

Århus Universitetshospital

Århus Sygehus
Center for Voldtægts ofre
Skadestuen
Nørrebrogade 44
DK-8000 Århus C
Tlf.: 8949 2717
www.voldtægt.dk

Til Folketingets Sundhedsudvalg og Retsudvalg

Vedrørende: Ressourcesituationen i Center for Voldtægts ofre

Efterfølgende min tidligere skrivelse omhandlende behovet for lovgivning vedrørende opfølgning og behandling af voldtægts ofre (Oktober 2008), er det kommet til min kendskab, at der i maj 2008 har været fremsat et beslutningsforslag, der ud over at ændre på strafferammen for voldtægt ligeledes havde til hensigt at øge ressourcerne til de centre for voldtægts ofre, der findes rundt om i landet (beslutningsforslag B123).

Der blev under drøftelserne af dette beslutningsforslag udvist bred og nærmest enstemmig politisk velvilje til at sikre, at der er de nødvendige økonomiske ressourcer tilstede til voldtægtscentre. Beslutningsforslaget blev dog afvist grundet manglende enighed om øgning i strafferammen.

Da beslutningsforslaget ikke blev vedtaget blev problemet med voldtægtscentrenes ressourcedækning bragt op i retsudvalget. Man delte dog problemstillingen i to: et spørgsmål om ressource bevilling og fremtidig finansiering til modtagelsescentre for voldtægts ofre og et om psykologbistand til voldtægts ofre. Spørgsmålene blev stillet til justitsministeren, der sendte dem videre til ministeren for sundhed og forebyggelse. Svarene fra sundhedsministeren var dog mangelfulde, hvilket har gjort, at retsudvalget har grundet sin beslutning om ikke at gå videre med sagen på fejlagtig information. Manglerne bliver uddybet på de følgende sider.

Vi vil hermed kraftigt opfordre til at spørgsmålet om ressourcetilførsel til voldtægtscentre genovervejes.

Venlig hilsen,

Anja Hareskov Jensen
Ledende psykolog
Center for Voldtægts ofre
Århus Universitetshospital, Århus Sygehus

midt
regionmidtjylland

Dato 19.12.2008
Ledende psykolog
Anja Hareskov Jensen
Nørre Boulevard 1, 2. sal
DK-8000 Århus C
Direkte tlf. 8949 4764
Fax 8949 4836
E-post: anjjesen@rm.dk

Side 1

Der er følgende alvorlige mangler i sundhedsministeriets svar:

Vedr. spørgsmål 4¹ om bevilling og fremtidig finansiering til modtagelsescentre for voldtægts ofre

- Sundhedsministeriet henviser i sit svar til satspuljemidler som finansiering af centrene. Satspuljemidlerne er dog målrettet forskning og formidling, og skal altså ikke bruges til den daglige drift.
- Der er i dag 8 centre for voldtægts ofre i Danmark, men sundhedsministeriet nævner i sit svar kun de to centre i henholdsvis København og Århus.
- Det er regionerne, der finansierer den daglige drift af centrene for voldtægts ofre. Dette nævner sundhedsministeriet ikke. Vi vil i den sammenhæng gøre opmærksom på det faktum, at regionerne ikke er forpligtet ved lov til at drive centrene, men blot anbefalet af sundhedsstyrelsen at oprette behandlingscenter for voldtægts ofre. Centrenes økonomiske fundament og dermed deres eksistens er altså usikker, da de er afhængige af regionernes økonomiske prioriteringer.

Vedr. spørgsmål 5²: om psykologbistand til voldtægts ofre

- På trods af at det oprindelige beslutningsforslag var at give :

Flere ressourcer til de nuværende modtagelsescentre for voldtægts ofre, således at centrene kan håndtere stigningen i henvendelser og yde hurtig og nødvendig psykologisk bistand til de berørte. (Beslutningsforslag B123)

Svarede sundhedsministeriet ikke på, centrenes mulighed for og ressourcer til psykologisk bistand, men informerede i stedet om den generelle mulighed for at modtage psykologisk bistand efterfølgende voldtægt. Denne ændring medførte, at sundhedsministeriet afviste, at der skulle være tale om et ressourceproblem, under henvisning til muligheden for at få sygesikringsdækket samtaler hos privatpraktiserende psykolog samt henvisning til det psykiatriske system.

- Sundhedsministeriet fortæller ikke om de store forskelle, der er, mellem de 8 centre for voldtægts ofre i forhold omfanget og karakteren af de ydelser, der stilles til rådighed i form af opfølgende behandling. Dette gælder medicinsk og i høj grad psykosocial behandling.
- Sundhedsministeriet fortæller heller ikke, at centrenes ressourceproblemer medfører, at alle voldtægtsramte ikke får tilbud om psykologhjælp. F.eks. har centret i Århus været nødt til at reducere det geografiske optageområde fra hele Region Midtjylland til det gamle Århus Amt. Herudover er det på nuværende tidspunkt kun kvinder, der henvender sig

¹ Spørgsmål nr. 4 (B 123): "Hvad kan ministeren – eventuelt efter at have indhentet en udtalelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse – oplyse,
- om bevillingerne til modtagelsescentre for voldtægts ofre og udviklingen heri,
- antallet af henvendelser til modtagelsescentre for voldtægts ofre og udviklingen heri, og
- regeringens overvejelser om fremtidig finansiering af modtagelsescentre for voldtægts ofre."

² Spørgsmål nr. 5 (B 123): Hvad kan ministeren - eventuelt efter at have indhentet en udtalelse fra ministeren for sundhed og forebyggelse - oplyse, om psykologbistand til voldtægts ofre, herunder
- om alle voldtægts ofre i dag tilbydes psykologbistand,
- karakteren og omfanget af psykologbistanden, og
- om regeringen overvejer at forbedre forholdene for voldtægts ofrene på dette område.

indenfor 3 døgn efter voldtægten, der får tilbud om psykologisk opfølgning. Tidligere var tidsgrænsen 6 måneder. Også Rigshospitalets centre for voldtægtsofre har samme skrappe tidsgrænse.

- Det må herudover påpeges, at der er flere problemer forbundet med at henvise til sygesikringstilknyttede psykologer eller det psykiatriske system i forbindelse med voldtægtsofre:
 - For det første har man i Danmark fra politisk hold ønsket at tilbyde voldtægtsramte en samlet behandling med udgangspunkt i voldtægtscentrene. Voldtægtscentrene tilbyder denne samlede behandling. Henvisning til psykiatrien ville kræve dels et systemskift og dels henvisning fra egen læge.
 - Herudover er det væsentligt at påpege, at disse kvinder ikke i udgangspunktet har en psykiatrisk lidelse men derimod er traumatiseret, hvorfor henvisning til psykiatrien må vurderes at være uhensigtsmæssig.
 - For det tredje ved man fra international forskning, at der er behov for en meget aktiv opfølgende indsats i forhold til kvinder, der har været udsat for voldtægt i forhold til den psykologiske efterbehandling. Denne indsats ydes på voldtægtscentrene, men ikke ved sygesikringstilknyttede psykologer.
 - For at den voldtægtsramte skal få adgang til støtte af sygesikringstilknyttede psykolog kræves, at hun henvender sig til egen læge, fortæller om det, hun har været udsat for, selv kontakter en privatpraktiserende psykolog, kan overskue ventetiden på op til ½ år, der er hos nogle privatpraktiserende psykologer, og selv betaler en del af behandlingen.
 - Desuden har privatpraktiserende psykologer, i modsætning til voldtægtscentrene, ikke specialviden og træning i forhold til voldtægtsramte.