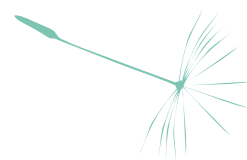
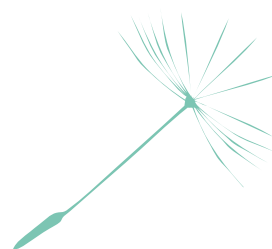
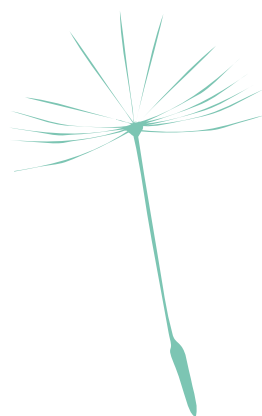


Årsrapport 2007 og 2008

CENTER FOR VOLDTÆGTSOFRE



Bidragydere til rapporten

Klinikchef, overlæge Lene Lundvall

Klinikchef, chefspsykolog og forskningschef

Svend Aage Madsen, ph.d.

Læge Malene Hilden

Overlæge Kitsten Lund-Sørensen

Klinisk sygeplejevejleder Hanne Nielsen

Psykolog Annalise Rust

Konsulent Karin Sten Madsen

Socialrådgiver Lærke Honoré

Sekretær Luise Smedegaard

Psykolog Sabine Friis

Socialrådgiver Thomas Haansbæk

Udgiver: Center for Voldtægtsofre

Design: malenehald.dk

December 2009

ISBN: 87-991390-4-9

Tak til fonde, der har ydet støtte til centrets projekter og forskning:

OAK Foundation, FIGO fonden, Trygfonden, Velux Fonden,

Det Kriminalpræventive Råd og Brødrene Hartmanns Fond.

INDHOLDSFORTEGNELSE

4 Forord

5 Statistiske oplysninger

14 Forskningsprojekter 2007 – 2009

- *Trying to fit in, yet standing out*
- *Teenagevoldtægt*
- *Voldtægt der anmeldes*
- *Pårørenderådgivningen*

24 Aktiviteter i Center for Voldtægts ofre 2007

28 Aktiviteter i Center for Voldtægts ofre 2008

30 Personale i Center for Voldtægts ofre 2007 – 2008

FORORD

Dette er en samlet rapport om aktiviteter i Center for Voldtægts ofre i årene 2007 og 2008. Centret er beliggende på Rigshospitalet i Region Hovedstaden og er såvel et behandlingscenter som et videnscenter.

Denne rapport redegør for centrets kliniske arbejde med en omtale af hvem, der henvender sig til centret, hvad der er hændt dem, og hvilke undersøgelser og behandling, vi tilbyder på centret. Desuden omtales hvilke aktiviteter centret som videnscenter har initieret eller været involveret i.

Rapporten bringer desuden omtale af to forskningsprojekter, som blev publiceret i 2008:

- *Trying to fit in, yet standing out – Psychological Consequences of Rape and Attempted Rape, Psychotherapeutic Treatment and process of recovery* af cand.psyk. Annalise Rust.
- *Teenagevoldtægt – karakteristika, konsekvenser og behandling* af cand. psyk. Annalise Rust.

Centret måtte i 2008 desværre sige farvel til overlæge Katrine Sidenius, som både havde været en af initiativtagerne til etablering af centre for voldtægts ofre i Danmark og siden 2001 – med stor ildhu – stået i spidsen for centret på Rigshospitalet. Kirsten Lund-Sørensen tiltrådte den 1. januar 2009 som overlæge i centret.

Vi håber, at rapporten vil kunne informere og inspirere professionelle og alle andre, der er interesserede i området.

Klinikchef Lene Lundvall
Gynækologisk Klinik

Klinikchef Svend Aage Madsen
Klinik for Psykologi, Pædagogik og Socialrådgivning

STATISTISKE OPLYSNINGER

Henvendelser til Center for Voldtægts ofre

Denne rapport omhandler henvendelser til Center for Voldtægts ofre i årene 2007 og 2008. Centret undersøger og behandler kvinder og mænd, der er blevet voldtaget eller forsøgt voldtaget indenfor 72 timer, dvs. akutte overgreb, mens henvendelser om overgreb, der ligger længere tilbage, eller ikke kan karakteriseres som akut voldtægt (eks. incest, samlivsvold m.m.), henvises til andre instanser.

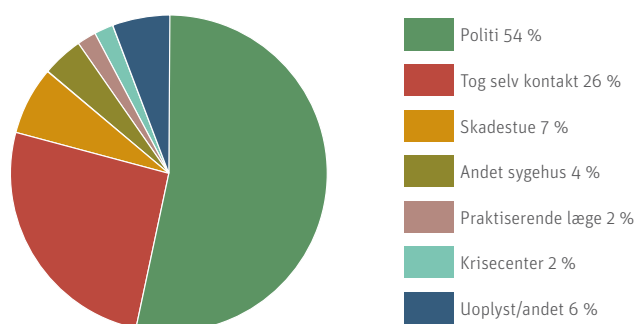
I 2007 modtog centret 347 henvendelser, af disse henvendelser kom 9 henvendelser fra mænd voldtaget af andre mænd. I 2008 modtog centret 329 henvendelser, heraf kom 9 henvendelser fra mænd. Til sammenligning modtog centret i 2005 og 2006 henvendelser fra hhv. 303 personer og 335 personer.

Det samlede antal henvendelser i årene 2007 og 2008 var således 676 personer. Som i tidligere årsrapporter fra Center for Voldtægts ofre vil kun kvinder udsat for akut voldtægt eller forsøg på voldtægt indgå i de følgende statistiske oplysninger, der herefter vil omhandle i alt 607 kvinder.

Kvindernes vej til centret og anmeldelse til politiet

Mange kvinder vælger at henvende sig til politiet umiddelbart eller kort efter, overgrebet er sket, og politiet vil efter en kort afhøring bringe kvinden til undersøgelse på centret. I 2007 og 2008 blev 54 pct af kvinderne henvist til centret af politiet. 20 pct. af kvinderne blev henvist til centret efter først at have kontaktet en anden instans (skadestue, egen læge m.fl.), mens 26 pct. af kvinderne tog direkte kontakt til centret.

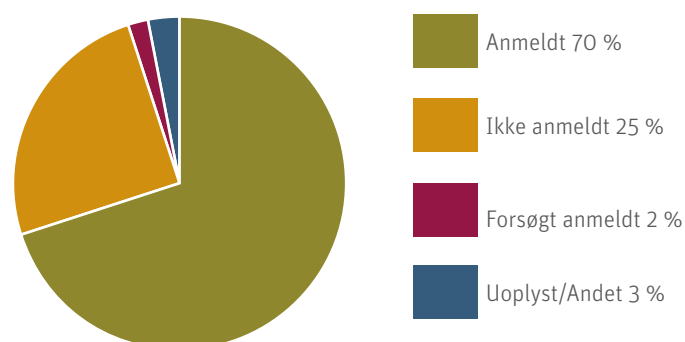
FIGUR 1: KVINDERNES VEJ TIL CENTRET



Kommer en kvinde til centret via et andet hospital eller henvender hun sig selv, bliver hun spurgt, om hun ønsker at anmelde overgrebet til politiet. I så fald kontaktes politiet, før en undersøgelse af kvinden iværksættes. Ønsker hun ikke at anmelde, bliver hun tilbudt en personundersøgelse i lighed med kvinder, der anmelder, og hun bliver oplyst om, at hendes prøver opbevares i tre måneder og kan rekvireres af politiet, såfremt hun anmelder overgrebet på et senere tidspunkt.

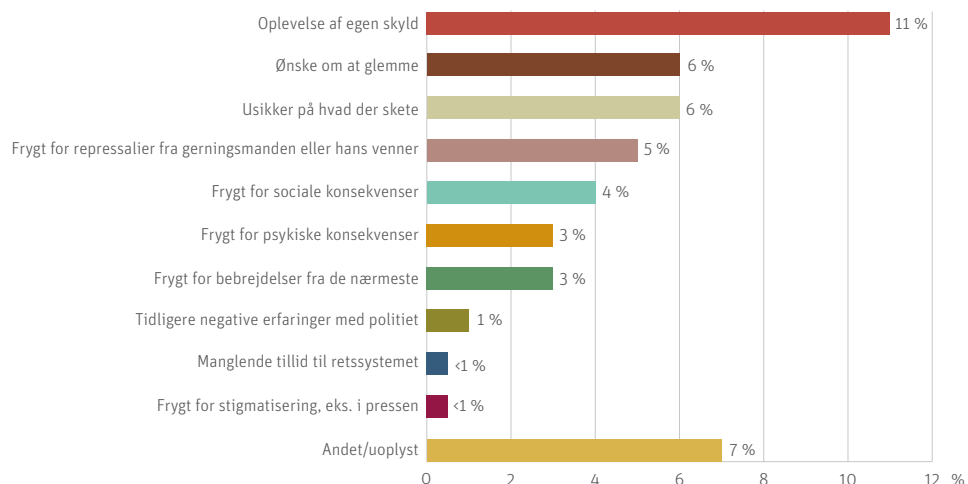
Figur 2 viser, at hovedparten af kvinderne (70 pct.) anmeldte overgrebet til politiet, mens 25 pct. ikke ønskede at anmelde overgrebet. Nogle kvinder (2 pct.) blev afvist af politiet, som ikke skønnede, at der havde fundet en kriminal handling sted.

FIGUR 2: ANMELDELSER



Der kan være mange grunde til, at en kvinde ikke ønsker at anmelde overgrebet, som vist i figur 3, og hver enkelt kvinde kan have mere end én grund til at træffe denne beslutning.

FIGUR 3: GRUNDE TIL IKKE AT ANMELDE



Kvindernes alder

Alder	Antal	Procent
12-14	47	8 %
15-19	222	37 %
20-24	140	23 %
25-29	75	12 %
30-34	39	6 %
35-39	21	3 %
40-44	23	4 %
45-49	17	3 %
>50	23	4 %
I alt	607	100 %

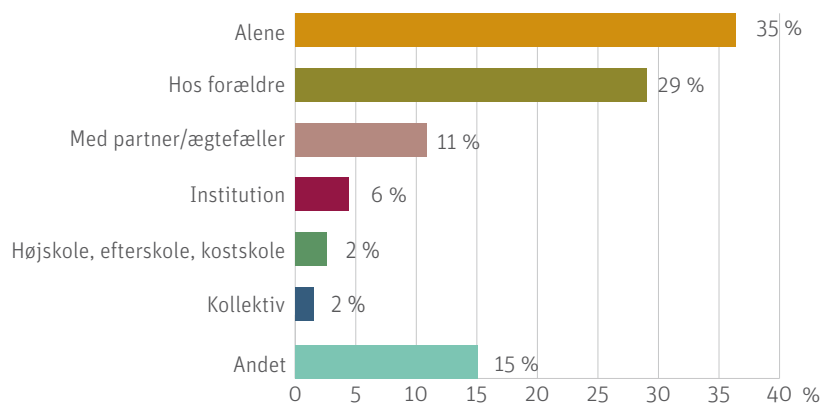
Center for Voldtægtsofre foretager undersøgelse af personer fra det fyldte 12. år, mens yngre børn henvises til Børneafdelingen på Rigshospitalet. Af tabel 1 kan man se, at såvel ganske unge piger som ældre kvinder henvendte sig til centret, men at hovedparten af henvendelser kom fra unge piger under 24 år (68 pct.), heraf kom 37 pct. af henvendelserne fra yngre kvinder i alderen 15 til 20 år.

TABEL 1: KVINDERNES ALDER

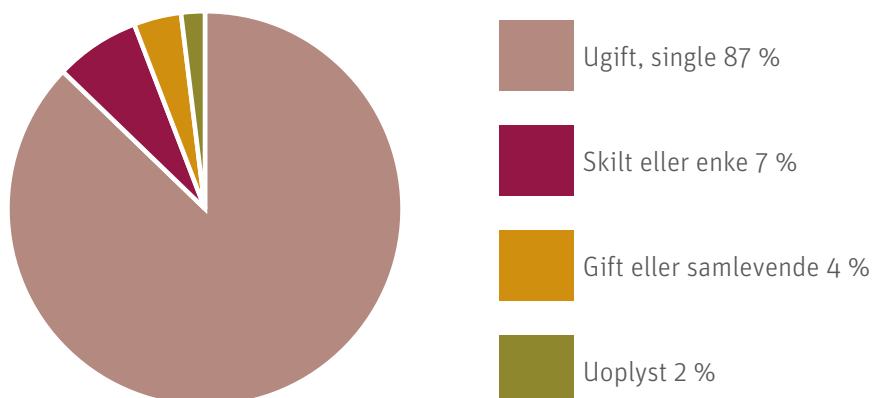
Boforhold

Alderen taget i betragtning er det ikke overraskende, at langt de fleste piger/kvinder var ugifte og boede enten alene eller hos forældrene (Figur 4 og 5), men det er værd at bemærke, at 14 pct. af pigerne/kvinderne boede på en institution.

FIGUR 4: BOFORHOLD



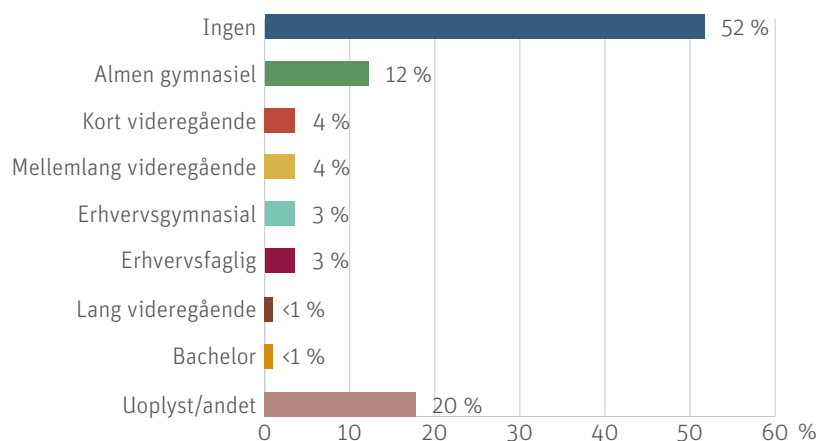
FIGUR 5: SAMLIVSFORHOLD



Uddannelse og beskæftigelse

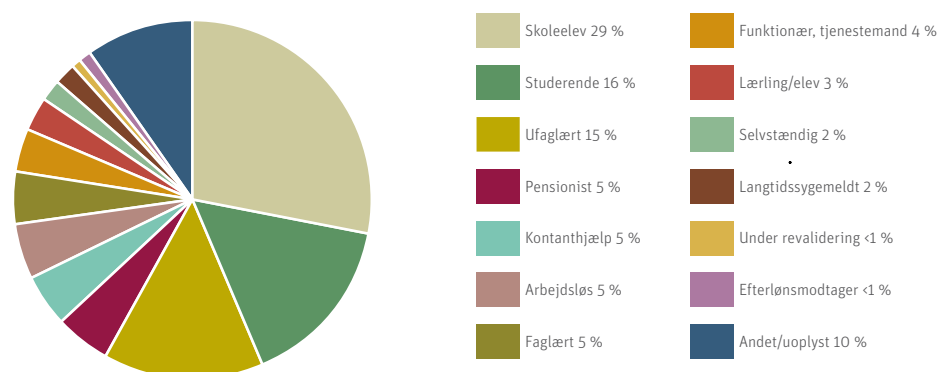
Kvindernes alder afspejler sig tilsvarende i såvel uddannelse som beskæftigelse. Man kan af figur 6 se, at andelen af kvinder med uddannelse udover folkeskolen var knap 20 pct., mens kvinder med videregående uddannelser udgjorde under 10 pct. Det må dog her bemærkes, at der ikke forelå oplysninger for knap en femtedel af kvinderne.

FIGUR 6: AFSLUTTET UDDANNELSE



Ser man på kvindernes beskæftigelse (figur 7) udgjorde kvinder under uddannelse næsten halvdel (47 pct.) af henvendelserne, kvinder i arbejde eller med tilknytning til arbejdsmarkedet knap en tredjedel, mens kvinder på overførselsindkomster, kontakthjælp eller uden arbejde knap 16 pct.

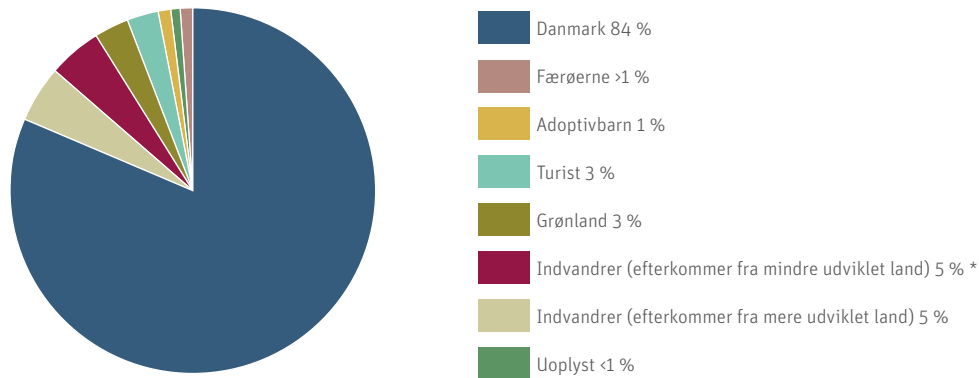
FIGUR 7: BESKÆFTIGELSE



Herkomst

I 2007 og 2008 kom i alt 84 pct. af henvendelserne fra kvinder med dansk oprindelse, hvilket var en stigning i forhold til tidligere år, hvor andelen af danske kvinder var under 80 pct.

FIGUR 8: OPRINDELSESLAND



* Her benyttes FN's definition, hvor mere udviklede lande omfatter USA, Canada, Japan, Australien, New Zealand og de europæiske lande, ekskl. Tyrkiet, Cypern, Aserbajdsjan, Usbekistan, Kasakhstan, Turkmenistan, Kirgisistan, Tadsjikistan, Georgien og Armenien. Mindre udviklede lande omfatter alle øvrige lande (FN: World Population Prospects, 1994).

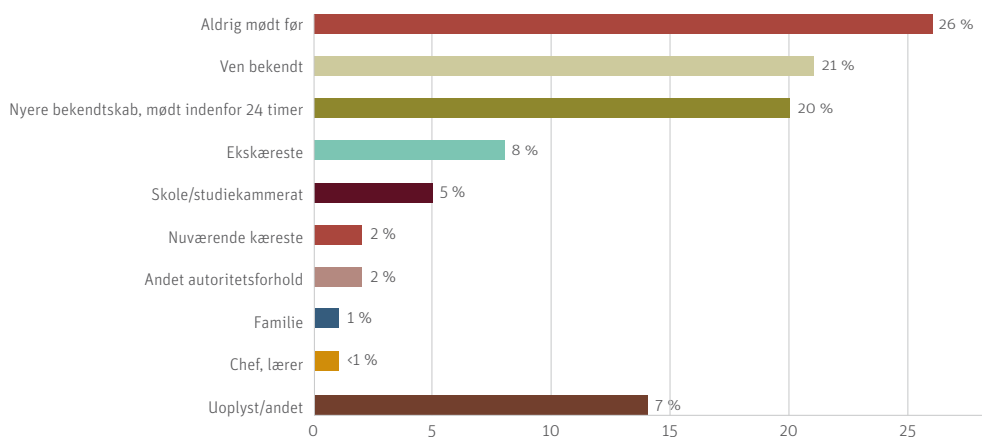
Kvinder med psykisk sygdom eller mental retardering

Der forelå oplysninger om psykisk handicap hos 61 kvinder (11 pct), heraf var 30 kvinder (5 pct) var psykisk syge, mens 16 kvinder (3 pct) var lettere eller sværere mentalt retarderet. 82 kvinder (14 pct.) oplyste, at de daglig tog psykofarmaca.

Det seksuelle overgreb

I det følgende omtales omstændigheder omkring det seksuelle overgreb, og de fysiske skader kvinden blev påført. Kvindens forhåndskendskab til gerningsmanden ses af figur 9.

FIGUR 9: FORHÅNSKENDSKAB TIL GERNINGSMAND



Sammenfatter man ovenstående i kategorierne: overfaldsvoldtægt (kvinden har aldrig mødt manden før), kontaktvoldtægt (kvinden har kendt manden i mindre end 24 timer) og voldtægt begået af en bekendt, ven, nuværende eller tidligere partner samt familie, tegner der sig følgende billede:

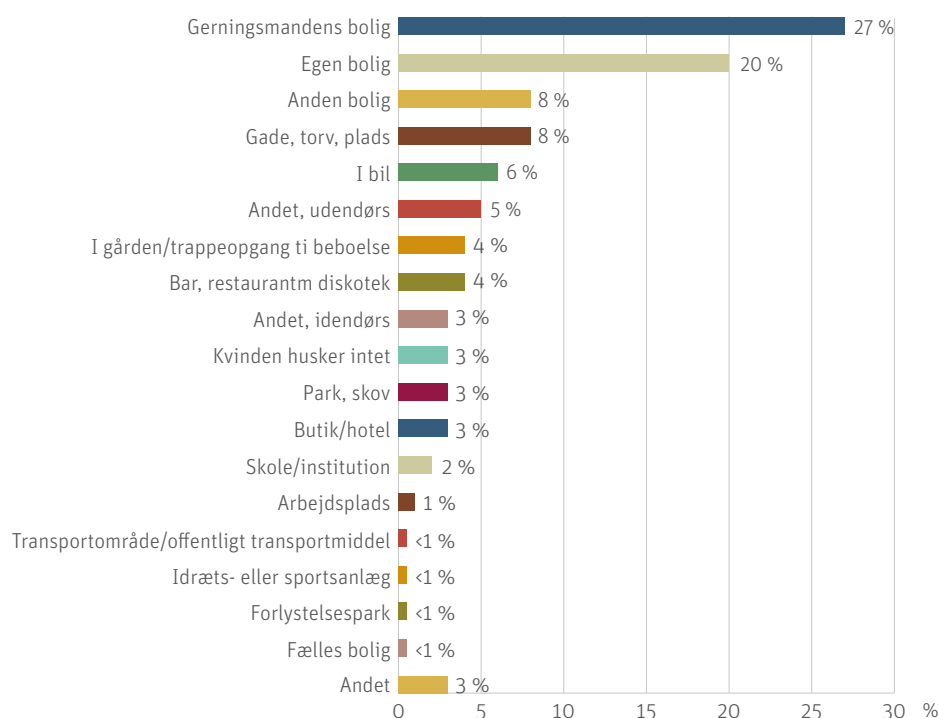
- > Overfaldsvoldtægter: 26 pct.
- > Kontaktvoldtægt: 20 pct.
- > Partner, ven, bekendt, familie, m.m.: 54 pct.

Over halvdelen af kvinderne havde således et længerevarende og til tider intimt kendskab til manden, der begik overgrebet. Dette afspejler sig i stedet, hvor overgrebet fandt sted (figur 10), hvoraf det fremgår, at næsten halvdelen af overgrebene fandt sted i enten gerningsmandens eller kvindens egen bolig.

Antal gerningsmænd til stede

I langt de fleste tilfælde, 481 (79 pct.) blev overgrebet foretaget af en enkelt mand, mens der i 48 tilfælde (8 pct.) var to mænd til stede. I 42 tilfælde (7 pct.) var der tre eller flere mænd tilstede. 36 kvinder (6 pct.) havde ingen erindring om, hvor mange gerningsmænd, der havde været til stede.

FIGUR 10: GERNINGSSTED



Den seksuelle handling

I alt 398 kvinder (66 pct.) blev udsat for vaginal og/eller anal indtrængning, og 89 kvinder (15 pct.) blev udsat for oral indtrængning. Blandt de 398 kvinder, der blev udsat for vaginal og eller anal indtrængning, blev der fundet anogenitale skader hos 172 (32 pct.) af kvinderne.

Fysisk vold og skader

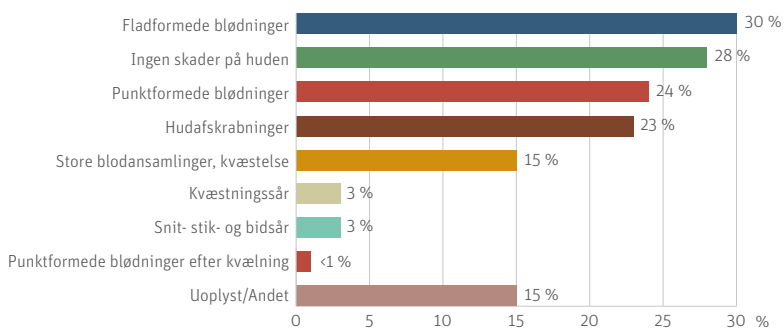
For at gennemføre det seksuelle overgreb anvendte gerningsmanden ofte anden form for fysisk vold overfor kvinden. 490 kvinder (81 pct.) var således udsat for vold, ofte flere forskellige former, mens 117 kvinder (19 pct.) ikke var udsat for anden vold i forbindelse med overgrebet (tabel 2)

Ved den lægelige undersøgelse på centret blev der fundet skader på huden hos 437 kvinder, mens der ikke var synlige skader hos 170 kvinder. Mest almindelige skader var underhudsblødninger og hudafskrabninger (figur 11).

TABEL 2: FORMER FOR FYSISK VOLD

Genstand	Antal	Procent
Fastholdt	334	55 %
Bundet	11	2 %
Nevet, kradset	12	2 %
Slag med flad hånd/knytnæve/genstand	86	14 %
Spark	20	3 %
Snit, stik, bid, hug	20	3 %
Fremmedlegme i legemsåbning	5	1 %
Kvælningsforsøg	43	7 %
Termisk, elektrisk kemisk vold	1	>1 %
Skubbet, hevet, trukket, væltet	74	12 %
Kvinden husker intet	89	15 %
Ingen fysisk vold	117	19 %
Andet/uoplyst	37	6 %
I alt	607	100 %

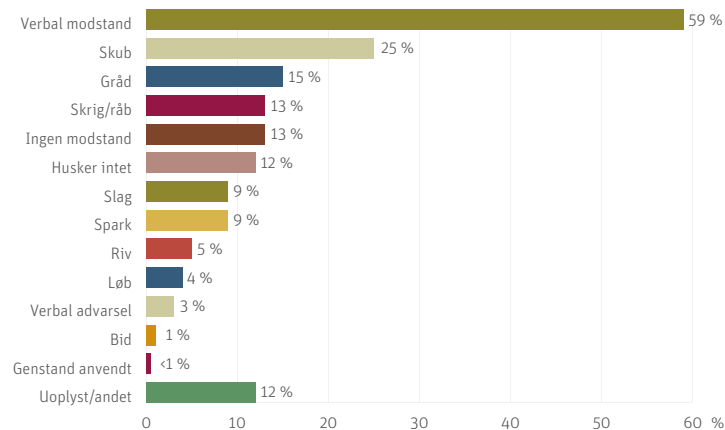
FIGUR 11: SKADER PÅ HUDEN



Kvindens modstand

Selvom mange kvinder har svært ved at anerkende deres egne handlinger, viser det sig, at langt de fleste har ydet en eller anden form for modstand mod overgrebet. Figur 12 viser hvilke former for modstand kvinderne anvendte.

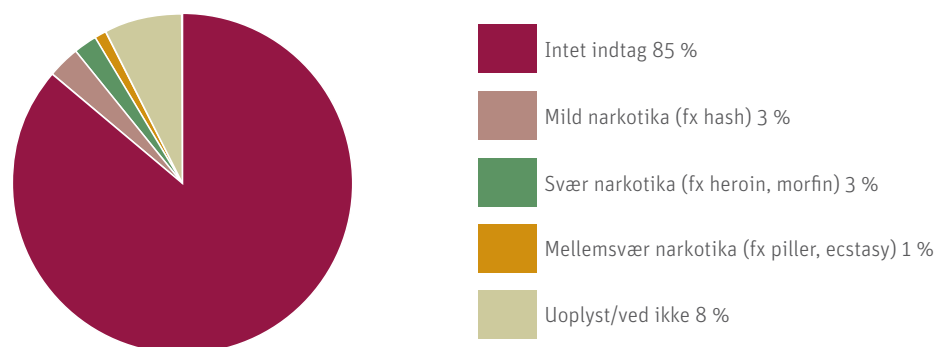
FIGUR 12: FORMER FOR MODSTAND



Alkohol og narkotika

Der forelå oplysninger om 580 kvinders alkoholindtagelse i forbindelse med overgrebet. 174 (29 pct.) havde intet drukket i forbindelse med overgrebet, 114 kvinder (19 pct.) havde drukket mindre end 5 genstande, mens 224 (37 pct.) fortalte, at de havde drukket mere end 5 genstande. 62 kvinder (10 pct.) havde drukket så meget, at de havde amnesi. Blandt de 568 kvinder, som der forelå oplysninger om vedr. indtagelse af euforiserende stoffer i forbindelse med overgrebet, oplyste 56 kvinder (10 pct.), at havde indtaget forskellige former for stoffer inden overgrebet. 35 kvinder (6 pct.) angav, at de havde mistanke om, at andre havde kommet stoffer i deres drink inden overgrebet, og at de havde været udsat for drug-rape.

FIGUR 13: NARKOTIKAINDTAGELSE

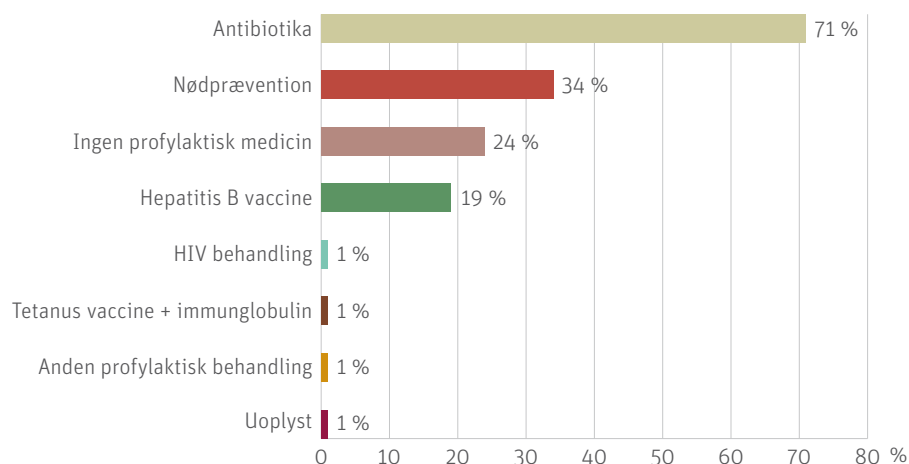


Undersøgelse og behandling

499 kvinder (82 pct) fik foretaget en retsmedicinsk undersøgelse. Heraf fik 352 kvinder (68 pct) foretaget personundersøgelse af en retsmediciner fra Retsmedicinsk Institut, mens gynækologiske læger tilknyttet Center for Voldtægts ofre forestod 147 (29 pct) personundersøgelser.

Foruden den retsmedicinske undersøgelse blev kvinderne tilbudt medicinsk undersøgelse og behandling af en gynækolog, og dette tog 491 (81 pct) kvinder imod. Figur 14 viser hvilken forebyggende behandling, der blev givet.

FIGUR 14: BEHANDLING

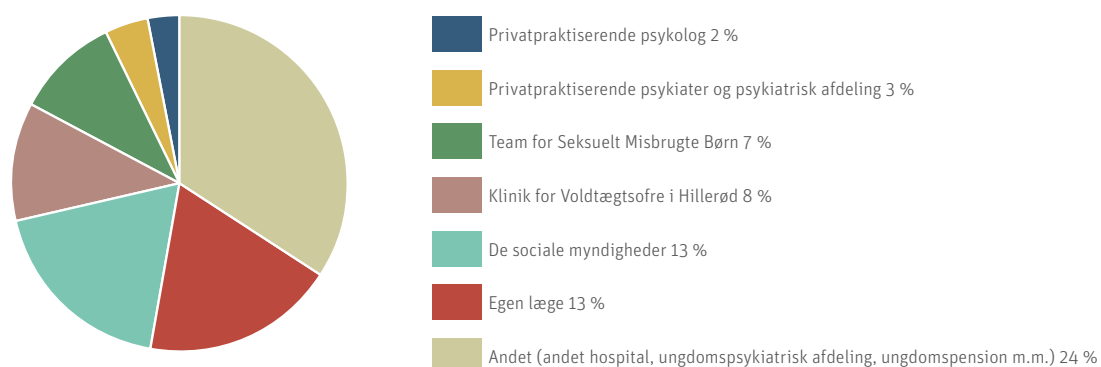


Opfølgende behandling

Alle kvinder bliver tilbudt opfølgende medicinsk kontrol og behandling i centret. I en samtale med centrets læge tages der stilling til hvilken form for opfølgning, der vil være relevant for den enkelte kvinde. For 52 pct. af kvinderne var opfølgende medicinsk behandling i centret relevant, 32 pct. af kvinderne ønskede at blive henvist til samtaler hos centrets psykolog, og 23 pct. blev henvist til centrets socialrådgiver.

Nogle kvinder var allerede før overgrebet i forskellige former for behandling andetsteds og ønskede derfor at fortsætte behandlingen der, andre blev henvist til opfølgende behandling i andet regi eller i nærheden af egen bopæl (figur 15).

FIGUR 15: OPFØLGENDE BEHANDLING



VIDENSCENTER

FORSKNINGSPROJEKTER 2007 – 2009

Vidensdelen i Center for Voldtægtsofre varetager forskning og metodeudvikling. Den medicinske forskning udføres af de fast tilknyttede læger (centrets overlæge samt en ph.d. studerende) og den kliniske sygeplejevejleder i tilknytning til Forskningsenheden ved Gynækologisk Klinik.

Den psykosociale forskning, der varetages af psykologer og socialrådgivere, udføres i tilknytning til den Psykosociale Forskningsenhed i Juliane Marie Centret på Rigshospitalet.

Nedenfor vil forskningsprojekter, som blev publiceret eller afsluttet i perioden 2007-2009 blive omtalt.

TRYING TO FIT IN, YET STANDING OUT

– *Psychological Consequences of Rape and Attempted Rape, Psychotherapeutic Treatment and the Process of Recovery.*

Af psykolog Annalise Rust

Der er gennemført et flerårigt forskningsprojekt omfattende kvinder, der i 2001-2004 har været i psykologisk behandling på Center for Voldtægts ofre. Formålet med projektet har været at undersøge psykiske eftervirkninger af en voldtægt eller et voldtægtsforsøg på kort- og længere sigt. Med henblik på at reducere senfølger af overgrebet, har det endvidere været formålet at udforske, belyse og diskutere arten af de psykologiske interventionsprocesser, der har været anvendt. Målet har været at belyse psykologiske faktorer og variable, der kan indgå i forebyggelse af skadevirkninger.

Baggrundsmaterialet for undersøgelsen er baseret på de 994 henvendelser, der var til Center for Voldtægts ofre (CFV) i årene 2001-2004. Undersøgelsesgruppen udgør 50 kvinder, der efter overgrebet har modtaget psykologisk behandling i centret. Af disse 50 kvinder er der foretaget et opfølgende interview med 28 af dem med henblik på vurdering af længerevarende reaktioner efter den psykologisk behandling.

Vurdering af ofrenes akutte reaktioner blev foretaget ud fra diagnosen Acute Stress Disorder (ASD). De længerevarende reaktioner blev vurderet ud fra diagnosen Posttraumatic Stress Disorder (PTSD) suppleret med et mere dybtgående interview om, hvordan ofrene selv opfattede voldtægten og tiden efter.

Det har været af interesse at undersøge, om der er faktorer, der er særligt betydningsfulde for kvindens reaktioner og opfattelse af hændelsen og dermed også for den psykoterapeutiske behandling, der tilbydes. De undersøgte faktorer er:

- > Kvindens alder på overgrebstidspunktet.
- > Kvindens indtagelse af alkohol/og eller narkotika før overgrebet.
- > Kvindens oplevelse af egen modstand under overgrebet.
- > Overgrebets art (voldtægt/voldtægtsforsøg).
- > Vold eller trusler om vold fra overgriberen.
- > Kvindens kendskab til overgriberen før overgrebet.

Resultater

Undersøgelserne viste, at en voldtægt eller et voldtægtsforsøg kan have alvorlige konsekvenser for ofret på kort og længere sigt. Det viste sig:

- > at 88 procent af de 50 kvinder, der blev undersøgt i forhold til Acute Stress Disorder (ASD) diagnosticeredes som lidende af ASD. Yngre voldtægts ofre og ofre, som ikke havde indtaget alkohol og/eller narkotika før overgrebet havde de alvorligste akutte efterreaktioner;

- › at 50 % af de 28 kvinder, der blev undersøgt i forhold til Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD) diagnosticeredes som lidende af middel til svær PTSD. Yngre voldtægts ofre og ofre, som ikke havde indtaget alkohol og/eller narkotika før overgrebet havde de alvorligste længerevarende efterreaktioner;
- › at 25 af de 28 kvinder, der blev undersøgt i forhold til PTSD rapporterede at overgrebet havde medført betydelige fysiske og psykiske belastninger udover overgrebet;
- › at de vigtigste problemstillinger i den psykoterapeutiske behandlingsproces vedrørte bearbejdning af psykefysiologiske eftervirkninger af overgrebet og relationelle forhold.

Konklusion og anbefalinger

Undersøgelserne belyser, hvordan en voldtægt eller et voldtægtsforsøg kan være alvorligt traumatiserende for ofret på kort og længere sigt. Overgrebet kan få konsekvenser, der indvirker på adskillige områder af ofrets tilværelse. Derfor har fokuspunktet i den psykologiske behandling efter overgrebet været stabilisering i forhold til de forandringer, overgrebet har medført, så kvinden har kunnet handle, værdsætte sig selv og sin krop, samt være tryk i sin hverdag på trods af overgrebet.

Resultaterne i undersøgelsen indikerer betydningen af en tidlig, psykologisk støtte og behandling, der kan medvirke til at forebygge og mindske forekomsten af skadevirkninger efter voldtægt og voldtægtsforsøg. Resultaterne indikerer også, at der kan være behov for længerevarende psykoterapeutisk behandling, da hændelser og oplevelser, der fremkalder minder om overgrebet, kan medføre reaktivering af reaktioner forbundet med traumatet.

Derfor anbefales det, at den psykoterapeutiske behandling, der tilbydes voldtægts ofre omfatter både akut behandling og mulighed for opfølgende kontakt i forhold til senere opståede eftervirkninger af overgrebet.

Rapport over forskningsprojektet kan rekvireres ved henvendelse til centret.

VOLDTÆGTER DER ANMELDES

– En undersøgelse af anmeldte voldtægter 2000-2002.

En opfølgning af Rigspolitiets undersøgelse af *Voldtægters omfang og karakter i Danmark. En undersøgelse af voldtægtsanmeldelser i 1990, 1991 og 1992 & voldtægtsudviklingen i Danmark.*

Projektet vil foruden en ajourføring af politianmeldte voldtægter, indeholde en beskrivelse af sociale dimensioner ved voldtægt og en analyse af forhold af betydning for tre vigtige selektionsprocesser: Fra ikke-anmeldelse til anmeldelse, fra anmeldelse til opklaring og fra opklaring til domfældelse. Desuden vil kvinderne og gerningsmændenes helbredsmæssige forhold blive beskrevet gennem deres kontaktmønster til Sundhedsvæsenet (Landspatientregistret, Det Psykiatriske Register, o.a.)

Projektet er et samarbejde mellem Rigspolitiets Afd. E, Det Juridiske Fakultet, Københavns Universitet, Det Kriminalpræventive Råd og Center for Voldtægts ofre. Støttet af Det Kriminalpræventive Råd, Justitsministeriets Forskningsfond, Åse og Ejnar Danielsens fond og OAK Foundation. Undersøgelsen udkommer som delrapporter på Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside:

Del I: Undersøgelsens fokus, metode og grundmateriale

Forfatter: Flemming Balvig, Bjarne Laursen, Karin Sten Madsen, Maj-Britt Elise Martinussen og Katrine Sidenius

Del II: Falske anmeldelser

Forfatter: Maj-Britt Elise Martinussen, Flemming Balvig, Bjarne Laursen, Karin Sten Madsen og Katrine Sidenius

Del III: Udviklingen især med henblik på fuldbyrdede overfaldsvoldtægter

Forfatter: Flemming Balvig, Bjarne Laursen, Karin Sten Madsen, Katrine Sidenius og Maj-Britt Elise Martinussen

Del IV: Mændene

Forfatter: Bjarne Laursen, Karin Sten Madsen, Katrine Sidenius, Flemming Balvig og Maj-Britt Elise Martinussen

Del V: Kvinder der anmeldte voldtægt eller forsøg på voldtægt

Forfatter: Karin Sten Madsen, Bjarne Laursen, Katrine Sidenius, Flemming Balvig og Maj-Britt Elise Martinussen

TEENAGEVOLDTÆGT

– karakteristika, konsekvenser og behandling

Af psykolog Annalise Rust

Projektet omhandler unge piger i alderen 12-18 år, der har haft kontakt med Center for Voldtægts ofre (CfV) og Teamet for Seksuelt Misbrugte Børn (SMB) på Rigshospitalet, København i årene 2001-2006.

Formålet med projektet har været at belyse karakteristika ved ungdomsvoldtægter, de konsekvenser overgrebet kan medføre for den unge samt at udvikle egnede terapeutiske interventioner med henblik på forebyggelse af skadevirkninger.

Primærgruppen har været 44 piger i alderen 13-16 år, der har modtaget gruppeterapeutisk behandling umiddelbart efter en voldtægt eller et voldtægtsforsøg.

Antagelsen forud for projektets start var, at et seksuelt overgreb, der finder sted i en periode, hvor man befinder sig mellem barn og voksen kan påvirke udviklingen langt hen i livet, fordi ungdomsårene i forvejen er en meget udsat og sårbar periode både fysisk, psykologisk og socialt. De undersøgelser, der indgår i projektet er baseret på journalmateriale og registrerings-skemaer udfyldt for alle henvendelser til CfV samt observationer og udtalelser fra deltagere i den gruppeterapeutiske behandling, som har været den centrale del i projektet.

Projektet omfatter

1. Undersøgelse og beskrivelse af karakteristika ved voldtægter blandt unge

Undersøgelse af karakteristika ved ungdomsvoldtægter er baseret på de 1295 henvendelser, der har været til CfV i årene 2001-2005.

2. Undersøgelse og beskrivelse af konsekvenser af seksuelle overgreb blandt unge

Undersøgelsen omfatter 44 piger, der har deltaget i gruppebehandlingen på Rigshospitalet af en varighed fra ½-1½ år. Det har været formålet at belyse, om der kunne iagttages særlige påvirkninger og reaktioner vedrørende seksuelle overgreb hos unge voldtægts ofre set i et udviklingspsykologisk perspektiv.

I analysen er der fokuseret på de unges egne udsagn, fortællinger og anslåede temaer. Det har været af interesse at kortlægge følgevirkningerne af overgrebet på kort og længere sigt og at følge den forandringsproces, pigerne har gennemgået i løbet af behandlingen.

3. Gruppeterapeutisk behandling af unge voldtægts ofre

Gruppebehandlingen omfatter piger, som ved gruppestart var i alderen 13-16 år. Hensigten har været at undersøge, om der er aspekter ved en gruppeterapeutisk indsats, der gør metoden specielt egnet til behandling af unge akutte voldtægts ofre. Hensigten

har endvidere været at analysere og beskrive på hvilken måde gruppebehandlingen indvirker på helingsprocessen for den enkelte, og hvordan denne proces kan beskrives.

Resultater

Karakteristika ved voldtægter blandt unge

Det har langt overvejende været unge piger og kvinder, der har henvendt sig i CfV. Hver tredje henvendelse har været en kvinde i alderen 12-18 år. Rapporten peger på en bred gruppe af forskellige risikofaktorer, der synes at øge sandsynligheden for overgreb blandt unge:

Unge manglende erfaring med det seksuelle samspil synes at udgøre en betydelig risiko for et seksuelt overgreb. Gerningsmændene til overgrebene var gennemsnitligt 7-8 år ældre end ofrene og næsten 40 procent af de 12-18 årige oplyste, at gerningsmanden var af anden etnisk oprindelse end dansk. Den manglende erfaring modsiges dog tilsyneladende af, at de fleste af ofrene havde debuteret seksuelt før overgrebet, også de 12-14 årige. Den tidlige seksuelle debut ser imidlertid også ud til at udgøre en risiko for overgreb, da den hyppigt har sammenhæng med, at en del af ofrene tidligere har været udsat for seksuelle overgreb.

Næsten halvdelen af de 12-18 årige havde tidligere været i psykologisk og/eller psykiatrisk behandling, hvilket indikerer et betydeligt belastnings-niveau også forud for overgrebet. Indtagelse af rusmidler synes at udgøre en betydelig risiko for seksuelle overgreb. Godt en tredjedel af de unge voldtægtsofre i nærværende undersøgelse har været svært påvirket af alkohol og/eller narkotika under overgrebet, og for gerningsmændenes vedkommende har ofrene oplyst, at de skønnede at godt halvdelen af gerningsmændene var berusede, da de begik overgrebet.

Konsekvenser af seksuelle overgreb blandt unge

Et seksuelt overgreb for en ung kan få konsekvenser, der kan have en dybtgående indvirkning på udviklingen, fordi unge på grund af pubertetens psykiske og fysiske forandringer i forvejen er meget påvirkelige. Identitetsfølelsen er nært knyttet til oplevelser i og gennem kroppen. Kroppen har for alle deltagere i gruppebehandlingen været forbundet med oplevelser af ubehag efter overgrebet, hvilket har resulteret i selvmutilerende tanker og handlinger og ændring af spisemønstre.

De umiddelbare følelsesmæssige reaktioner på overgrebet hos pigerne i gruppen har været frygt, skyld og skam. Pigerne har oplevet sig degraderet på grund af overgrebet; betydningsløse og stigmatiserede. De har i vidt omfang pålagt sig selv ansvaret for, at de har udsat sig for overgrebet.

Jo yngre ofret er, jo mindre udviklede er de beskyttelses- og forsvarsmekanismer, der aktiveres af traumet. Hvis en person ikke er i stand til at integrere den traumatiske hændelse kan det forstærke den usikre integritet, der i forvejen karakteriserer ungdomsårene. Det er en chokerende indsigt for den unge at få, at verden ikke er så tryk, som hun troede, og hun kommer i tvivl om, hvem hun kan stole på og i tvivl om, hvordan hun skal opfatte sig selv. Den selvstændiggørelse og 'modning', der skulle ske gradvist, forceres, fordi det med voldtægten pludselig bliver farligt at være barnlig, godtroende og tillidsfuld. At den unge så pludseligt 'tvangsmodnes' og kommer i tvivl om, hvem hun kan vise

tillid, kan medføre en betydelig belastning af forældre-barn forholdet. Kontrasten mellem den unges behov for tilknytning og behovet for selvstændiggørelse kan forstærkes af overgrebet.

Negative oplevelser i kontakt med netværk og myndigheder i efterforløbet kan virke yderligere krænkende for identitetsopfattelsen. Venner, veninder og kæresten har haft svært ved at forstå og rumme det, der kræves i mødet med et traumatiseret menneske, hvilket for den unge voldtægtsoffer opleves som endnu et personligt svigt. At det for den unge opleves så svært at være sammen med andre efter voldtægten, kan intensivere den unges følelser af utryghed og af at være alene og ubeskyttet.

Gruppeterapeutisk behandling af unge voldtægtsofre

I vinteren 2005/2006 er der gennemført en ekstern evaluering af gruppebehandlingen (Bruun & Flachs, 2006), som konkluderer, at de unge har følt sig hjulpet godt gennem gruppeterapien, men at der skal være tilbud om såvel individuel terapi som gruppeterapi, da det er forskellige ting, der fokuseres på og kan arbejdes med i de to former for behandling.

Gruppebehandlingens største gevinst for unge voldtægtsofre synes at være, at interaktionen med andre unge i samme situation kan reducere den unges isolation og følelser af at være anderledes. Gruppens normer kan virke stærkt socialiserende, fordi unge er mere accepterende overfor jævnaldrendes holdninger og adfærd, end de er overfor voksne. I nærværende projekt har der været tale om åbne grupper med løbende udskiftninger af deltagere. Den forskellige tidsmæssige afstand deltagerne i gruppen har haft til voldtægten har betydet, at pigerne kunne tilbyde hinanden forskellige sprogliggørelser af det, de har oplevet, så det har været muligt at bearbejde traumat på flere niveauer: Kropsligt, følelsesmæssigt og sprogligt. 'De nye piger' har kunnet spejle sig i det, at 'de gamle piger' er kommet videre, så de har fået tiltro til, at der er en vej videre efter voldtægten. De 'gamle piger' har til gengæld i mødet med 'de nye' fået en forståelse af deres egen udvikling siden overgrebet.

De unge i gruppen har været forskellige både udviklingsmæssigt og personligheds-mæssigt. Aldersspredningen viste sig ved, at de yngres (de 13-14 årige) refleksioner var meget konkrete og bundet til, hvad der opstod i gruppen fra gang til gang, mens de ældre (15-16 årige) var mere reflekterede og målrettede i forhold til at få bearbejdet traumat. De yngste gruppedeltagere havde endnu ikke opnået en stabil integritet og var derfor langt mere påvirkelige og sårbare end de, der er ældre. For de yngre gruppedeltagere kan det således være mere vigtigt end for de ældre at sikre, at andre muligheder for støtte, af professionel eller anden art er etablerede, før de afslutter gruppebehandlingen.

Konklusion og anbefalinger

I lyset af, at unge piger udgør en særlig udsat gruppe i forhold til voldtægt forekommer det legitimt at tale om ungdomsvoldtægter som en særskilt kategori, der kræver særlig opmærksomhed i forhold til forebyggelse af recidiv.

En tidlig behandlingsmæssig indsats med mulighed for behandling i gruppe med jævnaldrende ligestillede synes at have stor betydning for den unges stabilisering i for-

hold til de forandringer, overgrebet har medført, så hun kan fortsætte en sund udvikling, hvor hun kan handle, værdsætte sig selv og sin krop, samt være tryk i sin hverdag på trods af overgrebet.

En nærmere analyse vedrørende seksuelle overgreb blandt unge omhandlende unges kommunikation om sex, årsagsfaktorer, herunder betydningen af indtagelse af alkohol og narkotiske stoffer, vil være væsentlige aspekter at fokusere på i forhold til profylaktiske indsatsområder.

PÅRØRENDERÅDGIVNINGEN

af socialrådgiver Thomas Haansbæk og psykolog Sabine Friis

Når en person har været udsat for en voldtægt, spiller de pårørende ofte en central rolle i støtten, hjælpen og omsorgen for ofret. Men det kan være en vanskelig rolle at udfylde, idet den pårørende selv er følelsesmæssigt påvirket af det, som er sket. Den pårørende kan have brug for hjælp og støtte for sig selv og i forhold til, hvordan voldtægtsområdet bedst kan støttes.

Pårørenderådgivningen blev etableret som et kombineret behandlings- og forskningsprojekt i september 2006. Hovedformålet var at give støtte til pårørende til voldtægts ofre samtidig med udvikling og afprøvning af nye rådgivnings- og behandlingsmetoder i arbejdet med de pårørende. Brugere har primært været pårørende til voldtægts ofre, der havde været i kontakt med Center for Voldtægts ofre, Rigshospitalet.

Rådgivningsarbejdet med de pårørende har givet et indblik i voldtægts ofres og de pårørendes krisereaktioner og afmagtsfølelse i dagene og ugerne efter voldtægten. Fortvivlelse, vrede og sorg følger ofte efter et overgreb. Følelser, der kan virke skræmmende og voldsomme for den pårørende, og som kan være svære at takle, når man skal fungere i en almindelig hverdag.

De pårørende skal ofte være de primære omsorgspersoner for voldtægts ofret samtidig med, at pårørende ofte selv befinder sig i en krise. Dvs. at pårørende skal forsøge at finde en balance mellem at tage vare på ofret samtidig med, at de skal klare egen krise.

Typiske reaktioner og tanker efter overgrebet samt indsigt i, hvordan pårørende kan tage vare på sig selv, er vigtig viden at have for pårørende. Det er den viden, Pårønderådgivningen har stillet til rådighed for de pårørende. Der er flere eksempler på, at både offer og pårørende har været i stand til at få bearbejdet overgrebet, så hverdagen har kunnet normaliseres igen. Til med har flere af de pårørende fortalt i slutningen af rådgivningsforløbene, at de har oplevet, at deres relation til voldtægts ofret er blevet tættere.

Den kliniske del af projektet er afsluttet 30. april 2009. Behandling, beskrivelse og analyse af data vil blive publiceret i 2010, hvor det vil kunne læses på centrets hjemmeside.

AKTIVITETER I CENTER FOR VOLD- TÆGTSOFRES VIDENSCENTER 2007

Aktiviteter

Ekstern undervisning og foredrag

- > KSM og HN, undervisning af PGIII elever fra Politiskolen, i alt 8 hold á 4 lektioner.
- > KSM, Institut for Menneskerettigheder, oplæg for tyrkiske inspektører, de. 17. januar.
- > AB, undervisning af kommende praktiserende læger, Vordingborg, d. 27. Februar.
- > CM, undervisning af medicinstuderende, Rigshospitalet, d. 23. Marts.
- > KSM og AG, undervisning af frivilligt personale på websitet Girl-Talk, d. 24. Marts.
- > AG, undervisning af praktiserende læger, Aalborg, d. 27. Marts.
- > MH, undervisning på U-kursus, Odense, Maj.
- > KSM, foredrag på Rotary møde, København, d. 10. Maj.
- > SK, oplæg for etniske piger i alderen 13-18 år, Pigeprojektet i Saxogade, d. 23. Maj.
- > AR, undervisning på gynækologisk/obstetrisk efteruddannelse, d. 6. Juni.
- > AG, undervisning af sprogofficerer, om seksuelle overgreb på mænd, Gilleleje, d. 11. Juni.
- > KSM og HN, oplæg til lægesekretærer fra Esbjerg Sygehus, d. 28. september.
- > KSM og HN, undervisning på politiets videreuddannelse, d. 24. aug. og 28. september.
- > KSM, oplæg for arabiske kvinder, Settlement Vesterbro, d. 3. oktober.
- > KSM, Det Arabiske Initiativ, Kvinfo, København, oplæg om mægling for marokkanske dommere, d. 29. oktober.
- > SK, undervisning af socialrådgivere, Roskilde kommune, d. 30. oktober.

Intern undervisning

- > KSM, oplæg på Juliane Marie Centrets fødselsdag.
- > Grundkursus i Seksualiseret Vold for gynækologisk vagthold og sygeplejersker.
- > Sygeplejerskernes efteruddannelse
- > Gynækologisk/obstetrisk forskningsdag.
- > Rigshospitalets 250 års jubilæumssymposium.

Oplæg på konferencer og høringer

- > CL, oplæg på Folketingets socialudvalgs høring om voldtægt, d. 14 marts.
- > AG, oplæg på Folketingets socialudvalgs høring om voldtægt, d. 14 marts.
- > KS, *Qualitative Methods and Challenges an Gender & Seksual/Reproductive Health Research*, Uganda, Maj.
- > KSM, høring om mægling afholdt af Voldtektsudvalget, Justitsdepartementet, Oslo, d. 23. Maj.
- > AR, 15th International ISSPOG Conference, Kyoto, Japan.
- > KSM og BP, 8th International Narrative Therapy and Community Work Conference, Kristianstad,

Norge, den 18-22. Jun.

- > KSM, Nordisk ministerråd, Helsinki, konference om mediation, den 29 og 30. november.

Deltagelse i møder og konferencer

- > KS, konference om HIV-behandling efter voldtægt, Infektionsmedicinsk afdeling, d. 31. januar.
- > AR, Om traumer, Røde Kors, d. 8-9. februar
- > HN, SK, KS, KSM, AG, TH og SD, Folketingets socialudvalgs høring på Christiansborg *Var det voldtægt?*, d. 14. marts.
- > SK, Den Sociale Højskole, konference om "De vilde piger", 12. juni.
- > HN, KS, SK og AR, temadag om voksne med handicap, der har været udsat for seksuelle overgreb, Den Sociale Højskole, Odense, d. 13 Juni.
- > Klinik for Voldtægts ofre, Hillerød, temadag, d. 27. november.

Deltagelse i andre fora

- > Netværket for mediation ved seksuelle overgreb.
- > Voldsobservatoriet i Kvinderådet.
- > Følgegruppen for senfølger af seksuelle overgreb i barndommen.

Kontakt med udlandet

Besøg i centret

- > Voldtægtsudvalget under Justitsdepartementet, Norge, d. 6. februar.
- > DIXI Ressourcesenter Oslo, d. 13. April.
- > Cheryl White, The Dulwich Centre, Australien, d. 1. Juni.
- > Sana Jelassi, tunesisk psykiater ansat i Kvinno, den 12. september.
- > U-landsforeningen Svalerne, besøg af ledere fra indiske kvindeorganisationer, d. 24. september.
- > Repræsentanter fra The National Family Safety Group fra Saudi Arabien, d. 15. oktober.
- > Folkhälsochef i Landstinget i Kalmar med netværksgruppe indenfor seksualhelse, d. 22. oktober.
- > Södersjukhusets Akutmottagning för våldtagne kvinnor, d. 21. november.

Pressekontakt

- > NRK (interview om mægling; KSM) februar.
- > Sveriges Radio (interview om mægling, KSM) d. 23. Juli.

Studiebesøg i udlandet

- > KS, Adult Sexual Assault Examination and Aftercare, The Havens, London, d. 24 - 25. februar.

Publikationer

- > MH, KS, *Patients experiences of abuse in health care: a Nordic study on prevalence and associated factors in gynecological patients*, Acta Obstetrica et Gynecologica, 2007, volume 86, No. 3.
- > AG, *Er det virkelig sket?*, PsykologNyt.
- > AG, *Er det virkelig sket?* Sygekassernes Helsefondens Årsskrift 2006.
- > KSM, *Fra offer til handling*, Psykoterapeuten.
- > BP, Gads leksikon, side 673: voldtægt.

Andet

- > HN, konsulent på bogen *Voldtægt og Drugrape*, Forlaget Siesta

PR og presse 2007

Januar

- > Østerbro Lokalavis (artikel *Er det virkelig sket?*, AR)
- > TV2, Operation X (ønsker at lave opfølgning på udsendelse ang. unge modeller, der udnyttes af fotografer, AR og HN)
- > Psykolognyt (om kvinders reaktion på retspraksis efter politianmeldelse af voldtægt, AG)
- > Politiken (ang. pårørendeprojektet, SD og TH)
- > TV-Avisen (om pårørendeprojektet, SD og TH)
- > Berlingske Tidende, Nyhedsavisen, TDC's hjemmeside (om pårørende projektet, SD og TH)

Februar

- > Femina (interview ang. drugrape, HN)
- > Århus Stiftstidende (interview ang. drugrape, HN)
- > NRK, Norge (interview, KSM)
- > 24 Timer (om antallet af voldtagne mænd, KS)

Marts

- > Cosmopolitan (om årsager til ikke at anmelde voldtægt, AR)
- > MetroXpress, TV2 News, DR, Frederiksborg Amt Avis, Ritzau (vedr. Høring om voldtægt på Christiansborg)
- > Station 2, TV2 (om mørketal i voldtægter, KS)
- > Berlingske Tidende (ang. voldtægt af kvinder med muslimsk baggrund, KSM)
- > Radio Gladsaxe (om falske anmeldelser af voldtægter, AR)
- > MetroXpress (om reaktioner verbale seksuelle krænkelse, AR)

April

- > TV2 Lorry (om voldtægtssofres reaktioner i gerningsøjeblikket, AR)
- > TV2 News (om kontaktvoldtægter, AR)
- > Nyhedsavisen (om domfældelse i voldtægtssager, AR)
- > Radionyhederne, P3, TV-Avisen DR1 (om fængsling ifm. drugrape, HN)

Maj

- > Go' morgen Danmark, TV2 (om drugrape, HN)
- > NRK, Norge (om mægling i Norge, KSM)

Juni

- > Jyllandsposten (om unge voldtægts ofre, AR)
- > P3-nyhederne (om unge voldtægts ofre, AR)
- > Radionyhederne (om Amnesty Internationals anbefalinger om forbedring af voldtægts ofres rettigheder, KSM)

Juli

- > TV2 Øst (om betydningen af politiets behandling af ofre, AR)
- > Ritzau (om voldtægts ofres oplevelser af og reaktion på politikontakt, AR)
- > Nyhederne TV2 (om voldtægts ofres oplevelser af og reaktion på politikontakt, AR)
- > TV2 Lorry (om voldtægts ofres oplevelser af og reaktion på politikontakt, AR)
- > Jyllandsposten (om voldtægts ofres oplevelser af og reaktion på politikontakt, AR)
- > Fyns Stiftstidende (om voldtægts ofres oplevelser af og reaktion på politikontakt, AR)
- > Svensk radio (om mægling, KSM)
- > MetroXpress (om øget antal voldtægter i sommermånederne, AR)
- > Radionyhederne (om øget antal voldtægter i sommermånederne, AR)

- > Radio Sydhavshøerne (om forståelse og betydninger af falske anmeldelser, AR)
- > Lolland-Falster Tidende (om forståelse og betydninger af falske anmeldelser, AR)

August

- > P3 Nyhederne (om DF's forslag om advisering af ofre, når gerningsmanden løslades, KSM)
- > Tv-Avisen DR1 (om falske anmeldelser, HN)
- > Ritzau (om eftervirkninger for voldtægtsofre på falske anmeldelser, AR)
- > TV2 Lorry (om falske voldtægters betydning for behandlingen af ofre, AR)

September

- > Ekstra Bladet (om falske anmeldelser, AR og BP)
- > BT (om kontaktvoldtægt, KSM)
- > Jyske Vestkysten Radio (om kontaktvoldtægt, KSM)
- > Ekstra Bladet (om børns reaktioner på voldtægt, AR)
- > P3 Nyhederne (udtalelse om pårørendeprojektet, TH).

Oktober

- > Nyhedsavisen (om gruppebehandling af unge voldtægtsofre, AR)
- > Nyhedsavisen (om hepatitis B og HIV, MM)
- > TV2 Lorry (om falske anmeldelser af voldtægt, AR)
- > TV2 Lorry (om årsrapport, HN)

November

- > TV2 News (om den første dom afgivet i en drugrape sag, HN)

December

- > P3 (om drugrape, MH)
- > Jyske Vestkysten (om drugrape, HN)
- > TV2 Nyhederne (om drugrape, HN)
- > TV2 News (om drugrape, HN)

AKTIVITETER I CENTER FOR VOLDTÆGTSOFRES VIDENSCENTER 2008

Aktiviteter

Ekstern undervisning og foredrag

- > KSM og HN, undervisning af PGIII elever fra Politiskolen. 18 hold á 4 lektioner.
- > HN og bistandsadvokat Helle Hald, Ingrid Jespersens Skole, København.
- > KSM og HN, undervisning på Politiets Videregående Efterforskning, 5 hold á 4 lektioner.
- > KSM, oplæg om overgreb på kvinder af anden etnisk oprindelse, Thora Centret, København.
- > HM og KSM, Sekretærsymposium, Rigshospitalet.

Intern undervisning

- > HN undervisningskursus til gynækologisk vagthold og sygeplejersker.
- > CM, Sexologisk klinik, Rigshospitalet.
- > Undervisning på U-kursus, almen gynækologi, v/læge Malene Hilden.
- > Gynækologi efteruddannelse. Klarskovgaard, v/læge Malene Hilden.
- > AR, Forskningsdag for faggrupper i Juliane Marie Centret, Rigshospitalet.
- > CM og HN, undervisning af medicinstuderende.

Oplæg på konferencer og høringer

- > AR, *Adolecent rapes – Characteristics, consequences and psychological treatment*
- > Våldets offer- vårt ansvar. 3rd Nordic Conference, Helsinki, Finland, den 3-5. marts.
- > KSM, *A walk on the wild side*, Victims and Mediation seminar, APAV, Lissabon, Portugal, d. 29.-30. juli
- > AR, *Trying to fit in, yet standing out – Psychological Consequences of Rape and Attempted Rape, Psychotherapeutic Treatment and the Process of Recovery*. The first international Conference on Survivors of Rape, Aarhus, d. 14-15. november
- > Jørgensen P H, Worm AM. Chlamydia – Prevalence and Treatment among Sexual assault Victims. The first International Conference on Survivors of Rape, Aarhus, d. 14.-15. november.

Deltagelse i møder og konferencer

- > LH, HN, AR. "The first International Conference on Survivors of Rape", Aarhus, d. 14-15. november.

Besøg i centeret

- > Besøg fra Amnesty International vedr. rapport om voldtægt, d. 8. september.
- > Besøg af personale fra Albahus, København, d. 27. november 08.
- > Besøg af chefpsykolog Anja H. Nielsen og informationsmedarbejder Sara Parding fra Center for Voldtægts ofre, Århus d. 3. november.
- > Besøg af personale fra den amerikanske ambassade, København, d. 25. november.

Videreuddannelse

- > HN: Master i Klinisk sygepleje. Afsluttes 2009.
- > KSM: Master uddannelse i Restorative Justice v. Hull University, England. Afsluttes 2010.

Deltagelse i andre fora

- > Netværket for mediation ved seksuelle overgreb.
- > Voldsobservatoriet i Kvinderådet.
- > Følgegruppen for senfølger af seksuelle overgreb i barndommen. Servicestyrelsen.

Kontakt med udlandet

Besøg i centeret

- > Viceguvernøren fra Sct. Petersborg med embedsmænd, arrangeret af Nordisk Råd, d. 8. september.
- > Viceguvernøren fra Sct. Petersborg med socialarbejdere, arrangeret af Nordisk Råd, d. 23. oktober.
- > Delegation fra Marokko i forbindelse med Det Arabiske Initiativ, d. 2. december.

Deltagelse i seminar m.m.

- > AR, European Seminar of European Project Sveta: The inquiry into violence against women, Milano, Italien, d. 6-7. juni.
- > KSM, Våldtäktsmodtaget, Södersjukhuset, Stockholm, d. 23. april.

Publikationer

- > Rust, A. *Trying to fit in, yet standing out – Psychological Consequences of Rape and Attempted Rape, Psychotherapeutic Treatment and the Process of Recovery*, Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet, 2008
- > Rust, A. *Teenagevoldtægt – karakteristika, konsekvenser og behandling*, Center for Voldtægtsofre, Rigshospitalet, 2008
- > Pedersen, B. *Samtaler om seksualiseret overgreb*, Månedsskrift for praktisk lægegering, nr. 5/2008
- > Pedersen, B. *Questions of Agency – Explorations of the Meanings of Sexualised Coercion, Gender and Participation in Group Sessions*, The International Journal of Narrative Therapy and Community Work, (3), 47-58

PR og Presse 2008

Januar

- > Information (om falske voldtægter, AR)
- > TV2, Station 2 (om drug-rape, HN)

Februar

- > Ude og Hjemme (om voldtægt, HN)
- > MetroXpress (om stigning i antal voldtægter, CM)

Marts

- > BT (om årsager til stigning i politianmeldte voldtægter, AR)
- > Danmarks radio P4, (om årsager til stigning i politianmeldte voldtægter, AR)
- > Radionyhederne, (om årsager til stigning i politianmeldte voldtægter, AR)

April

- > Aftenbladet, Norge (om mægling, KSM)

Maj

- > Kyrkans Tidning, Sverige (om mægling, KSM)

September

- > Radioavisen (om rapport fra Amnesty, HN)
- > Information, (Kronik om teenage voldtægt, *Barndommen stoppede da det skete*, AR)

PERSONALE I CENTER FOR VOLDTÆGTS- OFRE 2007/2008

Juliane Marie Centret

Centerdirektør Bent Ottesen, professor, dr. med.

Gynækologisk klinik

Klinikchef, overlæge Lene Lundvall

Afdelingssygeplejerske Klaus Nymark Andersen

Enhed for psykologi, pædagogik og socialrådgivning

Klinikchef, chefspsykolog og forskningschef Svend Aage Madsen, ph.d.

Dagligt team

Klinisk sygeplejevejleder og daglig leder Hanne Nielsen (HN)

Psykolog Annalise Rust (AR)

Psykolog Helle Grønbæk (HG)

Psykolog Marianne Kruse (MK)

Konsulent Karin Sten Madsen (KSM)

Socialrådgiver Lærke Honoré

Læge Charlotte Marx (CM)

Læge Susanne Scherer (SS)

Læge Pia Saustrup (PSA)

Sekretær Luise Smedegaard (LSM)

Sekretær Susanne Yun Kragh (SYK)

Sekretær Susanne Pellegrino (SP)

Et vagthold bestående af gynækologer og sygeplejersker

Forskningsmedarbejdere

Overlæge Katrine Sidenius (KS)

Psykolog Annalise Rust (AR)

Konsulent Karin Sten Madsen (KSM)

Ledelse

Klinikchef, overlæge Lene Lundvall

Afdelingssygeplejerske Klaus Nymark Andersen

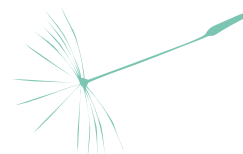
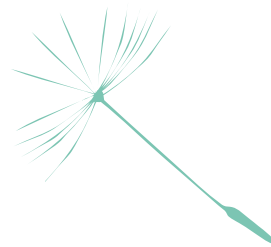
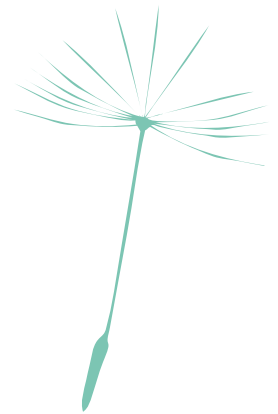
Klinikchef, chefspsykolog og forskningschef Svend Aage Madsen

Daglig leder

Klinisk sygeplejevejleder Hanne Nielsen

CENTER FOR VOLDTÆGT Sofre

Rigshospitalet
Center for Voldtægtsofre
Blegdamsvej 9
DK 2100 København Ø
Telefon: 3545 4085
www.centerforvoldtaegtsofre.dk
www.loftsloret.dk



Rigshospitalet