

# Efterværn for voldsudsatte

Kortlægning af behovet for efterværnstilbud til mænd, kvinder og børn på krisecentre og i ambulante behandling - med henblik på oprettelse af psykologisk efterværn i regi af Lev Uden Vold

Lev  
~~uden~~  
~~vold~~

maj '18

**Forfattere:**

Helene Oldrup  
Sofia Kjær  
Nina Nielsen

**Udarbejdet af:**

Lev Uden Vold  
Bygmestervej 10  
2400 København NV

**Kontakt:**

kontakt@levudenvold.dk  
Tlf. 3151 4441  
CVR: 38677519

Lev  
~~uden~~  
~~vold~~

# Indholdsfortegnelse

<b>Resumé</b>	4
Kapitel 1 <b>Undersøgelsens formål, fokus og metode</b>	6
Kapitel 2 <b>Efterværn som socialfaglig indsats: praksis og lovgivning</b>	15
Kapitel 3 <b>Efterværn på krisecentre og ambulante tilbud</b>	18
Kapitel 4 <b>Vurdering af behov for efterværn hos forskellige målgrupper</b>	29
Kapitel 5 <b>Psykologisk efterværn: ”best practises”</b>	43
Kapitel 6 <b>Udfordringer og potentialer ved psykologisk efterværn</b>	52
Kapitel 7 <b>Støtte til netværksdannelse: ”best practises”</b>	58
<b>Litteraturliste</b>	60

# Resumé

I foråret 2018 etablerer Lev Uden Vold psykologiske efterværnsgrupper for både mænd og kvinder flere steder i landet. Som en del af forberedelserne til oprettelsen af disse grupper kortlægger denne undersøgelse de efterværnstilbud krisecentre og ambulante behandling tilbyder. Et særligt fokus er at afdække, hvor og for hvem behovet for psykologisk efterværn er størst samt at beskrive de gode erfaringer, der allerede er gjort med psykologisk efterværn, og som Lev Uden Volds efterværnsindsats kan bygge videre på.

Undersøgelsen viser, at efterværn for voldsudsatte har vigtige kendetegn:

- Stor variation i størrelse på både krisecentre og på ambulante tilbud, målt på antal ansatte og antal pladser.
- Mange krisecentre har efterværn udover den lovpligtige koordinerende rådgivning, hvilket peger på, at der er behov for efterværn udover den koordinerende rådgivning.
- Psykologisk efterværn er den mindst udbredte form for efterværn på kvindekrisecentre og findes ikke på mandekrisecentre.
- Fem ud af 11 deltagende ambulante tilbud angiver at have efterværn, hvilket peger på, at brugere af disse tilbud kan have behov for efterværn.

Krisecentrene og de ambulante tilbud har vurderet de forskellige målgruppers behov:

- Langt de fleste deltagende krisecentre vurderer, at mænd og kvinder (med og uden børn) i høj eller nogen grad har behov for alle typer efterværn – psykologisk efterværn, netværksdannelse, støtte i forhold til myndigheder, individuel rådgivning og praktisk hjælp.
- Færre vurderer, at børn (sammenlignet med voksne) har behov for efterværn. Dog vurderer langt de fleste centre, at børn har behov for psykologisk efterværn.
- Omkring halvdelen af centrene vurderer, at børn har behov for individuel rådgivning og støtte til kontakt til myndigheder.
- Behovet for psykologisk efterværn blandt kvinder med og uden børn på krisecentre vurderes størst i Hovedstaden og Syddanmark og for kvinder med børn også på Sjælland.
- Blandt mænd på krisecentre vurderes behovet størst i Hovedstaden og Syddanmark.
- For børn vurderes det størst i Hovedstaden og Syddanmark.
- De ambulante tilbud er meget varierede, og der er mindre klare tendenser.

De forholdsvis få eksempler på psykologisk efterværn er kendetegnet ved stor variation. Undersøgelsen beskriver indhold og organisering af tre eksempler på psykologisk efterværn, ét ambulante tilbud og to krisecentre. Den har ligeledes indhentet erfaringer fra 'best practise' hos de tre efterværnstilbud, og de peger på, at der er potentiale i at:

- Strukturere psykologisk efterværn som gruppeterapeutisk indsats eller som afsluttet gruppeforløb med fagligt rustede tovholdere.
- Visitere deltagerne grundigt.
- Styre samtalerne med fokus på at undgå re-traumatisering.

Samtidig kan det udledes, at visitationskriterierne må variere, så den ressourcekrævende indsats kan komme flest muligt til gavn.

Undersøgelsen bygger på data indsamlet via en spørgeskemaundersøgelse til samtlige krisecentre (for både mænd og kvinder) og udvalgte ambulante tilbud. Der er foretaget kvalitative interviews med faglige ledere på 3 udvalgte psykologiske efterværnsindsatser på både krisecentre og ambulante tilbud. Herudover er der foretaget en gennemgang af seneste danske undersøgelser om efterværn samt en beskrivelse af, hvordan den danske lovgivning og praksis har udviklet sig på området. ■

## Lev Uden Vold

Lev Uden Vold er en national enhed, der blev etableret i efteråret 2017. Formålet med enheden er først og fremmest at tilbyde socialfaglige indsatser mod vold i form af direkte hjælp og rådgivning til voldsramte og voldsudøvere. Dernæst er det at styrke viden om vold i nære relationer og øge viden om området blandt de fagprofessionelle, der møder voldudsatte, voldsudøvere og deres pårørende. Lev Uden Vold er stiftet af Mødrehjælpen, Dialog Mod Vold, Fundamentet, LOKK og Danner.

## **Kapitel 1**

---

# **Undersøgelsens formål, fokus og metode**



## Baggrund og formål

Det er mere end 40 år siden, det danske samfund begyndte at forholde sig til vold i nære relationer. I 1978 blev det første krisecenter for kvinder oprettet i Ringsted 1979, og efterfølgende blev der oprettet sådanne krisecentre i hele landet. I første omgang var indsatserne målrettet kvinder og givet som akut hjælp på krisecentrene, der fungerer som et sikkert sted at opholde sig. Senere udvikledes forskellige typer rådgivning, praktisk hjælp og støtte til børn, og der blev også etableret ordninger med kommunal hjælp og rådgivning. I de senere år er der kommet politisk og fagligt fokus på at differentiere og specialisere tilbud til voldsudsatte for at skabe en bedre indsats. Der er kommet fokus på mænd udsat for vold i nære relationer, og det har betydet, at voldsudsatte mænd i dag kan henvende sig til herberg og botilbud, som har mænd med sociale problemer og hjemløshed som målgruppe. Der findes dog ikke krisecentre for mænd, der udelukkende er for voldsramte mænd.

Udover at tilbyde ophold på krisecentret, har kvindekrisecentrene gennem mange år ydet ambulante behandling – både som afklarende samtale for at afdække behovet for ophold på krisecenter og derudover har nogle krisecentre udviklet særlige ambulante tilbud. Det er blot ikke en lovfæstet ret, som ophold på krisecentret er det, og dermed heller ikke en del af den standardtakst, som kommunerne betaler for en kvindes ophold på et krisecenter. Finansiering af sådanne ambulante tilbud på krisecentrene har derfor alternativ finansiering. De seneste år er der ligeledes udviklet ambulante tilbud uden for krisecentrene, og der findes nu enkelte ambulante tilbud om behandling til kvinder og evt. børn i form af psykologhjælp til voldsudsatte (hos fx Mødrehjælpen). Ambulante tilbud med fokus på vold er imidlertid ikke en lovfæstet ret.

Når kvinder, mænd og børn har boet på et krisecenter eller modtaget ambulante behandling for at være voldsudsat, betyder det ikke, at deres behov for hjælp og støtte er slut,

når ophold eller ambulante behandling er afsluttet. Der er mange forhold en kvinde, mand og evt. barn skal finde ud af og vænne sig til, som gør, at de fortsat har behov for en indsats – en efterværnsindsats.

Som del af Lev Uden Volds aktiviteter startes i foråret 2018 psykologiske efterværnsgrupper op for både mænd og kvinder og flere steder i landet. Som del af forberedelserne til oprettelsen af grupperne kortlægger denne undersøgelse de efterværnstilbud krisecentre og ambulante behandling tilbyder.

Et særligt formål er at afdække, hvor og for hvem behovet for psykologisk efterværn er størst, og at få beskrevet de gode erfaringer, der allerede er gjort med psykologisk efterværn, og som Lev Uden Volds efterværnsindsats kan bygge videre på.

## Hvad giver undersøgelsen viden om?

Undersøgelsen kan bruges til at få generel oversigt over, hvilke typer efterværn der findes på krisecentre og ambulante tilbud, og hvordan disse tilbud vurderer kvinders, mænds og børns behov for forskellige typer efterværn. Den giver en specifik viden, om hvor i landet behovet for psykologisk efterværn vurderes som størst, og indgår i Lev Uden Volds beslutninger om opstart af efterværnsgrupper. Endelig giver rapporten indblik i, hvordan udvalgte psykologiske efterværnstilbud ser ud, og hvilke udfordringer de har.

Dette kapitel giver først en præsentation af de centrale begreber og afgrænsninger, som undersøgelsen tager afsæt i. Herefter gennemgår vi to nyere undersøgelser om efterværnsbehov i Danmark og præsenterer til slut undersøgelsens metoder.

## Undersøgelsens afgrænsninger og begreber

I denne undersøgelse tager vi afsæt i flere centrale begreber, der afgrænser fokus. Afsæt er i Istanbul Konventionens definition af *vold i nære relationer*:

Vold i hjemmet skal forstås som alle former for fysisk, seksuel, psykologisk eller økonomisk vold som forekommer inden for familien eller i hjemmet eller mellem tidligere eller nuværende ægtefæller eller partnere, hvad enten gerningsmanden er offerets nuværende eller forhenværende sambo. (Istanbul Konventionen 2011, article 3b).

Både mænd og kvinder kan være voldsudøvere og volds ofre. Kvinder og mænd udsat for vold fra deres partner betegnes som voldsudsatte, mens partneren betegnes som voldsudøver. Børn kan overvære denne vold og/eller selv være udsat for den.

*Kvindekrisecentre* tilbyder kvinder udsat for vold i nære relationer eller tilsvarende et livskriseophold med deres børn. Kvindekrisecentre er ikke behandlingstilbud, men tilbyder midlertidigt ophold til kvinder udsat for vold, trusler om vold eller tilsvarende krise i familie- eller samlivsforhold. Kvindekrisecentre indskrives efter Servicelovens §109. Kvindekrisecentre er organiseret forskelligt og kan være private, selvejende kvindekrisecentre, kommunale institutioner eller institutioner, der har driftsoverenskomst med kommunen eller regionen samtidigt med, at de har en privat bestyrelse. I alt er 41 centre organiseret i Landsforeningen af Kvindekrisecentre (LOKK), hertil kommer 6 i København og Helsingør, som ikke er.

*Specialiserede botilbud* er institutioner, der tilbyder midlertidigt ophold i boformer til personer med særlige sociale problemer. Botilbuddene giver tilbud om aktiverende støtte, omsorg og efterfølgende hjælp. Disse institutioner indskrives efter Servicelovens

§110 og giver ophold til både kvinder og mænd. Nogle botilbud er godkendt til både §109 og §110. De botilbud, der indgår i denne undersøgelse, har specialiseret sig i målgruppen voldsudsatte.

*Mandekrisecentre* er særlige botilbud, der tilbyder ophold og støtte til mænd udsat for vold i nære relationer eller andre problemer relateret til parforholdsbrud. På nogle mandekrisecentre indskrives efter §110, mens enkelte mandekrisecentre selv visiterer, idet de er selvfinansierende. Mandekrisecentre er organiseret forskelligt, idet de dels er anpartsselskaber og dels er selvejende og med egen finansiering.

I rapporten bruges betegnelsen krisecenter om alle 3 typer af centre, ellers bruges betegnelserne kvindekrisecentre, specialiseret botilbud og mandekrisecentre.

*Ambulant behandling* dækker over behandling, hvor den voldsudsatte ikke bor på krisecentret, men kommer til en behandling og tager hjem efterfølgende. Behandling dækker en foranstaltning, som iværksættes for at afhjælpe helbredsmæssige, her primært psykiske problemer. Voldsudsatte, der har været i ambulant behandling, kan have behov for efterværnsindsats på linje med voldsudsatte, der har været på krisecenter.

*Efterværn* defineres som en indsats, der ligger i forlængelse af ophold og/eller efter afskærmning fra volden. Efterværn beskrives som "en tilrettelagt støtte og hjælp efter ophold på krisecenter eller i botilbud med forskelligartet omfang og indhold" (Rambøll 2013). Efterværnsindsatsen kan opdeles i henhold til forskellige funktioner (Rambøll 2013), nemlig beskyttelse, behandling, rådgivning, koordinering og re-orientering.

I undersøgelsen har vi særligt fokus på psykologisk efterværn (behandling). Det definerer vi på følgende måde:



Begrebet *psykologisk efterværn* anvendes til at definere den type efterværn, der har en behandlende eller terapeutisk funktion. At være på krisecenter indebærer, som ordet beskriver, at være i krise. Psykologisk har det at være i krise en række konsekvenser, og der er forskellige faglige tiltag og indsatser målrettet de forskellige faser. Når en person har været igennem en personlig krise, flyttet sig selv og måske sine børn fysisk, er der i fasen efter behov for både praktisk og social støtte, men især vil der være behov for psykologisk og terapeutisk støtte til den indsats, der omhandler at processere krisen, forstå sig selv i de nye livsbetingelser samt lære at agere anderledes på ny, så bruddet med gamle mønstre og relationer kan opretholdes. Det er psykologisk støtte i denne fase, som psykologisk efterværn retter sig mod.

*Målgruppen* for efterværnet er voldsudsatte kvinder, mænd og børn, der har haft ophold på et krisecenter eller specialiseret botilbud, eller som har været igennem et ambulante behandlingstilbud.

”*Best practises*” er en metode, der er accepteret som bedre end alternative metoder, fordi det skaber bedre resultater end andre metoder. Når vi undersøger ”best practises” i det psykologiske efterværn, er det forstået som metoder, der anvender metodebeskrivelse.

## Hvad ved vi? Tidligere undersøgelser om efterværn i Danmark

Der findes kun enkelte danske undersøgelser af efterværn til voldsudsatte kvinder, mænd og børn i en dansk kontekst (Christensen 2010; Rambøll 2013; Socialstyrelsen 2011). Det er værd at bemærke, at de udførte undersøgelser har forskelligt formål og her ser vi nærmere på de to, der undersøger de voldsudsattes behov i forhold til efterværn. Den tredje undersøgelse er en procesevaluering af et særligt efterværnstiltag, Familie-rådgivningen, (Socialstyrelsen 2011). De to undersøgelser anvender forskellige informanter, se nedenfor, herunder både voldsudsatte som har haft bopæl på krisecentre såvel som fagfolk på krisecentrene.

**Tabel 1. Oversigt over undersøgelser med målgruppe og kilder**

Undersøgelse	Målgruppe	Kilder
Christensen (2010)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvinder på krisecenter</li> <li>• Dansk &amp; anden etnisk baggrund</li> <li>• Børn</li> </ul>	Kvalitative interviews med: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kvinder, som har haft ophold på krisecenter og modtaget efterværn (14 kvinder med dansk og 6 med anden etnisk baggrund)</li> <li>• Personale &amp; ledelse</li> </ul>
Rambøll (2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voldsudsatte kvinder med børn</li> <li>• Voldsudsatte kvinder uden børn</li> <li>• Voldsudsatte mænd med/uden børn</li> <li>• Voldsudsatte kvinder og mænd med/uden børn</li> <li>• Minoritetsetniske kvinder og mænd udsat for æresrelaterede konflikter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Survey blandt 155 voldsudsatte, der har været på krisecenter (ca. 50%), interesseorganisationer (10%) og internettet (20%). Heraf 96% kvinder og 4% mænd</li> <li>• Kvalitative interviews med 16 voldsudsatte med tilknytning til krisecenter</li> <li>• Survey til kommuner og leverandører</li> </ul>

De anvender ligeledes forskellige metoder, både kvalitative interviews og spørgeskemaer. De har fokus på forskellige målgrupper, voldstyper og behandlingstilbud. Det varierer således, hvor differentieret undersøgelse ser målgruppen i forhold til fx type vold, køn og etnisk baggrund. I det følgende ser vi nærmere på, hvad undersøgelse siger om voldsudsattes behov for efterværn samt om efterværnets kvalitet.

## Behov for efterværn

Fælles for begge undersøgelser er, at de peger på et behov for en særlig tilgang til de voldsudsatte, nemlig at de voldsudsatte bliver mødt med forståelse. I undersøgelse om kvinder på krisecentre udtrykte de voldsudsatte kvinder et behov for at blive mødt med forståelse på deres særlige livssituation og at få en tryk og tillidsfuld kontakt med en (kontakt)person på krisecentret (Christensen 2010). Undersøgelse om voldsudsatte kvinder og mænd med og uden børn viser samstemmende, at det mest udtalte støttebehov er at møde forståelse for voldsproblematikkerne og dermed forståelse for den særlige situation (Rambøll 2014). Herudover peger undersøgelserne dels på, hvilken type af efterværn, der forefindes og på, at forskellige grupper af voldsudsatte kan have forskellige behov.

Undersøgelse af efterværn for kvinder på krisecentre fra 2010 har fokus på målgruppen af voldsudsatte kvinder på krisecentre. Den viser, at efterværnet har forskellige fokuspunkter (Christensen 2010). To helt centrale og vigtige elementer i efterværnet var psykologhjælp og hjælp til kontakt med relevante offentlige myndigheder. Der er på mange krisecentre ikke ansat psykolog til voldsudsatte voksne, men nogen kvinder kan få adgang til psykolog på anden vis og lægger stor vægt på betydningen af psykologsamtaler. Hjælp til kontakten med myndigheder er den støtte, der er et helt centralt fokuspunkt hos mange krisecentre. Det er den støtte, der blev lovfæstet i 2008 med familierådgivning

og senere den koordinerende rådgivning. Herudover peger undersøgelse på, at støtte til etablering i egen bolig og sociale arrangementer er fokuspunkter i efterværnsindsatsen. Slutteligt nedtones brugen af netværksgrupper blandt voldsudsatte som del af efterværn. De interviewede kvinder gav udtryk for, at de ikke var interesserede i netværk bestående udelukkede af voldsudsatte kvinder uden fagpersonale. Kvinderne opfattede det ikke som attraktivt at sidde i en gruppe og tale om vold, efter de har lagt volden bag sig og er parat til at få et nyt og bedre liv. Det er derfor værd at bemærke, at kvinderne har behov for input og for styring af grupperne, for at sådanne netværksgrupper med ligesindede får en positiv betydning for kvinderne.

Herudover differentierer undersøgelse mellem kvinder med etnisk dansk og anden etnisk baggrund end dansk. Krisecentrenes personale er blevet bedt om at vurdere forskelle i behov mellem de to grupper. Vurderingen er, at der kun er mindre behovsforskelle. Der er en mindre tendens til, at krisecentrene vurderer, at kvinder med anden etnisk baggrund end dansk vurderes til at have større behov for praktisk hjælp og især for støtte til at indgå i sociale netværk sammenlignet med etnisk danske kvinder.

Undersøgelse af voldsudsatte fra 2013 differentierer mellem 5 forskellige typer voldsudsatte, nemlig voldsudsatte kvinder med børn, voldsudsatte kvinder uden børn, voldsudsatte mænd med og uden børn, voldsudsatte minoritetsetniske kvinder og mænd med og uden børn samt minoritetsetniske kvinder og mænd udsat for æresrelaterede konflikter (Rambøll 2013). Fælles for de forskellige målgrupper udsat for vold eller æresrelaterede konflikter er et stort behov for psykologhjælp eller anden personlig støtte til håndtering af oplevelserne. Undersøgelse tegner et billede af, at behovet ofte er dækket hos kvinder med børn, sandsynligvis fordi der på daværende tidspunkt var et særligt satspuljeprosjekt målrettet psykologhjælp til denne gruppe. For de

Øvrige målgrupper var det omkring halvdelen, der havde modtaget psykologhjælp.

Herudover viste undersøgelsen en række forskelle på tværs af målgrupper. Blandt voldsudsatte kvinder og mænd med børn er der udtalt behov for psykologhjælp eller anden behandlingsmæssig støtte såvel som juridisk støtte i relation til skilsmisse, forældremyndighed og samvær. Der er ligeledes et udtalt behov for hjælp til koordinering og kontakt med myndigheder, end der ses ved de andre målgrupper.

Voldsudsatte kvinder uden børn har således samme behov som voldsudsatte med børn, om end mindre behov for koordinerende støtte. Desuden nævnes denne gruppe som en gruppe med særlige udækkede behov. Dette skyldes, at der i 2013 ikke fandtes lovmæssige forpligtigelser til at hjælpe kvinder uden børn ud over den psykologhjælp, som alle voldsudsatte kan søge gennem deres praktiserende læge. Dette kan altså have ændret sig i dag, hvor den koordinerende rådgivning både omfatter kvinder med og uden børn. Ifølge Rambølls undersøgelse var det dog også en udfordring for kvinder med børn, at den koordinerende rådgivning/familierådgivningen ikke var synlig nok for kvinderne, hvorfor de heller ikke fik tilstrækkelig koordinerende støtte i 2013.

Blandt voldsudsatte med anden etnisk baggrund er der et lidt højere ønske om rådgivning og støtte i relation til skilsmisse, forældremyndighed, samvær og opholdsgrundlag. Der er ligeledes større behov for koordinering af kontakt med myndigheder end ved de andre grupper. Det påpeges, at kvinder med anden etnisk baggrund end dansk har et større behov for støtte til netværksdannelse. Derudover har både mænd og kvinder med anden etnisk baggrund end dansk generelt et større behov for beskyttelse.

For de voldsudsatte mænd tyder undersøgelsen på, at behovet for juridisk bistand og støtte i relation til skilsmisse, forældremyn-

dighed og samvær fylder mest, mens de øvrige støttebehov er mindre udtalt. Leverandører af tilbud til mænd siger dog, at mænd også har brug for støttende samtaler, der kan give dem en bedre forståelse af deres situation, men at det ikke behøver være en psykolog. Mændene giver ikke udtryk for ønske om samtalegrupper, men siger dog, at det gode ved at bo på krisecenter var at møde andre mænd i samme situation. Dette peger på, at de alligevel har gavn af mødet med andre mænd i samme situation, når muligheden opstår på krisecentret. Undersøgelsen tager dog forbehold for det spinkle datagrundlag om mænd.

Behovene hos mænd og kvinder udsat for æresrelaterede konflikter adskiller sig ikke væsentlig fra behov hos øvrige voldsudsatte. De væsentligste behov handler om behandling, beskyttelse og koordinering. Behovet om juridisk rådgivning i relation til skilsmisse, forældremyndighed og samvær er mindre end hos de øvrige grupper.

## Kvalitet i efterværnet

Kvalitet i efterværnet kan måles på mange måder, og de to undersøgelser beskæftiger sig da også med kvalitet på forskellig måde. Christensen (2010) belyser bl.a. kvaliteten i efterværnet på krisecentrene ved, om personalet er lønnet, personalets kompetencer, faglighed, og hvorvidt der er metodebeskrivelse. Her viser undersøgelsen, at efterværnet fortrinsvis varetages af lønnet personale og at det især er faggrupper som pædagoger, socialpædagoger og socialrådgivere, der er tilknyttet efterværnet.

Knap halvdelen af krisecentre med efterværn har minimum 3 ud af 5 kriterier for faglighed i deres efterværnsindsats:

- at medarbejderne får faglig uddannelse.
- at der er introduktionsuddannelse om efterværn til medarbejderne.
- at der er faglige kurser undervejs.
- at der er metodebeskrivelse.
- og at arbejdet foregår efter fastlagte planer.

Omkring halvdelen af krisecentrene bekræfter, at de anvender 1 eller 2 af de nævnte kriterier, navnlig faglig uddannelse blandt medarbejderne.

Rambølls (2013) undersøgelse belyser med forskellige parametre kvaliteten af efterværn som del af en analyse af udbuddet af efterværn, og her ser vi på 3 parametre: struktur i indsatsen, rollefordeling mellem kommune og leverandør og kommunens kompetencer

*Struktur* i en indsats ses oftest som forudsætning for at arbejde metodisk. Undersøgelsen viser, at der eksisterer mange former for efterværn, og at der som oftest ikke er tale om et fast struktureret efterværnsprogram. Et andet parameter for at vurdere metode er *rollefordeling* mellem kommune og leverandør. Her viser undersøgelsen, at der mangler klare aftaler om rollefordeling mellem kommuner og leverandører i aftaler om efterværnsforløb. Samarbejdet fungerer bedst, når parterne har godt kendskab til hinanden. Manglen på rollefordeling kan ses i forlængelse af, at der ikke er et fast struktureret program for efterværnet. Endelig er *kompetencer* en måde at belyse kvalitet i indsatsen.

Undersøgelsen viser, at en betydelig andel af kommunerne mangler kendskab til, om der er personer med særlige kompetencer i forhold til målgrupperne, ligesom det er uklart, hvordan efterværnet koordineres. Den manglende viden om kompetencer og beredskab kan udgøre en barriere for at give den rette støtte.

## Metode – om undersøgelsen

Som gennemgangen af de to rapporter viser, er der mange måder at få viden om de voldsudsattes behov og indsatser til voldsudsatte. Denne undersøgelse har anvendt to metoder, spørgeskemaundersøgelse og kvalitative interviews, og data er indsamlet på kvindekrisecentre, mandekrisecentre, specialiserede botilbud samt blandt udvalgte udbydere af ambulante behandlingstilbud til voldsudsatte.

Undersøgelsen er blevet fagligt kvalificeret internt i Lev Uden Vold, der har medarbejdere, som også er ansat på kvindekrisecentre, Mandecentret og på ambulante tilbud (Dialog mod Vold og Mødrehjælpen).

### Spørgeskemaundersøgelse

Deltagere i spørgeskemaundersøgelsen er afgrænset til at være krisecentre til mænd og kvinder, samt ambulante behandlingstilbud, der har fysisk vold som et væsentligt fokus. Det er blandt andet begrundet i, at undersøgelsen er optakt til etablering af psykologhjælp gennemført som gruppetilbud for voldsudsatte. Der er derfor blevet sendt spørgeskema til alle 56 krisecentre (43 kvindekrisecentre, 7 mandekrisecentre samt 6 centre for både mænd og kvinder) og til 19 ambulante tilbud, der har voksne udsat for vold i målgruppen.

Da der er få ambulante tilbud rettet udelukkende til personer udsat for fysisk vold, nemlig Center for Voldsramte; Mødrehjælps tilbud ("Ud af voldens skygge"); Dialog Mod Vold; Center for Selvmordsforskning (der har tilbud til kærestevoldsramte unge); Bryd Tavsheden (der er tilbud til unge), valgte vi at inkludere ambulante tilbud, der har en anden voldsform i fokus, men hvor vi antager, at en andel af borgere, der bruger disse tilbud, også er udsat for fysisk vold.

Det drejer sig om ambulante tilbud til personer, som er udsat for seksuel vold, nemlig de i alt otte regionale centre for voldtægts ofre; LivaRehab (behandling af seksuelle overgreb samt rådgivning for unge udsat for fysisk, psykisk og seksuel vold); samt Joan-søstrene. Det er tilbud til personer udsat for social kontrol og psykisk vold, Exitcirklen og Exit TABU (der er tilbud til både etnisk og ikke-etniske danske mænd, kvinder, drenge og piger). Det er også tilbud til personer udsat for stalking (Dansk Stalking Center). De fleste af disse tilbud er bemanded med uddannet personale, men enkelte er tilbud bemanded med frivillige.

Blandt krisecentre deltog i alt 50, og der er i alt 33 fuldt besvarede spørgeskemaer. Den endelige svarprocent blandt krisecentre er 89%. 5 ud af 7 mandekrisecentre besvarede spørgeskemaet, mens 4 ud af de 6 specialiserede botilbud deltog. Blandt kvindekrisecentrene deltog 39 ud af 43. Blandt ambulante tilbud deltog i alt 11. Den endelige svarprocent blandt ambulante tilbud blev 58%.

Der er udviklet to spørgeskemaer til henholdsvis krisecentre og ambulante tilbud. Spørgeskemaerne har overlappende indhold, men er udformet forskelligt begrundet i tilbuddenes forskellighed. I udvikling af baggrundsspørgsmål til krisecentre og om faglig karakter af efterværnstilbud er der taget afsæt i spørgeskema anvendt i en tidligere efterværnsundersøgelse udført af SFI, nu VIVE (Christensen 2010).

Spørgeskemaet til krisecentre indeholder i alt 50 spørgsmål og til ambulante tilbud i alt 23 spørgsmål. I spørgeskema til begge typer tilbud er der baggrundsspørgsmål om, hvilken type tilbud der er tale om, antal ansatte, antal pladser og geografisk placering. Ligeledes er der spørgsmål om vurdering af behov for forskellige typer efterværn for forskellige målgrupper.

I spørgeskema til krisecentre er der spurgt ind til, om krisecentrene har forskellige typer efterværn (psykologhjælp, støtte til netværksdannelse, støtte til kontakt med myndigheder, individuel rådgivning og praktisk hjælp), og der er spurgt særligt ind til karakteren af psykologhjælp og netværksdannelse. I spørgeskema til ambulante tilbud er der spurgt om, i hvor stort omfang målgruppen er udsat for fysisk, psykisk, seksuel, økonomisk, materiel eller digital vold og stalking og om, hvorvidt der findes efterværn og karakteren af dette efterværn.

Undersøgelsen er gennemført som et web-baseret spørgeskema, og er den første kortlægning af indsatser på voldsområdet gennemført hos det nyetablerede Lev Uden

Vold. Data er indsamlet i november/december 2017 - januar 2018. Spørgeskemaerne blev sendt via e-mail til ledere af krisecentre og ambulante tilbud. Efter deadline for svarfrist blev de ledere, som ikke havde besvaret, kontaktet igen med reminder.

### Kvalitative interviews

For at få nærmere beskrivelse af erfaringer med psykologisk efterværn er der foretaget kvalitative interviews med faglige ledere på 3 tilbud om psykologisk efterværn, nemlig Randers Krisecenter, Holbæk Krisecenter Medusa og Mødrehjælpens tilbud "Ud af voldens skygge". Tilbuddene er udvalgt, så de er regionalt fordelt og så både ambulante tilbud og krisecentre er repræsenteret.

Interviewene blev gennemført som strukturerede kvalitative interviews med afsæt i følgende temaer: efterværnets forhistorie, metodevalg, beskrivelse af efterværnets praktik (herunder målgruppe, aktiviteter og organisering), medarbejdere og faglighed samt evt. monitorering. Spørgeguiden er bl.a. inspireret af Socialstyrelsens guide til lovende praksis (Cramer et al. 2016). Interviewene er optaget digitalt, og der er efterfølgende skrevet resume med afsæt i de 6 temaer i spørgeguiden, som analysen også er struktureret ud fra.

## Denne rapport

Rapporten består – udover dette indledende kapitel – af fem kapitler. Det næste kapitel, *Efterværn som socialfaglig indsats*, giver en oversigt over den lovgivning og praksis der har været i Danmark i forhold til efterværn. De næste fire kapitler er empiriske. *Kapitel 3* giver en oversigt over, hvad det er for et efterværn, der er på både krisecentre for mænd og kvinder og hos ambulante tilbud. *Kapitel 4* vurderer behovet for efterværn hos mænd, kvinder og børn, baseret på vurderinger hos krisecentre og ambulante tilbud. Endelig ser kapitel 5 og 6 nærmere på to typer efterværn, psykologisk efterværn og støtte til netværksdannelse som efterværn.

*Kapitel 5* giver både overblik over psykologisk efterværn på krisecentrene, såvel som en kvalitativ beskrivelse og analyse af tre eksempler på psykologisk efterværn. *Kapitel 6* giver overblik over efterværnet støtte til netværksdannelse på krisecentrene. ■



## **Kapitel 2**

---

# **Efterværn som socialfaglig indsats: praksis og lovgivning**

Begrebet efterværn er traditionelt blevet brugt til at betegne hjælp til og tilsyn med mennesker, der har været under forsorg. Begrebet blev indført af kvindekrisecentre og Landsforeningen af Kvindekrisecentre (LOKK) i forbindelse med tilrettelagt hjælp og støtte efter en kvindes ophold på et krisecenter. Kvinder og mænd på krisecentre er ikke under forsorg, og der er derfor tale om en anderledes brug af begrebet, end man ellers ser (Christensen 2010). Begrebet har imidlertid vundet indpas for at definere denne type indsats. Efterværn er således også blevet kaldt ”opfølgende indsats” (Socialstyrelsen & LOKK Årsstatistik 2014) og den ”bedst mulige støtte og vejledning til udslusning og rehabilitering efter krisecenterophold og behandling, hvor efterværnet også kan tænkes som en form for forebyggelse, der hindrer volden i at genopstå” (Mandag Morgen og Trygfonden 2011).

Efterværn for voldsudsatte er en specifik indsats, der startede i Danmark i 1982 som en hjælp og støtte til kvinder efter de har været på krisecentre. Efterværnshjælpen er startet løbende på de enkelte krisecentre for kvinder med tendens til, at lidt flere krisecentre startede efterværnsindsatsen omkring år 2000 (Christensen 2010). Efterværnet er typisk startet på krisecentrenes eget initiativ, og antallet af kvindekrisecentre med efterværn varierede mellem 61- 76% i perioden 2011-14 (LOKK & Socialstyrelsens årsstatistik 2015). Efterværnet blev gennemført på krisecentrenes eget initiativ og blev først en del af lovgivningen (§109) med indførelse af Lov om Familierådgivning (§109, stk. 4) i 2008, som senere blev ændret til den koordinerende rådgivning i 2015 (§109, stk. 7) (se nedenfor). I denne rapport undersøges, om der er efterværn på krisecentre for mænd og på ambulante tilbud.

En gennemgang af kvindekrisecentrenes egen efterværnsindsats i 2010 viste bl.a., at efterværnet havde varierende indhold og udformninger, og at ikke alle centre havde det samme indhold, bl.a. afhængig af kvinde-

krisecentrets størrelse (Christensen 2010). Støtte til koordinering af kontakt med myndigheder, psykologisk støtte, praktisk hjælp til etablering, sociale arrangementer og brug af netværk er vigtige fokuspunkter i efterværnet. Den viste også, at kvindekrisecentrene fortrinsvis selv faciliterer efterværnet (84%), mens resten tilbydes i samarbejde med andre organisationer.

En evaluering af efterværnsindsatsen i 2013, pegede på, at kommuner og leverandører vurderede deres rollefordeling i efterværnsforløb forskelligt, hvilket peger på uklare aftaler om aktørernes roller og ansvar (Rambøll 2013). Udover den koordinerende rådgivning har nogle krisecentre egne efterværnsindsatser. Ikke alle kvinder på krisecentre med efterværn får tilbudt efterværn. I år 2010 tilbød 48% af krisecentrene efterværn til alle kvinder, mens resten af centrene selekterede mellem, hvem der tilbydes efterværn (Christensen 2010). En mindre del (28%) af de voldsudsatte kvinder, der i 2009 fraflyttede krisecentrene, fik støtte fra kommunens socialforvaltning (Mandag Morgen & Trygfonden 2011).

Først fra 2008 blev der gennem ny lovgivning indført ret til efterværn, nemlig med Servicelovens §109, stk. 4. Her fik voldsudsatte kvinder med børn på krisecentre ret til familierådgivning, varetaget af en kommunalt ansat familierådgiver (Servicestyrelsen 2011). Familierådgiveren fik kompetencer til at handle på kommunens vegne og til at fungere som bindeled mellem kvinden og de øvrige instanser og forvaltningsgrene, der er involveret i kvindernes og børnenes sag. Formålet med familierådgivningen er at støtte voldsudsatte kvinder og børn til at fastholde en tilværelse uden vold efter ophold på krisecentre. Familierådgiverens funktion er at støtte og koordinere samt at understøtte, at kvinderne og deres børn modtager en helhedsorienteret og tværgående indsats, fra de begynder udflytning fra krisecentre, til de er etableret i egen bolig. Forankringen af familierådgiveren i den kommunale forvaltning skal sikre, at

kvinden og hendes børn får den støtte og hjælp fra det kommunale system, som de har ret til og brug for.

Efter en periode blev det dog tydeligt, at kvinder uden børn havde mange af de samme behov for rådgivning som kvinder med børn, og derfor blev loven revideret i juli 2015 (§109, stk. 7). Det betød, at kommunerne nu skal tilbyde indledende og koordinerende rådgivning til voldsudsatte kvinder med og uden børn på kvindekrisecenter.

Den koordinerende rådgivning fungerer som familierådgivningen og har til mål at give koordinerende, helhedsorienteret og støttende indsats. Den indledende rådgivning skal iværksættes så tidligt som muligt efter kvindens optagelse på krisecentret og introducere hende til den koordinerende rådgivning samt skabe kontakt mellem kvinden og en medarbejder, der varetager den koordinerende rådgivning.

Rådgivning gives i forhold til bolig, økonomi, arbejdsmarked, skole, daginstitution, sundhedsvæsen m.v. og skal understøtte de enkelte dele i kommunalbestyrelsens øvrige tilbud. Rådgivningen iværksættes, senest når forberedelsen til udflytning fra boformen påbegyndes og gives, indtil kvinden og eventuelle børn er etableret i egen bolig. Den koordinerende rådgivning forventes at kunne bidrage til, at kvinder og eventuelle børn, der fraflytter et krisecenter, får den nødvendige støtte til at etablere sig i et liv uden vold. Rådgivningen kan gives op til et år efter kvinden er flyttet i egen bolig.

Den koordinerende rådgiver er, som familierådgiveren, ansat i den kommunale forvaltning og kan fysisk sidde både på krisecentret eller hos kommunen. I praksis er der stor forskel på, hvordan paragraffen udmøntes i kommunerne. En tilsvarende koordinerende rådgivning er ikke lovpligtig for mænd. Der er de seneste par år iværksat to nye initiativer i regi af Satspuljemidlerne i forhold til efterværn. I perioden 2016-2018 gennemføres et metodeprøvningsprojekt med indsatsen Critical Time Interven-

tion, CTI. Det er en indsats, som har været anvendt til andre udsatte grupper som hjemløse og prostituerede, og som her afprøves blandt kvinder på krisecentre. Formålet er at understøtte den voldsudsatte kvinde i overgangen fra krisecenter til selvstændig tilværelse og at forebygge, at disse kvinder udsættes for vold igen. CTI-medarbejderens rolle er at støtte den voldsudsatte kvinde og koordinere hendes kontakt med myndigheder. Indsatsen er tidsafgrænset til 9 måneder og inddelt i 3 faser. Intensiteten er stor i begyndelsen af indsatsen, hvorefter ansvar langsomt overdrages til borger og netværk. I afprøvningsperioden deltager 4 kommuner, og CTI erstatter i denne periode disse kommuners tilbud om koordinerende rådgiver (Socialstyrelsens hjemmeside).

Et andet nyt landsdækkende efterværns-tilbud er psykologhjælp i grupper og mentorordning for at styrke netværksdannelse målrettet både kvinder og mænd med og uden børn, der har været på krisecenter, eller som har modtaget ambulante behandling for vold. Disse tilbud starter op i 2018 og etableres i regi af Lev Uden Vold og udvikles med afsæt i bl.a. denne kortlægning af huller i indsatsen og trækker på gode erfaringer i allerede fungerende tilbud (Lev Uden Volds hjemmeside).

Ordningen med familierådgivning blev evalueret (Socialstyrelsen 2011), mens den koordinerende rådgivning ikke forventes evalueret. Forsøget med CTI evalueres i slutningen af 2018, og tilbuddet om psykologhjælp og mentorordning som efterværn evalueres ved tilbuddenes afslutning i 2020.

Fra at have været tilbud til kvinder på krisecentre oprettet på centrenes eget initiativ – og ofte med få ressourcer – er efterværn nu en rettighed som er forankret i kommunalt regi med fokus på koordinerende rådgivning for kvinder. Der er kommet flere tilbud i spil med fx afprøvning af psykologhjælp som efterværnsindsats. Der er samtidigt sket en faglig udvikling hen imod at skabe tilbud med afsæt i evidensbaserede metoder. ■

## **Kapitel 3**

---

# **Efterværn på krisecentre og ambulante tilbud**

Formålet med dette kapitel er at beskrive de vigtigste kendetegn ved efterværn for voldsudsatte på krisecentre og på de ambulante tilbud. I første del beskrives efterværn på krisecentrene og i anden del på de ambulante tilbud. Hvert afsnit indledes med en kort beskrivelse af krisecentre henholdsvis ambulante tilbud og herefter beskrives efterværnet.

## Efterværn på krisecentre

I dette afsnit beskrives kvindekrisecentre, de specialiserede botilbud og mandekrisecentre. I tabel 2 er fordelingen af de deltagende centre sammenlignet med den faktiske fordeling af centrene, angivet i procent. Det ses, at kvindekrisecentrene er en smule overrepræsenterede blandt de deltagende krisecentre og botilbud. I det følgende beskrives de deltagende krisecentre og deres efterværn.

**Tabel 2. Fordeling af centre sammenlignet med den faktiske fordeling, procent**

	Deltagende centre og botilbud	Faktiske centre og botilbud
Kvindekrisecentre	82	77
Specialiserede botilbud	8	11
Mandekrisecentre	10	13
Antal	50	56

### Ansatte og normering på centrene

Krisecentrenes størrelse kan ses ud fra antallet af ansatte, se tabel 3. På de deltagende krisecentre er der i gennemsnit 5 fuldtidsansatte og 4 deltidsansatte. Endelig er der i gennemsnit én ledig stilling på centrene. Herudover har de fleste krisecentre frivillige, hvilket vi dog ikke har opgjort her.

Der er imidlertid stor variation mellem de enkelte centre og mellem typen af center. Ser vi på fuldtidsansatte, varierer antallet mellem 0 og 14 medarbejdere, mens antallet af deltidsmedarbejdere varierer mellem 0 og 21 medarbejdere. Der er dog ingen centre, hvor der ingen ansatte er – men på for

eksempel 2 mandekrisecentre er der ingen fuldtidsansatte og kun deltidsansatte.

Disse tal dækker dog over store forskelle mellem de 3 typer af centre, se tabel 3. Det gennemsnitlige antal medarbejdere på kvindekrisecentrene svarer til det gennemsnitlige antal medarbejdere på alle centre. Mandekrisecentrene adskiller sig fra kvindekrisecentrene, idet de i gennemsnit har 2 fuldtidsmedarbejdere og 4 deltidsmedarbejdere. Variationen mellem mandekrisecentrene er langt mindre, idet 2 mandekrisecentre ingen fuldtidsmedarbejdere har, mens de øvrige mandekrisecentre har to eller 3 fuldtidsmedarbejdere. Alle mandekrisecentrene er derfor mindre og mere ens i størrelse.

**Tabel 3. Typer af medarbejdere fordelt på type af krisecenter, antal**

	Fuldtidsansatte, gnms.	Deltidsansatte, gnms.
Alle centre	5	4
Kvindekrisecentre	5	4
Specialiserede botilbud	10	6
Mandekrisecentre	2	4
Antal besvarelser	44	42



De specialiserede botilbud er særligt store tilbud, idet de har dobbelt så mange fuldtidsansatte som det gennemsnitlige center og en halv gang flere deltidsansatte. Der er altså stor forskel på bemanning og størrelse på tværs af de 3 typer af centre.

Krisecentrenes størrelse kan også ses ud fra deres normering, som varierer på tværs af type af institution (se tabel 4). Kvindekrisecentrene (§109 tilbud) er i gennemsnit normeret til 11 kvinder, mens antallet af normerede beboere på de deltagende centre varierer mellem 4 og 30. Kvindekrisecentrene er ligeledes normeret til i gennemsnit 12 børn, men antallet af normerede børn varierer mellem 0 og 36.

De specialiserede botilbud er normeret til i gennemsnit 36 pladser og er dermed markant større end kvindekrisecentrene. Mandekrisecentrene er markant mindre, med i gennemsnit 6 normerede pladser. Disse 2 typer af centre har beboere med andre problematikker end vold, og er blevet bedt om at angive, hvor mange voksne de har indskrevet grundet vold i nære relationer. Her angiver de specialiserede botilbud til både mænd og kvinder i denne spørgeskemaundersøgelse, at de i gennemsnit har 22 voldsudsatte voksne. Mandekrisecentrene angiver at have i gennemsnit 5 mænd indskrevne grundet vold.

**Tabel 4. Antal normerede pladser fordelt på type af center, blandt alle centre og deltagende, antal**

	Alle centre		Deltagende centre	
	Antal normerede pladser i alt	Antal normerede pladser i gnms.	Antal normerede pladser i gnms.	Antal pladser til børn*
Alle centre	644	11	11	11
Kvindekrisecentre (§109), kvinder	386	9	9	12
Specialiserede botilbud (§109 & §110), kvinder og mænd	213	36	33	0
Mandekrisecentre, (§110), mænd	45	6	6	0
Antal besvarelser	n/a	n/a	43	37

\*Det enkelte krisecenters egen angivelse af pladser til børn.

## Regional fordeling af krisecentrene

Ser vi på den regionale fordeling af alle krisecentre, ligger halvdelen i Hovedstaden eller på Sjælland, nemlig 28 ud af de 54, se figur 1.

Denne ujævne fordeling dækker dog over forskelle mellem de 3 typer af krisecentre. Ser vi kun på kvindekrisecentrene er de, qua det relativt store antal, spredt rundt i hele landet. Dog er der overvægt af krisecentre i København og på Sjælland, idet 23 ud af 43 er beliggende i Hovedstaden eller på Sjælland. Se figur 2.

Ser vi på de specialiserede botilbud for mænd og kvinder, ligger de deltagende 4 centre alle i hovedstadsområdet, og er, som vi så ovenfor, samtidigt relativt store tilbud. Der er derfor en stor koncentration af pladser i Hovedstadsområdet.

Mandekrisecentrene er færre, men er også jævnt fordelt i landet, idet de har et center i Hovedstaden, et i Nordjylland, og 3 i Syd- danmark (henholdsvis Fredericia, Esbjerg og Odense).

## Udbud af efterværn

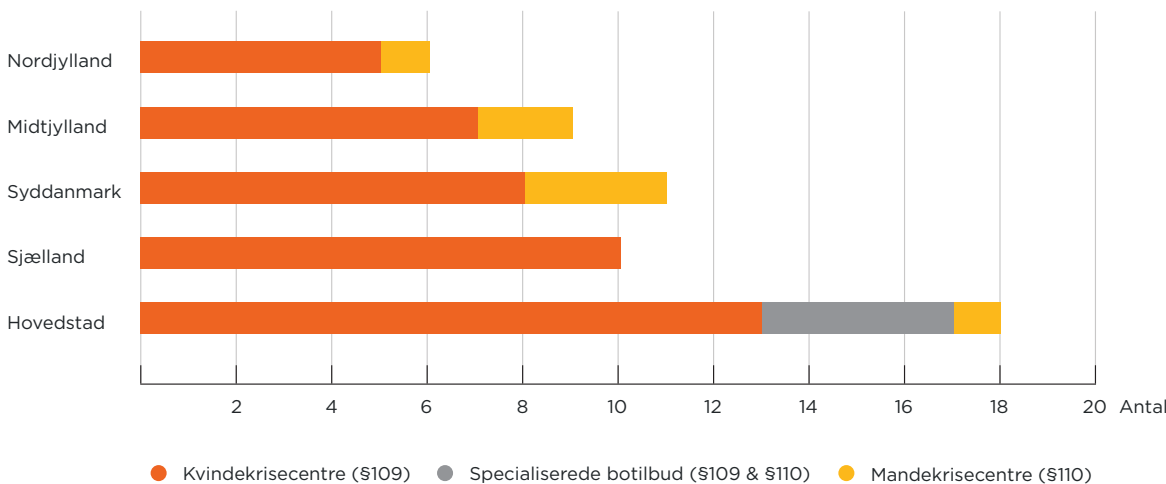
De deltagende krisecentre og specialiserede botilbud er blevet spurgt om deres udbud af

efterværn. Her angiver 64%, at de tilbyder efterværn for beboere, der fraflytter krisecentret, udover den koordinerende rådgivning. Over halvdelen af krisecentrene har derved et efterværnstilbud, der ligger udover det kommunale tilbud, og det peger på, at der er behov for efterværn, der ligger udover den koordinerende rådgivning.

Kommunerne er, som tidligere nævnt, forpligtiget til at udbyde koordinerende rådgivning til kvinder på krisecentre. Der kan imidlertid være forskellige samarbejder med kommunerne, og omkring 20% af krisecentrene angiver, at de har en eller flere koordinerende rådgivere siddende på selve krisecentret. Her må man antage, at der er et tæt samarbejde mellem krisecenter og kommune. En femtedel af krisecentrene angiver, at de ikke har efterværn, nemlig 6 kvindekrisecentre og 2 mandekrisecentre. Kvindekrisecentrene forklarer, at efterværnet ligger ved kommunen, og at de desværre ikke har økonomi og ressourcer til dette arbejde. Nogen centre bemærker, at de gerne så supplerende efterværn som del af deres tilbud.

Krisecentrene har ligeledes vurderet, hvor stor en andel af deres beboere der benyttede et eller flere af krisecentrets efterværnstilbud i 2016. Her angiver 53% af centrene, at halvdelen eller over halvdelen af de indskrevne

Figur 1. Den regionale fordeling af krisecentre, antal



benyttede disse tilbud. Det er altså en stor andel af de indskrevne, der på den måde har et behov for og bruger det tilbudte efterværn.

Krisecentrene er også blevet spurgt, om de tilbyder former for efterværn, der overlapper med indhold i den koordinerende rådgivning, nemlig

- støtte til kontakt med myndigheder (eksempelvis sagsbehandlere, Statsforvaltning, jobcentre mv.)
- individuel rådgivning (eksempelvis rådgivning vedr. økonomi, jura, voldens effekter, samværsordning mv.)

Her angiver 55% af centrene, at de tilbyder støtte til kontakt med myndigheder, oftest som del af deres eget efterværnstilbud, men 15% tilbyder dette i samarbejde med en ekstern aktør. Ligeledes angiver 60%, at de tilbyder individuel efterværnsrådgivning som del af krisecentrets øvrige efterværnsarbejde.

Voldsudsatte mænd, og dermed mandekrisecentrene, er ikke dækket af lovgivningen vedrørende den koordinerende rådgivning. 4 mandekrisecentre angiver, at de tilbyder

støtte til kontakt til myndigheder, mens 3 ud af de 4 mandekrisecentre angiver, at de tilbyder individuel rådgivning. Det peger på, at også de voldsudsatte mænd har behov for denne type efterværn, som indtil videre ikke er dækket af lovgivningen.

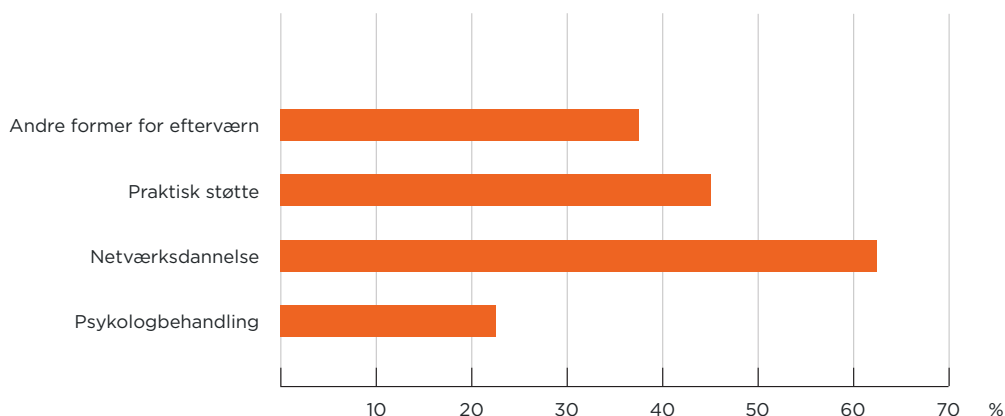
### Udbud af andre typer efterværn

Figur 2. Krisecentrenes tilbud om efterværn udover den koordinerende rådgivning. Alle 3 typer af krisecentre har angivet deres udbud af andre typer efterværn, se figur 2. Støtte til netværksdannelse er det mest tilbudte supplerende efterværn og tilbydes af over halvdelen af krisecentrene, nemlig 62%. Psykologisk efterværn er det mindst udbudte supplerende efterværn og tilbydes af 23%. Dette er ikke overraskende, da krisecentrene jo ikke må udbyde egentlig behandling. Lidt under halvdelen af krisecentrene tilbyder praktisk hjælp.

Psykologisk efterværn er det mindst udbudte supplerende efterværn

En del krisecentre fortæller, at de har andre

**Figur 2. Krisecentrenes tilbud om efterværn udover den koordinerende rådgivning, procent**



former for efterværnshjælp, det kan være individuel støtte til kvinderne, frivillige sociale arrangementer til kvinder med børn under 3 år som fx kortere ferieophold, fællesspisning, månedlig cafe, økonomisk rådgivning, frivillig støtte til familien.

Ser vi særskilt på mandekrisecentre, er de blevet spurgt, om de tilbyder efterværn. Her svarer 2 centre, at de tilbyder støtte til netværksdannelse, og 2 centre svarer, at de tilbyder praktisk støtte som del af efterværnstilbuddet. Ingen tilbyder psykologisk efterværn.

### Efterværn på ambulante tilbud

Efterværnsindsatsen rettet mod voldsudsatte har traditionelt fundet sted på krisecentre, men kan også finde sted i forlængelse af ambulante tilbud. En voldsudsat, der har modtaget ambulante behandling, kan således have behov for yderligere støtte og hjælp. Det er begrænset, hvad der findes af tilbud,

der retter sig specifikt mod ofre for fysisk vold, men der findes tilbud rettet mod ofre for andre former for vold, som samtidigt er udsat for fysisk vold. Det er disse tilbud, som vi ser nærmere på i dette afsnit. Vi starter med at give en kort beskrivelse af de deltagende ambulante tilbud og herefter af det efterværn, de tilbyder.

### De ambulante tilbud

I alt har 11 ambulante tilbud deltaget i undersøgelsen, og de forskellige tilbud har specialiseret sig i behandling af et bredt felt af voldsformer og målgrupper: voldsudsatte familier, voldsramte unge, udsatte for stalking, ofre for seksuelle overgreb og ofre for voldtægt.

Langt de fleste tilbud retter sig mod en bestemt voldsform (for eksempel fysisk vold, psykisk vold, stalking, seksuelle overgreb). Tilbuddene er blevet spurgt om, hvilken voldsform der arbejdes mest med i deres tilbud, herunder blevet bedt om at angive

**Tabel 5. Oversigt over den primære voldsform, tilbuddet retter sig mod, samt de voldsformer tilbuddet arbejder med, antal**

Voldsform	Tilbuddet retter sig primært mod denne voldsform	Tilbuddet angiver at arbejde med disse voldsformer
Fysisk vold	5	6
Psykisk vold	0	7
Seksuel vold	5	7
Økonomisk vold	0	3
Stalking	1	3
Materiel vold	0	2
Digital vold	0	4
I alt	11	32

flere, hvis det er relevant. I tabel 5 har vi angivet, hvilken primær voldsform tilbuddet retter sig mod samt hvilke voldsformer, som tilbuddet angiver, at de arbejder med.

Det er ikke overraskende, at fysisk og seksuel vold er de hyppigste voldsformer, idet tilbuddene specifikt retter sig mod disse voldsformer. Men fordelingen i tabel 5 peger på, at der i alle tilbuddene hyppigt arbejdes med mere end én form for vold – og at den specifikke voldsform hyppigt optræder sammen med andre voldsformer.

Blandt de tilbud der har deltaget i denne undersøgelse, ligger flest i København, se tabel 6.

Det varierer hvor store tilbuddene er. Tabel 7 viser tilbuddets størrelse målt på antal medarbejdere, fordelt på fuldtid, deltid, ledige stillinger og frivillige. Det er dog ikke alle, der har besvaret dette spørgsmål. Fordelingen af stillingstyperne varierer mellem de enkelte tilbud. Således varierer antallet af fuldtidsmedarbejdere mellem 0 og 16, hvor langt de fleste tilbud har 2-3 medarbejdere. Antallet af deltidsmedarbejdere varierer mellem 0 og 18, hvor de fleste har 2-6 deltidsmedarbejdere. Endelig har 7 tilbud angivet, at de bruger frivillige. Det gennemsnitlige antal er 7, men det dækker over en

variation på mellem 0 og 27 frivillige.

Tilbuddene er blevet spurgt om, hvor mange personer, de har kapacitet til at behandle på et år, og de deltagende organisationer har angivet individuelle svar. Både Center for Voldsramte, Joan-søstrene og Bryd Tavsheden tilbyder individuelle samtaler og/eller rådgivning. Center for Voldsramte angiver, at de har kapacitet til ca. 80, Joan-søstrene angiver kapacitet til 300-400, mens Bryd Tavsheden har kapacitet til i alt 1000-1500 rådgivninger.

Både Mødrehjælpen, Dansk Stalking Center og Center for Seksuelle Overgreb tilbyder individuel behandling, individuelle samtaler/rådgivning og gruppebehandling. Mødrehjælpen angiver, at de samlet har kapacitet til 50 kvinder og 50 børn i gruppebehandling, Dansk Stalking Center angiver, at de har kapacitet til 1200 i åben telefonrådgivning, 340 til psykologbehandling og 330 til juridisk rådgivning.

Center for Voldtægtsofre tilbyder individuel behandling og individuelle samtaler/rådgivning og angiver, at de har kapacitet til hhv. 240 (Aarhus Universitetshospital) og 130 (Sygehus Lillebælt). Både Dialog mod Vold og Center for Voldtægt, Holbæk,

**Tabel 6. Regional fordeling af de deltagende ambulante tilbud, antal**

Region	Antal
Hovedstaden	7
Sjælland	1
Syddanmark	2
Norddanmark	0
Midtjylland	3

tilbyder individuel- og gruppehandling. Dialog mod Vold angiver at have kapacitet til 250. Der er altså stor variation i typen af behandling og kapacitet på tværs af de forskellige ambulante tilbud. De ambulante tilbud har en bred målgruppe,

som det ses i tabel 8. Kvinder med børn dækkes af stort set alle tilbuddene.

#### Udbud af efterværn

Af de adspurgte ambulante tilbud har 5 ud af 11 et efterværnstilbud. Målgruppen for

**Tabel 7. Tilbuddets størrelse målt på antal medarbejdere, antal**

	Gennemsnit antal	Antal besvarelser
Fuldtid	5	7
Deltid	7	9
Ledige stillinger	0	5
Frivillige	10	7

**Tabel 8. Oversigt over målgruppen for tilbud, antal**

Gruppe	Antal besvarelser
Kvinder med børn	10
Kvinder uden børn	8
Mænd med børn	7
Mænd uden børn	7
Børn	7
Familier	2
Par	4
Andre	1

\*Antal besvarelser 11.



disse efterværn er beskrevet i tabel 9. Et enkelt tilbud, Dansk Stalking Center, angiver, at de ikke opererer med efterværn og tilføjer, at brugerne afsluttes, når de er klar til at komme videre.

Efterværnet er forholdsvis forskelligartet

og stort set alle former for efterværn er repræsenteret, undtagen praktisk hjælp (tabel 10). Det er ikke overraskende, idet det må formodes, at de deltagende bor hjemme og dermed ikke har brug for eksempelvis flyttehjælp.

**Tabel 9. Oversigt over målgruppen for efterværn, antal**

Gruppe	Antal besvarelser
Kvinder med børn	5
Kvinder uden børn	3
Mænd med børn	3
Mænd uden børn	3
Børn	3
Familier	1
Par	1
Andre	0

\*Antal besvarelser 5.

**Tabel 10. Oversigt over former for efterværn, antal**

Type tilbud	Antal besvarelser
Psykologisk efterværn	3
Netværksdannelse	2
Støtte i forhold til myndigheder	2
Individuel rådgivning	4
Praktisk hjælp	0
Andre former for efterværn	4

\*Antal besvarelser 5.

## Opsamling

Krisecentrene er målrettet de udsatte for fysisk vold, men de ambulante tilbud har – ikke overraskende – en bred profil, idet de retter sig mod forskellige typer af vold. Men det er værd at bemærke, at de i praksis arbejder med mere end én voldsform. De ambulante tilbud er meget forskellige i størrelse.

Vigtige kendetræk ved tilbuddene og deres efterværn er:

- Stor variation i antal ansatte og antal pladser på både krisecentre og ambulante tilbud.
- Mange krisecentre har efterværn udover koordinerende rådgivning, hvilket peger på, at den koordinerende rådgivning ikke dækker behov for efterværn.
- Det psykologiske efterværn er det mindst udbredte efterværn på kvindekrisecentre og findes ikke på mandekrisecentre.
- 5 af de ambulante tilbud angiver at have efterværn, hvilket peger på, at brugere af disse tilbud kan have behov for efterværn. ■

## **Kapitel 4**

---

# **Vurdering af behov for efterværn hos forskellige målgrupper**

Formålet med dette kapitel er at beskrive behovet for efterværn hos forskellige målgrupper. Personalet på henholdsvis krisecentre og ambulante tilbud er blevet bedt om deres vurdering af forskellige målgruppers behov for 6 forskellige typer af efterværn. De har vurderet ud fra deres erfaringer med konkrete målgrupper.

Målgrupperne er opdelt i henholdsvis:

- 1) kvinder med og uden børn
- 2) mænd med og uden børn
- 3) børn

Disse målgrupper er defineret i de rammer for efterværnsgrupper i Lev Uden Vold regi, der er udstukket af satspuljemidlerne.

Type af efterværn er opdelt i henholdsvis:

- psykologisk efterværn
- støtte til netværksdannelse
- støtte til kontakt med myndigheder
- praktisk støtte
- individuel rådgivning
- andet

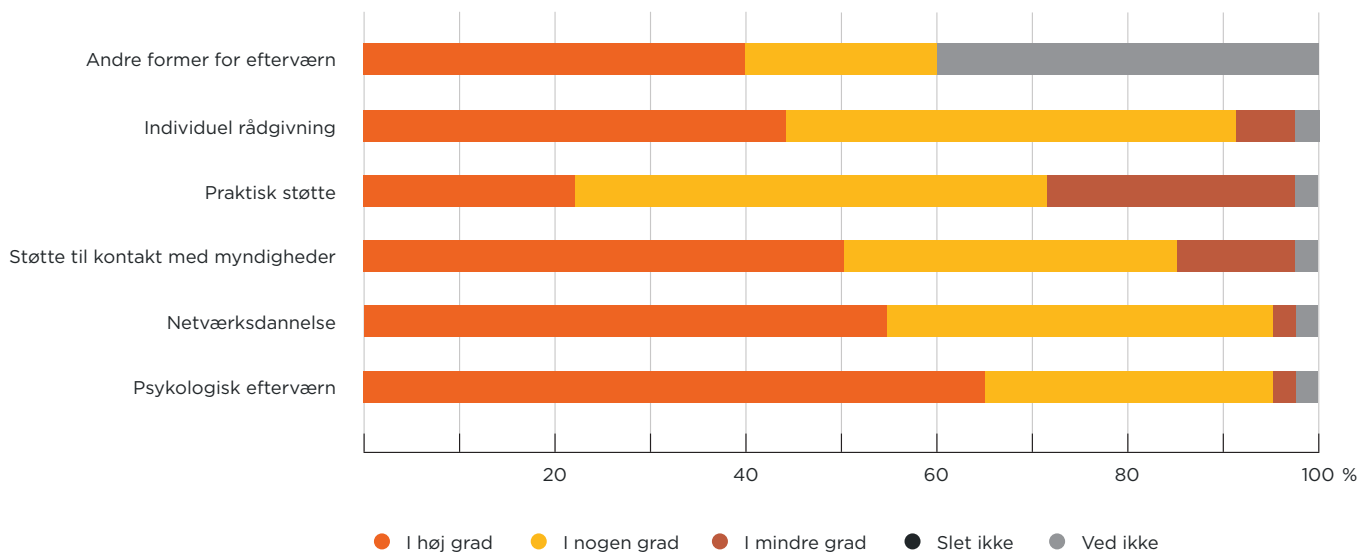
Kapitlet er opdelt i henholdsvis krisecentres og ambulante tilbuds vurdering af behov.

### Krisecentrenes vurdering af behov for efterværn

#### Kvinder med og uden børn

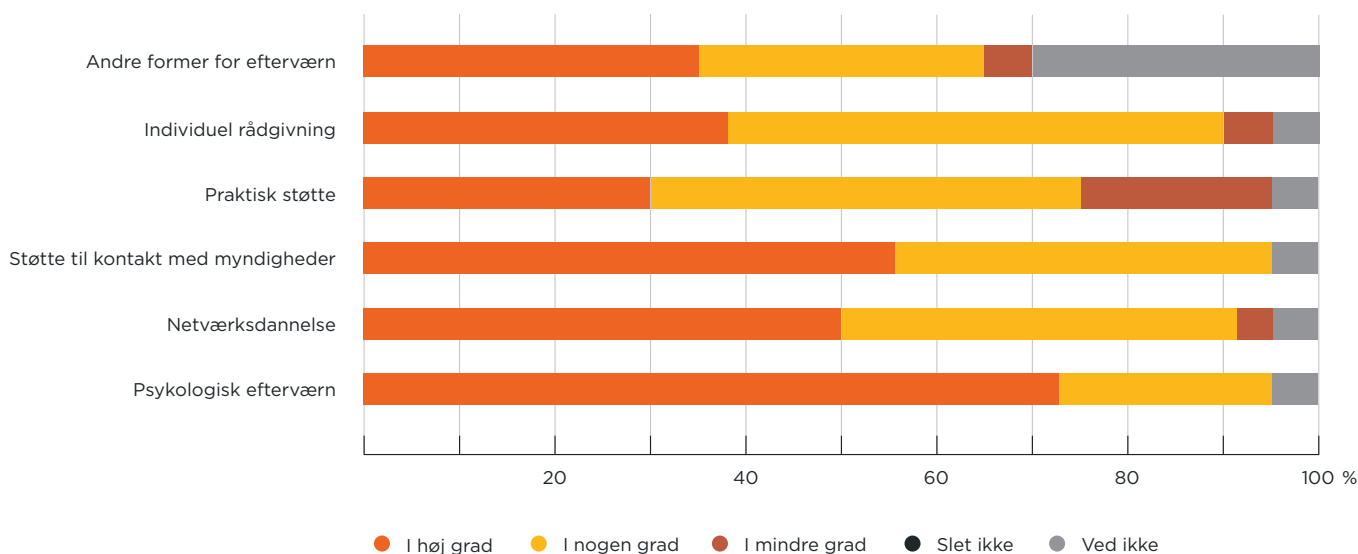
Samlet set angiver krisecentrene, at stort set alle kvinder med og uden børn i nogen eller

**Figur 3. Krisecentrets vurdering af behov for efterværn blandt kvinder uden børn, procent**



\*Baseret på 35 besvarelser

**Figur 4. Krisecentrets vurdering af behov for efterværn blandt kvinder med børn, procent**



\*Baseret på 35 besvarelser

høj grad har stort behov for alle former for efterværn (figur 3 og 4).

Behovet for psykologisk efterværn angives som særligt højt, idet omkring 70% af krisecentrene angiver, at begge grupper af kvinder har behov i særlig høj grad, og over 90% af krisecentrene angiver, at begge grupper af kvinder i høj grad eller nogen grad har behov for denne type hjælp. Det samme gælder efterværn i form af støtte til netværksdannelse, hvor over 90% af krisecentrene angiver, at kvinder med og uden børn i høj grad eller nogen grad har behov for støtte til netværksdannelse.

Krisecentrene er også blevet spurgt om begge grupper af kvinders behov for støtte til kontakt til myndigheder og individuel rådgivning. Over 80% af centrene angiver, at begge grupper af kvinder i høj grad eller nogen grad har dette behov. Centrene angiver dog i højere grad, at kvinderne i nogen grad har dette behov fremfor i høj grad.

Krisecentrene har desuden kommenteret, hvilke andre former for efterværn, de mener, kvinderne har behov for. Kvinder uden børn

har behov for blandt andet bisidder, mentorer, samtalegrupper med ligesindede, familiebehandling samt hjemmebesøg af kendt rådgiver fra krisecentret, da relationen er vigtig for at opnå tillid og give mulighed for udviklingsstøttende indsats efter udflytning. Kvinder med børn har lignende behov, men der kan også være behov for, at de skal have støtte i forhold til den anden forældre og for madklubber. Et enkelt krisecenter nævner behov for støtte til uddannelse og arbejde.

Da stort set alle kvindekrisecentre har vurderet, at der er behov for psykologisk efterværn for kvinder med og uden børn, afspejler den regionale fordeling af behov for efterværn den regionale fordeling af centre og pladser. Behovet for psykologisk efterværn målt på antal centre og på antal pladser for kvinder uden børn er således størst i Hovedstaden og i Syddanmark, mens behovet for kvinder med børn er størst i Hovedstaden, i Syddanmark og på Sjælland.

**Table 11. Crisis centres' assessment of women *without* children's need for psychological aftercare, regionally distributed, number**

Region	Faktiske antal kvindecentre samt specialiserede botilbud	Antal centre for kvinder, der vurderer, at kvinder uden børn i høj eller nogen grad har behov for psykologisk efterværn	Antal normerede pladser på disse centre
Hovedstaden	17	11	214
Sjælland	10	5	41
Syddanmark	8	6	47
Midtjylland	7	4	31
Nordjylland	5	4	19

**Table 12. Crisis centres' assessment of women *with* children's need for psychological aftercare, regionally distributed, number**

Region	Faktiske antal kvindecentre samt specialiserede botilbud	Antal centre for kvinder, der vurderer, at kvinder uden børn i høj eller nogen grad har behov for psykologisk efterværn	Antal normerede pladser på disse centre
Hovedstaden	17	11	214
Sjælland	10	6	47
Syddanmark	8	6	47
Midtjylland	7	4	31
Nordjylland	5	5	25

Størst behov for psykologisk efterværn til kvinder *uden* børn:  
**Hovedstaden og Syddanmark**

Størst behov for psykologisk efterværn til kvinder *med* børn:  
**Hovedstaden, Sjælland, Syddanmark**

Ser vi på kvindekrisecentrenes vurdering for støtte til netværksdannelse, ser vi, at for både kvinder med og uden børn er behovet størst i Hovedstaden, i Syddanmark og på Sjælland.

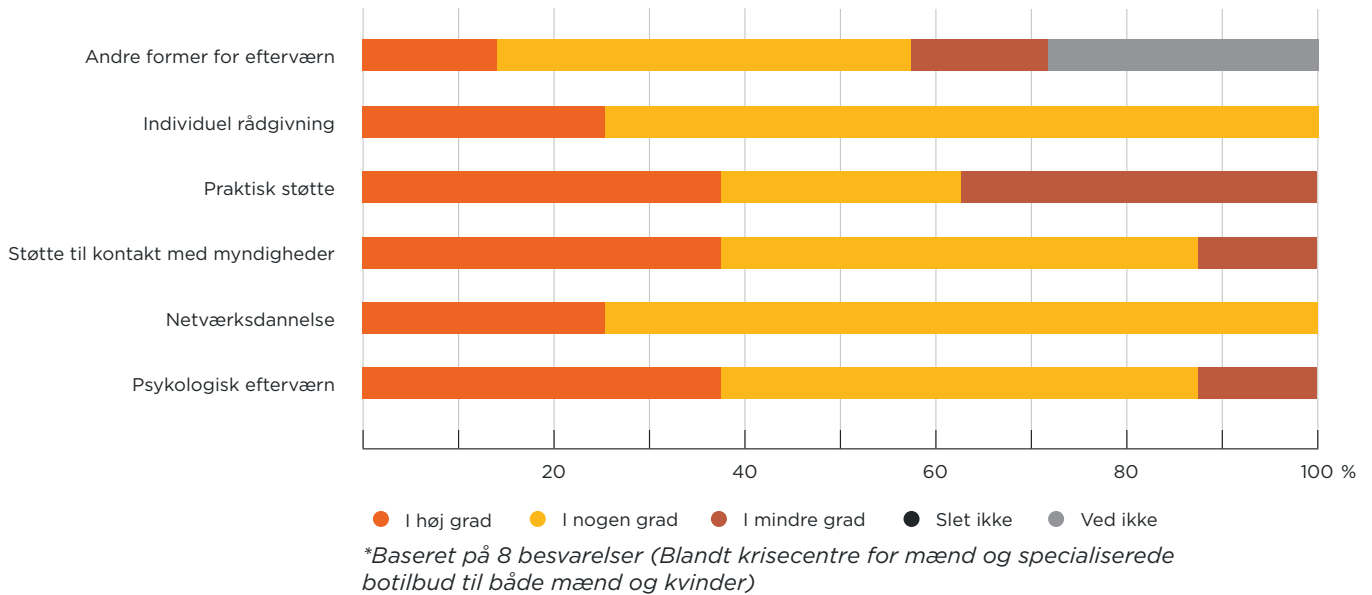
**Tablet 13. Krisecentrenes vurdering af kvinder uden og med børns behov for støtte til netværksdannelse, regionalt fordelt, antal**

Region	Faktiske antal kvindecentre samt specialiserede botilbud	Antal centre for kvinder, der vurderer, at kvinder <i>uden</i> børn i høj eller nogen grad har behov for støtte til netværksdannelse	Antal centre for kvinder, der vurderer at kvinder <i>med</i> børn i høj eller nogen grad har behov for støtte til netværksdannelse
Hovedstaden	17	11	11
Sjælland	10	5	5
Syddanmark	8	6	6
Midtjylland	7	4	4
Nordjylland	5	4	4

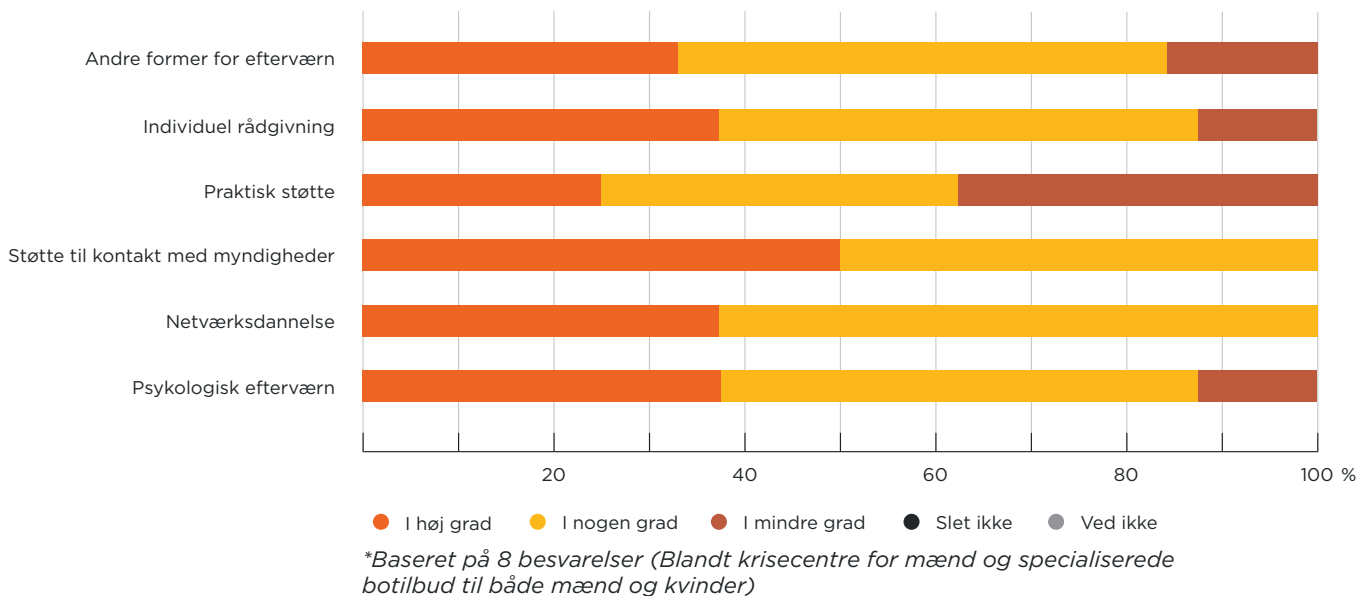


## Mænd med og uden børn

**Figur 5. Krisecentrets vurdering af behov for efterværn blandt mænd uden børn, procent**



**Figur 6. Krisecentrets vurdering af behov for efterværn blandt mænd med børn, procent**



I figur 5 og 6 ser vi krisecentrenes vurdering af mænds behov for forskellige former for efterværn. Overordnet afspejler behovet for efterværn blandt mænd med og uden børn kvindernes behov, hvor vurderingen af mændenes behov for psykologisk efterværn og for individuel rådgivning ligger over 80% og vurderingen af deres behov for støtte til netværksdannelse og kontakt til myndigheder er på 100%. Mændenes behov for praktisk støtte vurderes som værende mindre end kvindernes, idet knap 40% angiver, at mændene i mindre grad har brug for støtte.

Krisecentrene har kommenteret på, hvilke andre former for efterværn, de mener, mændene har behov for. Det er blandt andet bisidning, en ordning, der til svarer §109,

som kvinder har, og det er støtte til uddannelse og arbejde. Særligt for mænd med børn vurderer krisecentrene, at der er behov for særlige aktiviteter med børn og for familiebehandling.

Krisecentrene for mænd har vurderet at mænd med og uden børn har samme behov for efterværn, og derfor er de to grupper slået sammen. Da disse krisecentre for mænd vurderer, at mænd med og uden børn har behov for efterværn, afspejler behovet for psykologisk efterværn og støtte til netværksdannelse fordelingen af krisecentre for mænd, se tabel 14 og 15. Det største behov for disse former for efterværn er i Hovedstaden og i Syddanmark.

**Tabel 14. Krisecentrenes vurdering af mænd med og uden børns behov for psykologisk efterværn, regionalt fordelt, antal**

Region	Faktiske antal mandekrisecentre samt specialiserede botilbud	Antal centre for mænd, der vurderer, at mænd med og uden børn i høj eller nogen grad har behov for psykologisk efterværn	Antal normerede pladser på disse centre
Hovedstaden	5	3	83
Sjælland	0	0	n/a
Syddanmark	3	3	14
Midtjylland	2	0	n/a
Nordjylland	1	1	6

**Tabel 15. Krisecentrenes vurdering af mænd med og uden børns behov for støtte til netværksdannelse som efterværn, regionalt fordelt, antal**

Region	Faktiske antal mandekrisecentre samt specialiserede botilbud	Antal centre for mænd, der vurderer, at mænd med og uden børn i høj eller nogen grad har behov for støtte til netværksdannelse
Hovedstaden	5	4
Sjælland	0	0
Syddanmark	3	3
Midtjylland	2	0
Nordjylland	1	1

Størst behov for psykologisk efterværn til mænd med og uden børn: **Hovedstaden og Syddanmark**

## Børn

Endelig er krisecentrene blevet bedt om at angive børns særskilte behov for efterværn, se figur 7.

Krisecentrene vurderer at børnene har stort behov for psykologisk efterværn, idet knap 90% angiver, at børnene i høj grad eller nogen grad har behov for psykologisk efterværn, mens lidt over 60% angiver, at børnene har behov for støtte til netværksdannelse.

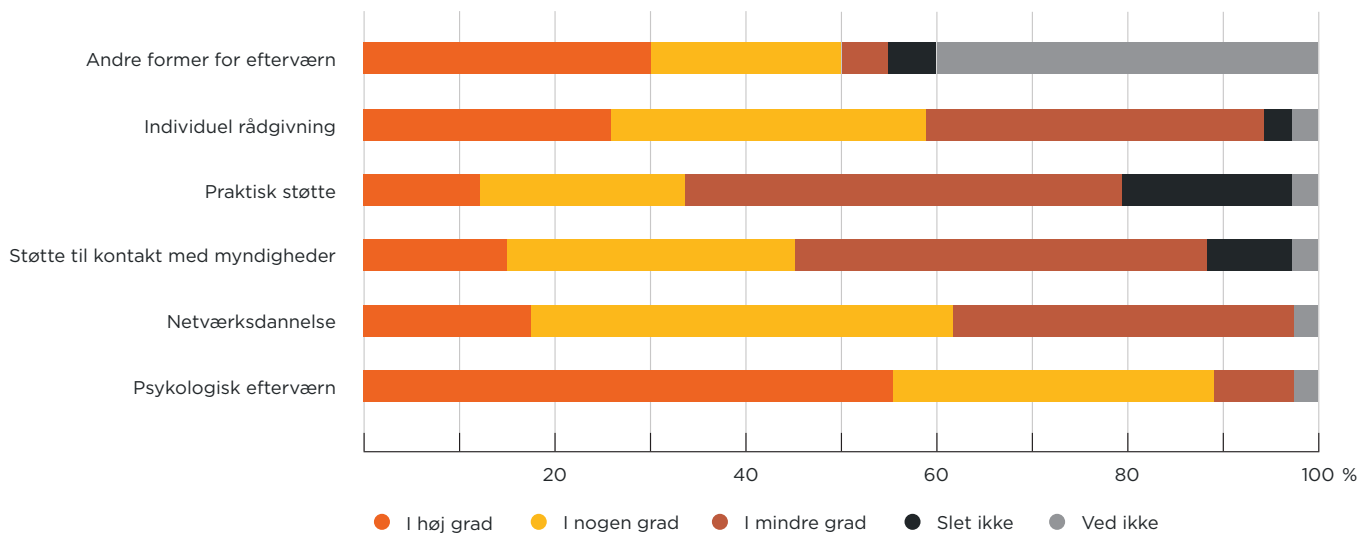
Det er bemærkelsesværdigt, at 45% angiver, at børnene i nogen grad eller høj grad har behov for støtte til kontakt til myndigheder og 62% angiver, at børnene i nogen eller høj grad har behov for individuel rådgivning. Det peger på, at børnene, som særskilt gruppe, kan have behov for disse typer af efterværn, som i udgangspunktet er tiltænkt voksne. Eksempelvis kan børn have behov

for at få støtte til kontakt med myndigheder, hvis familien har en socialsag, hvis de er del af en sag i det familieretlige system, eller hvis moderen har vanskeligheder med opholdstiladelse i Danmark.

Krisecentrene bemærker i kommentarerne, at nogen af de behov, børn har, kan være hjælp og støtte til deltagelse i fritidsaktiviteter, aflastningsfamilie, hjemmebesøg af kendt rådgiver og særlige børnegrupper, hvor de kan tale med jævnaldrende.

Selvom ikke alle krisecentre har vurderet, at børn har behov for psykologisk efterværn og støtte til netværksdannelse, afspejler behovet fordelingen af krisecentre på regionalt plan. Behovet for psykologisk efterværn til børn, vurderes derfor til at være størst i Hovedstaden og Syddanmark, det samme gælder behovet for støtte til netværksdannelse.

**Figur 7. Krisecentrets vurdering af behov for efterværn blandt børn, procent**



\*Baseret på 36 besvarelser

**Table 16. Crisis centers' assessment of children's need for psychological aftercare, regionally distributed, number**

Region	Faktiske antal centre samt specialiserede botilbud	Antal centre der vurderer, at børn i høj eller nogen grad har behov for psykologisk efterværn	Antal normerede pladser på disse centre
Hovedstaden	18	10	192
Sjælland	9	5	41
Syddanmark	11	7	51
Midtjylland	9	4	31
Nordjylland	6	6	31

**Table 17. Crisis centers' assessment of children's need for support to network building, regionally distributed, number**

Region	Faktiske antal centre samt specialiserede botilbud	Antal centre der vurderer at børn i høj eller nogen grad har behov for støtte til netværksdannelse
Hovedstaden	18	6
Sjælland	9	2
Syddanmark	11	6
Midtjylland	9	2
Nordjylland	6	5

Behovet for støtte til psykologisk efterværn til børn er størst i:  
**Hovedstaden og Syddanmark**

## Ambulante tilbuds vurdering af behov

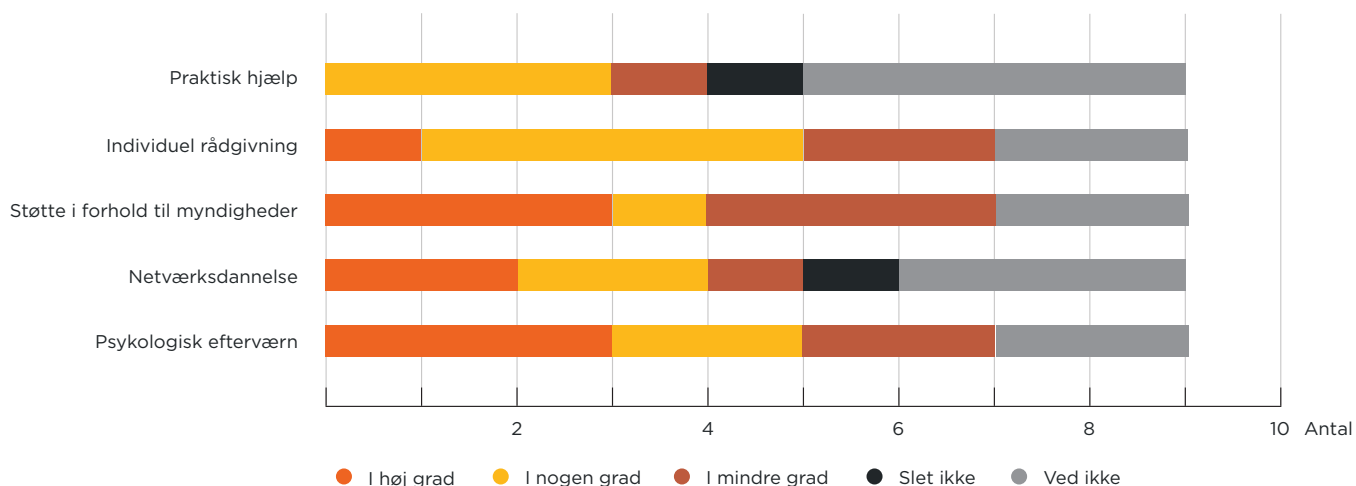
De deltagende ambulante tilbud er ligeledes blevet bedt om at vurdere behovet for efterværn til de forskellige målgrupper. Imidlertid har nogle tilbud et lidt andet fokus i deres brugergruppe, end der opereres med i denne undersøgelse. Center for Seksuelle Overgreb angiver, at de ikke har specifikt fokus på, om borgeren har børn eller ej. Bryd Tavsgheden skriver, at deres fokus kun er børn og unge, mens Dialog mod Vold tilføjer, at ”efterværn

for udøver kunne være et aspekt”. Det peger derfor på en mere varieret klientgruppe i de ambulante tilbud og med andre traditioner end krisecentrene.

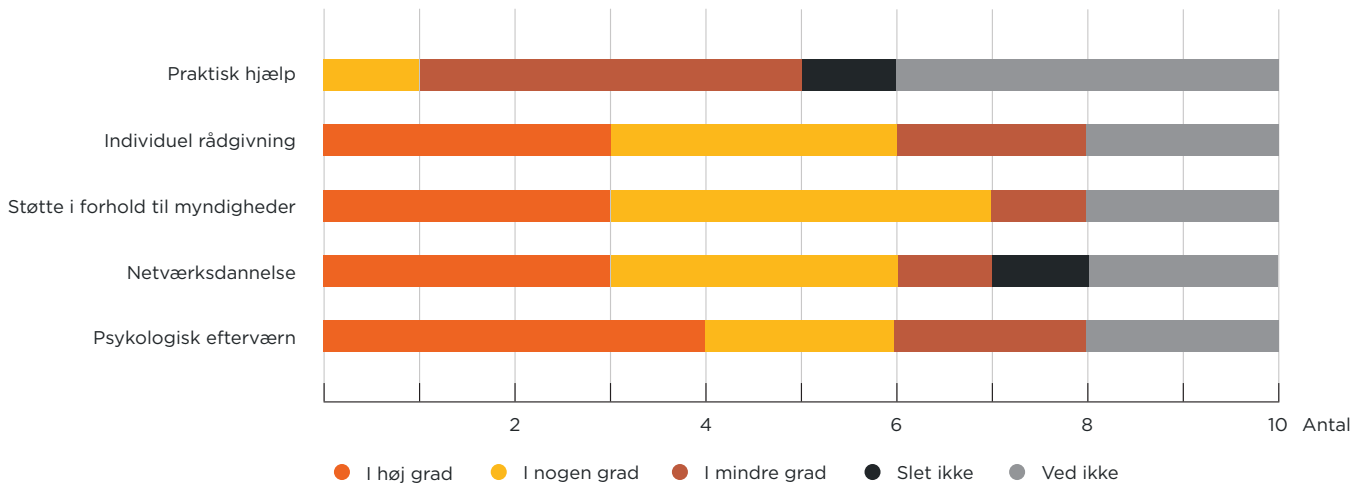
### Kvinder med og uden børn

Når de forskellige ambulante tilbud vurderer behovet for efterværn blandt kvinder med og uden børn, angiver over omkring halvdelen af tilbuddene, at kvinder med og uden børn i høj grad eller nogen grad har behov for alle former for efterværn.

**Figur 8. De ambulante tilbuds vurdering af behovet for specifikke efterværnsformer til kvinder uden børn, antal**



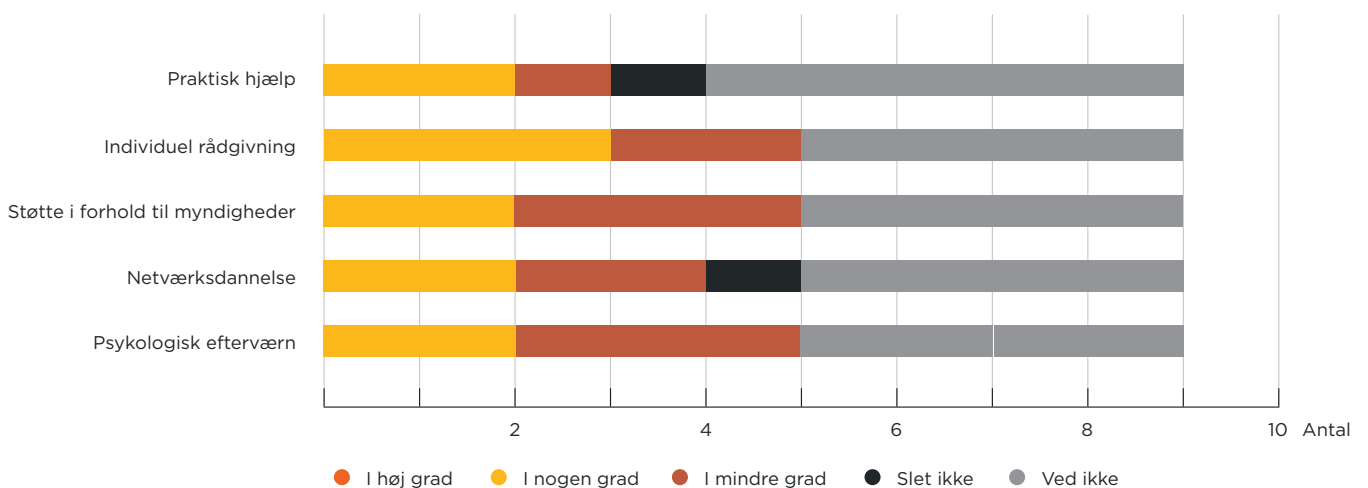
\*Antal besvarelser 9 ud af 11.

**Figur 9. De ambulante tilbuds vurdering af behovet for specifikke efterværnsformer til kvinder med børn, antal**


### Mænd med og uden børn

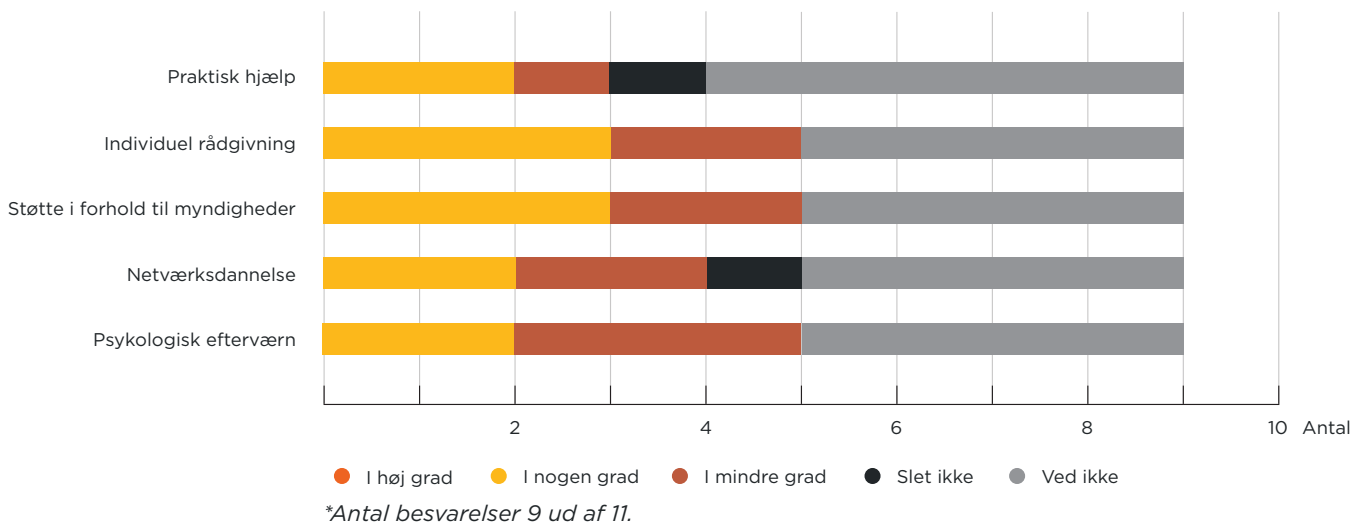
Knap halvdelen af de adspurgte tilbud svarer "ved ikke", når det kommer til tilbud til mænd, hvilket indikerer, at de ikke har stort kendskab til mænd som målgruppe. Ingen

tilbud vurderer, at mænd (med og uden børn) i høj grad har behov for efterværn, og 2-3 vurderer, at mænd (med og uden børn) i nogen grad har behov for de forskellige typer af efterværn.

**Figur 10. De ambulante tilbuds vurdering af behovet for specifikke efterværnsformer til mænd uden børn, antal**




**Figur 11. De ambulante tilbuds vurdering af behovet for specifikke efterværnsformer til mænd med børn, antal**



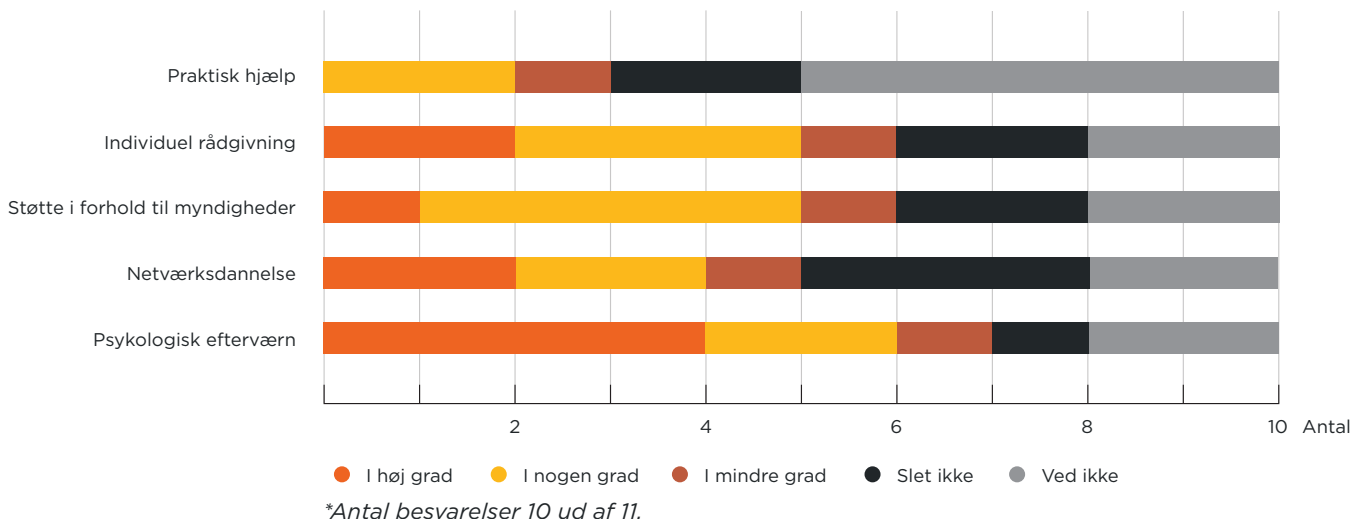
**Børn**

Omkring halvdelen af tilbuddene har angivet, at børn i nogen eller høj grad har behov for de forskellige former for netværk. Samtidig har 2-3 angivet, at børnene slet ikke har behov for fx støtte til netværksdannelse, støtte i forhold til myndigheder og individuel rådgivning. Det må formodes, at de børn, som de ambulante tilbud kommer i kontakt med, ikke oplever bopælsskift, og at deres situation er mindre gennemgribende, hvorfor de har mindre behov for de forskellige former for efterværn.

Bryd Tavsheden, som arbejder med voldsudsatte unge, angiver, at støtte ift. myndigheder varierer alt efter barnets/den unges alder.

For mange af de unge, de møder, er der dog ofte et større behov for individuel rådgivning fortsat end det, de på nuværende tidspunkt kan tilbyde. Derudover angiver de, at der er behov for et netværk og et efterværn med mulighed for, at man kan møde ligesindede, som man kan spejle sig i og skabe personligt netværk til, således at man på sigt kan stå på egne ben med eget netværk.

**Figur 12. De ambulante tilbuds vurdering af behovet for specifikke efterværnsformer til børn, antal**



## Opsamling

- Langt de fleste deltagende krisecentre vurderer, at mænd og kvinder (med og uden børn) i høj eller nogen grad har behov for alle typer efterværn – psykologisk efterværn, netværksdannelse, støtte i forhold til myndigheder og individuel rådgivning.
- Færre krisecentre vurderer, at børn (sammenlignet med voksne) har behov for efterværn. Dog vurderer langt de fleste centre, at børn har behov for psykologisk efterværn. Omkring halvdelen af centrene vurderer, at børn har behov for individuel rådgivning og støtte til kontakt til myndigheder. Børn på krisecentrene som særskilt gruppe har derfor også behov for disse typer efterværn, der umiddelbart er tiltænkt voksne.
- Behovet for psykologisk efterværn blandt kvinder på krisecentre vurderes størst i Hovedstaden og Syddanmark og for kvinder med børn også på Sjælland. Blandt mænd på krisecentre vurderes behovet størst i Hovedstaden og Syddanmark. For børn vurderes det størst i Hovedstaden og Syddanmark.
- De ambulante tilbud er meget varierede, og der er mindre klare tendenser. Omkring halvdelen vurderer, at kvinder med og uden børn har behov for efterværn. Mange ambulante tilbud kender ikke mænds behov for efterværn.
- Omkring halvdelen af de ambulante tilbud vurderer, at børn og unge har behov for efterværnshjælp. ■

## **Kapitel 5**

---

# **Psykologisk efterværn: ”best practises”**

Dette kapitel har til formål at belyse ”best practises” med psykologisk efterværn på krisecentre og i ambulante tilbud. I første del af kapitlet gives en tværgående analyse af kendetegn ved det psykologiske efterværn på de 8 centre, der angiver at have dette efterværn særligt med fokus på, hvor systematisk det er. Dette gøres på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen blandt krisecentre. I anden del af kapitlet har vi udvalgt 3 eksempler på psykologisk efterværn. Der gives en beskrivelse af grundtrækkene ved de 3 efterværnsindsatser, nemlig visitation af målgruppe, indhold og form, medarbejdere og faglighed.

### Overordnede træk ved det psykologiske efterværn

Der er i alt 8 kvindekrisecentre, der angiver, at de har psykologhjælp som efterværn. Disse krisecentre har i gennemsnit 7 fuldtidsansatte og har dermed flere fuldtidsansatte end det gennemsnitlige krisecenter, som har 6. De har ligeledes lidt højere normering, idet de er normeret til 11 kvinder, sammenlignet med 9 kvinder som er gennemsnittet. Det er ikke overraskende, at det er de lidt større krisecentre, der tilbyder denne ressourcekrævende form for efterværn. Langt de fleste af de centre (6 ud af 8), der tilbyder psykologhjælp som efterværn, har således egne psykologer ansat. Disse psykologer er formentligt ansat til blandt andet at give de indskrevne børn de lovpligtige psykologsamtaler. Medarbejderne, der kan give psykologhjælp som del af efterværnet, er dermed allerede til stede på krisecentret.

Målgruppen for det psykologiske efterværn er både kvinder uden børn, kvinder med børn og børn, der har boet på krisecenter. Ét krisecenter angiver, at også kvinder, som ikke har boet på krisecentret, kan få denne form for efterværn.

I arbejdet med psykologhjælp som efterværn anvendes en række forskellige måder at afholde det på. Langt de fleste (7 ud af 8)

angiver at anvende enesamtaler med voksne. Herudover anvender centrene forskellige andre metoder som gruppesamtaler med voksne og med børn, fællessamtaler med voksen og barn samt enesamtaler med børn.

Anvendelse af metodebeskrivelse kan være en indikator for, om en indsats arbejder systematisk, og 5 af de 8 centre angiver, at de har en metodebeskrivelse. Det varierer, hvor fastlagt planen for arbejdet med psykologisk efterværn er. 2 af de 8 centre angiver, at de har fastlagte planer for, hvad der skal ske undervejs, mens 4 angiver, at de delvist har fastlagte planer. At planerne er delvist fastlagte, kan betyde, at der nok er en overordnet ramme og indhold, men at der tillades en fleksibilitet i forhold til kvindernes egne ønsker. Omkring halvdelen af de 8 krisecentre har fra start af afgrænset længden på det psykologiske efterværn. De centre, der ikke har afgrænset længden, angiver, at de gør det efter konkret skøn og vurdering.

Selvom forholdsvis mange – 5 ud af 8 centre – angiver at have metodebeskrivelser, er det i øvrigt ikke et ensartet kendetegn, som efterværnet har på tværs af centre. De forholdsvis få eksempler på psykologisk efterværn, der er, er derfor kendetegnet ved stor variation.

**Table 18. Organisering af arbejdet, antal**

Enesamtaler med den voksne	7
Gruppesamtaler med voksne	3
Fællessamtaler med voksen og barn	4
Enesamtaler med barn	4
Gruppesamtaler med børn	1
Telefonisk kontakt/Email/Skype/breve	2
Andet	0

De forholdsvis få eksempler på psykologisk efterværn er kendetegnet ved stor variation.

## Tre eksempler på psykologisk efterværn

I de næste afsnit beskriver vi 3 eksempler på psykologisk efterværn, nemlig hos Mødrehjælpen, Randers Krisecenter og Holbæk Krisecenter Medusa. De 3 eksempler er udvalgt, fordi de alle arbejder med afsæt i metodeskrivelse og dermed systematisk. Herudover er de valgt, fordi de repræsenterer både efterværn i et ambulante tilbud (Mødrehjælpen) og på krisecentre (Randers og Holbæk Medusa), og for at kunne repræsentere både store og små organisationer samt en regional spredning.

I det følgende bliver de 3 eksempler på psykologisk efterværn beskrevet med fokus på visitation af målgruppe, tilbuddets indhold og form samt medarbejdere og faglighed. I næste kapitel analyseres tværgående potentialer og udfordringer på tværs af de 3 tilbud.

### De 3 udvalgte eksempler:

Mødrehjælpen projekt  
*Ud af voldens skygge*

Randers Krisecenter,  
 psykologisk efterværn

Holbæk Krisecenter Medusa,  
 psykologisk efterværn

## Mødrehjælpen – *Ud af voldens skygge*

Mødrehjælpen er en socialhumanitær organisation, der rådgiver og støtter gravide og børnefamilier i svære situationer. Mødrehjælpen tilbyder blandt andet landsdækkende rådgivning på telefon, chat og ansigt-til-ansigt om bl.a. skilsmisse, samvær, bolig, økonomi, vold, sociale udfordringer mv. Derudover yder Mødrehjælpen rådgivning ved tvivl om abort, retshjælp samt har en lang række frivillige indsatser rundt om i

landet. Endelig har Mødrehjælpen en række specialiserede indsatser for unge familier samt en behandlingsindsats til voldsudsatte og deres børn. Behandlingsindsatsen *Ud af voldens skygge* er et ambulante rådgivnings- og behandlingstilbud i København og Århus for kvinder og børn, der har været udsat for vold. Tilbuddet har eksisteret siden 2009.

### Visitation af målgruppe

Når kvinden kontakter Mødrehjælpen, bliver hun visiteret ind i deres forskellige tilbud gennem en telefonisk rådgivning ved navn *Holdepunkt*. Her afdækkes det, om hun opfylder kriterierne for målgruppen til de forskellige tilbud.

Mødrehjælpen er en socialhumanitær organisation, der rådgiver og støtter gravide og børnefamilier i svære situationer.

*Ud af voldens skygge* er et tilbud til kvinder, som har levet eller lever med vold i parforholdet, og deres børn. Som et særligt kriterie skal de kvinder, som kommer i behandling, have forladt eller truffet en beslutning om at forlade den voldelige partner. Et andet kriterium er, at kvinden skal have børn under 18 år og være villig til at inddrage dem i behandlingen. Slutteligt er det vigtigt, at hun mestrer det danske sprog. Såfremt disse kriterier er opfyldt, kan kvinden indledningsvis få nogle visiterende, afklarende samtaler hos en behandler. Herefter kan hun påbegynde et individuelt forløb med op til 10 rådgivende og terapeutisk stabiliserende samtaler hos behandleren. Efter endt individuelt forløb kan hun påbegynde et gruppeterapeutisk forløb i *Ud af voldens skygge* og/eller mor-barn samtaler. Langt de færreste af Mødrehjælpen brugere har boet på krisecenter eller haft kontakt til kommunen, de fleste har forladt den voldelige partner, og størstedelen af målgruppen er tilknyttet arbejdsmarkedet, mens de benytter sig af Mødrehjælpen tilbud.

Langt de færreste af Mødrehjælpens brugere har boet på krisecenter eller haft kontakt til kommunen.

### Tilbuddets indhold og form

Der afholdes årligt 2 grupper for kvinder over 30 år, grupper for kvinder under 30 år samt – når det er muligt – børnegrupper for børn mellem 5-14 år. For kvinderne over 30 år strækker et gruppeforløb sig over 14 gruppegange. For grupperne til kvinder under 30 er det 10 gange. De 2 grupper afholdes på forskellige måder, men har begge fokus på kvindens voldshistorie, på bearbejdning af voldens konsekvenser, på hendes relationer og på hendes børn. Gruppegangene for kvinder over 30 år varer 3 timer ad gangen og foregår om eftermiddagen fra kl. 16-19. Der kan maksimum være 8 gruppedeltagere pr. gruppe. Grupperne for kvinder under 30 år har maksimalt plads til 6 deltagere og afholdes om formiddagen i 2,5 timer.

Fælles for de terapeutiske grupper er, at der i forlængelse af gruppeforløbet er et efterværnsforløb på 3 gruppegange. Disse møder starter op omkring en måned efter afsluttet gruppeforløb, og varer 2,5 timer og foregår i dagtimerne på rullende datoer med cirka en måneds mellemrum. Ligesom i gruppeforløbene serveres der mad ud fra et fokus på kost og en helhedstilgang til ernæring og nervesystemets betydning.

De 3 efterværnsgange er struktureret ud fra et overordnet tema, og starter alle med en runde om, hvordan det går den enkelte kvinde. Første efterværnsgang er en gensynsgang, hvor der samles op på, hvad der er sket for den enkelte kvinde siden afslutningen af gruppeforløbet. Anden efterværnsgang omhandler et børnetema formidlet af en af børnemedarbejderne. Kvinderne er i selve gruppeforløbet blevet præsenteret for børnetemaet – og efterværnsgangen med børnetema er derfor en opfølgning og cementering af temaet. Tredje efterværnsgang er afsluttende

gang, hvor der laves status og fokuseres på, hvor man er, og hvor man er på vej hen.

Alle gruppegange afholdes af 2 gruppeledere, mens der typisk kun er en gruppeleder i efterværnsgrupperne, og der fokuseres på at styre processen, så risikoen for re-traumatisering minimeres. Gruppestrukturen danner grundlag for, at deltagerne kan spejle sig i hinanden – en effekt, der er højt prioriteret. Derudover er der fokus på en psykotraumatologisk og neuroaffektiv tilgang, kombineret med fysiske og kropslige øvelser som mindfulness, traumesensitiv yoga, vejtrækningsøvelser, afstemningsøvelser og kreative opgaver. I efterværnsdelen arbejdes der ikke på samme måde afdækkende og terapeutisk, men mere støttende og afsluttende.

Gruppestrukturen danner grundlag for, at deltagerne kan spejle sig i hinanden – en effekt, der er højt prioriteret.

### Medarbejdere og faglighed

I forbindelse med udviklingen af *Ud af voldens skygge* som tilbud, har medarbejderne hos Mødrehjælpen løbende udviklet metode-manualer til brug i gruppeforløbet med henholdsvis kvinder og børn. I manualen står blandt andet beskrevet, at man anbefaler, at det er en psykolog og en socialrådgiver, der sammen leder samtalegrupperne. Det er psykologen, der har det overordnede behandlingsansvar som medarbejder i *Ud af voldens skygge*.

Mange af de ansatte i *Ud af voldens skygge* har, foruden deres grunduddannelser inden for enten pædagogik, psykologi, socialt arbejde eller socialrådgivning, overbygninger i eksempelvis Theraplay, socialt arbejde, traumeuddannelser, fx Somatic Experiencing, Mindfulness, kognitiv terapi eller TFT/EFT. Desuden er der afsat en pulje internt i Mødrehjælpen til efteruddannelse, og det er op til den enkelte projektleder at sikre et højt fagligt niveau for medarbejderne.



I Mødrehjælpen er der ligeledes mulighed for at modtage supervision, enten i form af ekstern gruppesupervision, kollegial supervision eller individuel ekstern supervision. Den eksterne gruppesupervision foregår 3 gange pr. halvår á 3 timer og ledes af en psykolog eller psykoterapeut. Indhold og supervisor skifter løbende, men der arbejdes blandt andet med sagssupervision, temaforordning og med, hvordan man som gruppeleder undgår sekundær traumatisering. Den kollegiale supervision foregår månedligt med reflekterende teams, og medarbejderne skiftes til at stå for afholdelsen. Den individuelle eksterne supervision er valgfri, og i henhold til den givne overenskomst har hver medarbejder et beløb til selv at vælge, hvordan denne individuelle supervision skal foregå.

## Randers Krisecenter

Randers Krisecenter er et kvindekrisecenter for voldsramte kvinder og børn, beliggende i Randers. Centret er grundlagt i 1981 og er et af landets ældste kvindekrisecentre. Der tilbydes telefonrådgivning og ambulante rådgivning samt døgnophold med 11 pladser. Foruden forskellige interne projekter er krisecentret en del af Socialministeriets projekt vedrørende *Critical Time Intervention (CTI)*, med metodeafprøvning af den koordinerende rådgivning af overgangen fra indkvartering på krisecentret til udslusning til egen bolig.

Randers Krisecenter er grundlagt i 1981 og er et af landets ældste krisecentre.

I 2008-2011 samarbejdede Randers Krisecenter med Familiehøuset i Randers om Servicestyrelsens projekt *Børn og kvinder i familier med vold*. Her var fokus at undervise i og hjælpe kvinder med at mestre et liv uden vold (Graversen et al. 2011). Efter projektets afslutning i 2011 videreudviklede Randers Krisecenter projektet til blandt andet et konkret tilbud om samtalegrupper, der i dag består af både kvinder, der bor på krisecen-

teret, kvinder der er flyttet ud samt kvinder, der endnu ikke har brudt med volden. Samtalegrupperne afholdes af 2 socialpædagoger og finder sted hver 14. dag. Tilbuddet er blevet og bliver løbende udviklet og udbygget.

Samtalegrupperne består af både kvinder, der bor på krisecentret, kvinder der er flyttet ud samt kvinder, der endnu ikke har brudt med volden.

## Visitation af målgruppe

Målgruppen til krisecentrets samtalegrupper er kvinder, der er interesserede i at arbejde med følgevirkningerne af den vold, de har oplevet i nære relationer. Grupperne er ikke lukkede, og der tages nye kvinder ind 4 gange årligt. Målgruppen optages ud fra få kriterier; at have et ønske om at arbejde med følgevirkningerne af volden med henblik på at komme til at leve et liv uden vold, at have et vist refleksionsniveau samt et godt mestringsniveau af det danske sprog. Det er ikke et krav, at man har boet på et krisecenter. Den største repræsentation i gruppen er kvinder, der netop har brudt med volden, men der er også en andel af kvinder, der stadig er midt i den, eller som har brudt med volden flere år tilbage.

Der afsættes halvanden time til afholdelse af en visitationssamtale med den enkelte kvinde, hvor det afklares, hvorvidt målgruppekriterierne er opfyldt, samt hvorvidt kvinden er stærk nok til at undgå re-traumatisering i forbindelse med samtalegrupperne. Grupperne afholdes af 2 gruppeledere, og det er disse 2 medarbejdere, der skiftes til at afholde visitationssamtalerne. Visitationen tager udgangspunkt i et spørgeskema med fokus på kvindens situation, historik samt ønsker og forventninger til gruppesamtalernes forløb og effekt. Det hænder, at nogle kvinder har brug for flere visitationssamtaler, eller rådgivninger, før de optages i en samtalegruppe. Ligeledes er der af og til kvinder, der afvises på baggrund af et ønske om eller behov for individuel terapi.

Visitationen tager udgangspunkt i et spørgeskema med fokus på kvindens situation, historik samt ønsker og forventninger til gruppesamtalernes forløb og effekt.

### Tilbuddets indhold og form

Samtalegrupperne strækker sig over 8 måneder, med 15 gruppegange med hvert sit overordnede tema. Der kører én gruppe ad gangen med op til 10 deltagere. Temaerne er formuleret ud fra over 12 års erfaring med målgruppen, 8 års gruppeerfaring samt de efteruddannelser, gruppelederne løbende er blevet kvalificeret med.

Hver session varer 2 timer og foregår hver anden onsdag fra kl. 10-12. Når man som ny starter i gruppen, underskrives en tavshedspligtserklæring, og ved første deltagelse skal man kort præsentere sig selv og de arbejds-punkter, man ønsker at have fokus på i gruppen. Disse bliver sat i fokus igen, når halvde-len af tiden i gruppen er gået samt i afslutningen af forløbet for at sikre, at grup-peterapien har haft den ønskede effekt. Alle gruppedeltagere får udleveret en mappe med en temaoversigt samt får løbende udleveret nødvendige arbejds-papirer til de forskellige gruppegange. Endvidere undervises kvinderne psykoedukativt i viden omkring den aktuelle gruppegangs gældende tema, ek-sempelvis fysiske, psykiske eller sociale kon-sekvenser af volden, konsekvenser for børn, traumer, grænser, vrede og angst. Herefter kan der eksempelvis stilles en specifik opgave omkring temaet enten som samarbejdsøvelse eller som individuel refleksionsøvelse, hvorefter det som udgangspunkt igen tages op i plenum.

Der arbejdes også med genforfattende sam-taler ud fra den narrative metode. Kvinderne er på skift i fokus fra gang til gang, hvor udgangspunktet for samtalen er en ting, som kvinden er glad for, hun har gjort. Herefter foldes dette ud med fokus på kvindens inten-tioner, håb, drømme og værdier. Efterfølgen-de bevidner resten af deltagerne samtalen ud fra en bevidningsguide. Formålet er, at

kvinden opnår større agenthed og handle-muligheder.

Kvinderne undervises psykoeduka-tivt i viden om eksempelvis fysiske, psykiske eller sociale konsekvenser af volden, konsekvenser for børn, traumer, grænser, vrede og angst.

I grupperne er der også fokus på at arbejde med kroppen, og der benyttes musik, fysiske øvelser og åndedrætsøvelser. I afslutningen af sessionen giver hver enkelt kvinde udtryk for, hvad hun særligt har taget med sig fra dagen. Denne viden bruges af gruppelederne med henblik på at undersøge, om der er noget, der skal samles op på næste gang, eller om nogen har brug for en individuel samtale inden næste gruppeterapi. Når de 2 timer er gået, er gruppen slut, og kvinderne må ikke længere spørge ind til hinandens historier, med mindre kvinden selv har ønsket det.

### Medarbejdere og faglighed

Ved opstarten af projektet omkring samtale-grupperne har Randers Krisecenters medar-bejdere gennemført en kognitiv, ressourcefo-kuseret og anerkendende pædagogisk uddannelse (KRAP) inspireret af Peter Storgaard. Derudover har gruppelederne selv terapeutiske uddannelser inden for både psykodynamisk gruppeterapi og narrativ samtaleterapi, samt overbygninger som mentalisering og "somatic experience".

Under udviklingen af tilbuddet har medar-bejderne orienteret sig gennem forskellige praksisbøger omkring gruppeterapi, emner omkring vold og målgruppen og desuden lagt vægt på at lære og udvikle sig løbende gennem faglig, kollegial sparring og side-mandsoplæring.

Medarbejderne har adgang til supervision i forbindelse med deres ansættelse på krisecentret, men da denne supervision afholdes sammen med resten af staben på krisecen-tret, er det ikke så tit, at gruppesamtalerne tages op. Medarbejderne giver udtryk for, at det ville være en fordel med supervision

specifikt møntet på arbejdet med efterværnsgrupperne for at kunne vende de samtaler, der finder sted i gruppesammenhæng.

## Holbæk Medusa

I 2007 blev Foreningen Medusa oprettet lokalt til støtte for kvinder udsat for vold i Holbæk og Odsherred kommuner. Foreningen er baseret på frivillig arbejdskraft og er stiftet for at forebygge partnervold og for at støtte kvinder under og efter voldens indtrædelse. I 2014 hjalp lokale investorer med oprettelsen af Holbæk Krisecenter Medusa. På krisecentret er der plads til 11 indskrevne kvinder og deres børn.

Foreningen Medusa blev oprettet lokalt i 2007 til støtte for kvinder udsat for vold i Holbæk.

Holbæk Krisecenter Medusa er således udsprunget af en forening, der startede med at tilbyde rådgivning og efterværn, hvorfor de forskellige efterværnstilbud i foreningen betragtes som en grundlæggende del af foreningens dna. Siden foreningens oprettelse har man tilbudt både netværksgrupper, ambulante rådgivning og mentorordninger. Alle disse tilbud udføres af frivillige kræfter.

De forskellige efterværnstilbud i foreningen betragtes som en grundlæggende del af foreningens dna.

## Visitation af målgruppe

Målgruppen for Foreningen Medusas forskellige efterværnsindsatser er kvinder, der har været udsat for vold. Indsatsen tilbydes både de kvinder, der henvender sig ambulante samt de kvinder, der har boet på Holbæk Krisecenter Medusa. Den psykologiske del af efterværnstilbuddene – udviklingsgrupperne – er dog udelukkende til de kvinder, som fraflytter krisecentret. Efter endt ophold på Holbæk Krisecenter Medusa visiteres kvinderne af krisecentrets psykolog videre til enten en netværksgruppe eller udviklings-

gruppe, alt efter behov. I visitationen defineres deltagernes arbejdsmaal for deltagelsen i tilbuddene, og psykologen har systematisk opfølgende samtaler med mentor og mentee (1 mdr. – 3 mdr.) samt deltagerne i netværksgrupperne (6 mdr.). Under indlogeringen på krisecentret har kvinderne deltaget i sambomøder, en møderække baseret på forskellige temaer, og der skabes en sammenhæng mellem sambomøderne og de efterfølgende udviklingsgrupper. Kriterierne for at kunne blive visiteret ind i en udviklingsgruppe handler om, hvorvidt kvinderne er i stand til at tage imod den hjælp, der gives i et gruppeterapeutisk forløb, og altså ikke et individuelt forløb. Det er krisecentrets fagpersonale og Foreningen Medusas psykolog og gruppeleder, som samarbejder om denne visitation.

Den psykologiske del af efterværnstilbuddene er udelukkende til de kvinder, som fraflytter krisecentret.

## Tilbuddets indhold og form

Hos Foreningen Medusa vægtes efterværn højt. Som nævnt er der flere forskellige tilbud, nogle drevet af frivillige og nogle drevet af faguddannet personale:

1. *Netværksgruppen:* Gruppen ledes af frivillige kræfter og er tænkt som et forum, hvor kvinder, der har været udsat for vold, kan etablere et socialt netværk og møde andre i samme situation. Her kan man både deltage efter at have boet på krisecentret, eller hvis man har henvendt sig ambulante.
2. *Mentorordning:* Frivillige mentorer parres op med kvinderne i et gensidigt lærende forhold, hvor kvinder hjælper kvinder. Det er ligeledes et tilbud både til kvinder, der har boet på krisecentret samt til kvinder, der henvender sig ambulante.
3. *Udviklingsgruppen:* Psykologisk gruppeterapeutisk tilbud drevet af uddannet fagpersonale til de kvinder, der har boet på krisecentret og som har brug for psykologisk efterværn.

En udviklingsgruppe – den psykologiske del af efterværnsindsatsen – afholdes af en gruppeleder og foregår hver tredje uge over et halvt år. Der er løbende optag, og grupperne varierer i størrelse med alt fra 3 til 10 deltagere. Selve gruppeterapien tager afsæt i en narrativ metode og fokuserer primært på selvrefleksion, grænsesætning og forebyggelse af gentagende vold. Ofte genoptages fokuspunkter, der har været vigtige gennem sambomøderne for at forstå udviklingen fra opholdet på krisecentret og til tiden efter. Der tages udgangspunkt i metoder som bevidning, refleksion, mentalisering, mindfulness og empowerment, og der arbejdes i gruppen ud fra en systemisk, narrativ tilgang.

### Medarbejdere og faglighed

Meget af Foreningen Medusas efterværnsarbejde løftes af frivillige kræfter. I foreningen har de mange års erfaring med at kvalificere og ruste frivillige til at udføre efterværnsopgaverne, og de har udarbejdet et introduktionskursus til de frivillige medarbejdere. Ved optag af nye frivillige afholdes en krise- og kommunikationsuddannelse, der indeholder viden om vold, reaktioner på vold, og hvordan man som frivillig kommunikerer med kvinder og børn, der har været udsat for vold. Gennem uddannelsen vurderes de frivillige, og det er kun dem, der erklæres egnede til opgaven, der udtages til arbejdet. Efter den indledende frivilliguddannelse er der skræddersyede forløb tilpasset til de forskellige frivilligopgaver samt løbende opkvalificerende workshops. Kurserne tager afsæt i en systemisk, narrativ tilgang, hvor de frivillige lærer at lave bevidning, reflektere, observere og sparre med hinanden. Ligeledes er der fokus på empowerment hos kvinderne, hvilket medfører optræning af de frivillige i at holde sig selv tilbage og være refleksive og lade kvinderne selv komme til orde, da det er kvindernes egen forståelse og fremtidsønsker som er omdrejningspunktet.

Meget af Foreningen Medusas efterværnsarbejde løftes af frivillige kræfter.

I krisecentret er der fuldtidsansatte svarende til knap 8 medarbejdere, alle med pædagogisk, socialfaglig eller psykologfaglig uddannelsesbaggrund. Derudover er der fuldtidsansatte svarende til omkring 3,5 medarbejdere med teknisk eller administrativ baggrund. Endelig er der en koordinator for det frivillige arbejde ansat i Foreningen Medusa på 32 timer.

Krisecenterets psykolog er gruppeleder på udviklingsgrupperne, og det er ligeledes hende, der varetager uddannelsen af de frivillige. Rekruttering og drift af de frivillige varetages af leder og koordinator i foreningen Medusa, og supervision af de frivillige varetages af en ekstern psykolog. Det er de frivillige, som varetager mentorfunktionen og tovholderfunktionen i netværksgrupperne.

## Opsamling

Der er otte kvindekrisecentre, der angiver at have psykologisk efterværn, og 5 af disse angiver at arbejde med metodebeskrivelse.

- De otte centre med psykologisk efterværn er lidt større end det gennemsnitlige center, og målgruppen er kvinder med og uden børn.
- Herudover er det psykologiske efterværn forskelligt i forhold til, hvilke metoder der anvendes, om de har fast metodebeskrivelse, om de har fastlagte planer, og om længden er afgrænset.
- De forskellige eksempler på psykologisk efterværn er kendetegnede ved stor variation. ■

## **Kapitel 6**

---

# **Udfordringer og potentialer ved psykologisk efterværn**

De præsenterede efterværnsindsatser kan både fortælle os noget om, hvilke udfordringer det bærer med sig at etablere en psykologisk efterværnsindsats såvel som hvilke løsninger, der er udviklet. I det følgende ser vi derfor nærmere på fællestræk mellem de 3 indsatser for at få særlige udfordringer og potentialer frem. Der lægges vægt på både det indholdsmæssige arbejde med målgruppen og på et mere overordnet perspektiv for at kunne belyse de vigtigste erfaringer på området.

### Den styrede gruppestruktur

Fælles for alle 3 indsatser er, at den primære struktur for det psykologiske efterværn er gruppesamtaler. En fælles udfordring har været at styre indholdet i gruppeforløbet. Der beskrives en svær balance mellem på den ene side at lade kvinderne komme til orde og bidrage og på den anden side at styre snakken, så den ikke bliver re-traumatiserende for andre gruppedeltagere. Det er en erfaring fra alle 3 indsatser, at nogle kvinder kommer til gruppen med et voldsomt talepres og for nogen et negativt fokus, der kan have afsmittende effekt på de øvrige gruppedeltagere. Udfordringen er gennemgående, og samtlige 3 indsatser beskriver en udvikling fra tidligere at have haft en mere fri gruppesamtale til et valg om, at grupperne skal styres af gruppelederen. På den måde sørger man for, at der udelukkende bliver plads til de historier, der er tid til at bearbejde.

Der beskrives en svær balance mellem på den ene side at lade kvinderne komme til orde og bidrage og på den anden side at styre snakken, så den ikke bliver re-traumatiserende for andre gruppedeltagere.

Gennem langvarig og grundig praksisafprøvelse er løsningen i 2 af indsatserne således blevet en systemisk, narrativ tilgang, og alle 3 indsatser lægger vægt på empowerment, refleksion, bevidning og spejling. Hos

Mødrehjælpen arbejdes der ud fra psyko-traumatologien, den neuroaffektive udviklingsteori – og derudover inddrages den narrative og kognitive tilgang. Her har man yderligere sat ind mod re-traumatisering ved at indrette rolige pauserum, således at kvinderne kan undgå hinandens barske og negative historier i pauserne ved at sætte sig ind bestemte rum. Selvom gruppestrukturerne varierer, er alle 3 indsatser baseret på et længerevarende forløb på mellem 3 og 8 måneder med jævnlige gruppegange. To af tilbuddene beskriver en struktur med løbende optag i gruppen, som medfører, at nye kvinder kan komme ind i en eksisterende gruppekultur, mens et af tilbuddene afholder lukkede grupper og fokuserer på en fælles opstart og afslutning.

### Spejling og mindfulness

En anden udfordring, som går igen i alle 3 tilbud, er kvindernes manglende evne til at mærke deres egne følelser, sætte deres egne grænser og slappe af i at være sig selv. Samtlige medarbejdere i de gennemgåede cases understreger derfor det fordelagtige ved gruppedeltagelse, nemlig at deltagerens spejling i hinandens historier og forløb i sig selv udgør en effektiv del af terapien, også selvom kvinderne er forskellige steder i forhold til den oplevede vold og bearbejdelsen heraf. Der lægges også et stort arbejde i somatiske øvelser, og alle nævner brugen af mindfulness i arbejdet med at forstå sig selv, at lære at kigge indad og bruge åndedrættet som et helende værktøj. Mødrehjælpen fremhæver et særligt potentiale i et holistisk fokus på krop og sind og medtænker nervesystemer, sund og nærende kost og brugen af kreative opgaver i arbejdet.

Der lægges et stort arbejde i somatiske øvelser, og alle 3 indsatser nævner brugen af mindfulness i arbejdet med at forstå sig selv, at lære at kigge indad og bruge åndedrættet som et helende værktøj.



## Supervision af medarbejdere

Som nævnt fremhæver flere informanter udfordringen i at styre gruppesamtalernes indhold, og det kræver et fuldt overblik, en metodisk sikkerhed og en respektfuld tone at holde en god struktur for samtalerne. Ligeledes nævnes det at være en udfordring at undgå den sekundære traumatisering, altså at gruppens tovholder selv påvirkes af indholdet i gruppesamtalerne. I forbindelse med indsatsernes opbygning, er der bred enighed om, at kollegial sparring og supervision er oplagt, når man som gruppeleder afholder gruppesamtaler eller gruppeterapi.

Derfor anbefales det også, at man ved afholdelse af gruppesamtalerne for så vidt muligt er 2 medarbejdere, således at der sikres en faglig udvikling og refleksion. Flere af tilbuddene beskriver, at der benyttes supervision, som i disse tilfælde benyttes til at styrke, udvikle og støtte medarbejderne i deres funktion. Der opleves dog stor variation blandt tilbuddene i, hvor meget og hvor lidt supervision der stilles til rådighed, da det er et spørgsmål om struktur og ressourcer for det enkelte tilbud. Hvis man som krisecenter eller ambulans tilbud skal allokere 2 medarbejdere til arbejdet med det psykologiske efterværn, kan det blive en ressourcekrævende indsats, især hvis supervisionen af personalet kommer oveni. Fælles er dog, at refleksion og kollegial sparring prioriteres og til tider bliver en erstatning for den manglende supervision.

## Monitorering

Der er stor forskel på, hvorledes de forskellige efterværnsindsatser monitoreres. Hos Foreningen Medusa nævnes, at man i skrivende stund er i færd med at udvikle modeller til at gøre indsatsen målbar for at kunne måle effekten af egne indsatser og for at kunne gøre effekten synlig for kvinderne selv. Hos både Randers Krisecenter og Foreningen Medusa nævner man et fokus på udvikling i forhold til at spørge ind til ønsker for gruppesamtalerne og løbende opfølgning

heraf, blandt andet i forbindelse med opkoblingen til sambomøder eller som en anvendt metode i sig selv. Der er således en udfordring i den manglende eller delvise monitorering på krisecentrene, da man i højere grad ønsker at kunne effektmåle de forskellige efterværnstilbud.

Hos Mødrehjælpen har man en mere udbygget procedure, hvor der registreres en række baggrundsdata fra alle henvendelser i den indledende rådgivning, *Holdepunkt*, og de enkelte behandlere udfylder en række datasæt både til brugerstatistik, organisationsbrug og til brug i behandlingen. Disse oplysninger drejer sig eksempelvis om henvendelsesårsagen, formen for vold, og hvor længe volden har stået på. Ydermere får kvinderne spørgeskemaer ved behandlingens start og slut, og ved efterværnets start og slut. Hos Mødrehjælpen er det de enkelte behandlere, der udfylder en række standardiserede oplysningsskemaer, og det nævnes, at det kunne være en interessant mulighed at udfylde skemaerne sammen med kvinderne. En væsentlig pointe fra Mødrehjælpen er, at det kan være vanskeligt at lade kvinderne udfylde skemaerne selv før påbegyndelsen på efterværnet, primært fordi kvinderne endnu ikke har erkendt, at de har været udsat for partnervold og derfor vurderer sig selv som mere velfungerende, end de egentlig er.

Der er således en udfordring i den manglende eller delvise monitorering på krisecentrene, da man i højere grad ønsker at kunne effektmåle de forskellige efterværnstilbud.

## Visitation af målgruppe

Alle 3 cases understreger vigtigheden i at afholde en eller flere indledende visitationsamtaler, men der er stor forskel på, hvad der lægges vægt på, og hvor meget tid der afsættes til disse samtaler. Udfordringen ved visitationen er på kort tid at kunne afdække, hvorledes kvinderne er parate til at fortælle,



lytte og deltage aktivt i en gruppesammenhæng, eller om de er for skrøbelige og derved skal henvises videre til et andet tilbud. Der afsættes et afgrænset tidsrum til visitationen, men til tider afholdes flere visitationssamtaler, som benyttes som en slags individuel forberedende terapi, der skal ruste kvinden til at deltage i gruppeforløbet. De steder, hvor der ikke er mulighed for at afholde flere eller længere visitationssamtaler, er der nogle gange kvinder, som starter i gruppeforløbet, men som må stoppe igen undervejs. Denne udfordring løses ved, at nogle af indsatserne har valgt et åbent gruppeforløb, således at der er løbende optag i grupperne. Derved er der plads til at optage nye kvinder, hvis andre er faldet fra eller genoptage kvinder, der før har været visiteret, og som på ny er klar til at deltage i gruppeforløbet. Eftersom gruppeforløbet kun kan gennemføres med flere kvinder ad gangen, bliver udfordringen altså at fastholde kvinderne og samtidig tage stilling til, om de passer godt ind i gruppen.

### Hvad kendetegner målgruppen?

Selvom samtlige præsenterede indsats målrettes til kvinder, der har været udsat for vold i en nær relation, er der vidt forskellige kriterier for målgruppen. Hos Mødrehjælpen og Randers Krisecenter består målgruppen i deres psykologiske efterværnstilbud både af kvinder i et aktuelt voldeligt forhold samt kvinder, der har brudt med volden både for nyligt og for år tilbage. Det er dog langt størstedelen, der har brudt med volden. Begge steder begrundes dette valg med en effekt internt i gruppen, eftersom kvinderne kan spejle sig i hinanden og enten få øje på, at man selv er kommet videre eller blive inspireret og finde håb ved at se, at andre er kommet videre.

De steder, hvor der ikke er mulighed for at afholde flere eller længere visitationssamtaler, er der nogle gange kvinder, som starter i gruppeforløbet, men som må stoppe igen undervejs.

Hos Foreningen Medusa har man ligeledes efterværnsgrupper, hvor målgruppen er blandet på denne måde, men deres psykologiske efterværnsgrupper er begrænset til udelukkende at behandle de kvinder, der har boet og er fraflyttet Holbæk Krisecenter Medusa. Argumentet her er, at der er en rød tråd med behandlingen under indlogering på krisecentret, som tages op igen i efterværnsgruppen. Ligeledes begrundes valget med erfaringer om, at de kvinder, der flytter ind på krisecentret, er midt i et traume og en krise og først efter endt traumebehandling på krisecentret er psykisk klar til at modtage fremadsynet psykologisk rådgivning. Endvidere er der forskel på målgruppen, når det kommer til kvindernes alder, social status og hvorvidt de har børn eller ej.

Hos Mødrehjælpen er det et krav for alle organisationens tilbud, at den, der modtager hjælp, skal være forælder. I *Ud af voldens skygge* har de valgt at opdele gruppeforløbene i 2 separate aldersinddelinger, for at spejlingen internt i gruppen skal fungere mest hensigtsmæssigt, og fordi man refererer forskelligt til verden alt efter sin alder. Anderledes er det på krisecentrene, hvor der ikke nødvendigvis sker en systematisk opdeling i målgruppens alder, men hos Holbæk Krisecenter Medusa nævner man et fokus på, at når det kan lade sig gøre, så deles grupperne op i sammensætninger af kvinder med og kvinder uden børn. Dette både så tidspunkterne for grupperne kan tilpasses bedre til alle, og ligeledes fordi børnene fylder meget i terapien for de kvinder, der er mødre.

Der kan altså spores en udfordring omkring afgrænsningen af målgruppen, der er væsentlig, når der tales om efterværn. Som gennemgået i kapitel 1 er efterværnsbegrebet opstået som en indsats til kvinder *efter* ophold på krisecenter eller *efter* bearbejdning af en krise som følge af vold. Det er netop denne overvejelse, som Holbæk Krisecenter Medusa beskriver i deres afgrænsning af målgruppe til det psykologiske efterværn. Den store

forskel på målgruppernes sammensætning i de 3 gennemgåede indsatser kan altså vidne om en udfordring i at adskille arbejdet med målgruppen før, under og efter krisen. De blandede målgrupper kan ligeledes være et billede på, at psykologbehandling er en ressource tung post for det enkelte tilbud, så man i højere grad visiterer de kvinder, der har brug for psykologiske gruppeforløb ind i efterværnstilbud end at afvise dem, der kunne have brug for det. Derved sikrer man også gruppernes gennemførelse, således at der er nok deltagere.

De blandede målgrupper kan være et billede på, at psykologbehandling er en ressource tung post for det enkelte tilbud, så man i højere grad visiterer de kvinder, der har brug for psykologiske gruppeforløb ind i efterværnstilbud end at afvise dem, der kunne have brug for det.

### Efterværn som begreb

En interessant overvejelse efter at have gennemgået nærværende cases er, at det psykologiske efterværn i praksis ikke er et afgrænset begreb. Som man kan udlede fra svarene i spørgeskemaundersøgelsen (se kapitlets indledning), angives det, at langt størstedelen af de adspurgte tilbud udfører psykologisk efterværn i form af individuelle samtaler. Dette gør sig imidlertid ikke gældende i de 3 gennemgåede cases. Dette kan muligvis begrundes ved, at det i praksis er vanskeligt for nogle krisecentre at trække en grænse mellem den generelle behandling af de kvinder, de kommer i kontakt med, og så den psykologiske efterværnsbehandling.

Hos Mødrehjælpen opdeles hjælpen i individuelle samtaler, gruppeforløb og et afgrænset efterværnsforløb på 3 gruppegange. Hos Randers Krisecenter kan kvinderne både være i efterværns-samtalegruppe og i individuel krisebehandling under indlogering på krisecentret på samme tid, og hos Foreningen Medusa er efterværns-udviklingsgrupperne kun for kvinder, der er fraflyttet krisecentret.

Resten af deres efterværnstilbud henvender sig, som de andre indsatser, også til både kvinder i et aktuelt voldeligt forhold samt kvinder, der har brudt med volden.

Det er således væsentligt at have dette for øje, når der tales overordnet om efterværn, idet det som begreb ikke udelukkende afgrænses til at være et værn *efter* eksempelvis endt krisecenterophold. Fællesnævneren her må dog være, at visitationen ind i en efterværns-samtalegruppe skal afklare, hvorvidt kvinden er kommet dertil i sin håndtering af voldsoplevelserne, at hun er i stand til at modtage fremadsynet hjælp og terapi med fokus på at kunne stå på egne ben efter et brud med vold. I Mødrehjælpen ligger denne visitation dog før gruppeforløbet, som altid afsluttes med en efterværnsdel i forlængelse af gruppeforløbet.

Når der tales overordnet om efterværn, bliver det som begreb ikke udelukkende afgrænset til at være et værn *efter* eksempelvis endt krisecenterophold.

## Opsamling

Efter gennemgangen af diverse efterværnstilbud bliver det tydeligt, at der ligger et stort potentiale i at strukturere efterværnsindsatsen som en gruppeterapeutisk indsats eller et afsluttende gruppeforløb med fagligt rustede tovholdere, hvortil deltagerne er grundigt visiteret, og hvor samtalen styres med fokus på at undgå re-traumatisering. Der kan også udledes, at selve efterværnsbegrebet kan være vanskeligt at afgrænse, da målgruppen kan være forskellige steder i både deres fysiske og mentale livssituation, og at visitationskriterierne må variere, så den ressourcekrævende indsats kan komme flest muligt til gavn. ■

## **Kapitel 7**

---

# **Støtte til net- værksdannelse: ”best practises”**

Formålet med dette kapitel er at give et overblik over de vigtigste kendetegn ved støtte til netværksdannelse som efterværn. Kapitlet giver en tværgående analyse af kendetegn ved dette efterværn på de 21 centre, der har det, særligt med fokus på hvor systematisk det er.

I alt 21 krisecentre tilbyder støtte til netværksdannelse som efterværn. Det er særligt kvindekrisecentre, der tilbyder dette, idet i alt 18 kvindekrisecentre tilbyder denne støtte, mens 2 krisecentre for mænd tilbyder det, og ét specialiseret opholdssted for mænd og kvinder tilbyder det. Målgruppen for støtte til netværksdannelse afspejler krisecentrets målgruppe. Krisecentrene, der har denne form for efterværn, har i gennemsnit 6 fuldtidsmedarbejdere og dermed en smule flere medarbejdere end det gennemsnitlige krisecenter, der har 5 fuldstillinger. De kvindekrisecentre, der har støtte til netværksdannelse, er normeret til 9 kvinder svarende til det gennemsnitlige kvindekrisecenter.

Langt de fleste angiver, at støtte til netværksdannelse er en integreret del af krisecentrets eget efterværnsarbejde, nemlig 14 af de 21 krisecentre, men over halvdelen samarbejder også med ekstern aktør herom (12 centre). En mindre del af krisecentrene (6) har metodebeskrivelse for arbejdet med netværksdannelse. 4 krisecentre angiver, at de har fastlagte planer for, hvad der skal ske i arbejdet med netværksdannelse, mens 4 angiver, at de delvist har fastlagte planer. For 5 af krisecentrene er efterværnets længde afgrænset fra start, mens det for de øvrige slutter ved en konkret vurdering af personens behov.

Det er derfor kendetegnende, at langt de fleste centre ikke har metodebeskrivelse for arbejdet med netværksdannelse, og at arbejdet med støtte til netværksdannelse i øvrigt er præget af variation mellem de enkelte centre.

Det er kendetegnende, at langt de fleste centre ikke har metodebeskrivelse for arbejdet med netværksdannelse.

---

# Litteratur- liste

## Litteraturliste

Barlach, L., & Stenager, K. (2015a). *Årsstatistik 2014 Kvinder og børn på krisecenter*. Socialstyrelsen.

Barlach, L., & Stenager, K. (2015b). *Årsstatistik 2015*. Socialstyrelsen.

Christensen, E., Lindstrøm, M., & Mølholt, A. (2010). *Efterværn for voldsudsatte kvinder*. Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI).

Council of Europe. (2011). *Europarådets konvention til forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet*. Europarådets Traktatserie.

Cramer Jensen, D., Jin Pedersen, M., Pejtersen, J. H., & Amilon, A. (2016). *Indkredsning Af Lovende Praksis På Det Specialiserede Socialområde*. Socialstyrelsen.

Kampmann, U., & Carsten Kendal, S. (2011). *Ud af familiens vold*. Mandag morgen & Trygfonden.

Rambøll. (2013). *Kortlægning af erfaringer med efterværn og behov for nye støttemuligheder*. Ligestillingsministeriet og Social- og Integrationsministeriet.

Servicestyrelsen. (2011a). *Børn og kvinder i familier med vold – indsatser og efterværn*. Servicestyrelsen.

Servicestyrelsen. (2011b). *Familierådgivning til kvinder med børn på krisecenter. Implementering af § 109 stk. 4 i serviceloven de første 2 år*. Servicestyrelsen.

## Hjemmesider:

Socialstyrelsens hjemmeside: <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/dokumenterede-metoder-voksne-og-handicap/om/cti>

Lev Uden Volds hjemmeside: [www.levudenvold.dk](http://www.levudenvold.dk)

## Andre relevante materialer:

Witting, S., & Susanne Skovgaard Christensen. (2010). *Tiden efter – en vidensindsamling om behovet for udslusning ved udflytning fra krisecentrene*. LOKK.

Kronborg, P. (2005). *Man kan ikke blive stærk så hurtigt – erfaringer fra efterværn for børn og deres mødre på krisecenter*. Boligfondens krisecenter.

Har du yderligere  
spørgsmål så gå ind på  
[www.levudenvold.dk](http://www.levudenvold.dk)

eller kontakt os på:

Bygmestervej 10  
2400 København NV  
[kontakt@levudenvold.dk](mailto:kontakt@levudenvold.dk)  
Tlf. 3151 4441  
CVR: 38677519

Lev  
~~uden~~  
~~vold~~

---