

CENTER FOR SEKSUELLE OVERGREB

2000 – 2025

Rigshospitalet



Fra Craft projekt 2025

25-års jubilæum

Center for Seksuelle Overgreb

Udgivet af Center for Seksuelle Overgreb

Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø
E-mail: cso.rigshospitalet@regionh.dk

April 2025

Forord

I 25 år har CSO hjulpet mange igennem en svær tid efter et seksuelt overgreb. Igennem årene er funktionen blevet tilpasset for på bedste vis at imødekomme de behov, vi ser, der er. Centret er i dag velintegreret i både politiets og retsmedicinernes arbejde, samtidig med at vi i CSO tilbyder medicinsk og psykologisk opfølgning samt social og sexologisk rådgivning.

Hvordan markerer man bedst et flot jubilæum? Med fest naturligvis, men dagen gav os også anledning til at se tilbage. Hvordan opstod ideen egentlig, og hvem var med til at starte centret, og hvordan kom vi til der, hvor vi er i dag?

Den "gamle" overlæge, Katrine Sidenius Hartling, som både havde været den store lobbyist før centret, og som i mange år drev det, havde været flittig med saksen, og vi huskede en mappe, vi troligt har flyttet med os rundt alle årene. Vi dykkede ned i den og sad en eftermiddag og læste referater fra møder i retsudvalget, pressemeddelelser fra justitsministeriet og en masse avisudklip om åbningen.

Vi skrev til flere af dem, som var med fra starten og spurgte, om ikke de havde lyst til at dele deres minder, en sjov anekdote eller en overvejelse, de havde haft. Og alle sagde ja.

Og sådan blev dette lille jubilæumshæfte til – tillykke til os alle og særligt tak til alle bidragsydere.

Ledende overlæge Malene Hilden &
videnscenteransvarlig Aviaja Mose Wingender



Udpluk af avisartikler 1999 og 2000



Berit Schei

Overlæge og leder af centret
2000-2001



Gratulerer!

Tusen takk for invitasjonen og anledningen til å takke for at jeg fikk være med på etableringen av Center for Voldtekstofre ved Rikshospitalet, København det første året, og takk for inspirerende mangeårig forskningssamarbeid.

Telefonen fra Danmark

Det var en vårdag i Trondheim i 2000. Påsken sto for døren. Jeg skulle kjøpe ski, da telefonen ringte. En vennlig dansk stemme, senterdirektør *Henrik Hertz*, ved Juliane Marie Centret, i den andre enden. Om jeg ville komme til Rikshospitalet og lede Center for Voldtægteofre? Timing var svært dårlig, Men et slik smigrende tilbud kunne jeg ikke si nei til. Jeg engasjerte vikarer ved mottaket i Trondheim, og takket ja.

Nordisk nettverk

Ut over 1990 tallet oppsto ulike initiativer i Norden, for å bedre helsetjenesten for voldtatte kvinner. I Trondheim etablerte vi tilbudet i 1989. Jeg ble invitert til Uppsala ved oppstart av Rikskvinnocentrum, Uppsala. Her var det samlet

en rekke nordiske aktører, blant annet *Karin Helweg-Larsen*, både rettsmedisiner og samfunnsmedisiner som fulgte opp og etablerte et nettverk kalt Nord- Vold (1996-2000). I Danmark var det Karin sammen med *Katrine Sidenius Hartling* (1946-2012), som ble helt avgjørende for etableringen av Senteret ved Rigshospitalet, København.

Mitt møte med Rikshospitalet

Jeg kom til «duk og dekket bord» i 2000. Etableringen var trygt forankret i ledelsen; overlege *Lene Lundvall*, avdelingssykepleier, *Karin Lynggaard*, og forskningsjef *Svend Aage Madsen*. Et flott team av sekretærer, sykepleiere, leger, psykologer og sosialarbeidere var på plass og rause bevilgninger inklusivt midler til en stipendiat (*Malene Hilden*). Jeg fikk kontor i samme korridor som ledelsen, sekretær *Anne-Grete Sidenius* lærte meg de usynlige reglene for dansk adferd, som «brød kl. 10», og oversatte de underlige danske ordene. «Bollevenn» - er ikke én man spiser hveteboller med. Kjører man sterkt, er det hurtig som menes. «Sur» har en annen betydning på dansk enn på norsk, og må brukes med varsomhet.

Møte med dansk rettsapparat

Norge har ingen spesialer i rettsmedisin. Samarbeidet med den fargerike rettsmedisiner *Gyda Lolk Ottesen* ble skjellsettende og førte til etableringen av rettsmedisinske kurs i Trondheim. Men en politipraksis var sjokkert over. Av og til forlangte politiet å være med inn ved akutt undersøkelsen, noe jeg motarbeidet. Jeg ble kalt inn på teppet til politisjefen i

København og la fram argumenter for at det kunne være krenkende for offeret å ha politiet til stede og avsluttet med «En slik praksis ville være helt uhørt i Norge». Politisjefens kommentar, var at norsk praksis overhodet ikke var relevant i Danmark! Han måtte gi seg, og på Senteret passet vi på at politiet måtte vente utenfor, dersom ikke offeret selv ønsket de med.

Det var med tungt hjerte jeg dro tilbake etter et år, men oppgaver hjemme kalte, mens senteret ved Rikshospitalet var i god gjenge. Jeg tok med meg viktig lærdom. Gledelig er det at det igjen, 2023 er etablert et nordisk samarbeid, slik at vi kan lære av hverandre i Norden.

Notat fra Justitsministeren 17. august 2000

17.8.00
KS/kl

Justitsminister Frank Jensen

- Justitsministeriet har siden begyndelsen af 80'erne vist stor interesse for problemområdet med vold mod kvinder og nedsatte i 1983 et udvalg, som udarbejdede en betænkning, som forelå i 1987. Betænkningen havde titlen "Betænkning om den forurettedes stilling i voldtægts- og voldssager nr. 1102". Betænkningens forslag var at forbedre voldsopfrene situation i Danmark.
- Justitsministeriet gik da også med glæde ind i Sundhedsstyrelsens arbejdsgruppe og deltog i planlægningen af det fremtidige beredskab, hvor der både blev taget hensyn til retssikkerheden og omsorgen for ofret.
- Fra politiets side har der også været stor interesse for at bedre omsorgen i forbindelse med politianmeldelserne af voldtægt.
- Justitsministeriet har erfaret, at der allerede i de første måneder af centrets levetid er blevet etableret et godt samarbejde mellem politi, retsmedicinere og personale fra centret. Derved kan de forskellige faggruppers ekspertise udnyttes til gavn for voldtægtsofrene og samfundet.
- Centret er ikke kun et modtage- og behandlingscenter, men også et nationalt viden-center. Justitsministeriet ser frem til mere forskningsbaseret viden om voldtægt. Ikke blot om voldtægtsens omfang, men også om risikofaktorer og følgevirkninger.
- Ved at fremme forskningen og ved nu at tilbyde en tværfaglig indsats, skabes der også mulighed for at fremme den forebyggende indsats .

Lene Lundvall

Tidligere klinikchef i
Gynækologisk Klinik



Et center for voldtægtsofre i gynækologisk afdeling

25 år er lang tid. Lige nu har vi vinterbeskåret i vinmarken på årets første forårsdag med dejligt solskin. Siden min pension for godt 4½ år siden er min professionelle hjerne blevet optaget lige dele af livet som vinbonde og arbejdet i værkstedet med ædle sten og metaller. Med dette filter på mine erindringer fra centerets start står især to ting tydeligt frem.

Helt i den spæde start var det især spørgsmålet om, hvorfor centeret skulle placeres i en gynækologisk afdeling. Som jeg husker det, blev jeg involveret i processen på et tidspunkt, hvor det var besluttet, at det skulle være sådan. Men i løbet af etableringen dukkede spørgsmålet jævnligt op. Vi kiggede til udlandet. Der var mange løsninger fra centre med specialuddannede stabe i nær relation til en politistation til en ydelse man kunne få i skadestuen – ofte med ortopædkirurgiske læger som første kontakt. Det vi ønskede at tilbyde de personer (overvejende kvinder), som havde brug for hjælp efter et seksuelt overgreb, var et miljø, hvor de kunne føle sig trygge sammen med andre kvinder, som var indlagte eller ventede på hjælp i den gynækologiske akutmodtagelse. Vi ville gerne

undgå stigmatisering. Kvinderne blev mødt af gynækologiske læger og sygeplejersker med viden om og erfaring i gynækologisk undersøgelse samt vurdering og behandling af eventuelle skader i underlivet. Ligeledes tilbud om relevante vaccinationer, forebyggelse af uønsket graviditet og undersøgelse, behandling og forebyggelse af kønssygdomme. Med tiden stigende grader af specialkundskaber indenfor centerets område som akut kriseintervention, skematisk dokumentation og sporsikring.

Sporsikring, skematisk beskrivelse og dokumentation af læsioner blev varetaget af speciallæger i retsmedicin. Dette samarbejde er den anden ting, som kom gennem mit filter.

De retsmedicinske speciallæger holdt til på Retsmedicinsk Institut, beliggende tæt på os – dog med en hverdag langt fra gynækologisk afdeling og hospitalsarbejde som sådan. Retsmedicinsk Institut er en del af Københavns universitet (Ministeriet for Videnskab, Teknologi og Udvikling) og dermed uafhængigt af politi og retssystem, som er forankret i Justitsministeriet. Centeret blev etableret i en hospitalsafdeling og dermed forankret i Indenrigs- og Sundhedsministeriet. De kvinder, som ønskede at anmelde voldtægt eller voldtægtsforsøg, kom til centeret med politiet og blev undersøgt af læger fra Retsmedicinsk Institut. De kvinder, som ikke ønskede at anmelde, blev undersøgt af centerets læger, som også i samarbejde med sygeplejerske forestod registrering og sporsikring. Hvis kvinderne efterfølgende alligevel ønskede at anmelde voldtægt eller voldtægtsforsøg til politiet, var der mulighed

for, at denne registrering og sporsikring kunne anvendes til det videre arbejde med sagen i retsmedicinsk regi. Etablering af registrering og sporsikring, som alle kunne stå inde for uanset forankring og det forhold, at der skulle være vandtætte skotter, var en opgave, som krævede stor konduite.

Jeg var så heldig, som afdelingslæge i gynækologisk afdeling med en hverdag i gynækologisk kirurgisk kræftbehandling, at blive løftet delvist ud i en periode til etablering af et vigtigt center i Danmark. Centeret blev opbygget med gynækologiske læger, sygeplejersker, psykologer, socialrådgiver og sekretærer. Jeg var ligeligt heldig efterfølgende, at få lov til at følge og præge centerets forankring og udvikling på nærmeste hold som klinikchef i gynækologisk afdeling resten af mit professionelle virke. Det ser jeg tilbage på med stor glæde og stolthed. Stort tillykke med de 25 år.

IndenRigs 16

Nyhedsbrev for Rigshospitalets medarbejdere • 09. september 2000

Center for Voldtægtsofre indviet

Rigshospitalets Center for Voldtægtsofre har allerede et halvt års praktiske erfaringer at trække på. Fremover skal centret desuden være nationalt videnscenter for forskning og udvikling af nye, lokale behandlingscentre for voldtægtsofre

Justitsminister Frank Jensen, sundhedsminister Sonja Mikkelsen, formand for Folketingets sundhedsudvalg, Yvonne Herløv Andersen og H:S bestyrelsesformand Peter Martinussen holdt de indledende taler, - under overværelse af H:S Direktionen, Rigshospitalets direktion samt en række nuværende og kommende samarbejdspartnere. Rigshospitalets Center for Voldtægtsofre - ét af Folketingets store 1999-satsninger - blev indviet med manér fredag den 6. oktober 2000 i Gynækologisk Klinik i Juliane Marie Centret.

- Tidligere var fokus i behandlingen af voldtægtsofre rettet mod selve forbrydelsen, siger centrets leder, professor, overlæge dr.med. Berit Schei. Med det nye Center for Voldtægtsofre bliver opmærksomheden nu rettet mod at give et relevant, tværfagligt tilbud om omsorg til offeret - samtidig med at vi så vidt muligt sikrer brugbare spor til en eventuel senere retsforfølgelse.

- Rigshospitalets Center for Voldtægtsofre er et tilbud til ofre for voldtægt eller voldtægtsforsøg i den akutte fase - officielt indtil 48 timer efter voldtægten, men i praksis op til en uge efter. Man kan nemlig stadig med lidt held finde døde sædceller i bunden af skeden i op til 7 dage efter et samleje. Alle voldtægtsofre kan henvende sig direkte i centret eller via kontakt til det lokale politi eller det lokale sygehus.

Seksualitet som våben

Siden åbningen den 1. marts 2000 har godt 100 voldtægtsofre henvendt sig på centret. Antallet af henvendelser svarer meget godt til de internationale erfaringer for et lignende befolkningsgrundlag, og det samme gælder for den foreløbige statistik over de første hundrede henvendelser. Omkring halvdelen af henvendelserne kommer fra kvinder mellem 16-25 år, resten har en aldersspredning fra 13-60 år og omfatter ganske få mænd.

1/3 af voldtægterne er parforholds-voldtægter primært begået af tidligere partnere, 1/3 er voldtægter begået af partnere som offeret forud har været i kortvarig kontakt med, og den sidste trediedel er overfald begået af helt fremmede personer. I godt hver 10. voldtægt var mere end én gerningsmand involveret i voldtægten, enten som aktiv deltager eller som f.eks. »vagtmænd«.

70% af offrene har siden valgt at anmelde voldtægten til politiet.

- Voldtægt er udtryk for en voldsom magtudøvelse, som rammer offrene hårdt både fysisk, psykisk og socialt, siger afdelingslæge Katrine Sidenius. At opleve, at man ikke kunne se faren og sætte en grænse, der blev respekteret - men i stedet mistede kontrollen og tabte kampen om retten til sin egen krop... det er en traumatisk oplevelse, som vækker både skyld, skam og angst.

- Det mest fremtrædende problem varierer afhængig af offer og situation. Derfor er det enormt vigtigt, at vi her på centret har



- Tidligere var fokus i behandlingen af voldtægtsofre rettet mod selve forbrydelsen. I Center for Voldtægtsofre kan vi nu tilbyde offeret tværfaglig omsorg, behandling og opfølgning helt anonymt, fortæller afdelingslæge Katrine Sidenius (tv.) og professor, overlæge dr.med. Berit Schei (th.).

mulighed for at give et samlet, tværfagligt tilbud, hvor sygeplejersken er den gennemgående figur, der »holder i hånd« og yder omsorg, mens gynækologer, retsmedicinere, socialrådgiver, psykolog og politi kobles på efter behov. Offeret har desuden mulighed for at overnatte, og kan blive fulgt tæt i tiden umiddelbart efter voldtægten. Derefter kan offerets eget netværk, lokale fagfolk og f.eks. Joan-søstrene tage over.

Nationalt forskningscenter

Al registrering i Center for Voldtægtsofre foregår anonymt og uden for hospitalets vanlige registrering i Det grønne System. Ikke desto mindre skal centret fremover fungere som nationalt forskningscenter, der de næste 4 år skal forske og udvikle modeller for nye behandlingscentre i resten af landet. For snart ét år siden blev et lignende tværfagligt Center for Voldtægtsofre etableret i tilknytning til skadestuen på Århus Amtssygehus.

- Det er en spændende udfordring at blive leder for et voldtægtscenter i Nordens hovedstad, København, siger professor dr. med. Berit Schei, der netop er ankommet fra en stilling som leder af et noget mindre center i Trondheim, og som desuden var med til at oprette nordens første voldtægtscenter i Oslo i 1986.

- Der er ikke én men mange måder, man kan organisere et relevant tilbud til voldtægtsofre på; det afhænger i høj grad af de lokale forhold. Vi samler erfaringerne nationalt og internationalt, og skal desuden tilbyde hjælp og supervision til de kommende decentrale enheder. Jeg skal vejlede i forskningsdelen, som desværre langt fra dækkes af Folketingets samlede bevilling på 20 mio.kr. over de næste 4 år. Derfor må vi - ligesom alle andre - ud for at søge penge til forskningen.

Svend Aage Madsen

Tidligere klinikchef og
chefpsykolog



Psykologer på hospitalet

I foråret 1999 udvekslede to mænd på ca. 65 og 50 år masser af noter der hed: *"Notat vedrørende etablering"*, *"voldsudkast – kommentarer"*, *"Vedrørende psykolog- og socialrådgiverfunktionerne"* og mange andre. De to mænd var Centerdirektør Henrik Hertz og undertegnede. På Henriks initiativ satte vi os for at få et Voldtægtscenter på RH, som fra starten var defineret som et samarbejde mellem læger, psykologer, sygeplejersker og socialrådgivere.

Men pludselige gik tiden og fra år 2000 stod vi med 4 mio. kr. årligt, der skulle bruges på et center. Så i november '99 skrev jeg til gynækologerne " *Kære Jens og Karin. Som sagt, tror jeg, at det p.t. er os tre, der bliver nødt til at få gang i centret*". Det handlede om at få ansat sekretærer, psykologer, socialrådgivere, sygeplejersker og læger, som *"lyn og torden"*, som det hed. Det skete: Der var Faglig temadag den 9/2 2000 og intern åbningsreception for Juliane Marie Centret den 29/2 2000. Det var med sved på panden, at vi nåede det – og godt at 2000 var skudår.

Psykologerne og socialrådgiverne kom fra 'min' klinik, og jeg synes det blev et forbilledligt eksempel på, hvordan faggrupper og afdelinger kan arbejde sammen på tværs kan lade sig gøre, når man har en vigtig sag. Og vi psykologer og socialrådgivere syntes selvfølgelig, at vores arbejde var det vigtigste.

Bedre forhold på vej for voldtægtsofre

Faste rammer: Ofre for voldtægt er hidtil blevet behandlet alt for dårligt i det danske sundhedsvæsen, erkender sundhedsministeren. Nu oprettes der centre med særlig kompetence på området over hele landet.

AF ANNE MEINICHE

Danske kvinder skal ikke længere belastes med besøg på både politistation, hos retsmedicinere og på skadestuen, når de anmelder en voldtægt.

Fremover skal alle disse funktioner samles i særlige døgnåbne centre på et sygehus i hvert amt, så kvinder

udsættes for så få personer og så skånsom en behandling som muligt. Tanken er, at kvinden modtages af en specialuddannet sygeplejerske, der følger hende gennem hele behandlingen, og at politi og læger afhører, undersøger og behandler kvinden i centret, fremgår det af en vejledning fra Sundhedsstyrelsen, som sundhedsminister Carsten

Koch (S) nu udsender til amterne.

»Hidtil har ofrene i mange tilfælde fået en helt utilfredsstillende og uens behandling – man har haft for dårligt et beredskab,« siger ministeren.

Hvert år anmeldes 400-500 voldtægter i Danmark. Oftest har ofrene været henvist til at gå til politiet, hvorefter de er sendt til undersøgelse på et retsmedicinsk institut og derefter eventuelt på skadestuen til akut behandling.

Derefter er de blevet sendt hjem – af og til med et tilbud om psykologbehandling, som de delvist selv har skullet be-

tale. Fremover bliver det gratis for voldtægtsofrene at få psykolog-bistand.

I både Norge, Sverige og Island har man længe haft særlige tilbud til voldtægtsofre. I Danmark har sagen været på den politiske dagsorden siden 1987. Men hidtil er intet sket – blandt andet fordi politiet og Justitsministeriet har modsat sig at lade andre end retsmedicinere undersøge voldtægtsofrene. Man har frygtet, at bevismaterialet ikke havde tyngde nok i retssalene, hvis der kunne sås tvivl om den faglige ekspertise hos lægerne.

»Du kan da godt sige, at det er pinligt, at vi først er klar med en løsning nu. Men sådan er der forskellige nationale trægheder,« siger Carsten Koch.

Formanden for Amtsrådsforeningen, amtsborgmester Kresten Philipsen (V), er positiv over for de nye voldtægtscentre. De skønnes ikke at medføre øgede udgifter – blot en omfordeling af arbejdsopgaverne.

I forbindelse med initiativet oprettes der et videnscenter på Rigshospitalet, der skal opsamle og videregive erfaringerne mellem centrene.

Berlingske Tidende 15. oktober 1999.

Bedre forhold på vej for voldtægtsofre (herunder gratis psykologbehandling)

Notat fra Sundhedsministeren 17. august 2000

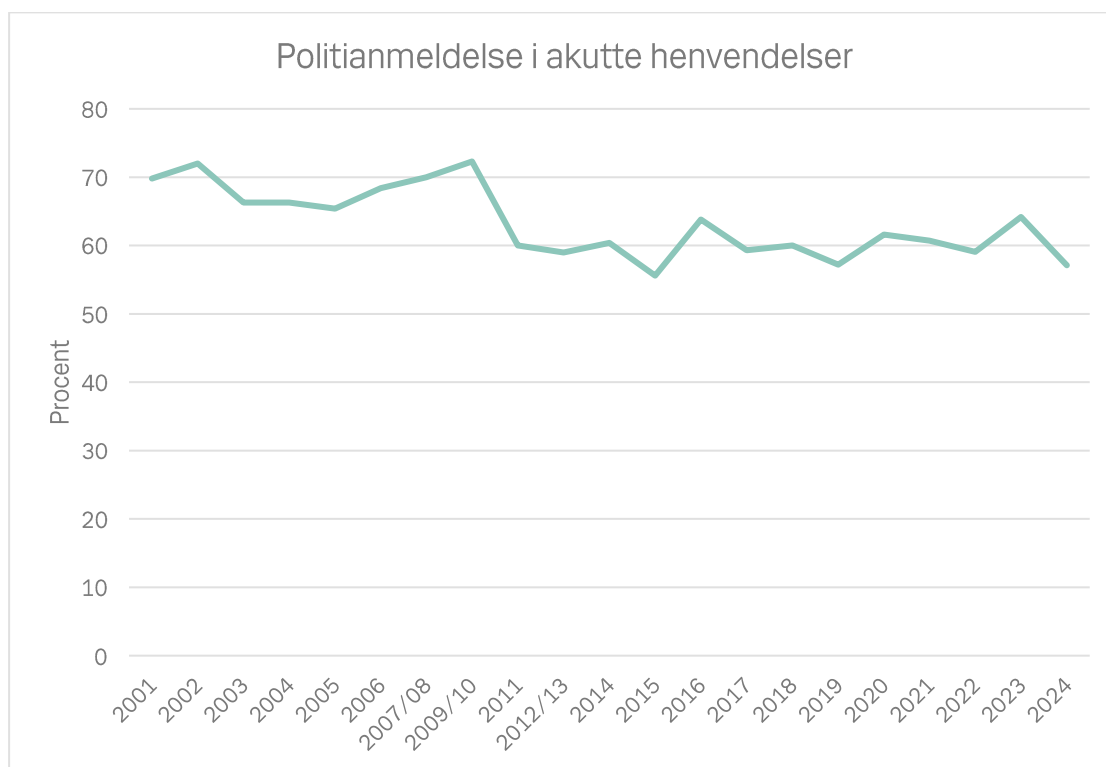
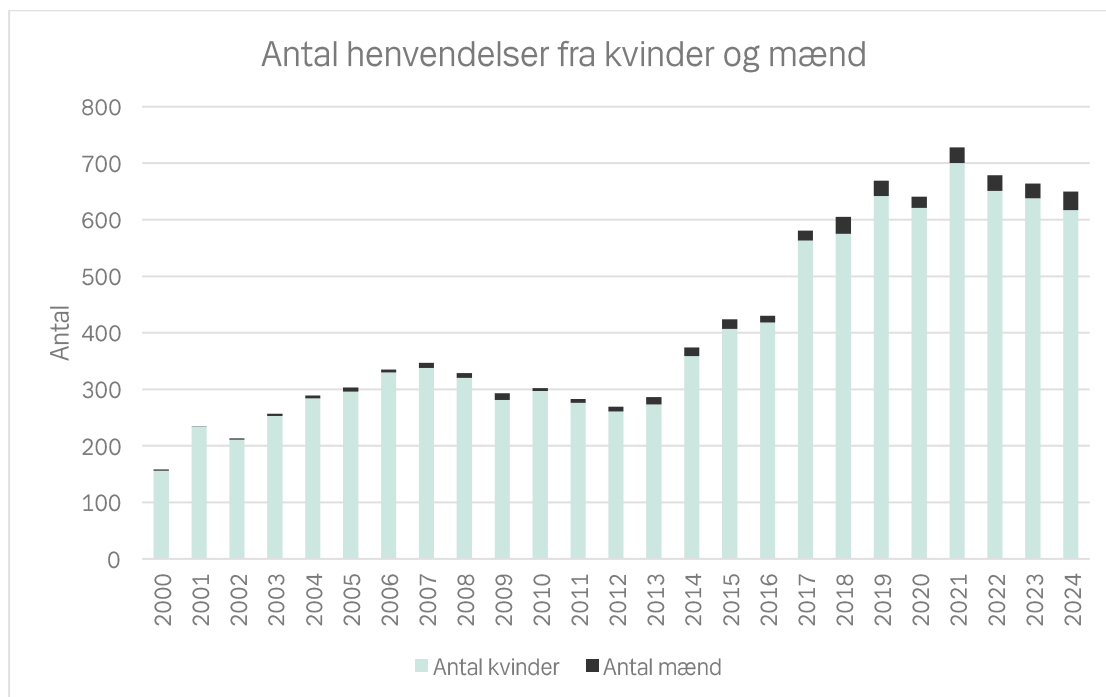
17.8.00
KS/kl

Sundhedsminister Sonja Mikkelsen

- I april 1998 blev et beslutningsforslag om bedre omsorg for volds- og voldtægtsofre behandlet i Folketinget og fik stor opbakning. Sundhedsministeren besluttede at nedsætte en arbejdsgruppe i Sundhedsstyrelsen, som skulle komme med et forslag til den fremtidige omsorg for volds- og voldtægtsofre. Det blev en lang proces. Retningslinierne blev først vedtaget i oktober 1999.
- Folketingets sundhedsudvalg har i hele forløbet aktivt bakket op om beslutningen om, at der skulle være et integreret tilbud til volds- og voldtægtsofre i det offentlige sundhedsvæsen og var medvirkende til, at der blev bevilget penge fra SATS-puljen til dette center.
- For Sundhedsministeriet har det været oplagt, at beredskabet til at modtage volds- og voldtægtsofre skal ligge på sygehusene. Personalet på sygehusene er vant til at behandle mennesker i krise, og på sygehuset er der faglig kompetence til at takle de mangefacetterede problemer, der ofte er knyttet til arbejdet med voldsofre.
- Det er glædeligt, at dette center på Rigshospitalet er åbnet, og at der er åbnet et lignende center i Århus.
Men det er ikke nok. Ministeriet ser frem til, at der snart etableres flere centre rundt om i landet, sådan som Folketinget ønsker det, og som det også fremgår af Sundhedsstyrelsens vejledning.
- Vi har nogen viden om de sundhedsmæssige følger efter overgreb. Men vi ved ikke nok. En af de vigtige opgaver, som videntret skal være med til at finde frem til, er forslag til den optimale forebyggelse og behandling af senfølger.
Derfor er der i centret ansat forskningsinteresserede sygeplejersker, psykologer, socialrådgivere og læger.
- På trods af forskning og forebyggelse og det store ønske om, at volden i samfundet vil forsvinde, vil der dog formentlig fortsat være et behov for et tilbud til voldsofre i det offentlige sundhedsvæsen.

Årstal	Temaer i fokus i årsrapporter
2001	Etnicitet
2002	Gruppebehandling til 13 til 16-årige Samarbejde med Politiskolen Når voldtægt ikke anmeldes
2003	Konfliktmægling Overgreb i etniske minoritetsmiljøer
2005	Mænd Ofrets partner
2006	Retspraksis efter voldtægt
2007-2008	Teenagevoldtægt Pårørende
2009-2010	10 års jubilæumsskrift
2011	Unge mellem 15 og 18 år Underretninger Forebyggelse Samtaler om seksualitet 15-18 år
2012-2013	Sygeplejens udvikling og forandring Kognitivt funktionsnedsatte Overgang fra CSO til kommune
2014-2016	Seksuelle overgreb i Østdanmark 2001-2010 Senhenvendere Traumesensitiv yoga
2017-2019	Mænd udsat for seksuelle overgreb Digitale krænkelser At anmelde eller ikke anmelde Drugrape

Antal, kønsfordeling og politianmeldelser 2000–2024



Hanne Baden Nielsen

Afdelingssygeplejerske og tidligere daglig leder



Fra hjørneplads til en plads ved skrivebordet

- Udvikling i sygeplejerskens rolle

For 25 år siden skulle rollerne fordeles i det nye Center for Voldtægtsofre (CFV). Der var en klinisk del med akutte undersøgelser og klinisk efterbehandling og en del for det psykosociale efterbehandlingsforløb.

Hurtigt udviklede det sig til et meget fasttømret team, hvor vi stort set var de samme to (Katrine Sidenius og jeg), som sad sammen det meste af tiden i det samme rum. Uheldigvis var det et meget lille – men meget gult ! – rum, så der var kun en plads ved skrivebordet. Til gængæld var der en plads bag lægen ved rummets enlige PC, og det blev til pladsen, hvor sygeplejersken sad. Til at starte med var de opgaver man som sygeplejerske havde mere en assisterende funktion med meget få selvstændige opgaver. Selve den retsmedicinske undersøgelse blev lavet efter retningslinjer, som var så faste, at der ikke var mulighed for ret meget andet. Men den viden man som sygeplejerske havde nået at få inden undersøgelsen, og fik efter, viste sig at være meget værdifuld. Og det var denne viden, som begyndte at forme ønsket om at få sygeplejersken mere i

centrum som gennemgående sundhedsfaglig – og som omsorgs- og støtteperson. I samtalen med patienten (kvinden) kom man omkring baggrund, ressourcer og netværk – hvem der var omkring hende, og hvem der skulle være der fremadrettet.

Ud over mig som fast sygeplejerske var der en gruppe meget engagerede og dygtige sygeplejersker, som var med til at passe centret i resten af døgnet, mellem 16 og 08. Og det var denne gruppe af sygeplejersker, som blev og stadig er grundstenen i den videreudvikling, som vi opstartede da sygeplejen kom ud af hjørnet, og jeg blev daglig leder af det, som nu hed Center for Seksuelle Overgreb.

Omsorg i det

GULE

» Nationalt forskningscenter

- I perioden 2000-2004 skal Center for Voldtægtsofre med baggrund i en Folketingsbevilling på 20 mio. kroner forske og udvikle modeller for nye behandlingscentre i resten af landet. For der er ikke én men mange måder, hvor på man kan organisere relevante tilbud til voldtægtsofre - det afhænger i høj grad af lokale forhold. Centret samler erfaringerne nationalt og internationalt og tilbyder information, hjælp og supervision til kommende decentrale enheder.

» Om målgruppe og geografi

Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet åbnede marts 2000 og blev officielt indviet i oktober 2000.

Målgruppen er kvinder og mænd over 15 år, som har været udsat for voldtægt eller forsøg på voldtægt.

Ved udgangen af januar 2001 havde ca. 170 personer benyttet sig af Centrets tilbud.

Størsteparten af ofrene kommer fra Storkøbenhavn, men Centret modtager også voldtægtsofre fra både Nord- og Sydsjælland, Lolland, Falster og Bornholm.

Center for Voldtægtsofre er et tværfagligt tilbud til ofre for voldtægt. Sygeplejersken er den gennemgående figur, der yder omsorg og »holder i hånd«, mens gynækologer, psykologer, retsmedicinere, socialrådgivere og politi kobles på alt efter det enkelte offers behov



Voldtægt er udtryk for en voldsom magtudøvelse, som rammer ofrene både fysisk, psykisk og socialt, siger centrets leder, professor overlæge, dr. med. Berit Schei (nr. to fra venstre).

En trafikulykke med blødende ofre. En mand med symptomer på en blodprop i hjertet. Et forbrændt barn. Vi ved, at sådanne situationer kræver øjeblikkelig behandling på et hospital. Derimod behøver det ikke at se dramatisk ud, når et offer for voldtægt kommer til det gule værelse i Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet, siger centrets leder, professor overlæge, dr. med. Berit Schei og fortsætter:

Magtudøvelse og vold

- Derfor er det vigtigt at vide, at vold af seksuel karakter (voldtægt eller forsøg på voldtægt) i værste fald kan medføre døden. Nogle voldtægtsofre har pådraget sig alvorlige skader i form af fx indre og/eller ydre blødninger, som kræver akut behandling. Ofrene har ofte været udsat for trusler. De er blevet slået, sparket, eller der er taget kvælertag.

- Uanset karakteren af de fysiske skader, har et voldtægtsoffer været udsat for en gruppevækkende oplevelse. Dødsangst iblandet oplevelsen af, at alt er kaotisk i timerne efter, er normale reaktioner hos mennesker, der oplever noget, som ligger ud over den almindelige fatteevne. Overgrebet kan tilmed opleves så forfærdeligt, at ofret frygter for, at hun er ved at blive sindssyg. Fordi volden rammer kroppens intime dele dukker der også andre spørgsmål op, fx: Er jeg blevet smittet? Får jeg HIV? Er jeg blevet gravid?

Fokusskift i behandling

- Tidligere var fokus i behandlingen af voldtægtsofre rettet mod selve forbrydelsen, fortæller Berit Schei. Med Center for Voldtægtsofre er opmærksomheden nu rettet mod at give et relevant, tværfagligt tilbud om omsorg til ofret samtidig med, at der sikres brugbare spor til en eventuel senere retsforfølgelse. Da Center for Voldtægtsofre blev indviet i oktober 2000 var det samfundets officielle accept af, at voldtægt er udtryk for en voldsom magtudøvelse, som rammer ofrene både fysisk, psykisk og socialt - og derfor kræver tværfaglig behandling i sundhedsvæsenet.

- Centret er et tilbud til ofre i den akutte fase. De fleste kommer inden for 48 timer, men spor kan i øvrigt sikres op til en uge efter en voldtægt, fordi vi her stadig kan finde døde sædceller i bunden af skeden efter et samleje. Alle, (m/k) der har været udsat for voldtægt eller forsøg på voldtægt, kan døgnet rundt henvende sig direkte i centret eller via kontakt til det lokale politi, sygehus eller evt. andre hjælpeinstanser. Behandlingen omfatter først og fremmest

værelse



Den gynækologiske undersøgelse er udgangspunkt for egentlig behandling. Vi giver fx rutinemæssig antibiotika for at forebygge infektioner. Vi giver nød-prævention, når der er risiko for graviditet, og der bliver taget blodprøver for smitsomme sygdomme som HIV og leverbetændelse.

professionel medicinsk og især gynækologisk og psykisk førstehjælp.

Behandling og opfølgning

- De fleste skader er af gynækologisk karakter, og centret har erfarne gynækologer i vagt 24 timer i døgnet. Den gynækologiske undersøgelse giver svar på kvindens bekymringer og skal samtidig sikre brugbare spor til politiet i forbindelse med en eventuel senere retsforfølgelse. Men den gynækologiske undersøgelse er også udgangspunkt for egentlig behandling. Vi giver fx rutinemæssig antibiotika for at forebygge infektioner. Vi giver nød-prævention, når der er risiko

for graviditet, og der bliver taget blodprøver for smitsomme sygdomme som HIV og leverbetændelse.

- De gennemgående personer i centret er særligt uddannede sygeplejersker. De yder pleje og omsorg og »holder i hånd«, mens gynækologer, psykologer, retsmedicinere, socialrådgivere og politi kobles på alt efter den enkeltes behov og situation. Offeret har mulighed for at tage bad og for at overnatte i centret, samt for at blive fulgt tæt i tiden umiddelbart efter voldtægten. Omsorgen og den psykiske førstehjælp kan på længere sigt være helt afgørende for en samlet fysisk, psykisk og social helbredelse.



Tal der fortæller...

Omkring halvdelen af henvendelserne kommer fra kvinder mellem 16-25 år. Øvrige henvendelser viser en aldersspredning fra 13-60 år og omfatter ganske få mænd.

- 1/3 af voldtægterne er primært begået af person, som ofret har haft et langvarigt forhold til (fx partnere, venner)
- 1/3 af voldtægterne er begået af personer, som ofret forud har været i kortvarig kontakt med
- 1/3 af voldtægterne er begået af helt fremmede personer



Omkring 30% ønsker primært ikke at anmelde voldtægten eller det seksuelle overgreb til politiet. Centret foretager så vidt mulig sporsikring, som kan opbevares i 3 måneder, hvis kvinden fortryder og senere ønsker at anmelde voldtægten.

Karin Sten Madsen

Tidligere socialrådgiver og konsulent i centret



Det rette navn?

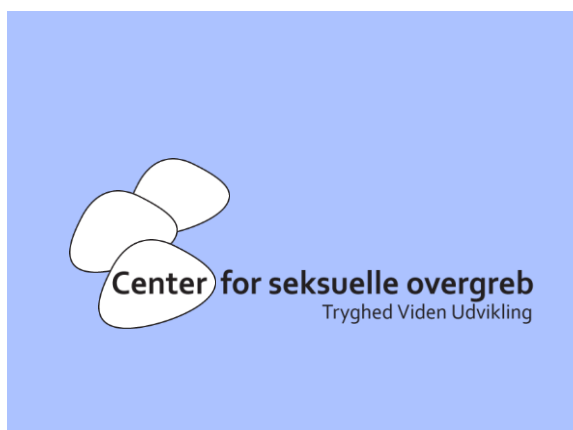
I 2010 ændrede Center for Voldtægtsofre på Rigshospitalet navn og blev til Center for Seksuelle Overgreb (CSO). Centret havde da eksisteret i 10 år og delte navn med andre centre i landet, så hvorfor ændre det?

En medvirkende grund til at vi begyndte at overveje et navneskift var en opringning fra en ung kvinde, der var blevet voldtaget. Det var sket for over en uge siden, og hendes historie var så voldsom, at centrets medarbejder spontant udbrød: Jamen, hvorfor kom du ikke ind til os med det samme? Det gjorde jeg også, svarede kvinden, jeg fandt frem til opgangen på Rigshospitalet og tog elevatoren op til 3. sal. Men da jeg stod under skiltet 'Center for Voldtægtsofre', tænkte jeg, at hvis jeg går ind under det skilt, så bliver jeg et offer, og det er det sidste, jeg vil være. Så jeg tog elevatoren ned igen.

Opringningen kom på et tidspunkt hvor vi, der dengang arbejdede på centret, havde nogle gode diskussioner om hvordan sproget former vores virkelighed – og afspejler vores faglige ståsted. Om hvilke ord og betegnelser vi selv valgte at bruge i

vores arbejde og i omtalen af vores arbejde. Offer? Overlever? En person der er blevet voldtaget? Eller udsat for et seksuelt overgreb? Vi søgte ikke at blive enige om et fælles sprogbrug, men at skabe åbenhed så alle, der søgte centret kunne føle sig rummet og se sig afspejlet – eksempelvis i centrets navn. Derfor ansøgte vi Rigshospitalets ledelse om at ændre navn.

Fandt vi det rigtige navn? Vi gjorde os mange anstrengelser, og jeg tror, det vil være rigtigt at sige, at vi fandt, hvad vi syntes, var det bedst mulige. Center for Seksuelle Overgreb, bredt dækkende, måske lidt for upræcist. Heldigvis ligger forkortelsen CSO rigtig godt i munden.



Fra lanceringen af Center for Seksuelle Overgrebs nye navn til 10-års jubilæum d. 8. marts 2010

25 års jubilæum

Center for Seksuelle Overgreb



Rigshospitalet