsaktiviteter**

Emne	Forfatter	Type formidling (fx pjece, kronik, m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Bedre hjælp til voldtægtsofre	Vesterby	Artikel i Dansk Politi	1999	Politi
Center for Voldtægtsofre, Skadestuen, Århus Amtssygehus	Vesterby, Jensen & Hejl	Artikel i Medicus	1999	Medlemmer af Lægekredsforeningen for Århus Amt Institutioner og administrative organer inden for sundhedssektoren
Voldtægtsofre – håndbog for fagpersoner	Brink (red.), Rindom, Vesterby, Sørensen, Elklit, Knudsen & Jensen	Håndbog	2000	Fagpersoner
Voldtægt		Hjemmeside (www.voldtaegt.dk)		Ofre, pårørende, fagpersoner og studerende
Vold på arbejdspladsen. En håndbog om forebyggelse	Brink	Håndbog fra Det kriminalpræventive Råd	2003	
Psykotraumatologi.	Elklit	Gads psykologileksikon	2004	Offentligheden
Center for Voldtægtsofre, skadestuen, Århus Sygehus – Status efter 5 år	Vesterby & Knudsen	Artikel i Medicus	2004	Medlemmer af Lægekredsforeningen for Århus Amt, Institutioner og administrative organer inden for sundhedssektoren
Et nej er et nej		Pjece		Ofre der henvender sig i centret i forbindelse med seksuelle overgreb
Min kone/kæreste er blevet voldtaget – Hvad kan jeg gøre?		Pjece		Ægtefæller eller kærester til voldtægtsofre (18 år og frem)
Min kæreste er blevet voldtaget – Hvad kan jeg gøre?		Pjece		Kærester til voldtægtsofre (14-17 år)
Voldtaget? Er du blevet voldtaget for nyligt – eller kender du en der er?		Pjece		Mulige ofre
Center for voldtægtsofre – til samarbejdspartnere		Pjece		Samarbejdspartnere
Offer for voldtægt		Video		Fagfolk der arbejder med voldtægtsramte

Emne	Forfatter	Type formidling (fx pjece, kronik, m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Sandhed og konsekvens – om unge og voldtægt		Cd-rom og hjemmeside ( <a href="http://www.sandhedogkonsekvens.dk">www.sandhedogkonsekvens.dk</a> )		De ældste folkeskoleelever fra 7. klassetrin og op

**Tablet 36: Cfv R- Skriftlige formidlingsaktiviteter**

Emne	Forfatter	Type formidling (fx pjece, kronik, m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Om center for voldtægts ofre		Pjece	Ikke oplyst	Ofre
Reaktioner efter seksuelt overgreb		Pjece	Ikke oplyst	Ofre og pårørende
Når man føler sig seksuelt krænket af et andet menneske		Pjece	Ikke oplyst	Ofre
Juridisk information		Pjece	Ikke oplyst	Ofre
Voldtægt		Hjemmeside ( <a href="http://www.centerforvoldtægts ofre.dk">www.centerforvoldtægts ofre.dk</a> )	Ikke oplyst	Flere målgrupper
Om emnet: <i>Voldtægt</i>	Sidenius	Artikel i Den Store Danske Encyklopædi	2001	
En forbrydelse uden vidner., 21. oktober	Pedersen	Kronik i Dagbladet Information	2003	
Modtagecentre for voldtægts ofre	Sidenius	Voldtægt - Retsbeskyttelse for den krænkede – retssikkerhed for gerningsmanden	2003	Udgivet af Dansk Forening for Kvinde-ret
Voldtægt et psykisk trauma	Rust	Voldtægt – Retsbeskyttelse for den krænkede – retssikkerhed for gerningsmanden	2003	Udgivet af Dansk Forening for Kvinde-ret
Hellere i går end i morgen – om bistandsadvokatens rolle	Madsen KS	Voldtægt – Retsbeskyttelse for den krænkede – retssikkerhed for gerningsmanden	2003	Udgivet af Dansk Forening for Kvinde-ret
En forbrydelse uden vidner	Pedersen	Kronik i Le Monde Diplomatique (Skandinavisk udgave)	2004	
Det her er min krop	Uddin	Kronik i Politiken	2004	
<i>I Lyst og Vold – om unge og voldtægt</i>	Bryld, Haansbæk, Madsen, Rust, Sidenius, Strange	Bog	2004	
<i>Sædelighedsforbrydelser, seksualiseret vold</i>	Sidenius, Helweg-Larsen	Kapitel i Lærebog i Gynækologi	2005	

## Mundtlige formidlingsaktiviteter af ikke-forskningsmæssig karakter

**Tabel 37: Cfv Å – Mundtlige formidlingsaktiviteter og undervisning**

Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Vedrørende oprettelse af et center for voldtægts ofre i Gynækologisk afdeling på Kolding Sygehus	Undervisning	2000	Kursus for personalet ved Gynækologisk afdeling Kolding Sygehus
Vedrørende oprettelse af et center for voldtægts ofre i Gynækologisk afdeling på Odense Sygehus	Undervisning	2000	Kursus for personalet ved Gynækologisk afdeling Odense Sygehus
Undervisning af Gynækologer	Undervisning	2000	Undervisning af Gynækologer
Ungdomsskolen i Grenå	Foredrag	2001	Skoleelever
Sygeplejestuderende i Århus	Undervisning	2001	Sygeplejestuderende
Orientering om centret og den opfølgende psykologbehandling	Undervisning	2001	Center for selvmordsforebyggelse
Orientering om centret og det psykologiske tilbud og erfaringer herfra	Undervisning	2001	Praktiserende læger i Århus
Orientering om centret og det psykologiske tilbud og erfaringer herfra	Undervisning	2001	Praktiserende læger i Odder
Foredragsrække i seksualitet for medicinstuderende		2001	Akutte psykologiske reaktioner på voldtægt (præsentation)
Centret og dets erfaringer	Foredrag	2002	Rotary i Hammel
Tværfagligt møde	Undervisning	2002	Falck, politi og plejepersonale
Om centret	Undervisning	2002	Sønderborg Krisecenter
Om centret	Undervisning	2002	Psykologisk Institut i Århus
Seksuelle overgreb mod børn	Undervisning	2002	Politiskolen på Grønland
Undervisning af sygeplejersker i Lægepraksis	Undervisning	2003	Sygeplejersker i Lægepraksis
Foredrag for pigerne i 10. klasse på Hammel Skole	Foredrag	2003	Skoleelever
	Undervisning	2003	Psykologisk Institut i Århus
Seksualitet og samliv i Århus	Undervisning	2003	Psykologer i Århus
Lysthuset i Århus	Undervisning/foredrag	2003	Lysthuset

\*Der er fra centret i Århus ikke oplyst om undervisningsaktiviteter i 2004 og 2005. Ovenstående er således taget fra årsrapporterne 2000, 2001, 2002 og 2003

**Tabel 38: CFv R – Mundtlige formidlingsaktiviteter og undervisning**

Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Års-tal	Målgruppe for formidlingen
Undervisning i undersøgelse og behandling af voldtægts-ofre	Undervisning	2000	Efteruddannelse af Københavns Amts reservelæger
U-kursus	Undervisning	2000	Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi,
Efteruddannelseskursus i seksualiseret vold	Undervisning	2000	DSOG
From a health point of view. København, Landstingssalen	Foredrag	2000	
Når kroppen krænkes – fysisk og psykisk		2000	Juliane Marie Center Seminarserie
Om Center for Voldtægts-ofre	præsentation	2000	Kvindehjemmet og den Sydafrikanske Ambassade i Danmark. Landstingssalen på Christiansborg
Præsentation af Centret	præsentation	2000	København Amt på KAS Glostrup
Center for Voldtægts-ofre	Undervisning	2001	Dommerfuldmægtigforeningen
Reservelæger i Københavns Amt	Undervisning	2001	Reservelæger i Københavns
Psykologiske krisereaktioner	Undervisning	2001	U-kursus i gynækologi, Hvidovre Hospital
	Undervisning	2001	Obligatorisk u-kursus i kommunikation i den gynækologiske speciallægeuddannelse
Center for Voldtægts-ofre. Emotional førstehjælp, supervision af personalet i akutmodtagelsen	Undervisning	2001	Tværfagligt seminar for danske centre for voldtægts-ofre
Jordemoderskolen	Undervisning	2001	Jordemoderskolen
Reservelæger i Københavns Amt	Undervisning	2001	Reservelæger i Københavns Amt
Informationsmøde for skadestuepersonale i H:S og Københavns Amt	Undervisning	2001	skadestuepersonale i H:S og Københavns Amt
PGIII elever fra Politiskolen, i alt 30 hold á 3 timers undervisning	Undervisning	2001	
National behandlings- og videnscenter	præsentation	2001	Vikarbureau for Lægeseekretærer
Erfaringer fra det første år. Tilbud til voldsramte kvinder i Nordjyllands Amt	præsentation	2001	Tværfagligt seminar, Aalborg sygehus
Skadestuepersonale, 17. januar 2002		2002	
Undervisning om voldtægt af elever fra politiskolen (præsentation og abstract)			Madsen, Nielsen, Sidenius, Hilden, Rust



Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Basal Sexologi	Undervisning	2002	undervisning af medicinstuderende på Sexual Fysiologisk Videncenter, Rigshospitalet
Undervisning for politifuldmægtige	Undervisning	2002	Politifuldmægtige, Hvidovre
Voldtægtsfrenes forløb i Center for Voldtægts ofre på Rigshospitalet	Undervisning	2002	Temadag om voldtægts ofre, Hillerød Sygehus
Psykologbehandling af voldtægts ofre. Behandling af unge voldtægts ofre	Undervisning	2002	Temadag om voldtægts ofre, Hillerød Sygehus
Undervisningskonference for gynækologer om Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2002	Gynækologer
Voldtægt og krisereaktioner, Hvidovre hospital	Undervisning	2002	Obligatorisk speciellægeuddannelse i gynækologi og obstetrik (U-kursus),
Akutte reaktioner på voldtægt, behandlingsmetoder og betydningen af følgehændelser, Psykologisk gruppebehandling af 13-16-årige voldtægts ofre,	Undervisning	2002	Psykologseminar
Information om Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2002	Bioanalytikere på Rigshospitalet
Undervisningskonference	Undervisning	2002	Skadestuelæger
Sundhedsplejersker på Frederiksberg hospital	Undervisning	2002	Sundhedsplejersker
Venerologisk Klinik, BBH	Undervisning	2002	Venerologisk Klinik
Undervisning af skadestuepersonale	Undervisning	2002	Skadestuepersonale
Socialrådgivere på Hvidovre hospital	Undervisning	2002	Socialrådgivere
Undervisning af reservelæger på Københavns Amt gynækologiske/ obstetriske afdelinger	Undervisning	2002	Reservelæger på Københavns Amt gynækologiske/ obstetriske afdelinger
Om Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2002	Postgraduat uddannelse for sexologer, Dansk Forening for Klinisk Sexologi
Om Center for Voldtægts ofre	præsentation	2002	Hertoft møde om sexologi, Rigshospitalet
Information om Center for Voldtægts ofre for bioanalytikere på Rigshospitalet	præsentation	2002	Bioanalytikere på Rigshospitalet
Om Center for Voldtægts ofre. September	Foredrag	2002	Skovlunde kirke
Kommentar til pressens muligheder og begrænsninger i voldtægtssager	kommentar	2003	Dansk Forening for Kvinderet. Konference om Voldtægt
Om ofre for seksuelle overgreb. Overgrebets betydninger og behandling	Undervisning	2003	Personalet på Herstedvester fængsel

Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Års-tal	Målgruppe for formidlingen
Undervisning i undersøgelse og behandling af voldtægts-ofre	Undervisning	2003	Efteruddannelse af Københavns Amts reservelæger
Videregående Efterforskning	Undervisning	2003	Undervisning på politiets videreuddannelse
Undervisning af PGIII elever fra Politiskolen	Undervisning	2003	PGIII elever fra Politiskolen
Tværfagligt kursus, 23.-24. jan. 2003	Undervisning	2003	Målgruppe ikke oplyst
Gynækologer i Næstved	Undervisning	2003	Gynækologer
Seksualiseret vold	Undervisning	2003	Kursus for gynækologer, skadestuelæger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere, politi m.fl.
Om seksuelle overgreb	Undervisning	2003	Obligatorisk u-kursus i den gynækologiske speciallægeuddannelse
Vagtledere i Københavns Politi	Undervisning		Vagtledere i Københavns Politi
Amager Hospitals Skadestuepersonale	Undervisning		Skadestuepersonale
kommunikation	Undervisning	2003	Obligatorisk u-kursus i i den gynækologiske speciallægeuddannelse
Tværfaglig & tværsektoriel temadag om seksuelle overgreb mod børn og unge i Frederiksborg Amt	præsentation	2003	
Ligheder og forskelle i psykosociale betydninger af seksualiserede overgreb	præsentation	2003	Tværfagligt kursus på Center for Voldtægtsofre
Om risiko for marginalisering af kvinders egne stemmer og andre metodiske og etiske problemer i forskning om betydninger af voldtægt	præsentation	2003	Juliane Marie Centrets Psykosociale Forskningsenhed
Køn, etnicitet og seksualitet, Roskilde Universitetscenter	Foredrag	2004	Køn på Tværs samt Center for Ligestillings forskning
Registrering på Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet	præsentation	2004	Interinstitutionelt møde: Tværfagligt seminar for alle centre for voldtægtsofre i Danmark
Drug rape	præsentation		
Løft sløret for seksuelle overgreb – et pilotprojekt.	abstract og præsentation		

Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Sygepleje til kvindelige voldtægts ofre i den akutte modtagelse	abstract og præsentation	2004	Forskningsdag, Gynækologisk-obstetrisk afdeling, Rigshospitalet
Løft sløret for seksuelle overgreb	abstract og præsentation		
Voldtægters omfang og karakter i Danmark. Helbredsmæssige og sociale konsekvenser af voldtægt	abstract og præsentation		
Anogenitale skader efter voldtægt – efter frivilligt samleje?	abstract og præsentation		
Rapedrug status fra projekt	præsentation	2004	Temadag afholdt af Klinik for Voldtægts ofre, Hillerød
Dialog mellem voldtægts ofre og gerningsmand.	præsentation		
Undervisning i undersøgelse og behandling af voldtægts ofre	Undervisning	2004	Efteruddannelse af Københavns Amts reservelæger
Videregående Efterforskning	Undervisning	2004	Undervisning på politiets videreuddannelse
Undervisning af PGIII elever fra Politiskolen	Undervisning	2004	Elever fra Politiskolen
Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2004	Statsadvokaturen i København
Drupræpe	Undervisning	2004	Personalet på skadestuen på Ålborg sygehus
Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2004	Bistandsadvokater
Center for Voldtægts ofre	Undervisning	2004	Tværfagligt seminar for alle centre for voldtægts ofre i Danmark
Undervisning af Offerrådgivningen i København	Undervisning	2004	Offerrådgivningen i København
Gynækologisk sygeplejeefteruddannelse	Undervisning	2004	Gynækologiske sygeplejersker
Hvad voldtægt kan give af fysiske følger på og i kroppen	Undervisning	2004	Udviklingspsykologi, Psykologisk Institut, Københavns Universitet
Mægling	Undervisning	2004	Undervisning af alle fængselspræster i Danmark
Om seksuelle overgreb	Undervisning	2004	Obligatorisk u-kursus i den gynækologiske speciallægeuddannelse
Undervisning om drug-rape	Undervisning	2004	Natteravnene
Døgntakten	Undervisning	2004	Døgntakten
Helsingør Kriminalpoliti	Undervisning	2004	Helsingør Kriminalpoliti
Holdningen til kvinders seksualitet blandt etniske minoriteter	Undervisning	2004	Rigshospitalets gynækologer
Seksuelle overgreb og senmoderne perspektiver på skyld og skam	Undervisning	2004	RUC

Emne	Type formidling (fx interview, foredrag, undervisning m.m.)	Årstal	Målgruppe for formidlingen
Sexologisk Basal kursus	Undervisning	2004	Efteruddannelse, Dansk Forening for Klinisk Sexologi
Drug rape.	Undervisning	2004	Personalet på skadestuen på Slagelse sygehus
Personlige betydninger af seksuelle overgreb og behandling	Undervisning	2004	Sexologikursus for medicinstuderende
Terapi som udgangspunkt for forskning i voldtægt	præsentation	2004	Juliane Marie Centrets Psykosociale Forskningsenhed
Voldtægtsundersøgelser, omskæring og betydningen af hymen i forbindelse med jomfrutestning	Uddannelse	2005	Retsmedicin, Medicinsk etik, International Humanitær Lov, Voldtægt og Politimæssig Efterforskning. Eritrea
Opfølgning på drug rape instruksen	Undervisning	2005	Årsmøde på Center for Voldtægts ofre, Odense (Skal bekræftes afholdt)
Om seksuelle overgreb. Hvidovre Hospital	Undervisning	2005	Obligatorisk u-kursus i den gynækologiske speciallægeuddannelse (Skal bekræftes afholdt)
Voldtægt – hvordan hindrer vi det?	Undervisning	2005	Lægernes efteruddannelse. Lægekredsforeningen i Århus (Skal bekræftes afholdt)

### 7.3 Udviklingsaktiviteter

Tabel 39: Cfv Å – Udviklingsaktiviteter

Tiltag /tid	Anvendelsesområde	Årstal	Målgruppe
Dokumentation for modtagelse af ofre	Dokumentation af modtagelse	2000	Personale involveret i akut modtagelse
Tjekliste	Dokumentation af procedurer og opgaver		Personale /sygeplejersker
Journal og registrerings-skema	Udfyldes af alle læger i forbindelse med kontakt til ofre		Læger
Undersøgelsessæt (PU-kit)	Sikring af procedurer omkring sporsikring		
Tilfredshedsanalyse	Akut modtagelse af ofre		Ofre
Akkreditering	Akkreditering af akut modtagelse /lokaler via DANAK og retsmedicinsk institut		Center for voldtægts ofre
Rengøringsprocedurer	Udarbejdelse af procedurer		Personalet

**Tabel 40: Cfv R – Udviklingsaktiviteter**

Tiltag /tid	Anvendelsesområde	Målgruppe
Procedure for gynækologens og psykologens arbejde	Ved akut modtagelse	Gynækologer og psykologer ved CFV
Procedure for sygepleje og socialrådgivning	Ved akut modtagelse	Sygeplejersker og socialrådgiver ved Cfv
Registreringsskema med personlige data, baggrundsoplysninger, oplysninger om hændelsen, fysiske og psykiske fund, behandling, m.m.	Registreringsskema der fungerer som journal. I anonymiseret form overføres data til SPSS-fil, som er den database, der bruges til statistikker i årsrapporter og til forskning	Medarbejdere på Cfv
Skadestueinstruks ved ofre for voldtægt og voldtægtsforsøg	Ved akut modtagelse på skadestuen	Medarbejdere på skadestue
Instruks om drug rape	Ved drug rape	Alle landets skadestuer og centre for voldtægts ofre

## 7.4 Interviewguides

### 7.4.1 Medarbejdere

Projekt vedr. Center for Voldtægts ofre, Århus sygehus.  
Interviewguide medarbejdere og ledere ved CFV.

#### Interview foretaget af:

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
		Interviewpersonens navn	
<b>Indledning</b>		<i>Der redegøres kortfattet for undersøgelsens baggrund/metode, formål og opdragsgiver</i>	
<b>Baggrund</b>	1.	Baggrundsoplysninger om interviewpersonen (uddannelsesbaggrund, arbejdsområde og funktioner, erfaring med emnet mv.)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Faglige interesseområder i relationer til emnet</li> </ul>	
<b>Formål og målsætninger</b>	2.	Hvad var formålet med etableringen af CFV? Hvad er CFVs målsætninger? Hvilke behov skulle CFV imødegå?	
		Har CFVs målsætninger ændret sig undervejs? Hvordan og hvorfor?	
		Hvilke faggrupper er tilknyttet CFV? Er det de relevante faggrupper i forhold til målsætningerne, som er tilknyttet CFV?	
		Besidder CFV's medarbejdere de relevante spidskompetencer?	

74

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
<b>Målgruppen (ofrene)</b>	3.	Hvilke redskaber, metoder, behandling, mm anvendes over for ofrene? Hvorfor netop disse?	
		Er der særlige grupper blandt ofrene som har særlige behov og/eller særlige problematikker? Hvem og hvorfor? (ex ofre med anden etniske herkomst)  Anvendes forskellige metoder/praksiser/ behandlinger/samarbejdspartnere over for forskellige grupper af kvinder? Hvem og hvorfor?	
		Har CFVs målgruppe ændret sig undervejs? Hvordan og hvorfor?	
		Har CFVs praksis (metoder, behandling, rådgivning, redskaber, etc.) ændret sig undervejs? Hvordan og hvorfor?	
		Er du bekendt med særlige grupper af voldtægts ofre, som ikke opsøger CFV?	
<b>Den nuværende organisering</b>	4.	Beskriv hvordan aktiviteterne er organiseret i Center for Voldtægts ofre	
		Beskriv et typisk forløb når en kvinde opsøger CFV – og din rolle i det forløb	
		Er placering af CFV ved skadestuen efter din mening den bedst tænkelige eller har du andre forslag til placering? (ex placeres ved gynækologisk afd?)	
		Hvordan fungerer samarbejdet mellem faggrupper <i>inden for</i> CFV?  Er der barrierer i samarbejdet, ex mellem faggrupper?	
		Hvordan fungerer samarbejdet med de 7 øvrige centre i Danmark, herunder det nationale videnscenter på Rigshospitalet?	
		Hvordan fungerer samarbejdet med andre faggrupper <i>uden for</i> CFV? Retsmedicinere Politi Andre?	
		Kan CFV efter din mening organisere sig mere hensigtsmæssigt?	

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
Resultater af den nuværende indsats	5.	<p>Hvilke resultater har CFV opnået?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antal modtagne ofre, aldersgrupper, geografisk dækning</li> <li>• Rådgivning – hvor lang tid pr patient, hvilke personalegrupper involveres?</li> <li>• Vidensopsamling – hvordan foregår monitorering af området og opsamling af erfaringer, hvilke tidsskrifter læses, mødevirk-somhed, mv.</li> <li>• Formidling – hvem er der formidlet til, hvordan, hvor er ansvaret placeret?</li> <li>• Forskning – hvilke afsluttede og igangværende forskningsprojekter har CFV? Hvem samarbejdes der med?</li> <li>• Andet?</li> </ul>	
		<p>Hvilke opgaver har centret evt. ikke løst tilfredsstillende?</p> <p>Eksempler:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samarbejde med andre lignende centre?</li> <li>- Følge ofrene i lange behandlingsforløb?</li> <li>- Rådgivning af og samarbejde med andre myndigheder?</li> <li>- Vidensopsamling – og formidling?</li> <li>- Forskning og forskningssamarbejde på tværs af centrene?</li> </ul> <p>Hvorfor er netop disse opgaver ikke blevet løst på tilfredsstillende vis?</p> <p>Forventer du at disse opgaver vil blive løst i den kommende tid? Hvorfor/hvorfor ikke?</p>	
Vurderinger af indsatsen	6.	<p>Hvad er din overordnede holdning til etablering af Center for Voldtægtsofre?</p> <p>Er oprettelse af et sådant center den rette vej til en styrket indsats omkring voldtægtsofre?</p> <p>Mener du indsatsen generelt er velkoordineret på tværs af sektorer?</p> <p>Har indsatsen ændret sig i løbet af de seneste år?</p> <p>Har CFV spillet en rolle i disse ændringer?</p>	
		<p>Står indsatsen mål med de brugte ressourcer?</p> <p>Står resultaterne mål med de brugte ressourcer?</p>	

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
<b>Den fremtidige indsats</b>	<b>7.</b>	Hvad er for dig et ideelt fremtidsscenario for en styrket indsats for voldtægts ofre?	
		Hvilke redskaber skal der ideelt set være til rådighed?	
		Hvilken rolle synes du CFV i Århus kan spille i det ideelle fremtidsscenario <ul style="list-style-type: none"> <li>• Status af nationalt videnscenter på linje med CFV på Rigshospitalet</li> <li>• Snitflader og samarbejdsrelationer mellem de to centre i Århus og København</li> <li>• I forhold til skoler, sundhedsplejersker mm for at fremme forebyggelse af voldtægter</li> </ul>	
		Hvilken rolle synes du andre centrale aktører kan/skal spille? (skadestuer, børneafdelinger, politi, faglige organisationer som Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Psykolog Forening, Dansk Socialrådgiverforening, patientforeninger, mm Og hvordan skal samarbejdet være mellem disse aktører?	
		Har du andre synspunkter vedrørende den fremtidige indsats med fokus på hvordan man fra centralt hold kan understøtte indsatsen?	
<b>Evt.</b>	<b>8.</b>	Evt. afsluttende bemærkninger	



#### 7.4.2 Samarbejdspartner

Projekt vedr. evaluering af CFV.

Interviewguide samarbejdspartnere og interessenter i relation til CFV, Århus Sygehus.

**Interview foretaget af:**

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
		Interviewpersonens navn	
<b>Indledning</b>		<i>Der redegøres kortfattet for undersøgelsens baggrund/metode, formål og opdragsgiver</i>	
<b>Baggrund</b>	1.	Baggrundsoplysninger om interviewpersonen (uddannelsesbaggrund, erfaring med emnet, erfaring med CFV mv.)	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Faglige interesseområder i relation til emnet</li> </ul>	
<b>Målgruppen</b>	2.	<p>Hvilke af grupper af voldtægts ofre møder du oftest i dit arbejde? (socialt udsatte, indvandrere, by eller land?) Og i hvilken sammenhæng/funktion?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>hvad er de særlige problematikker for denne målgruppe?</li> <li>hvilke særlige krav stiller dette til indsatsen?</li> <li>Hvilke faggrupper bør være centrale?</li> <li>Hvilke redskaber/metoder bør være centrale?</li> <li>Hvilken rolle mener du den praktiserende læge, sagsbehandlere, politi, mm bør spille i et tæt netværk omkring kvinder der udsættes for voldtægt</li> <li>Hvordan er rollefordelingen i praksis?</li> <li>Hvilke andre aktører er involveret?</li> </ul>	
		<p>Møder du voldtægts ofre, som ikke opsøger CFV? Hvad er deres begrundelser for ikke at opsøge CFV?</p> <p>Findes der efter din erfaring voldtægts ofre, som CFV ikke når? Hvem – og hvorfor?</p>	
<b>CFV og indsatsen for voldtægts ofre generelt</b>	3.	Hvad er din overordnede holdning til etablering Center for Voldtægts ofre?	
		Mener du indsatsen over for voldtægts ofre generelt er velkoordineret på tværs af sektorer?	
		Har indsatsen ændret sig i løbet af de seneste fem år? Hvorfor/hvorfor ikke?	
		Hvilken betydning har CFV haft for forbedringer af indsatsen for voldtægts ofre?	

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
		Er oprettelse af CFV den rette vej til en styrket indsats for voldtægtsofre? Hvorfor/hvorfor ikke?	
		Besidder CFVs personale efter din mening de rette kompetencer? Hvorfor/hvorfor ikke?	
<b>Samarbejde med CFV</b>	4.	Beskriv hvordan du/din organisation samarbejder med CFV <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvilken rolle spiller CFV's ansatte i relation til: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retsmedicinske undersøgelser</li> <li>• Politiafhøring af offer</li> <li>• Har du ideer til hvorledes rollefordeling med fordel kan ændres</li> </ul> </li> </ul>	
		Har samarbejdet med CFV udviklet sig /ændret sig i løbet af CFVs levetid? Hvorfor og hvordan?	
		Oplever I barrierer i samarbejdet med CFV, f.eks. kulturforskelle mellem faggrupper? Hvilke – og hvad betyder de?	
		Er placering af CFV efter din mening den bedst tænkelige eller har du andre forslag til placering?	
<b>Formidlingsindsatsen</b>	5.	Er kendskabet til CFV tilstrækkeligt udbredt blandt fagfolk generelt – f.eks. politi, socialrådgivere m.m.? Hvorfor/hvorfor ikke?	
		Hvad vil du særligt fremhæve fra CFVs formidlingsindsats <ul style="list-style-type: none"> <li>- Udsendelse af materiale?</li> <li>- Afholdelse af kurser, konferencer mv.?</li> <li>- Forskning?</li> </ul>	
<b>Den fremtidige indsats</b>	6.	Hvad er for dig et ideelt fremtidsscenario for en styrket indsats vedr. voldtægtsofre? <p>Hvilken rolle bør CFV spille ift.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Politi</li> <li>• Sagsbehandlere</li> <li>• Andre?</li> </ul>	
		Hvilken rolle synes du andre centrale aktører kan/skal spille? (skadestuer, børneafdelinger, faglige organisationer som Lægeforeningen, Dansk Sygeplejeråd, Dansk Psykolog Forening, Dansk Socialrådgiverforening, patientforeninger m.m.) <p>Og hvordan skal samarbejdet være mellem disse aktører?</p>	

Emne		Spørgsmål	Indtastning af svar:
		Har du andre synspunkter vedrørende den fremtidige indsats med fokus på hvordan man fra centralt hold kan understøtte indsatsen?	
Evt.	7.	Evt. afsluttende bemærkninger	

## 7.5 Oversigt over interviewpersoner

Overlæge Ole Brink, ortopæd. kir. Afdeling, Århus sygehus  
Afdelingssygeplejerske Lene Rindom, center for voldtægtsofre og skadestuen, Århus sygehus  
Statsobducent Annie Vesterby, Retsmedicinsk institut, Århus sygehus  
Psykolog Maiken Knudsen, center for voldtægtsofre, Århus sygehus  
Kriminalkommissær Bjarne Laursen, Århus politi  
Professor, Ask Elklit, Psykologisk institut