

**UNDERSØGELSE AF
FORSKELSBEHANDLING
PÅ BAGGRUND AF KØN,
HERUNDER UØNSKET
SEKSUEL OPMÆRKSOMHED
PÅ INSTITUT FOR KLINISK MEDICIN,
AARHUS UNIVERSITET**



Introduktion	3
Køn i forskningsverdenen	5
Sammenfatning og konklusioner	7
Omfang og karakter af forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed	7
Køn spiller en stor rolle på instituttet – særligt for kvinders karrierer	9
Uønsket seksuel opmærksomhed	11
Anbefalinger	14
Sæt fokus på kønsnormer og bias på instituttet	14
Find ud af hvor på instituttet problemer særligt opstår – og gør op med tavshedskultur	15
Udarbejd klare politikker og procedurer – og følg op	16
Arbejd med at sikre fair rekrutteringsprocesser, og sæt fokus på fastholdelse	18
Eksterne faktorer	19
Sådan undersøger KVINFO	20
Hvad siger loven – begreber og definitioner	21
Metode og datagrundlag	23
Forundersøgelse	23
Spørgeskema	23
Fokusgruppeinterview	26
Undersøgelsens resultater	28
Kulturen på instituttet	28
Forskelsbehandling på baggrund af køn	35
Barsel	38
Uønsket seksuel opmærksomhed	42
Konsekvenser	46
Instituttets håndtering af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed	47
Vidne til andres oplevelser	48
Litteratur	49
Bilag 1: Spørgsmål fra spørgeskemaet	51
Holdningsspørgsmål	51
Bilag 2: Andre undersøgelser på området	54

Introduktion

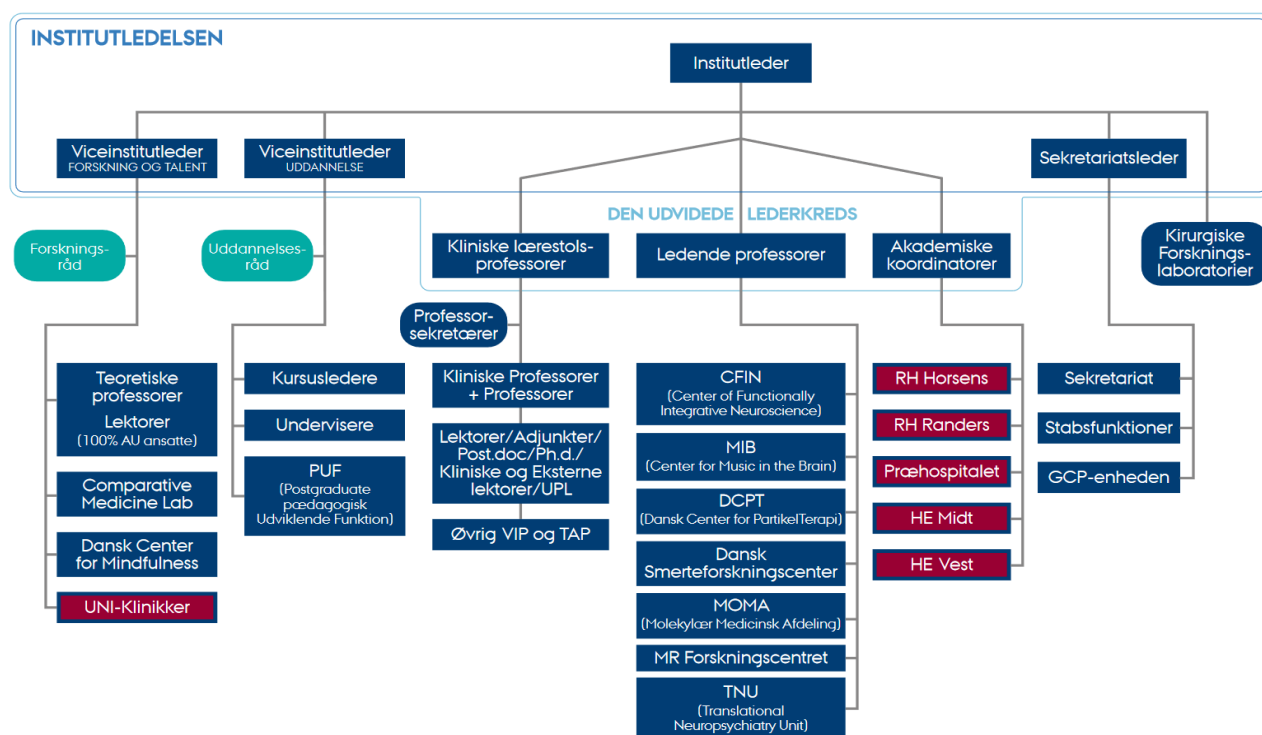
Institut for Klinisk Medicin på Aarhus Universitet har henvendt sig til KVINFO med et ønske om at få undersøgt omfang og karakter af forskningsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed på instituttet. Det har vi i KVINFO gjort gennem en række indledende enkeltinterviews med ansatte, en spørgeskemaundersøgelse samt en række opfølgende fokusgruppeinterviews. Metode og datagrundlag præsenteres senere i rapporten.

Institut for Klinisk Medicin er en del af Department of Health på Aarhus Universitet. På instituttet udføres medicinsk forskning, og der er et tæt samarbejde med Aarhus Universitetshospital og Region Midtjylland, hvor mange af instituttets forskere også er ansat, samtidig med, at de er tilknyttet instituttet. Organiseringen betyder, at de ansatte har meget forskellig tilknytning til instituttet. Der er medarbejdere, der udelukkende arbejder på Institut for Klinisk Medicin, mens andre meget sjældent har direkte kontakt med instituttet.

Institut for Klinisk Medicin er derfor ikke en velafgrænset organisatorisk enhed for alle ansatte. Det har vi taget højde for i designet af undersøgelsen ved udelukkende at inkludere medarbejdere, der er ansat mere end 30 % af tiden på instituttet.

Instituttets organisation er vist i nedenstående organisationsdiagram

ORGANISATIONS DIAGRAM, INSTITUT FOR KLINISK MEDICIN



Ledelsen på instituttet varetages af professorer, som det ses i diagrammet. Også institutledelse samt viceinstitutledelsen varetages af professorer, mens sekretariatsledelsen varetages af akademiske medarbejdere.

I alt har 964 ansatte ved instituttet modtaget spørgeskemaet, og heraf har 508 besvaret det. Det giver en svarprocent på 52,7 %. Vi har desuden samlet set interviewet 26 personer fra Institut for Klinisk Medicin.

Rapportens opbygning

Vi præsenterer i denne rapport resultaterne af undersøgelsen. Vi inddrager anden forskning og andre undersøgelser og sætter det i sammenhæng med den data, vi selv har indsamlet. Således sættes resultaterne ind i et bredere perspektiv. Rapporten indeholder følgende elementer:

1. Køn i forskningsverdenen – en kort præsentation af litteratur
2. Sammenfatning og konklusion
3. Anbefalinger
4. Sådan undersøger KVINFO
5. Metode og datagrundlag
6. De samlede resultater af undersøgelsen

KVINFO, februar 2022.

Køn i forskningsverdenen

Gennem de seneste år der er sket en tilvækst af kvindelige forskere på de danske universiteter. Ifølge universiteternes indberetninger til Uddannelses- og Forskningsministeriet¹ er antallet af kvindelige forskere steget med 80 % i perioden fra 2008 til 2018. Til trods for denne markante procentvise stigning er kønsfordelingen i forskerstillinger stadig langt fra lige, med næsten dobbelt så mange mandlige forskere som kvindelige forskere. Hvor der i 2018 var 3.829 kvindelige forskere ansat, var der 7.248 mandlige forskere ansat som videnskabeligt personale på universiteterne. Især ses en tendens til, at andelen af kvinder falder, jo længere op man bevæger sig på den akademiske karrierestige; et fænomen ofte refereret til som "the leaky pipeline". Eksempelvis var der i 2018 blot 34 % kvindelige lektorer og 23 % kvindelige professorer, selvom 50 % af de færdige ph.d'er var kvinder.

Litteraturen, der undersøger underrepræsentationen af kvinder i de højeste akademiske stillinger, har blandt andet fokuseret på, om direkte eller indirekte kønsbias kan forklare forskelle i, hvordan forskningspræstationer vurderes. Blandt andet har studier undersøgt kønsbias i ansættelsessammenhænge. Moss-Racusin m.fl. (2012)² fandt i et eksperimentet, hvor CV'er tilfældigt blev tildelt et mandligt eller kvindeligt navn, at CV'er med et mandligt navn blev vurderet væsentligt dygtigere og tildelt en højere startløn af både de mandlige og kvindelige forskningsmedarbejdere, der deltog i eksperimentet. På lignende vis har studier fundet, at en kvindelig ansøger må være 2,5 gange så produktiv som en mandlig ansøger for at få tildelt forskningsmidler³, og at artikler forfattet af kvinder modtager færre citeringer, end hvis artiklerne var skrevet af mænd⁴.

Kønsbias kan således være en central komponent til at forstå glasloftet, kvinder møder i deres forskningskarriere. Kønnets betydning for forskerkarrierens forløb har en registerundersøgelse af DAMVAD⁵ kastet et nærmere blik på. Undersøgelsens resultater viser, at kvindelige forskere tjener gennemsnitligt mindre end mandlige forskere på samme alder, kvinder forfremmes langsommere og har større sandsynlighed for at forlade universitetssektoren – særligt oplever kvindelige forskere dette i en øget grad efter at have fået børn. Dette står i kontrast til mandlige forskere, for hvem børn i markant mindre grad har konsekvenser for karrieren. Det tyder på, at kvindelige forskere oplever større konsekvenser ved at stifte familie end deres mandlige kollegaer. En anden dimension, hvor der ses en kønnet forskel, er på trivsel. Dette fremhæves i en undersøgelse af ligestilling ved Aarhus Universitet⁶. Her angiver de kvindelige forskere på Aarhus Universitet, på tværs af ansættelsesniveauerne, i højere grad end mænd stresssymptomer, og flere føler sig mindre sikre i deres ansættelser end deres mandlige kollegaer. Derudover anser kvinder i højere grad arbejdstiden for værende for stor samtidig med, at de angiver en gennemsnitlig højere arbejdstid end de mandlige forskere på

¹ UFM (2020): Mænd og kvinder på de danske universiteter – Danmarks Talentbarometer 2019.

² Moss-Racusin, Corinne A., Dovidio, John F., Brescoli, Victoria L., Graham, Mark J. & Handelsman, Jo (2012). Science faculty's subtle gender biases favour male students, PNAS, 109(41), 16474-16479.

³ Wennerås, C., and Wold, A. (1997). Nepotism and sexism in peer-review. Nature 387, 341–343. doi: 10.1038/387341a0.

⁴ Caplar, N., Tacchella, S., and Birrer, S. (2017): Quantitative evaluation of gender bias in astronomical publications from citation counts. Nat. Astron. 1:0141. doi: 10.1038/s41550-017-0141.

⁵ DAMVAD Analytics (2018): Videnskabeligt personales karriereveje – En registerbaseret undersøgelse med udgangspunkt i ansættelser ved universiteterne i perioden 1999-2017.

⁶ Nielsen, M. W., Vinther, U. L., Kalpazidou Schmidt, E., & Graversen, E. K. (2015): Ligestilling ved Aarhus Universitet: Status og Udfordringer.

samme ansættelsesniveau. Til trods for dette bruger kvindelige forskere mindre tid på forskningsaktiviteter og mere tid på eksempelvis administration og undervisning, som typisk regnes som mindre prestigefyldt end forskning og er mindre meritgivende i ansættelsesprocesser.

Når det handler om universiteternes håndtering af ovenstående problematikker med kønsbias og ulighed mellem mandlige og kvindelige ansatte, fastslår forskere vigtigheden af, at forstå kønsligestilling som et organisatorisk problem, der skal løses på et organisatorisk niveau snarere end på individniveau. Et studie udført af Skewes m.fl. (2019)⁷ viser, at universitetsansatte med sexistiske holdninger, er blinde over for den sexismes⁸, de selv bidrager med i organisationen. Når denne blindhed for sexismen er kombineret med uklar kommunikation om politikker og målsætninger om køn, lader det de sexistiske holdninger stå uimodsagte og udfordrede. På den måde bliver det pålagt de universitetsansatte, der har en lav grad af sexistiske holdninger at tilskynde universitetet/organisationen til at få gjort politikkerne om køn mere synlige i organisationen.

Når man håndterer sager med seksuel chikane og krænkelse, skal man altså ikke kigge på den isolerede hændelse, men derimod forstå konteksten og sammenhængen, den er opstået i. Man skal også som ledelse være opmærksom på, at accepten af den "hårde tone" eller "frie omgangsform" kan lede til et gradvist skred i normer i organisationen. Forskerne bag bogen *'Sexism in Danish higher education: understand, exploring, acting'* præsenterer 'drip-drip'-effekten af sexismen. Her problematiseres de subtile sexistiske hændelser, som isoleret ikke virker skadelige, ikke overtræder personalepolitik, og ikke kan føres frem for domstol. Det kan være en hånd på låret eller en uønsket kommentar om flotte former i en tætsiddende kjole. Det er ikke hændelserne i sig selv, men derimod gentagelsen af hændelserne, der er skadeligt i det lange løb, fordi det skaber og opretholder en kultur, hvor denne adfærd ikke udfordres eller problematiseres. Den umiddelbare trækken på skuldrene af hændelserne gør grænseoverskridende adfærd normgivende og flytter grænserne for det normale i organisationen. Hvis der ikke i de tidlige stadier bliver sagt fra over for kulturen, bliver sexismen mere og mere normaliseret. Dette gradvise skred i normer danner gunstige forhold for hændelser med misbrug af magtpositioner og seksuelle overgreb i organisationen. Med 'drip-drip'-effekten vil den konstante flytning af grænser og normer for sexistisk opførsel skabe en organisation, hvor sexismen og krænkende adfærd normaliseres og integreres som en del af kulturen "hos os" – en "virkelighed" for "os", hvor man er nødsaget til at acceptere krænkelse og sexismen som en del af dagligdagen, hvis man ønsker at være en del af arbejdspladsen/organisationen⁹.

⁷ Skewes, L., Skewes, J. C., & Ryan, K. M. (2019). Attitudes to sexism and gender equality at a Danish University.

Women, Gender & Research, 28(1–2), 71–85.

⁸ Sexisme betyder fordomme eller diskrimination på baggrund af køn

⁹ Einersen et.al, 2021, 24-25.

Sammenfatning og konklusioner

I det næste sammenfatter vi undersøgelsens resultater og præsenterer også KVINFOs konklusioner.

Vi har i undersøgelsen sat fokus på:

- Det generelle arbejdsklima – som vi analyserer for kønsforskelle
- Forskelsbehandling på baggrund af køn, hvor vi spørger direkte til køns betydning
- Uønsket seksuel opmærksomhed – som vi analyserer på baggrund af køn.

Omfang og karakter af forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed

Vi har stillet en række spørgsmål, som vi klassificerer som forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed. De overordnede resultater viser, at:

- 24 % (73) af kvindelige respondenter har været udsat for mindst én form for forskelsbehandling på baggrund af køn.
- 8 % (17) af mandlige respondenter har været udsat for mindst én form for forskelsbehandling på baggrund af køn.
- 19 % (56) af kvindelige respondenter har mindst én oplevelse med uønsket seksuel opmærksomhed.
- 13 % (26) af mandlige respondenter har mindst én oplevelse med uønsket seksuel opmærksomhed.

Lidt om det generelle arbejdsklima

Flertallet af respondenterne, blandt både kvinder og mænd, svarer, at Institut for Klinisk Medicin er et trygt og behageligt sted at være, og at der ikke er en sexistisk omgangstone på instituttet, når vi spørger direkte til dette i spørgeskemaet.

Hvis vi ser nærmere på nogle af de mere konkrete emner, vi har spurgt til, viser resultaterne blandt andet, at:

- 43 % (129) af kvinderne har oplevet at blive afbrudt, vendt øjne af eller ikke at blive lyttet til, mens det gælder for 28 % (58) af mændene.
 - Hvis vi ser på positioner på instituttet, har 40 % (35) respondenter fra det teknisk/administrative personale oplevet dette. De er dermed den gruppe af medarbejdere, hvor den største andel har oplevet dette.
- 25 % (75) af kvinderne har oplevet, at nogen på en ubehagelig måde har hævet stemmen over for dem. Det samme gælder for 16 % (33 mænd) af mændene.
 - Det gælder for 34 % (30) fra det teknisk/administrative personale. Dermed er de den gruppe ansatte, hvor den største andel har oplevet dette. For de øvrige grupper af ansatte er det 15-22 %.
- 23 % (69) af kvinderne har oplevet at blive udelukket fra faglige eller sociale fællesskaber. Det samme gælder for 12 % (25) af mændene.
- 18 % (54 kvinder) af kvinderne har oplevet at få spørgsmål om deres privatliv, der var uønskede eller ubehagelige for dem.

- Her er de ph.d.-studerende den gruppe, hvor den største andel har været udsat for dette. Det gælder for 27 % (37) af de kvindelige ph.d.-studerende og 10 % (8) af de mandlige.

Vi ser altså, at selvom både kvinder og mænd svarer, at de oplever en række problemer i det generelle arbejdsklima, gælder det en større andel af kvinder end mænd. Desuden ser vi en variation i, hvilke grupper af ansatte, hvor den størst andel har haft oplevelserne.

Endvidere viser undersøgelsen, at:

- 72 % (148) af mændene er meget enige/enige i, at der er plads til at sige fra over for upassende adfærd, uden at det har konsekvenser for den, der siger fra. Det samme gælder for 52 % (156) af kvinderne.
 - Her er 78 % (73) af professorerne meget enige/enige i udsagnet, mens det samme gælder for 54 % (116) af de Ph.d.-studerende, 58 % (23) Postdocs og 60 % (28) lektorer.
- 28 % (84) af kvinderne er meget enige/enige i, at kvinder har ringere mulighed for at avancere på instituttet end mænd, mens det gælder for 6 % (12) af mændene.
- 10 % (21) af mændene svarer, at de er meget enige/enige i, at mænd har ringere mulighed for at avancere på instituttet end kvinder. Det samme gælder for 6 % (18) af kvinderne.

Også her ser vi altså en kønsforskel i svarene. Det er ligeledes værd at bemærke, at der især med hensyn til at sige fra over for upassende adfærd, kan være en forskel alt efter, hvilken position man har på instituttet. I vores spørgsmål til arbejdsklima/arbejdsmiljø spørger vi udelukkende ind til, om respondenterne er enige eller uenige i udsagnene, hvilket som sådan ikke nødvendigvis fortæller os noget om konkrete oplevelser. Vi vender senere tilbage til, hvordan de, der har haft konkrete oplevelser, har svaret på en række spørgsmål.

Forskelsbehandling på baggrund af køn

Hvis vi ser på de spørgsmål, hvor vi eksplicit spørger til forskelsbehandling på baggrund af køn, ser vi igen, at en større andel af kvinder end mænd svarer 'ja' til de konkrete oplevelser, vi præsenterer dem for i spørgeskemaet:

- 14 % (42) af kvinderne svarer 'ja' til, at de som ansat ved Institut for Klinisk Medicin har oplevet forventninger til, hvilke arbejdsopgaver de kan påtage sig på grund af deres køn. Det samme svarer 3 % (6) af mændene 'ja' til.
- 11 % (33) af kvinderne svarer, at de har oplevet ikke at blive taget alvorligt i arbejdssammenhænge pga. deres køn. Ingen af mændene svarer 'ja' til dette.
- 9 % (27) af kvinderne svarer 'ja' til at blive forbigået til karrierefremmende muligheder pga. deres køn. Det svarer 3 % (6) af mændene 'ja' til.

Køn spiller en stor rolle på instituttet – særligt for kvinders karrierer

Overordnet set viser resultaterne, at køn spiller en rolle på Institut for Klinisk Medicin, både eksplicit og implicit. Dette gælder særligt blandt det videnskabelige personale. I både interviewmateriale og spørgeskemabesvarelser beskrives det af flere, at kvinder bedømmes anderledes end mænd, særligt inden for forskningen. Det bliver italesat af både kvinder og mænd og bakkes op af andre undersøgelser¹⁰.

Det er også tydeligt, både i undersøgelsen og i viden om den danske forskningsverden generelt, at køn samtidig er knyttet til magt og positioner. På Institut på Klinisk Medicin ses dette for eksempel ved, at mens der er mange kvindelige ph.d.-studerende på instituttet, så er der markant færre kvindelige end mandelige professorer.

Derudover er forskellen mellem køn også en vigtig faktor, når vi ser på forskningskarriere, børn og familie. I næste afsnit ser vi kort nærmere på forventningerne på instituttet i forhold til forskning og familieliv.

Køn og forventninger til familieliv spiller en rolle for ansatte – herunder specielt barsel

Resultaterne viser, at der på instituttet er en stærk antagelse om, at hvis de kvindelige forskere skal have børn, vil de have svært ved at klare en forskerkarriere, hvor det kræves en arbejdsuge på mere end 40 timer, for at følge med. Dette kan synes paradoksalt, når studier samtidig viser, at de kvindelige forskere både arbejder flere timer og skal være mere produktive for at få forskningsmidler, som vi så i litteraturgennemgangen.

Der er i undersøgelsen givet eksempler på tidligere ansatte kvindelige forskere, der har forladt instituttet, da det for dem ikke var muligt at forene forskning med familieliv. Dem har vi ikke selv interviewet, da vi ikke har haft adgang til dem, og vi ser derfor ikke nærmere på det i rapporten. Men nogle af de forklaringer vi har fået fra andre er for eksempel, at man ikke har fået opbakning fra sin ledelse i svære perioder med for eksempel sygdom, og at kvinder er mindre konkurrencebetonede og ikke i samme grad som mænd kan leve med midlertidige ansættelser, når de bliver forældre. Ens for forklaringerne er, at det bliver set som en sag for den individuelle kvinde og ikke som en del af et strukturelt problem.

Der kommer i interview og kommentarer i spørgeskemaet en antagelse frem om, at børn og familie primært er et anliggende for kvinder. For eksempel kunne man spørge, om mænd ikke også har børn, og hvorfor det ikke påvirker deres forskerkarriere?

Vi har i undersøgelsen spurgt respondenterne om deres oplevelser med barsel. Resultaterne viser, at 38 % (78) af mændene og 32 % (96) af kvinderne har været på barsel, eller har planlagt barsel, mens de har været ansat på Institut for Klinisk Medicin. Undersøgelsen viser, at barsel og konsekvenserne af at gå på barsel opleves forskelligt af de mandlige og kvindelige ansatte:

- 22 % (21) af kvinder, der har været på barsel, har oplevet at få kommentarer om, at det er dårligt for deres arbejde at tage barsel. Det samme gælder for 5 % (4) af mændene.

¹⁰ Nielsen, M. W., Vinther, U. L., Kalpazidou Schmidt, E., & Graversen, E. K. (2015): Ligestilling ved Aarhus Universitet: Status og Udfordringer.

- Dette gælder for eksempel for 30 % (14) af de kvindelige ph.d.-studerende, der har været på barsel, mens det kun er gældende for 3 % (1) af de mandlige ph.d.-studerende.
- 18 % (17) af kvinderne har oplevet, at deres barsel har påvirket deres arbejdsopgaver i negativ retning. Det samme gælder for 4 % (3) af mændene.
- 17 % (16) af kvinderne har oplevet at få kommentarer om, at det er fordelagtigt for deres forskning/arbejde at tage barsel. Det samme gælder for 10 % (8) af mændene.
- 12 % (12) af kvinderne har i forbindelse med deres barsel modtaget kommentarer, der betvivler deres faglige ambitioner. Det samme er gældende for 3 % (2) af mændene.

Selvom resultaterne ikke entydigt peger på, at det er en ulempe for kvinder at tage barsel, er det i langt højere grad kvinder end mænd, der oplever negative reaktioner på barsel. Vi har ikke spurgt ind til, hvor lang barselsperiode respondenterne har taget, og kan derfor ikke udlede, om længde på barsel er en faktor eller ej. Dog kan det siges, at hvis de ansatte på instituttet følger mønsteret for resten af samfundet, er det en realistisk formodning, at kvinder tager længere barsel end mænd, hvilket derfor kan have betydning for oplevelserne, som vi peger på i denne undersøgelse. Vi ser samtidig, at det særligt er de ph.d.-studerende, der er udsat for kommentarer i forbindelse med deres barsel.

Som vi så i litteraturgennemgangen, er kønnets indflydelse på en forskningskarriere ikke et isoleret fænomen på Institut for Klinisk Medicin. Et registerstudie fra Damvad viser for eksempel, at kvindelige forskere med børn har større sandsynlighed for at forlade universitetssektoren end mandlige forskere. Studiet viser også, at mandlige forskere tjener mere end kvindelige forskere, og at kvindelige forskere med børn tjener mindre end kvindelige forskere uden børn.¹¹

Vi kan desuden pege på to væsentlige emner, der er kommet op i interview her i undersøgelsen, vedrørende barsel og børn:

- Barsel leder til huller i CV'et og færre publikationer, hvilket har betydning for tildeling af forskningsmidler.
- Forskningsophold på udenlandske universiteter kan være mere komplicerede for kvinder med børn, hvilket det ikke umiddelbart er for mænd med børn.

Særligt i den kvalitative del af undersøgelsen er det kommet frem, at der er dilemmaer forbundet med barsel, som er relevante at se nærmere på. En relevant overvejelse er, om kvinder i den fødedygtige alder rent faktisk bliver valgt fra, fordi der er en risiko for, at de skal på barsel? Det er helt tydeligt, at det ofte indgår i overvejelserne til for eksempel ph.d.-stillinger og andre forskningsstillinger. Der er i undersøgelsen eksempler på kvinder, der specifikt er blevet spurgt til deres overvejelser omkring kommende børn. Der er ikke eksempler på, at mænd er blevet spurgt om det samme.

Det er kommet frem i undersøgelsen, at der er usikkerhed blandt nogle om, hvordan finansiering af barsel i forskningsprojekter foregår. Der er ansatte på Institut for Klinisk Medicin, der har den opfattelse, at Institut for Klinisk Medicin ikke har en central barselsfond, der betaler barsel for forskere uden fastansættelse, og at en barselsorlov dermed er en ekstra udgift for et forskningsprojekt. Barselsorlov er endvidere blevet omtalt som en barriere for kvindelige forskere i den fødedygtige alder.

¹¹ DAMVAD Analytics (2018): Videnskabeligt personales karriereveje – En registerbaseret undersøgelse med udgangspunkt i ansættelser ved universiteterne i perioden 1999-2017.

Endvidere er der risiko for, at forskningen kan blive forsinket, grundet barsel blandt forskere, da en forsker i et projekt ikke umiddelbart lader sig erstatte af en barselsvikar. Strukturerne har altså stor betydning. Det essentielle her er, at det primært er kvinder, der bliver ramt af forventninger om at skulle på barsel. Dette til trods for, at barsel også er et anliggende for mænd, og undersøgelsen netop viser, at mandlige ansatte også tager barsel.¹²

Uønsket seksuel opmærksomhed

Vi har stillet en række spørgsmål om respondenternes oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed og seksuel tvang i spørgeskemaet. Mellem 0-5 personer har svaret 'ja' til at være udsat for en af de hændelser, vi karakteriserer som seksuel tvang. Af hensyn til respondenternes anonymitet går vi ikke ind i en nærmere analyse af disse hændelser, men noterer blot her, at sådanne episoder altså har fundet sted blandt ansatte på instituttet.

Hvis vi ser på de øvrige oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed, viser resultaterne, at både kvinder og mænd har haft sådanne oplevelser. Dog har en større andel af kvinder end mænd svaret bekræftende til at have haft oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed. De tre hyppigste oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed er:

- *Har du fået uønskede kommentarer om din krop, din seksualitet eller dit udseende?* Det har 12 % (36) af kvinderne svaret 'ja' til. Det gælder for 7 % (14) af mændene.
- *Er du blevet tiltalt eller omtalt med seksuelle undertoner, som var uønsket for dig?* Det har 11 % (33) af kvinderne svaret 'ja' til. Det gælder for 7 % (14) af mændene.
- *Har du været udsat for uønsket fysisk berøring?* Det har 6 % (18) af kvinderne svaret 'ja' til. Det gælder for 3 % (6) af mændene.

Hvis vi ser på, hvem der har udsat andre for uønsket seksuel opmærksomhed, er det i 37 % af tilfældene en kollega. I 43 % af tilfældene er der tale om, at udøveren er i en form for magtposition i forhold til den, der har været udsat for den uønskede seksuelle opmærksomhed:

- 27 % er en ansat i en højere position, der ikke er egen leder/chef.
- 9 % er egen leder/chef.
- 7 % er ph.d.-vejleder.

I 74 % af tilfældene er det en mand, der har udsat andre for uønsket seksuel opmærksomhed, i 18 % af tilfældene er det en kvinde, mens det i 8 % af tilfældene har været både mænd og kvinder.

I de kvalitative interview kommer det frem, at der på instituttet er mange historier om uønsket seksuel opmærksomhed, og at det ikke har de store konsekvenser at være udøver af uønsket seksuel opmærksomhed. Det gælder især for de personer, der er øverst i magthierarkiet. I interview kobles dette sammen med, hvilke personer der får tildelt forskningsmidler. Det er sådan, at forskningsmidler ofte gives til en enkelt person, selvom der er flere forskere involveret. Der er en klar fortælling blandt de ansatte på instituttet om, at hvis en person, der trækker mange forskningsmidler hjem, udsætter

¹² Det er i denne sammenhæng nævneværdigt, at Institut for Klinisk Medicin imidlertid har etableret en barselsfond til at imødekomme udgifter forbundet med barsel. Ordningen træder i kraft, hvis de eksterne forskningsmidler ikke kan dække barslen.

andre for uønsket seksuel opmærksomhed, så vil det ikke have konsekvenser, da forskningsmidlerne altid vil være mest betydningsfulde for instituttet. Undersøgelsen her kan ikke pege på, hvor ofte det er tilfældet, men det er noget, der står meget tydeligt for ansatte på instituttet.

Hvis vi ser på, hvilke sammenhænge den uønskede seksuelle opmærksomhed har fundet sted i, viser svarene, at det i 23 % af tilfældene har været til et socialt arrangement, hvor der er blevet drukket alkohol, 16 % har været til et møde på instituttet, 11 % har været til et seminar, en faglig tur eller lignende med kollegaer/chefer fra instituttet, og 11 % har været til en konference.

Flertallet går ikke til ledelsen

Vi har i undersøgelsen stillet spørgsmålet: *Hvis du har haft oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, har du så på noget tidspunkt delt dine oplevelser med ledelsen på Institut for Klinisk Medicin?*

20 personer svarer, at de er gået til ledelsen. 90 personer svarer, at de ikke er gået til ledelsen. De resterende har ikke haft oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn eller uønsket seksuel opmærksomhed.

Af hensyn til anonymiteten hos de 20 personer, der er gået til ledelsen, dykker vi ikke nærmere ned i deres svar. Helt overordnet kan det dog siges, at der er en nogenlunde ligelig fordeling mellem de, der er tilfredse med ledelsens håndtering, og de, der ikke er.

De 90 personer, der ikke er gået til ledelsen, har besvaret en række spørgsmål om årsagerne hertil:

- 42 % (25) af kvinderne og 20 % (6) af mændene var bange for, at instituttet ikke ville tage deres oplevelser alvorligt.
- 30 % (18) af kvinderne og 20 % (6) af mændene var bange for, det ville få negativ indflydelse på deres karriere at gå til ledelsen.
- 27 % (16) af kvinderne og 13 % (4) af mændene svarer, at personen, der udsatte dem for deres oplevelser, har en indflydelsesrig position på instituttet, og de frygtede derfor for konsekvenserne for dem selv.

Det er dermed bemærkelsesværdigt, at meget få går til ledelsen med deres oplevelser, samt at årsagerne hertil blandt andet er frygt for, at det skal gå udover ens karriere. Det er også bemærkelsesværdigt, at det i højere grad er kvinder end mænd, der er bange for, at det skal gå ud over deres karriere.

Vi har også spurgt, om de ansatte ved, hvor de skal henvende sig, hvis de oplever forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed. Det svarer 38 % (192) af respondenterne, at de ved. 62 % (314) ved det ikke.

Forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed har konsekvenser for de udsatte

Undersøgelsen viser, at 15 % (45) af de kvindelige respondenter har holdt sig fra specifikke personer på instituttet på grund af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed. Det samme gælder for 3 % (6) af mændene. Vi ser også, at 7 % (21) af kvinderne har holdt sig fra specifikke sammenhænge på grund af disse oplevelser, hvilket gælder

for 2 % (4) af mændene. Desuden har 7 % (21) af kvinderne oplevet at blive begrænset fagligt og 5 % (15) af kvinderne har overvejet at opsige deres stilling på instituttet som reaktion på oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel chikane. Det samme gør sig gældende for 1 % (2) af de mandlige respondenter.

Vidner

13 % (66) af respondenterne svarer ja til, at de har kendskab til eller personligt været vidne til, at nogle af deres kollegaer (efter deres opfattelse) har været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed. Vi ser her ikke de store kønsforskelle: 14 % (42) af de kvindelige og 11 % (23) af de mandlige respondenter svarer 'ja'. Vi ser heller ikke de store udsving i forhold til positioner.

Har man selv opført sig seksuelt grænseoverskridende?

Vi har i spørgeskemaet spurgt respondenterne, om de selv har opført sig seksuelt grænseoverskridende over for kollegaer. Det har en enkelt svaret ja til. I de kvalitative interview har enkelte respondenter givet udtryk for, at de er i tvivl om de har overtrådt kollegaers grænser med for eksempel kommentarer og vittigheder.

Anbefalinger

På baggrund af undersøgelsen kommer KVINFO her med en række anbefalinger til Institut for Klinisk Medicin.

Sæt fokus på kønsnormer og bias på instituttet

Helt overordnet anbefaler KVINFO, at instituttet sætter fokus på kønsnormer og bias på instituttet. Den nuværende undersøgelse danner et solidt grundlag for at skabe incitament og momentum til forandringer – fordi der netop er tale om kulturforandringer, kan denne viden ikke skabe forandringer i sig selv. Kultur og strukturer skal adresseres med fokus på de bias og normer, som instituttet er præget af.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin arbejder aktivt og strategisk med køn, og at ledelsen som kulturbærere går forrest i dette arbejde. Det er fra KVINFOs perspektiv meget vigtigt, da forskellige forestillinger, stereotyper og bias om kvinder og mænd har indflydelse på omgangstonen, omgangsformen og arbejdet på instituttet. Det ser vi i undersøgelsen. Her er det vigtigt at tage udgangspunkt i viden og skabe bevidsthed om sammenhænge for at løse de problemer, der er. Disse kønsnormer og bias påvirker alt fra rekrutteringsprocesser til trivsel hos ansatte, og derfor er det et godt sted at starte.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Påbegynder et arbejde med at se på, hvordan kvinder og mænd opfattes på instituttet, og hvilke konkrete betydninger det har for den måde, kvinder og mænd kan have karrierer og trives på instituttet. Det er også væsentligt at se på, hvordan kønsstereotyper hos de ansatte påvirker arbejdsgangene og omgangsformen de ansatte imellem. Hertil er det væsentligt, at ledelsen selv gransker egne normer og blinde vinkler i forhold til kulturen og medvirker til at understøtte dialog og udvikling af et fælles sprog for sexisme. Hermed skabes også et fælles fundament at føre samtalen (fælles sprog) og et godt udgangspunkt for at fælles handling i forhold til at skabe forandringer. Dette bidrager også til at flytte ansvaret fra den enkelte.
- Henter eksternt hjælp til dette arbejde. Det kan for eksempel være gennem et GenderLAB for alle ledere og forskningsledere. GenderLAB er et laboratorium, der kombinerer Design Thinking med forskning i normkritik og ubevidste bias. Formålet er at skabe innovative, konkrete og holdbare løsninger på komplicerede udfordringer og problemer. GenderLAB er udviklet af KVINFO og Copenhagen Business School (CBS) i samarbejde med The Royal Institute of Technology (KTH) i Stockholm and The GODESS Institute på Hanken School of Economics i Helsinki¹³. Det kan også være andre former for facilitering af arbejdet – det væsentlige er, at dem, der faciliterer, har kendskab til køn og kønsbias.

¹³ CBS: <https://www.cbs.dk/en/knowledge-society/areas/diversity-and-difference/research-and-activities/networks-and-projects/learn-engage-create-with-genderlab-a-research-based-tool>

Find ud af hvor på instituttet problemer særligt opstår – og gør op med tavshedskultur

KVINFO arbejder med kultur og struktur, når vi laver undersøgelser som denne, og vi arbejder ikke med at placere skyld hos enkelte. Samtidig sætter vi respondenternes anonymitet højt og går derfor ikke ind i enkeltsager. Det er dog vores klare indtryk, at der på Institut for Klinisk Medicin er steder, hvor forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed i højere grad finder sted end andre. Det er også vores klare indtryk, at der i dele af organisationen er kendskab til dette, men at det ikke er noget, man som sådan taler åbent om, da det opfattes som en normal del af hverdagen.

Ifølge kulturforsker Mille Mortensen er det problematisk at forholde sig tavs og ignorere disse hændelser:

*"Tavshed og ignorance skaber god grobund for, at enkeltstående tilfælde af krænkende handlinger kan udvikle sig til en kulturel praksis, hvor alle bidrager til (ofte gennem tavshed eller latter) og selv bliver udsat for grænseoverskridende adfærd. Langsomt, men sikkert vænner arbejdsfællesskabet sig til, at den krænkende omgangsform er et grundvilkår, som alle må finde sig i, hvis de vil blive på arbejdspladsen. Det unormale bliver normalt."*¹⁴

Det er vigtigt, at gøre op med denne tavshedskultur, både når det gælder de små dagligdags bemærkninger og vittigheder om kvinder eller mænd, og når det handler om uønsket seksuel opmærksomhed. Også når det er personer i magtfulde positioner, der udsætter andre for det. Dette opgør med tavshedskulturen bør ikke lægges på skuldrene af de personer, der udsættes for det, eller andre individer. Det er selvfølgelig først og fremmest et ledelsesansvar, men det er også et fælles ansvar og noget, der kræver, at alle i organisationen bliver involveret, når kulturen skal forandres.

Institut for Klinisk Medicin er en meget hierarkisk institution, særligt i forskningsdelen. Der er professorer, der har meget magt, og så er der samtidig en lang række ansatte i midlertidige stillinger. Vi ved blandt andet fra andre undersøgelser, at kvinder, der er løst-ansatte, praktikanter m.m. oftere udsættes for seksuel chikane og kan være have dårligere forudsætninger for at sige fra end personer fra andre grupper, fordi det at sige fra kan have betydning for deres næste forlængelse/kontrakt.

Det er selvfølgelig indlejret i rollen som ph.d.-studerende og til dels postdocs, at det er midlertidige stillinger med et stort element af læring, og hvor man er afhængig af relationer til personer højere oppe i forskningshierarkiet. Der er ikke i sig selv noget galt i, at der er et stærkt hierarki. Problemet opstår dér, hvor der med hierarkiet også følger forskelsbehandling og uønsket seksuel opmærksomhed fra en ph.d.-vejleder eller en anden person i en mere magtfuld position. Vi ser også, at mange frygter at henvende sig til ledelsen med deres oplevelser, fordi de er bange for, at det skal få negative konsekvenser for deres karriere. Det er udbredt fænomen på tværs af brancher, og graden af tilknytning til arbejdspladsen og stabilitet (altså hvor stabil en position man har) har afgørende betydning.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Bevidst arbejder med at gøre opmærksom på, hvad der er krænkende adfærd, og hvad der er uacceptabel adfærd i organisationen.

¹⁴ Mandag Morgen, oktober 2020: <https://www.mm.dk/artikel/arbejds miljoeforsker-goer-op-med-tabuet-%C2%A0og-start-med-dig-selv>.

- Arbejder med at skabe forståelse i alle dele af organisationen og på alle hierarkiske niveauer, idet åbenhed og fælles ansvar er afgørende for de ønskede kulturforandringer. Her anbefaler KVINFO, at instituttet målrettet arbejder med ledende medarbejdere på instituttet, for eksempel gennem workshops og læringssessioner.

Udarbejd klare politikker og procedurer – og følg op

Undersøgelsen her viser, at langt over halvdelen af de ansatte ikke ved, hvor de skal henvende sig, hvis de oplever forskelsbehandling på baggrund af køn eller uønsket seksuel opmærksomhed. Samtidig peger resultaterne også på, at en stor gruppe af de ansatte, der har haft oplevelser, IKKE er gået til ledelsen og af forskellige årsager ikke har haft lyst til det, for eksempel af hensyn til egen karriere.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Fortsætter det arbejde, der er sat i gang med denne undersøgelse, bl.a. ved at tale åbent om forskelsbehandling på baggrund af køn, seksuel chikane og seksuel tvang. Her anbefaler KVINFO, at der løbende følges op på de indsatser, der sættes i gang, og i det hele taget følger udviklingen nøje gennem løbende målinger.
- At ledelsen forebygger seksuel chikane og sexismen gennem tydelige og velkendte politikker og procedurer. Det kan for eksempel være med udgangspunkt i de allerede eksisterende politikker og en udvikling af disse i løbende dialog med medarbejderne. De eksisterende politikker tager allerede udgangspunkt i lovgivningen på området, hvilket KVINFO anser som positivt¹⁵. Undersøgelsen her tyder imidlertid ikke på, at politikkene, som de ligger nu, har en forebyggende effekt, hvorfor vi anbefaler, at politikkene kommer mere ud og leve blandt medarbejderne gennem løbende dialog og kontinuerlig fokus på problemstillingerne. Det er helt afgørende, at det er tydeligt for alle, hvad der er acceptabel og ikke-acceptabel adfærd, samt hvilke tiltag der sættes i værk, når der opstår situationer med uacceptabel adfærd.
- Som arbejdsgiver sørger for, at instituttet løbende har adgang til relevant viden om forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed, som der kan handles på (APV, trivselsmålinger osv.). Det er vigtigt, at man ikke antager, at forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed ikke eksisterer, fordi man som ledelse ikke har kendskab til sagerne (se det efterfølgende afsnit *Brug APV og trivselsmålinger fokuseret på sexismen aktivt*). Ofte arbejder ledelser med, at døren står åben, og at medarbejderne blot skal komme og fortælle om sagerne. Men det er vigtigt at vide, at ”den åbne dørs politik” kun virker, hvis ansatte føler sig trygge ved at gå til ledelsen¹⁶ – og i denne undersøgelse ser vi, at dette ikke ubetinget er tilfældet. Derfor skal der findes alternativer. Det kan for eksempel være at give ansatte adgang til ekstern anonym rådgivning.
 - Det er muligt for alle ansatte anonymt, og uden om ledelsen, at kontakte en erhvervspsykolog. Denne ordning skal kommunikeres ud i organisationen således at medarbejdere kender til ordningen¹⁷. KVINFO understreger her, at individuel adgang til en

¹⁵ <https://medarbejdere.au.dk/administration/hr/arbejdsmiljoe/psykiskarbejdsmiljoe/kraenkendeadfaerd>. Siden kan kun tilgås af ansatte på Institut for Klinisk Medicin

¹⁶ Berlingske, oktober 2020: <https://www.berlingske.dk/politik/forsker-ledere-har-en-rolle-i-at-stoppe-kraenkerkultur>.

¹⁷ <https://medarbejdere.au.dk/administration/hr/arbejdsmiljoe/psykiskarbejdsmiljoe/psykologisk-raadgivning>

psykolog ikke kan træde i stedet for, at Institut for Klinisk Medicin påtager sig ansvaret for at håndtere forskelsbehandling på baggrund af køn og seksuel chikane som et kulturelt og strukturelt problem.

- Instituttet kan også nedsætte en ekstern gruppe af personer med faglige relevante kompetencer, som ansatte kan tage kontakt til, og som kan foretage undersøgelser af sager uden om universitetet. Fordelen ved denne form for eksterne model er, at ledelsen, der kan være biased på en lang række punkter, får mulighed for at lade andre undersøge sagerne og komme med eventuelle indstillinger til ledelsen og HR. Det vil også kunne føre til, at flere får deres sager håndteret, når de ikke skal frygte for professionelle eller sociale sanktioner ved at indberette en sag.

Brug APV, trivselsmålinger m.m. aktivt

Ser vi på nogle af de erfaringer, der er gjort fra forskellige arbejdspladser, kan APV, trivselsmålinger m.m. være et godt redskab til at forebygge og forandre, også når det handler om forskelsbehandling på baggrund af køn og seksuel chikane¹⁸. Men det sker ikke automatisk. Det kræver, at der bliver stillet relevante spørgsmål, og at der bliver fulgt godt op på processen. Med relevante spørgsmål mener vi her, at der stilles konkrete spørgsmål til oplevelser med for eksempel seksuel chikane¹⁹ i stedet for det spørgsmål, vi ser i mange medarbejderundersøgelser: *"Har du været udsat for seksuel chikane...?"*. Vi ved fra forskningen, at det giver mere retvisende resultater at stille konkrete spørgsmål, som vi gør i denne undersøgelse.

Det næste skridt er opfølgning på undersøgelserne. Her er det vigtigt, at der er kompetencer på instituttet, der kan følge op. Vi ser ofte, at opfølgning på seksuel chikane indberettet i målinger bliver mødt med en opfordring til at gå til ledelsen, hvilket som nævnt ikke altid er den mest holdbare løsning. I stedet for at betragte sådanne indberetninger som enkeltstående hændelser, opfordrer vi til at se det som en del af kulturen og noget, der skal handles på kollektivt frem for individuelt. Svaret til at handle skal ikke ligge på de personer, der har været udsat for forskelsbehandling på baggrund af køn eller uønsket seksuel opmærksomhed, men hos ledelsen og organisationen.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Udarbejder en nøje gennemtænkt plan for, hvordan man indarbejder spørgsmål om forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed i fremtidige målinger som APV og trivselsmålinger.
- Følger op på målingerne. Processen bør være inkluderende og transparent. Det gælder i øvrigt ikke kun oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed, men også andre former for krænkende handlinger, for eksempel mobning.
- Afdækker om der på nuværende tidspunkt er de kompetencer på instituttet, der skal til for at skabe forandringer i organisationen på området og, hvis ikke, får ekstern rådgivning og et kompetenceløft²⁰.
- Sørger for, at målinger favner så bredt som muligt i forhold til tilknytningsgrad og midlertidige ansatte. Der er meget viden at hente om, hvordan en organisation ser ud for dem, som er

¹⁸ Arbejdsmiljønet, december 2020: <https://arbejdsmiljonet.dk/Home/MedlemsbladGetFile/2028>.

¹⁹ Borchorst & Augustin, 2017.

²⁰ Mandag Morgen, oktober 2020: <https://www.mm.dk/artikel/arbejdsmiljoeforsker-goer-op-med-tabuet-%C2%A0og-start-med-dig-selv>.

længst fra ledelsen. Og denne viden er nødvendig, hvis man gerne vil forstå kulturen i organisationen.

Arbejd med at sikre fair rekrutteringsprocesser, og sæt fokus på fastholdelse

Rekruttering og fastholdelse er særskilt vigtigt, hvis Institut for Klinisk Medicin også fremover skal tiltrække de bedste forskere – hvor flertallet vil være kvinder, hvis den nuværende udvikling på medicinstudierne fortsætter.

Undersøgelsen viser ikke overraskende flere eksempler på, at køn, herunder kønsstereotyper, ubevidste bias og hverdagssexisme, kan have betydning i rekrutteringsprocesserne på bekostning af evner. Vi har primært spurgt til de ansattes egne oplevelser, men vi har også i interview spurgt bredere til, hvilken rolle køn spiller, når man rekrutterer. Det er velkendt i forskningslitteraturen, som refereret tidligere i rapporten, at køn har betydning for vurderingen af kvalifikationer; eksempelvis at mænds CV bedømmes bedre end kvinders CV, selv når den eneste forskel på CV'et er kønnet.

Da forskningsansættelserne foregår decentralt ude i forskningsgrupperne, er det vigtigt, at det ikke kun er noget, der arbejdes med centralt i en HR-afdeling.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Afsøger og anvender metoder til at sikre fair rekruttering, som både adresserer implicite og eksplicite bias i processen. Dette kan bidrage til at sikre processer til at arbejde konkret med at øge diversitet og åbenhed i rekrutteringen, så køn ikke (bevidst og ubevidst) spiller en væsentlig faktor, og kandidaterne i stedet vurderes på deres evner. En metode til dette kan være blind rekruttering, hvor eksempelvis navn, alder og køn ikke fremgår af ansøgningen. Blind rekruttering kan ikke stå alene som værktøj, og man kan med fordel anvende forskellige metoder for blød kvotering som effektivt blokerer for bias eksempelvis tie-break systemet, hvor man vælger kandidaten af en underrepræsenteret gruppe, hvis man har to eller flere lige kvalificerede kandidater²¹. En anden metode er threshold, hvor kandidater testes og skal score over en grænseværdi. Når værdien så er nået, kan man tage hensyn til repræsentation²².
- Sørger for, at ansættelsesprocesser er åbne og gennemsigtige processer, hvor stillingsopslag eksempelvis ikke er udarbejdet med en særlig kandidat i tankerne eller slet ikke slås op. At sådanne processer er udbredte, er kortlagt og dokumenteret i en tidligere undersøgelse af ligestilling på Aarhus Universitet.²³
- Arbejder for, at regler om barselsorlov, særligt for Ph.d.-studerende, er kendt i organisationen, samt at information om muligheden for finansiering fra den centrale barselsfond på Institut for Klinisk Medicin er kendt i organisationen, således, at det ikke bliver et konkurrenceparameter, om man kan føde børn eller ej, når der skal ansættes yngre forskere til forskningsprojekter, og kandidaterne i stedet vurderes på deres evner.

²¹ Muhr, (2019), 213.

²² Muhr, (2019), 214.

²³ Aarhus Universitet (2014):

file:///C:/Users/B059280/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/UDI5XXQZ/Ligestilling_ved_Aarhus_Universitet_Status_og_udfordringer_FINAL_3.pdf

Vi hører i undersøgelsen kønsstereotype forklaringer, som indirekte kan bekræfte en fortælling om, at forskning er særligt indrettet til mænd og styres af maskuline idealer. Den slags fortællinger er kontraproduktive for arbejdet med ligestilling, hvis det bliver en selvopfyldende profeti. Det er forklaringer som, at kvinder ikke er lige så konkurrenceorienterede som mænd, og at kvinder sætter sikkerhed i ansættelse højere og derfor ikke vælger en forskerkarriere, hvor der ofte er mange usikre ansættelser, særligt i starten af karriereforsøbet.

Men samtidig ser vi også i undersøgelsen, at der faktisk forekommer forskelsbehandling på baggrund af køn, som særligt rammer kvinderne. Noget der altså ikke er et valg for kvinderne. For at fastholde kvinder – og sikre de bedste talenter til instituttet – skal instituttet bevæge sig væk fra forklaringer om, at kvinder fravælger forskningskarrierer, fordi de er kvinder. Derimod bør instituttet se på de strukturelle udfordringer, der gør, at kvinder i højere grad fravælger forskningskarrierer.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Arbejder på at skabe forskerstillinger til yngre forskere, hvor der er større sikkerhed i ansættelsen – dette er ikke stillinger kun til kvinder. Yngre forskere, uanset køn, er i en etableringsfase i privatlivet, samtidig med de skal etablere sig i forskningsverdenen.
- Arbejder på at nedbringe antallet af midlertidige ansættelser, vikariater m.m.

Undersøg hvorfor kvinder forlader Institut for Klinisk Medicin

Som vi kan i litteraturstudiet, er der en "Leaky Pipeline" i forskningsverdenen. Noget tyder på, at det også kan være tilfældet på Institut for Klinisk Medicin. I hvert fald er der tydelige kønsskævheder i toppen af organisationens hierarki, hvor flertallet af professorer er mænd, og hvor institutledelsen pt. også består af mænd. Derimod er der tilsyneladende ikke problemer med at tiltrække kvinder til eksempelvis ph.d.-positioner.

Som det er nu, præsenterer respondenter forskellige forklaringer, som at kvinder hellere vil have sikre ansættelser og tage sig af familien. Det kan meget vel være rigtigt, men i brancher med tilsvarende usikre ansættelsesformer, udgør kvinder en større andel end mænd²⁴. Det er vigtigt, at instituttet baserer deres indsatser på viden frem for antagelser.

KVINFO anbefaler, at Institut for Klinisk Medicin:

- Løbende afholder exitinterviews med yngre forskere, der forlader instituttet, selvom der var en mulighed for at blive, og at Institut for Klinisk Medicin indsamler viden fra ph.d.-studerende, der enten ikke færdiggør deres ph.d. eller forlader forskningen efterfølgende.

Eksterne faktorer

Det er vigtigt at pointere, at KVINFO er bevidst om, at Institut for Klinisk Medicin er præget af en del strukturelle faktorer fra det omkringliggende samfund og i forskningsverdenen generelt, der i høj grad har indflydelse på instituttet. De tre vigtigste strukturelle faktorer, som vi identificerer, er:

²⁴ KRAKA (2019): http://kraka.dk/smallGreatNation/prekariatet_hvordan_ser_det_ud_i_danmark og Dansk Magisterforening, 2019: <https://dm.dk/media/35137/naar-ansattelsen-paavirker-trygheden.pdf>

- Fordeling af barselsorloven mellem forældre
- Finansiering af barselsorlov i forskningsprojekter
- Overvægt af kvindelige medicinstuderende gennem en årrække.

Med hensyn til barselsorlov kommer lovgivningen i Danmark fremadrettet til at betyde, at en mulig barselsorlov ikke længere kan bruges som et argument for ikke at ansætte yngre kvinder i forskningsstillinger. Det kan dog ikke stå alene, da der også er andre barrierer for yngre kvinder i forskning, som vi blandt andet ser i den indledende litteraturgennemgang. Det handler for eksempel om tildeling af forskningsmidler, rekruttering og fastholdelse af kvindelige forskere m.m.

Det er derfor vigtigt, at Institut for Klinisk Medicin sætter en række tiltag i gang allerede nu. Det er vigtigt at understrege, at det ikke er en let proces. Det drejer sig både om kultur, normer og strukturer, som er komplicerede at ændre, da det også kræver generelle forandringer inden for universitetsverdenen og forskningen.

Sådan undersøger KVINFO

Når KVINFO undersøger forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed i organisationer, tager vi udgangspunkt i, at forskelsbehandlingen som oftest er en del af kulturen og normerne i organisationen. Dette udgangspunkt gælder særligt, når der er tale om flere oplevelser med forskelsbehandling på grund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed i organisationen. Frem for at se disse som en række enkeltstående, uafhængige hændelser forstår vi disse som en del af den kultur, der eksisterer i organisationen samt i konteksten af større samfundsstrukturer.

En vigtig del af ikke at analysere tilfældene som enkeltstående er netop at se dem i konteksten af kulturen og normerne i organisationen. Derfor er det vigtigt at forstå, hvordan normer indlejres og gør det svært at få øje på og håndtere sexisme. Hverdagssexisme er til stede som en del af samfundet og kulturen i langt de fleste organisationer og arbejdspladser. Problemet opstår, når hverdagssexismen – for eksempel i form af sexistiske vittigheder eller ”friske bemærkninger” – accepteres som en naturlig del af hverdagen i organisationen. Herigennem bliver sexismen indlejret i organisationens kultur og traditioner og bliver normaliseret. Denne normalisering af en sexistisk kultur gør det vanskeligt at genkende sexismen, når den er blevet en nærmest usynlig norm på en arbejdsplads.

Sexisme findes både på individuelle, kulturelle og strukturelle niveauer. Forholder vi os til sager med seksuel chikane og krænkelser som isolerede hændelser, vil vi altså blot bevæge os på det individuelle niveau. På det kulturelle niveau skaber sexismen en kollektiv ”social virkelighed” i organisationen, mens det strukturelle niveau forholder sig til samfundets normer, fordeling af magt, privilegier og uligheder, og hvordan de hver især påvirker hinanden²⁵. Det er veldokumenteret i forskning og de mange undersøgelser af seksuel chikane internationalt såvel som i en dansk kontekst, at yngre kvinder er mere udsatte end ældre kvinder. Vi ved også, at seksuelle minoriteter er mere udsatte end heteroseksuelle, samt at kvinder er mere udsatte end mænd. Køn, alder og seksualitet hænger sammen med privilegier, som hænger sammen med magt.

²⁵ Einersen et.al, 2021, 27.

Vi arbejder også med, at der er en sammenhæng mellem forskellige former for krænkelse. Det gør vi med udgangspunkt i forskningen i feltet, der blandt andet viser, hvordan én form for seksuel chikane eksempelvis kan lede til andre former, og det at acceptere seksuel chikane i en organisation kan skabe rum for, at det formerer sig til andre og grovere hændelser²⁶.

I forlængelse af dette er de interne magthierarkier i en organisation vigtige at forholde sig til i en undersøgelse af sexismen og seksuelle krænkelse. Vi må derfor forstå sexismen, seksuel chikane og krænkelse i konteksten af de organisatoriske rammer, og hvordan magtfordelingen er, både i forhold til formel og uformel magt. Forskningen fortæller os, at hændelser med seksuel chikane kan forstås som udnyttelse af en organisations interne magtfuldighed. Det betones, at der er en forventning hos personer med formel eller uformel magt om, at deres adfærd over for personer lavere i magthierarkiet eller helt uden magt accepteres i kraft af de organisatoriske hierarkier²⁷. Dette understøttes af undersøgelser, som peger på, at mænd i en større udstrækning udsætter kvinder for seksuel chikane end omvendt, ligesom at magtfulde personer i højere grad udsætter personer uden magt for seksuel chikane²⁸.

Køn og kønsnormer er afgørende, når vi skal undersøge emner om sexismen og seksuel chikane. Det er derfor også et omdrejningspunkt i KVINFOs undersøgelser. Forskningen fortæller os, at forskellige køn opfatter seksuel chikane forskelligt. For eksempel er der en tendens til, at kvinder opfatter flere former for seksualiseret adfærd som seksuel chikane, mens mænd ikke beskriver de samme handlinger på en tilsvarende måde. Det gælder dog ikke for de mest grelle former, hvor der er større overensstemmelse mellem mænd og kvinder om at opfatte det som seksuel chikane.²⁹

Forskningen viser, at de dominerende kønsnormer på en arbejdsplads er væsentlige. For eksempel kan en kvinde på en mandsdomineret arbejdsplads, hvor der også kan herske maskuline normer, 'stikke ud' som minoritet og dermed være mere udsat og sårbar over for chikane. Det gælder også for mænd, der enten går imod eller ikke lever op til de fremherskende kønsideal i den organisation, de er en del af. Forskning viser, at det er nødvendigt at rette sin opmærksomhed mod kønsnormer, hvis der skal ske ændringer.³⁰ Det er derfor vigtigt at sætte fokus på køn og kønsnormers betydning i en undersøgelse som denne.

Hvad siger loven – begreber og definitioner

I vores forståelse af forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed, som i loven kaldes sexchikane, er vi på linje med Ligebehandlingsloven og Arbejds miljøloven.

Ligebehandlingsloven

Ligebehandlingsloven beskæftiger sig med forskelsbehandling på baggrund af køn, der her er en bred betegnelse og blandt andet dækker over sexchikane og kønskrænkende adfærd. Ifølge loven

²⁶ Kelly, 1989.

²⁷ Reinicke, 2018.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

³⁰ Borchorst & Augustin, 2017.

er forskelsbehandling på baggrund af køn forbudt, hvad end der er tale om direkte eller indirekte forskelsbehandling, hvilket defineres som følger:

*"Der foreligger direkte forskelsbehandling på baggrund af køn, når en person på grund af sit køn behandles ringere, end en anden person bliver, er blevet eller ville blive behandlet i en tilsvarende situation. Direkte forskelsbehandling på baggrund af køn foreligger herunder ved enhver form for negativ forskelsbehandling i forbindelse med graviditet og under kvinders 14 ugers fravær efter fødslen. Der foreligger indirekte forskelsbehandling, når en bestemmelse, et kriterium eller en praksis, der tilsyneladende er neutral, vil stille personer af et køn ringere end personer af et andet køn, medmindre den pågældende bestemmelse, betingelse eller praksis er objektivt begrundet i et sagligt formål, og midlerne til at opfylde det er hensigtsmæssige og nødvendige."*³¹

Som nævnt betragtes sexchikane (som vi i undersøgelsen kalder uønsket seksuel opmærksomhed) ifølge Ligebehandlingsloven som forskelsbehandling på grund af køn, og det er derfor forbudt. Ifølge loven er der tale om sexchikane, *"når der udvises enhver form for uønsket verbal, ikkeverbal eller fysisk adfærd med seksuelle undertoner med det formål eller den virkning at krænke en persons værdighed, navnlig ved at skabe et truende, fjendtligt, nedværdigende, ydmygende eller ubehageligt klima."*³²

Arbejdsmiljøloven og Arbejdstilsynets Vejledning om krænkende handlinger

I Arbejdstilsynets Vejledning om krænkende handlinger, herunder seksuel chikane, står der, at *"I henhold til arbejdsmiljølovgivningen gælder det, at arbejdet i alle led skal planlægges, tilrettelægges og udføres, så det er sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt på kort og lang sigt i forhold til krænkende handlinger. Det betyder, at krænkende handlinger ikke må forringe de ansattes sikkerhed eller sundhed på kort eller lang sigt, og at arbejdsgiver skal iværksætte effektive tiltag således, at der ikke sker en forringelse af de ansattes fysiske eller psykiske sundhed."*³³

Det vigtigste her er, at det er specificeret, at der er et arbejdsgiveransvar for at forebygge seksuel chikane.

I samme vejledning gives følgende eksempler på seksuel chikane. Listen er ikke udtømmende:

- Uønskede berøringer
- Uønskede verbale opfordringer til seksuelt samkvem
- Sjofle vittigheder og kommentarer
- Uvedkommende forespørgsler om seksuelle emner
- Visning af pornografisk materiale

³¹ Danske love: <https://danskelove.dk/ligebehandlingsloven>.

³² Ibid.

³³ Arbejdstilsynet, februar 2019: <https://at.dk/regler/at-vejledninger/kraenkende-handlinger-4-3-1/>.

Metode og datagrundlag

Undersøgelsen består af tre hovedelementer:

- En forundersøgelse, der består af et litteraturstudie og kvalitative interview.
- En spørgeskemaundersøgelse, der baserer sig på resultaterne af forundersøgelsen.
- En kvalitativ undersøgelse, der følger op på og uddyber resultaterne af spørgeskemaundersøgelsen.

Vi har altså i undersøgelsen benyttet os af *mixed methods* for til dels at undersøge omfanget og karakteren af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, på Institut for Klinisk Medicin, og dels for at få et indblik i respondenternes oplevelse af kulturen og arbejdsmiljøet på instituttet.

Forundersøgelse

Indledningsvist inviterede Institut for Klinisk Medicin sine ansatte til at kontakte KVINFO, hvis de enten havde lyst til at deltage i en kvalitativ forundersøgelse eller havde oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, som de gerne ville dele med KVINFO. KVINFO har haft mulighed for at sende personer, der har henvendt sig, direkte videre til en psykolog.

Formålet med forundersøgelsen var at kvalificere spørgeskemaundersøgelsen og få indblik i de ansattes oplevelser med kulturen og arbejdsmiljøet på Institut for Klinisk Medicin, herunder refleksioner om og oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed.

I alt gennemførte vi 15 telefoniske enkeltinterview med nuværende ansatte ved instituttet på tværs af køn og position. Interviewene i forundersøgelsen har peget på en række temaer og tendenser, der siden er blevet formuleret som spørgsmål, der indgår i spørgeskemaundersøgelsen.

Spørgeskema

Når KVINFO undersøger forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed, tager vi blandt andet udgangspunkt i forskning om, hvordan man bedst afdækker seksuel chikane. Vi henter særligt inspiration fra Sexual Experience Questionnaire (SEQ), der er anvendt i mange sammenhænge verden over. Formålet med spørgeskemaet SEQ er at måle den uønskede og/eller ubehagelige adfærd, som personer er udsat for, frem for personlige opfattelser af seksuel chikane.³⁴

Forskellen på at spørge *generelt* til seksuel chikane eller til *konkrete hændelser* med uønsket og/eller ubehagelig adfærd, har afgørende indflydelse på resultaterne af forskellige undersøgelser.

Vi ved, at langt flere respondenter angiver sådanne oplevelser, når de er blevet spurgt direkte ind til konkrete hændelser. Netop fordi der kan være mange forskellige personlige opfattelser af, *hvornår* en adfærd har været uønsket nok, ubehagelig nok eller krænkende nok til, at hver enkelte svarperson kategoriserer det som seksuel chikane eller sexisme.

³⁴ Borchorst & Augustin, 2017.

Derfor opnår man et langt mere retvisende billede af omfanget og karakteren af seksuel chikane, når man stiller konkrete spørgsmål – hvilket KVINFO har gjort i nærværende undersøgelse.

I SEQ opdeles seksuel chikane i følgende tre dimensioner:³⁵

- Kønskrænkende adfærd/kønschikane.
- Uønsket seksuel opmærksomhed.
- Voldelig seksuel adfærd/seksuel tvang.

Med inspiration fra SEQ fokuserer vi i denne undersøgelse på tre temaer:

- Forskelsbehandling på baggrund af køn, for eksempel nedladende kommentarer om ens køn.
- Uønsket seksuel opmærksomhed, for eksempel uønsket fysisk berøring.
- Seksuel tvang.

Med udgangspunkt i forskning har vi således i denne undersøgelse stillet konkrete spørgsmål om forskellige typer oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed. Det gør vi for at få et mere retvisende billede af både omfang og karakter. Undersøgelser, der stiller overordnede spørgsmål, som for eksempel "Har du været udsat for forskelsbehandling på baggrund af dit køn?" eller "Har du haft oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed?", viser et mindre omfang af hændelser end undersøgelser, der stiller konkrete spørgsmål, som for eksempel "Har du oplevet nedsættende kommentarer om din faglighed, der blev begrundet med dit køn?"

Overordnede spørgsmål overlader det til respondenterne selv at vurdere, hvad seksuel chikane eller kønnet forskelsbehandling er, og som tidligere nævnt er der her vidt forskellige fortolkninger af begreberne forskelsbehandling og seksuel chikane.

Denne vigtige forskel i, hvordan man formulerer spørgsmålene i spørgeskemaet, illustreres tydeligt i en undersøgelse foretaget af Epinion for Fagbevægelsens Hovedorganisation. Direkte adspurgt svarer hver tiende kvinde og hver tyvende mand, at de har været udsat for seksuel chikane på deres nuværende eller tidligere arbejdsplads. Når der derimod spørges om konkrete episoder med krænkende adfærd, så svarer hver tredje kvinde og hver fjerde mand, at de er blevet udsat for mindst én krænkende episode på deres nuværende eller tidligere arbejdsplads.³⁶

I bilag 1 er der en oversigt over de konkrete spørgsmål, som vi stiller i denne undersøgelse til oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, seksuel chikane og seksuel tvang. Se endvidere bilag 2 for en gennemgang af andre undersøgelser af omfang og karakter af krænkelse i forskellige brancher. Det bemærkes, at variationen i måden at stille spørgsmål på og undersøgelsesernes forskellige tidsangivelser gør, at denne undersøgelse ikke er direkte sammenlignelig med dem, vi præsenterer i bilag 2, eller med undersøgelser, der stiller et enkelt overordnet spørgsmål om seksuel chikane.

KVINFO anvender ikke kun standardspørgsmål, når vi undersøger. Når vi taler om kultur og struktur i den enkelte organisation, er det netop vigtigt at tilpasse spørgeskemaet til den kontekst, vi bevæger os i. Det konkrete spørgeskema er blevet udarbejdet med udgangspunkt i, hvad Institut for Klinisk

³⁵ Ibid.

³⁶ FH & Epinion, 2019: <https://fho.dk/wp-content/uploads/2019/03/fhrapp-sexchikane-2019.pdf>.

Medicin har ønsket med undersøgelsen, nemlig at undersøge omfanget og karakteren af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed blandt ansatte ved instituttet.

Spørgsmålene er dels udviklet med udgangspunkt i forskning om, hvordan man undersøger forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed i spørgeskemaer og dels på baggrund af den viden, vi har hentet hos informanterne i forundersøgelsen.

Datagrundlag

Efter aftale med ledelsen ved Institut for Klinisk Medicin blev spørgeskemaet sendt ud til ansatte med mere end 30 % ansættelsestid ved instituttet. I alt har 964 ansatte ved instituttet modtaget spørgeskemaet, og heraf har 508 besvaret det. Det giver en svarprocent på 52,7 %.

I nedenstående tabel ser vi kønsfordelingen på respondenterne.

Køn	Antal	Procent
Kvinder	300	59%
Mænd	206	41%
Andre køn	2	0,4%

Vi har ikke data for kønsfordelingen på instituttet som helhed, og vi forholder os derfor ikke til, om data er repræsentative. Da kun to personer har oplyst at have andre køn end kvinde/mand, præsenterer vi ikke data for disse to særskilt, af hensyn til deres anonymitet. Nedenstående tabel viser respondenternes fordeling på positioner.

Position	Antal	Procent
Ph.d.-studerende	214	42%
Postdoc	40	8%
Lektor	47	9%
Professor	94	19%
Teknisk/administrativt personale	88	17%
Andet	25	5%
Total	507	100%

Vi har i forbindelse med udsendelse af spørgeskemaerne lavet en opgørelse over, hvilke positioner samtlige 964 potentielle respondenter har. Vi kan derfor udlede, hvor mange i de forskellige VIP-stillingskategorier der har besvaret skemaet:

- 48 % af de 449 ph.d.-studerende³⁷, der har modtaget skemaet, har besvaret det.

³⁷ I undersøgelsen har 449 ph.d.-studerende modtaget spørgeskemaet. Disse er alle indskrevet på Graduate School of Health (Ph.d.-skolen) og er ph.d.-studerende i regi af Institut for Klinisk Medicin, dvs. har en hovedvejleder fra Institut for Klinisk Medicin. Af disse har 66 % en ansættelse, der ikke er på AU, men på typisk en klinisk hospitalsafdeling (hvorfra finansieringen af ansættelsen også finder sted). KVINFO har ikke været opmærksom på denne sondring før efter afslutningen på undersøgelsen og det indgår derfor ikke som en faktor i undersøgelsen. Vi ved således heller ikke hvor mange af de Ph.d.-studerende, der har svaret, der

- 54 % af 74 postdocs har besvaret skemaet.
- 72 % af 65 lektorer har besvaret skemaet.
- 58 % af 160 professorer har besvaret skemaet.

Vi har ikke lavet samme fordeling for teknisk/administrativt personale og de, der har klassificeret sig selv som tilhørende gruppen "Andet". Følgegruppen ved Institut for Klinisk Medicin har godkendt spørgeskemaet, før det blev udsendt.

Analyse af spørgeskemadata

Vi præsenterer og analyserer den indsamlede data fra spørgeskemaundersøgelsen i rapporten for at skabe overblik og beskrive tendenser, omfang og karakteren af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed. Vi bruger udelukkende deskriptiv statistik til dette. Dette betyder, at vi udelukkende beskriver og opsummerer vores indsamlede data, og dermed generaliserer vi ikke med afsæt i vores data. Vi kan ikke lave forudsigelser eller brede vores resultater ud til den generelle population. I stedet bruger vi den deskriptive data til at sige noget om Institut for Klinisk Medicin.

Analysen af kommentarer fra spørgeskemaets fritekstfelter blev udarbejdet ved hjælp af det kvalitative analyseprogram NVivo. Kommentarerne blev kodet ad flere omgange i en løbende proces, for at identificere gennemgående tematikker i respondenternes beskrivelser på tværs af kommentarfeltet. Indledningsvis blev kommentarerne gennem den primære kodning navngivet og kategoriseret, for således at overskueliggøre datamaterialet. På baggrund heraf blev kommentarerne i den sekundære kodning komprimeret til et mindre antal kategorier på baggrund af fælles temaer, relevans og hyppighed. Eksempelvis så vi, at barsel var et gennemgående tema, der indeholder kommentarer, der i den primære kodning blev kategoriseret såsom "Konsekvenser for karriere og ansættelse" og "Opfordring til ikke at få børn". Et andet eksempel er det gennemgående tema kønsbias, der blandt andet indeholder kodninger som "Faglige kompetencer afskrives pga. køn" og "Tilskrivning af negative karaktertræk pga. køn".

Fokusgruppeinterview

På baggrund af de temaer, der har vist sig i såvel det kvantitative og kvalitative materiale (fritekstfelter) i spørgeskemaet, har vi afslutningsvist afholdt fokusgruppeinterview. Formålet var at få et indblik i, hvad der ligger bag tallene fra spørgeskemaet og komme et spadestik dybere i kulturen blandt ansatte ved Institut for Klinisk Medicin – herunder hvilke muligheder og barrierer, der kan være for de ansatte afhængig af deres køn og position ved instituttet.

I spørgeskemaet blev respondenterne afslutningsvist bedt om at tale stilling til, om de ville deltage i et opfølgende interview. Det svarede 29 personer ja til.

Efter disse personers tilsagn har vi inddelt dem i en række fokusgrupper med hensyntagen til deres køn og position på instituttet. I alt har 11 personer deltaget, fordelt på tre fokusgrupper:

- Kvindelige ph.d.-studerende (1 fokusgruppe)

har deres ansættelse uden for AU. KVINFO vurderer ikke, at dette har indflydelse på undersøgelsens resultater.

- Kvindelige og mandlige teknisk-administrativt ansatte (1 fokusgruppe)
- Mandlige professorer (1 fokusgruppe)

Undersøgelsens resultater

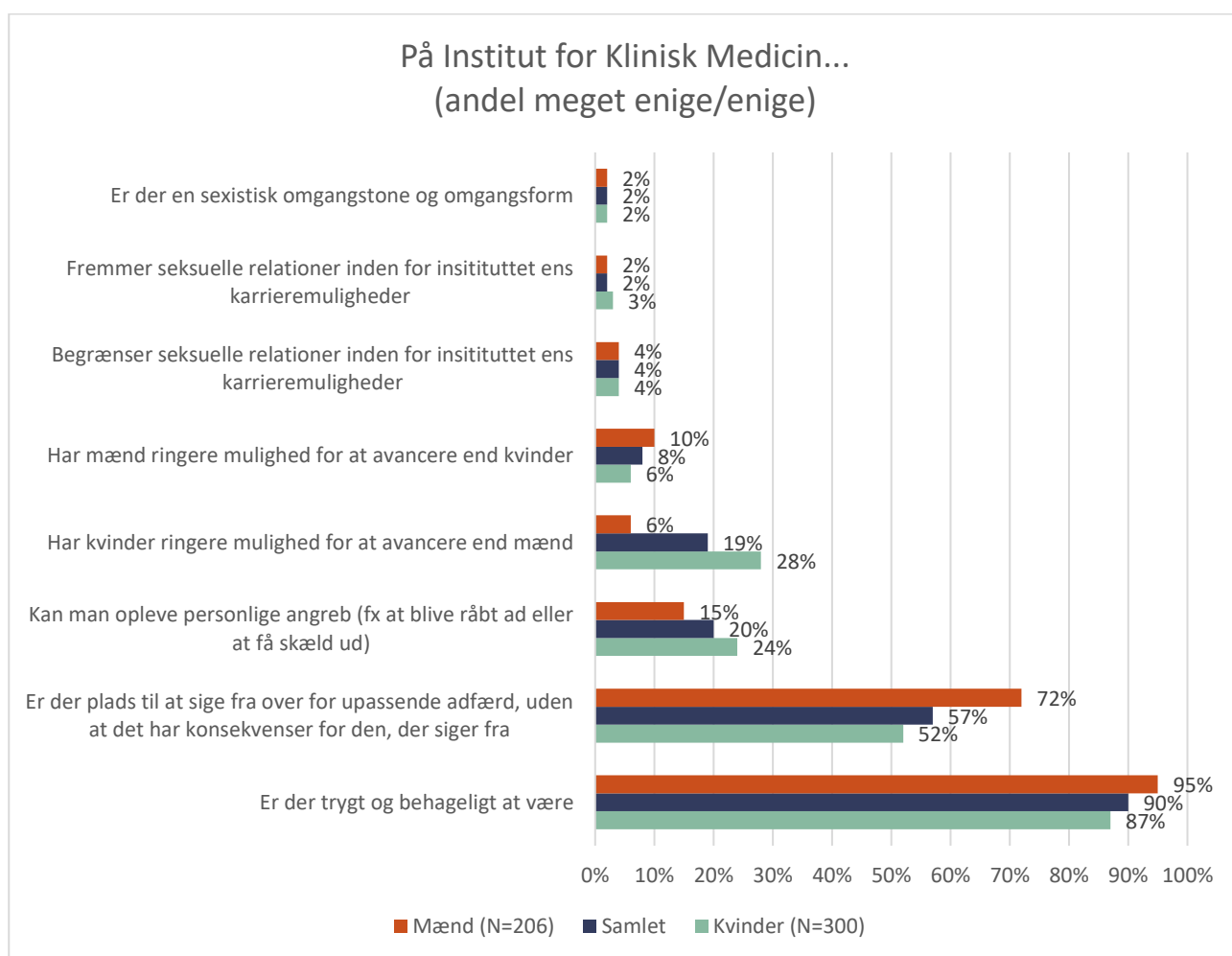
I de næste kapitler går vi mere i dybden med undersøgelsens resultater. Vi følger her opbygningen i spørgeskemaet. Vi præsenterer resultater fra spørgeskemaet, hvor vi har analyseret resultaterne fordelt på henholdsvis køn og positioner.

Vi ser også løbende på resultater fordelt på både køn og position. Vi går ikke lige så meget i dybden med denne analyse, da nogle af grupperne bliver meget små, når vi opdeler på flere baggrundsvARIABLE, og derfor bliver resultaterne dels mere usikre, og dels opstår der en risiko for, at enkeltpersoner eller mindre grupper af personer kan genkendes.

Vi inddrager kommentarer fra spørgeskemaet og resultater fra den kvalitative interviewundersøgelse løbende.

Kulturen på instituttet

I spørgeskemaundersøgelsen stiller vi blandt andet skarpt på de ansattes oplevelse og indtryk af omgangsformen og kulturen på Institut for Klinisk Medicin. I den forbindelse har vi bedt respondenterne svare på, hvor enige/uenige de er i en række udsagn om arbejdet på instituttet, hvor vi desuden forholder dem konkrete scenarier. Resultaterne er præsenteret i figuren nedenfor.



Der er forskel på kvinders og mænds svar på flere af de oplistede holdningsspørgsmål, som vi kan se i figuren.

Vi ser, at et stort flertal (90 %) er enige/meget enige i, at der er trygt og behageligt at være på instituttet. Dette gælder både kvinder og mænd, om end en lidt mindre andel kvinder end mænd har svaret, at de er meget enige/enige i det udsagn

De øvrige spørgsmål, hvor der er forskel på kvinder og mænd, er:

På Institut for Klinisk Medicin:

- Kan man opleve personlige angreb, fx at blive råbt ad eller få skæld ud. Hver fjerde kvinde er enig eller meget enig i dette (24 procent), mens det for mændene gælder 15 procent.
- Er der plads til at sige fra overfor upassende adfærd uden konsekvenser for den, der siger fra. Samlet set er 57 % enig/meget enig i det udsagn, men som vi ser på figuren, dækker det her tal over en stor forskel mellem mænd og kvinder. Hvor 72 % af mændene svarer, at de er enig/meget enig i udsagnet, svarer 52 % af kvinderne det samme.
- Har kvinder ringere mulighed for at avancere end mænd. Vi ser, at 28 % af kvinderne er enig/meget enig, mens det for mændene er 6 %. Det interessante er, at til det omvendte scenarie – spørgsmålet om mænds muligheder for at avancere sammenlignet med kvinder – svarer 10 % af mændene, at de er enig/meget enig i, at det er sværere for mænd at avancere. Omvendt mener 6 % af kvinderne dette. Det indikerer, at køn spiller en rolle for, hvordan man vurderer sit eget køns muligheder for advancement. Mændene synes i højere grad, de har ringere kår end kvinder, mens kvinderne i højere grad synes, at kvinder har ringere muligheder end mænd.

En interessant pointe i svarene på disse spørgsmål er dog de forholdsvis store procentdele, som har svaret 'hverken/eller' til en række spørgsmål, hvilket dog ikke er afbildet i figuren.

Det fremgår blandt andet at:

- 42 % samlet set svarer 'hverken/eller' til, hvorvidt kvinder har ringere mulighed for at avancere end mænd.
- 30 % har svaret 'hverken/eller' til spørgsmålet om, hvorvidt mænd har ringere mulighed for at avancere end kvinder.
- 54 % af respondenterne svarer 'hverken/eller' til spørgsmål om, hvorvidt seksuelle relationer inden for instituttet begrænser ens karrieremuligheder.

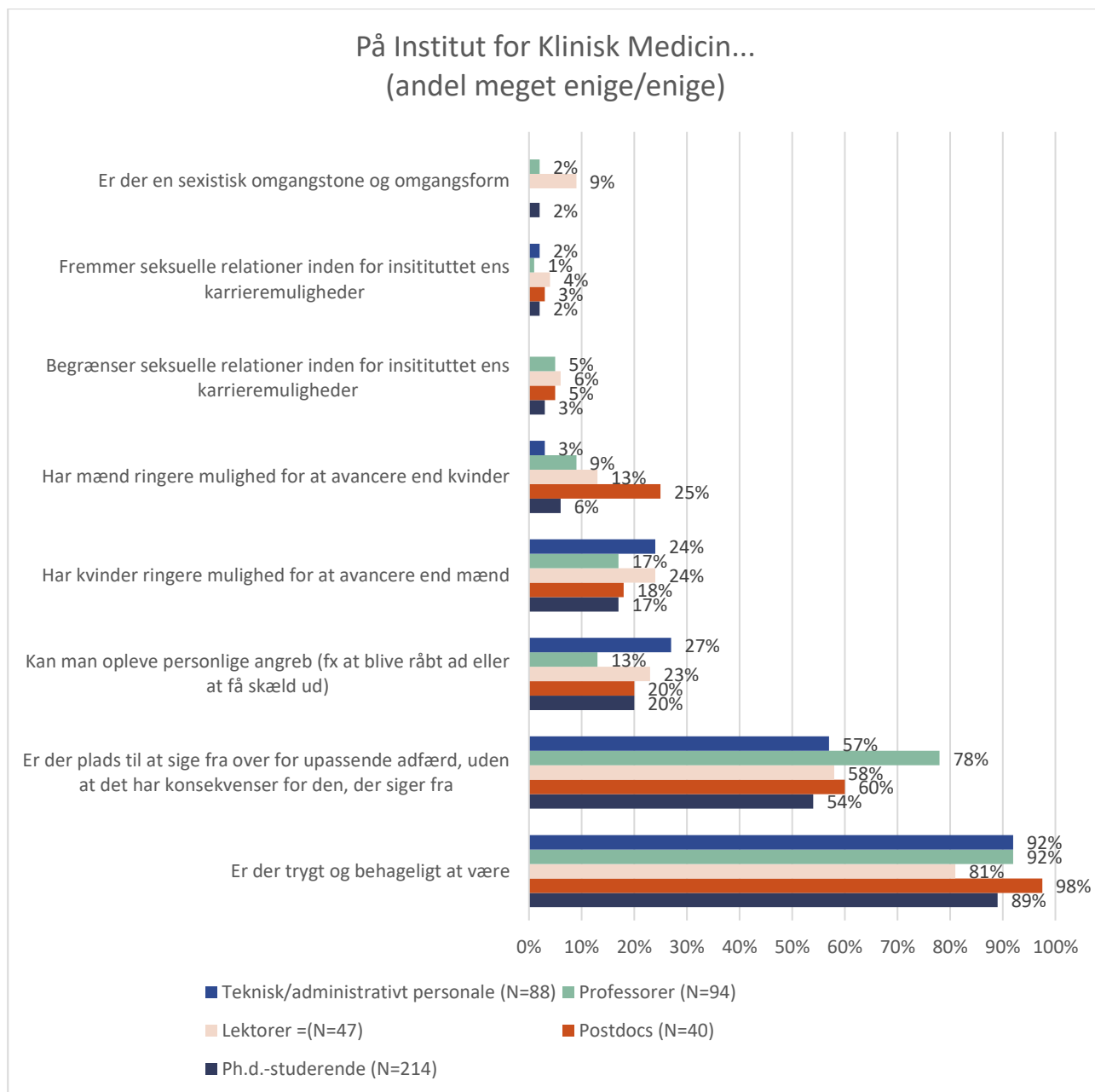
Vi konkluderer, at der på en række vigtige parametre er forskel i mænd og kvinders oplevelser af omgangsformen og kulturen på Institut for Klinisk Medicin. Overordnet set giver de mandlige respondenter i højere grad positive meldinger på kulturen og omgangstonen på instituttet end de kvindelige respondenter. Dette understøttes desuden af, at kvinderne overordnet set har flere ambivalente holdninger og i højere grad svarer 'hverken/eller' til udsagn. Det gælder for eksempel:

- Dobbelt så stor en andel af de kvindelige respondenter svarer 'hverken/eller' (14 % kvinder, 7 % mænd), når de bliver spurgt ind til, om der på Institut for Klinisk Medicin er en sexistisk omgangstone og omgangsform.
- 60 % af de kvindelige respondenter svarer 'hverken/eller' til spørgsmålet om, hvorvidt seksuelle relationer begrænser ens karrieremuligheder. Til sammenligning svarer 45 % af de mandlige respondenter 'hverken/eller'.

- 35 % af de kvindelige respondenter og 20 % af de mandlige respondenter svarer 'hverken/eller', når de bliver spurgt ind til, om der er plads til at sige fra over for upassende adfærd, uden at det har konsekvenser for den, der siger fra.

Positioner

Vi har i spørgeskemaet spurgt respondenterne, hvilken position de har på instituttet. Resultaterne for ovenstående spørgsmål er illustreret i figuren nedenfor, hvor procenterne er den andel af respondenter, der har svaret enig/meget enig til de forskellige udsagn.



Nogle af de interessante resultater her er:

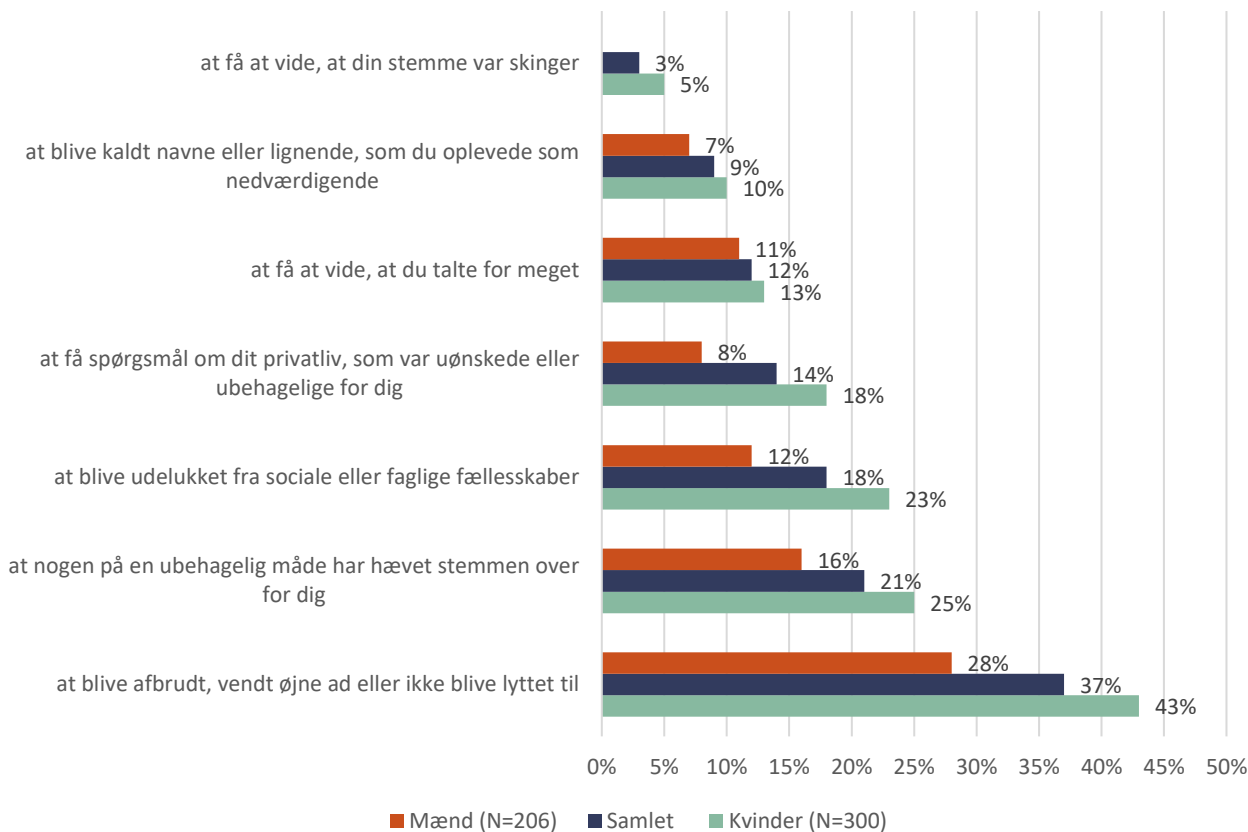
- Hvis vi ser på spørgsmålet om at kunne sige fra over for upassende adfærd, uden det har konsekvenser for den, der siger fra, følger resultaterne så at sige hierarkiet på instituttet. De ph.d.-studerende er den gruppe, hvor færrest svarer, at de er meget enige/enige i, at der plads til at sige fra over for upassende adfærd, uden at det har konsekvenser for den, der siger fra. Det er omkring halvdelen af de ph.d.-studerende (54 %), der er enig/meget enig i dette. For postdocs, lektorer og teknisk-administrativt ansatte svarer mellem 57-60 %, at de er enige eller meget enige. Blandt professorerne er 78 % meget enig/enig i, at man kan sige fra over for upassende adfærd uden det får konsekvenser for den, der siger fra.
- Omtrent en femtedel af de adspurgte ph.d.-studerende, postdocs og lektorer er enige eller meget enige i, at man kan opleve personlige angreb på Institut for Klinisk Medicin. 13 % af professorerne svarer det samme. For det teknisk-administrative personale er det omkring hver fjerde (27 %), som svarer, at de er meget enige/enige i, at man kan opleve personlige angreb på instituttet.
 - Når vi laver analysen på køn og position, viser resultaterne, at 31 % af det kvindelige teknisk-administrative personale er meget enig/enig. Det er dermed den gruppe, hvor den største andel har erklæret sig enige i, at man kan opleve personlige angreb.
- Når vi ser på spørgsmålet om kvinders mulighed for at avancere på instituttet ligger resultaterne for samtlige grupper på, at mellem 17-24 % af respondenter i hver gruppe er meget enig/enig i, at kvinder har ringere mulig for avancere på instituttet end mænd.
 - Når vi inddrager både køn og position i analysen, ser vi, at 23 % af de kvindelige ph.d.-studerende er enige i det, mens det samme kun gælder for 8 % af de mandlige ph.d.-studerende. 46 % af de kvindelige professorer er meget enig/enig i udsagnet, mens det kun gælder for 6 % af de mandlige professorer.

Konkrete oplevelser på Institut for Klinisk Medicin

Vi har i spørgeskemaet også stillet en række konkrete spørgsmål til respondenternes oplevelser under deres ansættelse ved Institut for Klinisk Medicin. Vi spørger ind til disse oplevelser for at få indblik i de ansattes oplevelser og for at se, om der viser sig en forskel i svarene, afhængig af respondenternes køn og position ved instituttet.

Nedenstående figur giver et indblik i respondenternes svar på konkrete oplevelser med scenarier, som tilsammen fortæller os noget om omgangsformen og omgangstonen på Institut for Klinisk Medicin. Resultaterne er analyseret på baggrund af køn.

Har du i arbejdsmæssige sammenhænge i forbindelse med din ansættelse på Institut for Klinisk Medicin oplevet at...
(samlet ja)



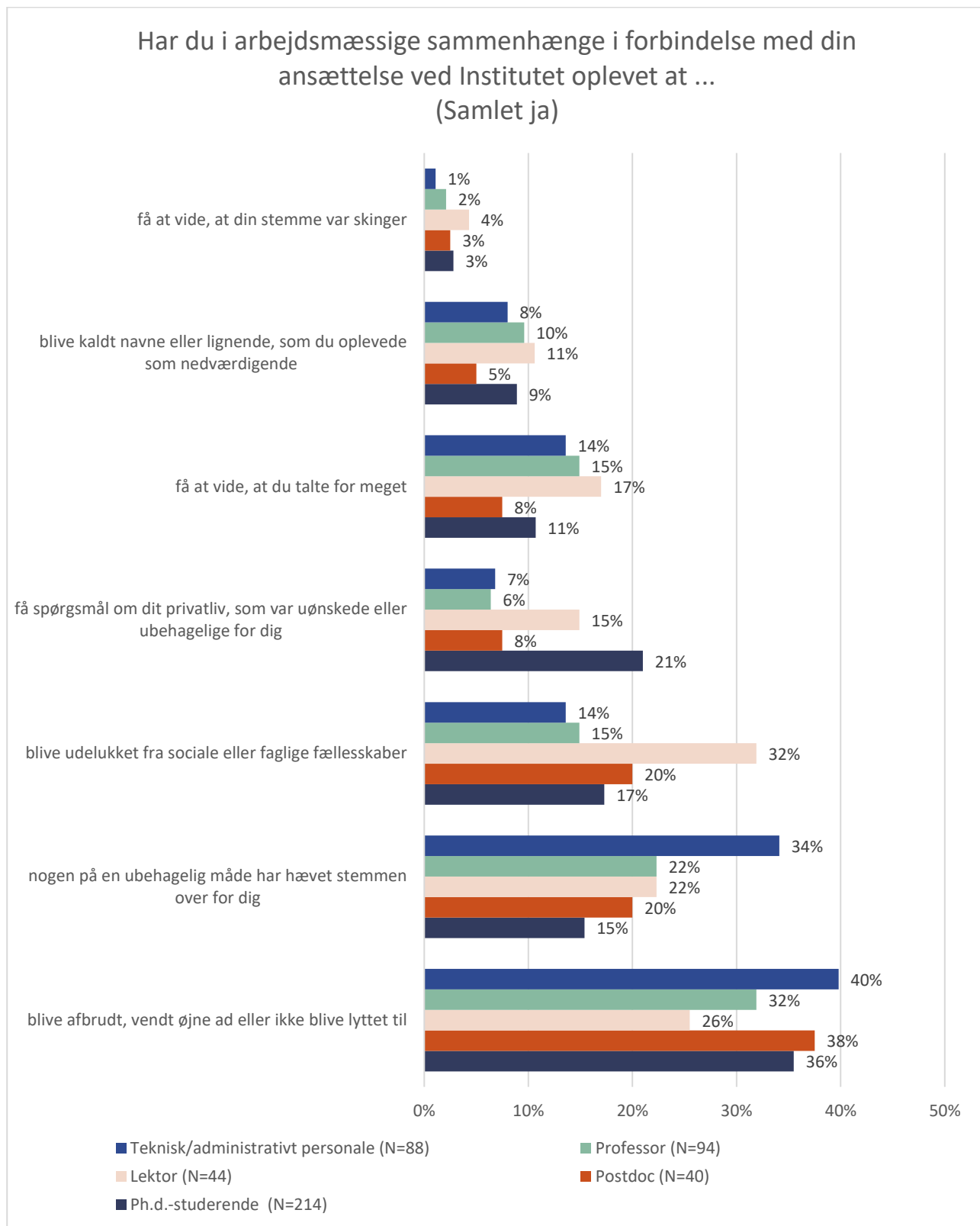
Overordnet set er der en tydelig tendens, som vi ser på figuren, nemlig at der på alle parametre er flere kvinder end mænd, der har svaret 'ja' til de konkrete oplevelser, vi har spurgt ind til i spørgeskemaet. Der er mindst forskel fordelt på køn i forhold til at få at vide, at man taler for meget og at blive kaldt navne eller lignende, man oplevede som nedværdigende. Den hyppigste oplevelse for både mænd og kvinder er at blive afbrudt, vendt øjne af eller ikke blive lyttet til. Dette svarer 43 % af kvinderne og 28 % procent af mændene 'ja' til. Omvendt er der færrest respondenter, der oplever at få at vide deres stemme er skinger, mens 5 % af kvinderne svarer 'ja' til dette, er der ingen mænd, som oplever dette.

Det fremgår desuden af figuren, at der, hvor flest respondenter, både mænd og kvinder, svarer 'ja', også er der, hvor der er bemærkelsesværdigt store forskelle mellem mandlige og kvindelige respondents svar. Ud over spørgsmålet om at blive afbrudt mm. fremhæver vi her et par andre eksempler:

- 25 % af kvinderne svarer 'ja' til spørgsmålet om, hvorvidt *nogen på en ubehagelig måde har hævet stemmen over for dig*. Det gælder for 16 % af mændene.
- 23 % af kvinderne svarer 'ja' til at *blive udelukket fra sociale eller faglige fællesskaber*. Det gælder for 12 % af mændene.
- 18 % af kvinderne svarer 'ja' til at *få spørgsmål om dit privatliv, som var uønskede eller ubehagelige for dig*. Det gælder for 8 % af mændene.

Positioner

Nedenstående figur viser resultaterne fordelt på positioner.



Nogle af de interessante resultater her er:

- Hvis vi ser på spørgsmålet om at blive afbrudt, vendt øjne ad eller ikke blive lyttet til, har 40 % af det teknisk-administrative personale oplevet dette og 26 % af lektorerne.
 - Når vi inddrager både køn og position, ser vi at 42 % af kvinderne blandt det teknisk-administrative personale har oplevet dette (30 kvinder). Der er også mænd i denne gruppe, der har oplevet dette. 40 % af de kvindelige ph.d.-studerende har svaret ja til at have oplevet dette og 27 % af de mandlige ph.d.-studerende
- 34 % af det teknisk-administrative personale har været udsat for, at nogen på en ubehagelig måde har hævet stemmen over for dem. Det gælder for 15-22% i de øvrige grupper.
 - Det er både mænd og kvinder blandt det teknisk-administrative personale, der har oplevet dette.
- Når vi ser på spørgsmålet omkring udelukkelse fra sociale eller faglige fællesskaber, gælder det for 32 % af lektorerne, mens de øvrige personalegrupper ligger på mellem 14-20 %.
 - Når vi analyserer resultaterne her på både køn og position, ser vi, at der ikke er kønsforskelle blandt det teknisk-administrative personale og postdocs. Det er der i de øvrige grupper. For eksempel svarer 21 % af de kvindelige ph.d.-studerende ja til at have været udelukket for sociale eller faglige fællesskaber og 12 % af de mandlige. 48 % af de kvindelige lektorer og 31 % af de kvindelige professorer har oplevet at blive udelukket, mens det gælder for 22 % af de mandlige lektorer og 10 % af de mandlige professorer.

Det er værd at knytte en kommentar til spørgsmålet omkring at få spørgsmål om privatliv, som var uønskede og ubehagelige. Det har 21 % af de ph.d.-studerende været udsat for. Her viser resultaterne, at hele 27 % af de kvindelige ph.d.-studerende har oplevet dette, mens det samme gælder for 10 % af de mandlige ph.d.-studerende.

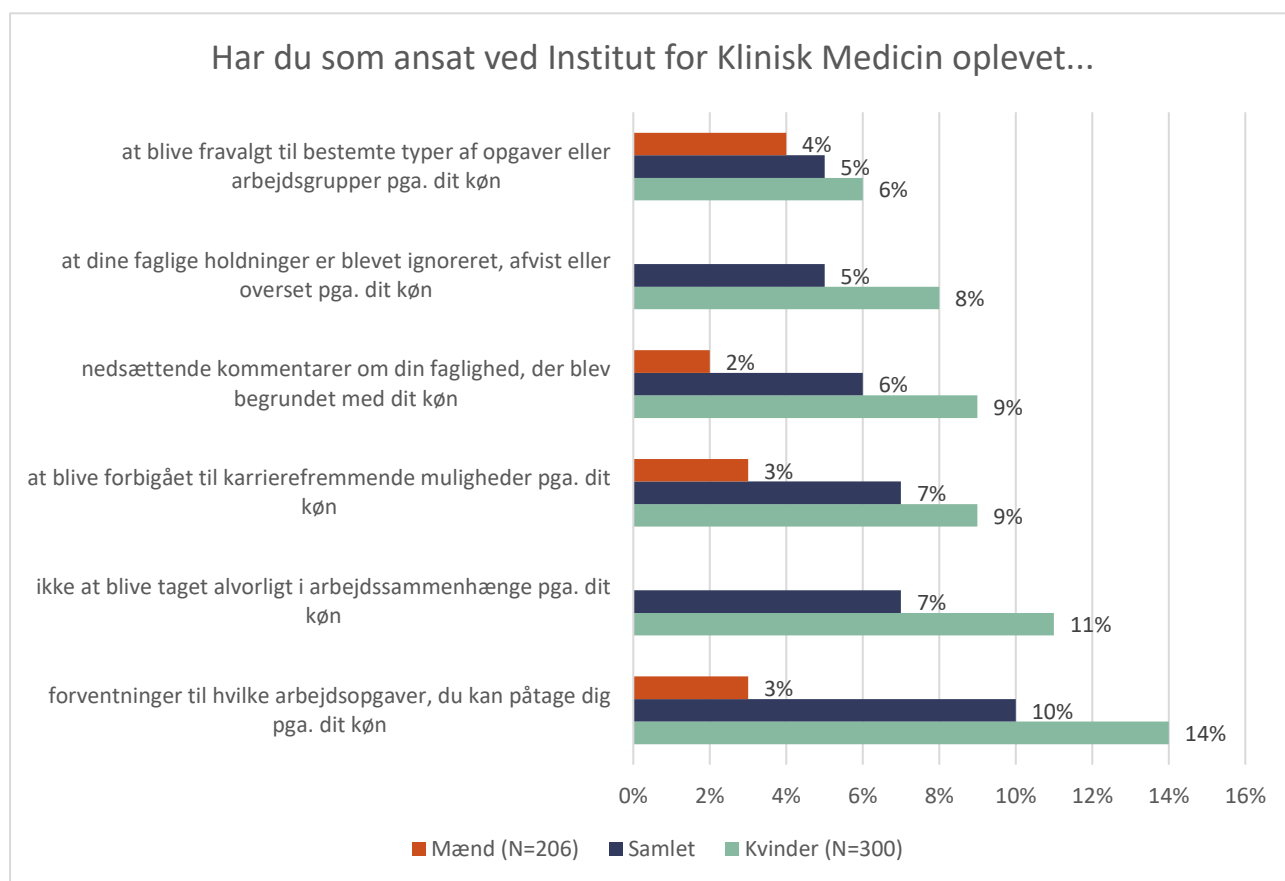
Forskelsbehandling på baggrund af køn

Nu har vi set nærmere på en række forskellige udsagn og oplevelser, hvor vi har analyseret resultaterne på køn. Næste skridt i spørgeskemaundersøgelsen har været at undersøge forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder sætter vi særligt fokus på barsel som en faktor i forskelsbehandling.

Vi har her stillet seks forskellige spørgsmål om forskelsbehandling på baggrund af køn. Det samlede resultat på tværs af de seks spørgsmål viser, at:

- 73 kvindelige respondenter har været udsat for mindst en form for forskelsbehandling på baggrund af køn. Det svarer til 24 %.
- 17 mandlige respondenter har været udsat for mindst en form for forskelsbehandling på baggrund af køn. Det svarer til 8 %.

Der er altså markant flere kvinder end mænd, der har oplevet det, vi her klassificerer som forskelsbehandling på baggrund af køn.



For alle spørgsmål gælder det, at større andele af de kvindelige end mandlige respondenter svarer, at de har haft oplevelser med de konkrete eksempler, som der spørges ind til. De mandlige respondenter svarer i et relativt begrænset omfang at have oplevet forskelsbehandling på baggrund af køn i de arbejdsmæssige sammenhænge, der spørges ind til. De hyppigste forekommende oplevelser fordelt på køn er:

- 14 % af de kvindelige respondenter og 3 % af de mandlige respondenter svarer, at de har oplevet forventninger til, hvilke arbejdsopgaver de kan påtage sig pga. deres køn.
- 9 % af de kvindelige respondenter og 3 % af de mandlige respondenter svarer, at de har oplevet at blive forbigået karrierefremmende mulighed pga. deres køn.
- 9 % af de kvindelige respondenter og 2 % af de mandlige respondenter svarer, at de har oplevet at få nedsættende kommentarer om deres faglighed, der blev begrundet med deres køn.

To svarkategorier indeholder ingen mandlige respondenter:

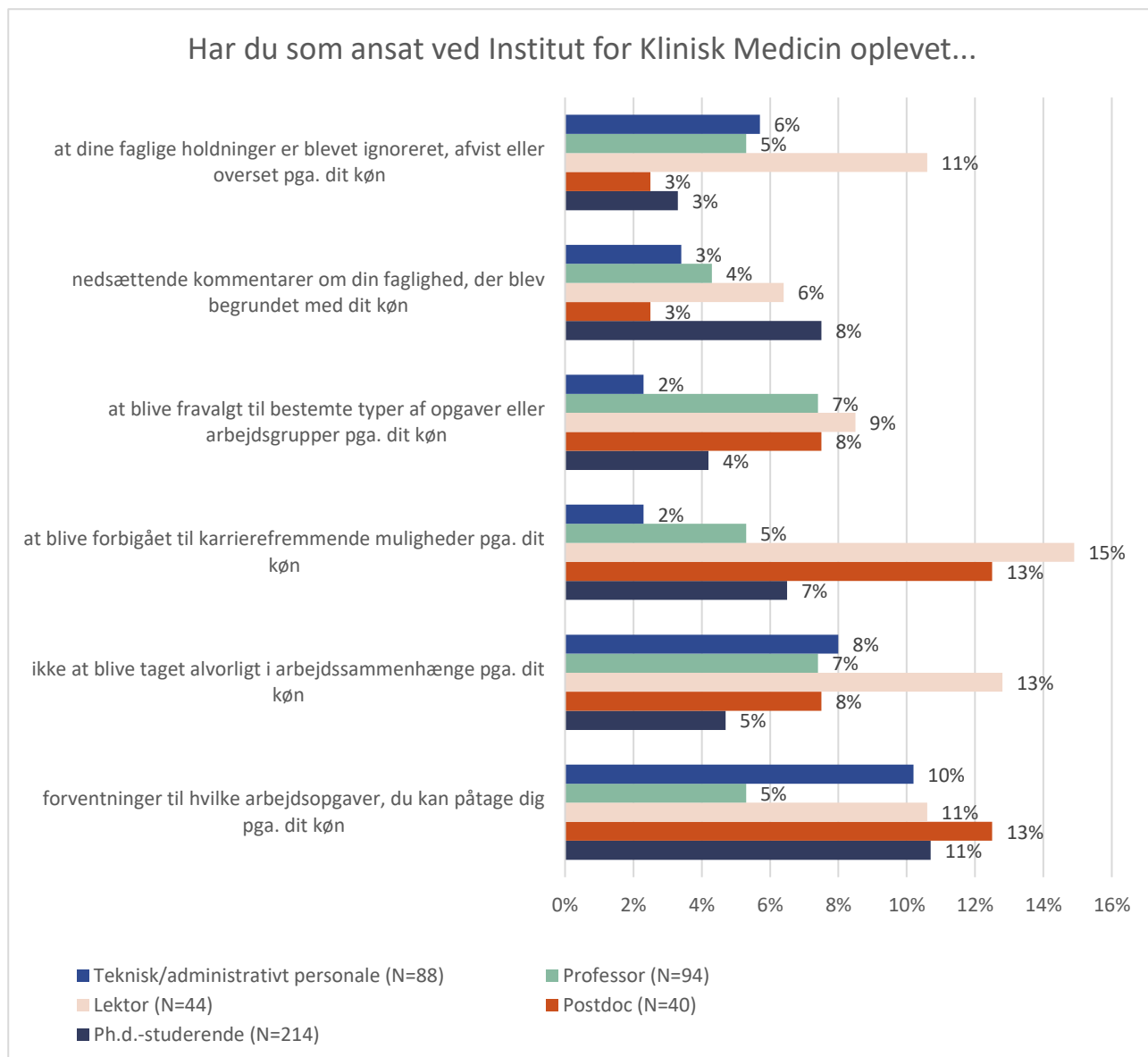
- Ingen af de mandlige respondenter svarer, at de har oplevet ikke at blive taget alvorligt i arbejdsmæssige sammenhænge pga. deres køn. 11 % af de kvindelige respondenter svarer, at de har oplevet dette.
- Ingen af de mandlige respondenter svarer, at de har oplevet, at deres faglige holdninger er blevet ignoreret, afvist eller overset pga. deres køn. 8 % af de kvindelige respondenter svarer, at de har oplevet dette.

Respondenterne har haft mulighed for at uddybe deres besvarelse eller beskrive andre oplevelser, de har haft med forskelsbehandling på Institut for Klinisk Medicin. Kommentarer fra spørgeskemaets fritekstfelter beskriver blandt andet oplevelser af forskellige forventninger til kvinder og mænd. Kommentarer beskriver eksempelvis oplevelser med:

- At ens faglige kompetencer er blevet nedvurderet på grund af sit køn.
- At det er sværere for kvinder at avancere i forskerkarrieren. F.eks. beskriver kommentarer, at kvinder skal præstere mere for at opnå samme resultat som deres mandlige kollegaer.
- At blive tilskrevet negative karaktertræk grundet sit køn, f.eks. at man som kvinde vil blive betragtet som aggressiv, hvor mænd vil blive opfattet som selvsikker i samme arbejdsmæssige sammenhæng.

Positioner

I figuren nedenfor ses tallene for forskelsbehandling på baggrund af køn fordelt på stillingskategorierne.



En generel tendens er, at lektorerne, som har besvaret spørgeskemaet, har betydeligt større andel oplevelser med 4 af de 6 scenarier, vi spørger ind til.

Når vi laver analysen her og inddrager både køn og position, viser der sig nogle interessante tendenser. For eksempel:

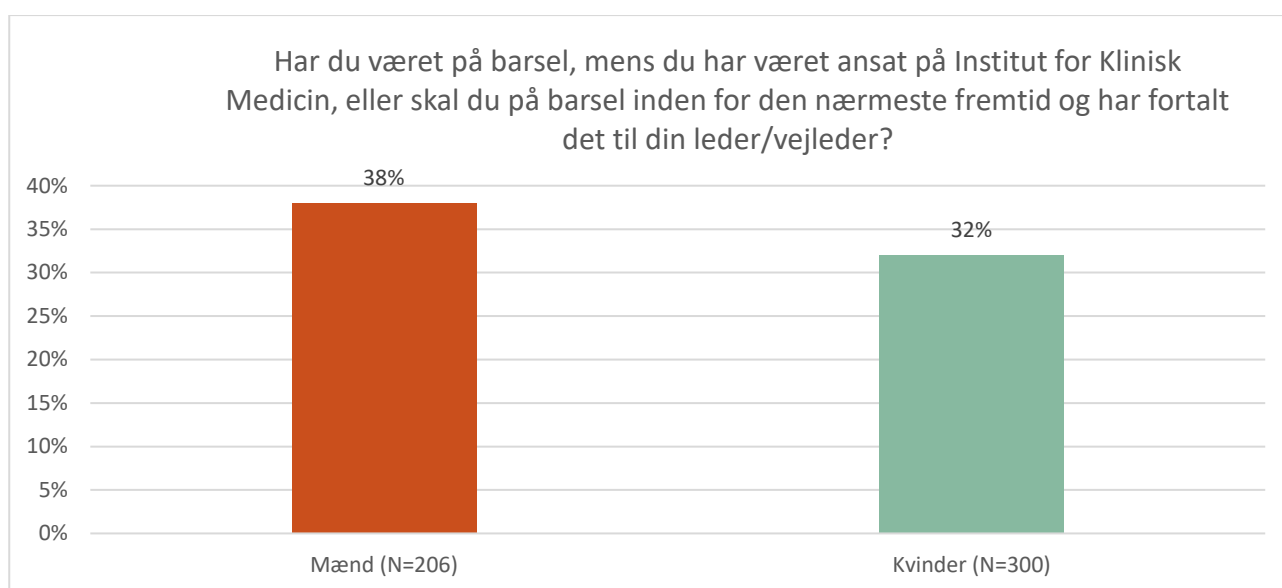
- 15 % af de kvindelige ph.d.-studerende har oplevet forventninger til, hvilke arbejdsopgaver de kan påtage sig pga. deres køn. Det gælder for 3 % af de mandlige ph.d.-studerende. I samtlige andre positioner, er der en større andel kvinder end mænd, der har oplevet den slags forventninger.

- 9 % af de kvindelige ph.d.-studerende har oplevet nedsættende kommentarer om deres faglighed, der blev begrundet med deres køn. Det samme gælder for 4 % af de mandlige ph.d.-studerende.

Barsel

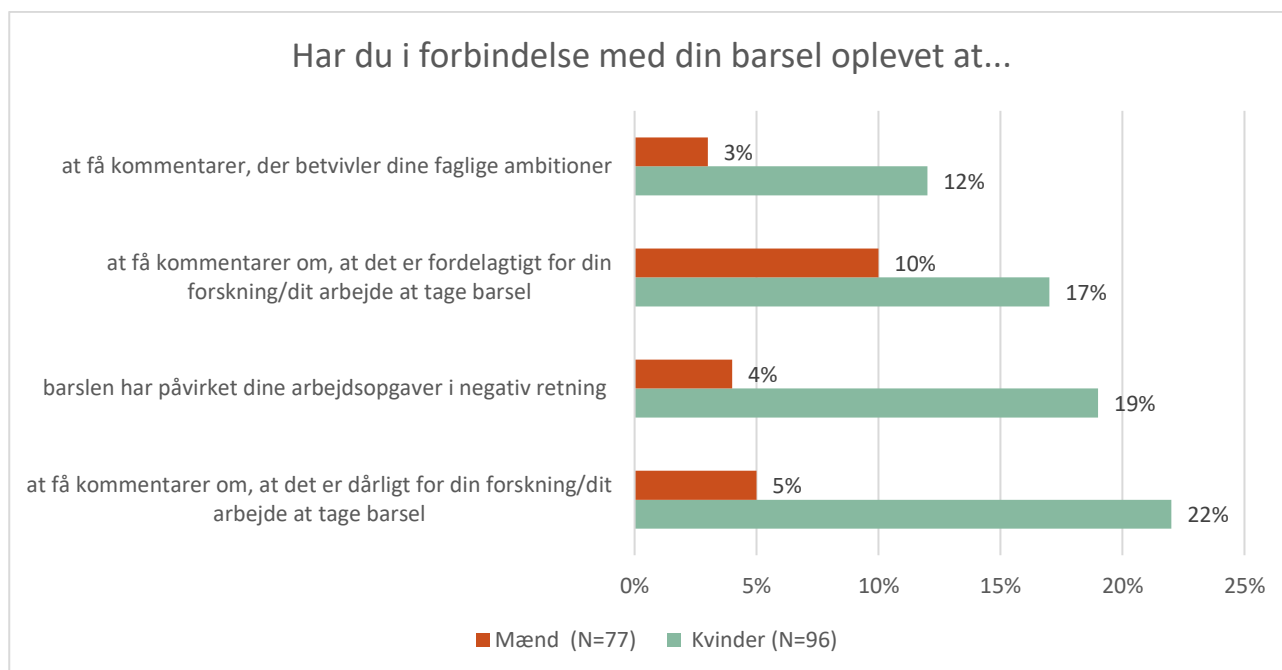
I forundersøgelsen var barsel en tematik, der gik igen i informanternes fortællinger om forskelsbehandling. I Ligestillingsloven er forskelsbehandling på baggrund af barsel nævnt særskilt. I den forbindelse har vi i spørgeskemaet valgt at spørge ind til, om de har været på barsel eller skal på barsel, samt stillet en række konkrete spørgsmål om respondenternes oplevelser i forbindelse med deres barsel.

Vi præsenterer neden for resultaterne fordelt på respondenternes køn.



38 % af de mandelige respondenter og 32 % af de kvindelige respondenter svarer, at de har været på barsel, mens de har været ansat på Institut for Klinisk Medicin, eller at de skal på barsel inden for den nærmeste fremtid og har fortalt det til deres leder/vejleder. Det svarer til 77 mænd og 96 kvinder.

De respondenter, der har svaret bekræftende på, at de enten har været på barsel eller skal på barsel inden for den nærmeste fremtid og har fortalt det til deres leder/vejleder, er efterfølgende blevet stillet konkrete spørgsmål til oplevelser i forbindelse med deres barsel.



Mens en lidt større andel af de mandlige respondenter end de kvindelige respondenter svarer bekræftende på, at de har været eller skal på barsel, ses en større kønsforskel, når vi spørger til konkrete oplevelser, som respondenterne har haft i forbindelse med deres tidligere eller fremtidige barsel. Som det fremgår af figuren, svarer de kvindelige respondenter i et større omfang end de mandlige respondenter bekræftende på de konkrete spørgsmål, vi stiller.

De hyppigst forekommende oplevelser blandt de kvindelige respondenter er:

- At få kommentarer om, at det er dårligt for deres forskning/deres arbejde at tage barsel (22 % af de kvindelige respondenter og 5 % af de mandlige respondenter).
- At barsel har påvirket deres arbejdsopgaver i en negativ retning (19 % af de kvindelige respondenter og 4 % af de mandlige respondenter).

Den hyppigste oplevelse er i de mandlige respondenter tilfælde at få kommentarer om, at det er fordelagtigt for deres forskning/deres arbejde at tage barsel (10 % af de mandlige respondenter og 17 % af de kvindelige respondenter).

I kommentarerne ses ligeledes en tendens til, at især kvinder beskriver at have oplevet negative kommentarer eller oplevelser i forbindelse med barsel. Det drejer sig blandt andet om:

- At barsel har betydning for, hvorvidt de tilbydes ansættelse. Heriblandt beskriver respondenter at have fået upassende spørgsmål til deres planer om at få børn, eller at få at vide at de ikke var blevet ansat, hvis de havde fortalt, at de skulle på barsel.
- At blive frarådet at få børn.
- At opleve, at barsel påvirker deres karriere. Kommentarer beskriver eksempelvis at have oplevet, at barsel har haft betydning for, at de om de blev tildelt visse opgaver eller valgt til fastansættelser.
- At barsel bliver talt om med negativ tone på instituttet.

I fokusgruppeinterview blev barsel også nævnt i forbindelse med oplevelser af forskelsbehandling. Idet at kvindelige ansatte tager langt mere barsel end mandlige ansatte med Institut for Klinisk Me-

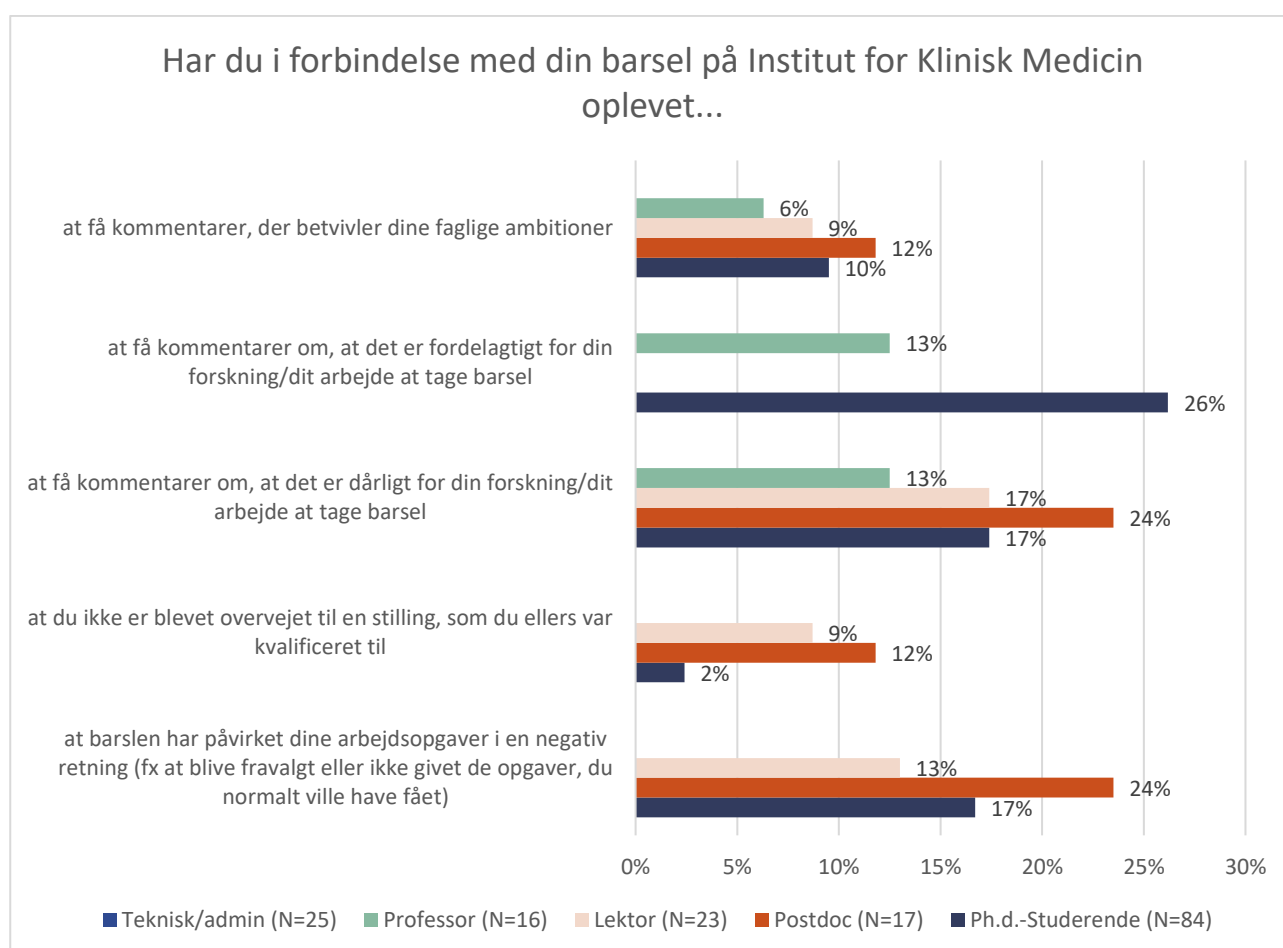
dicin, får det større konsekvenser for kvinders forskningskarriere, da kvinder dermed er væk i længere tid. Et væsentligt emne er *længden* på barsel, der både kan være en barriere for kvinder, men også kan være en fordel i et forskningsprojekt, primært for ph.d.-studerende.

Barsel af en vis længde kan være en barriere, fordi det kan betyde færre publikationer, som er essentielle for at få forskningsmidler senere hen. Det kan også være en fordel i nogle projekter, fordi det betyder, at der er længere tid til at lave forskningsprojekter hen over en barsel.

Vi har også spurgt samtlige respondenter, uanset om de har været på barsel eller ej, om de har oplevet, at en forventning om en eventuel barsel i fremtiden har været skadelig for deres karrieremuligheder. Det svarer 5 % af kvinderne og 1,5 % af mændene ja til.

Barsel og position på instituttet

Hvis vi analyserer svarene vedrørende barsel på position, ser vi følgende resultater:



Gruppen af postdocs, der har været på barsel, er den, hvor den største andel af respondenter med negative oplevelser i forbindelse med barsel. Hvis vi ser på spørgsmålet om, hvorvidt barsel er dårlig eller fordelagtigt for den enkeltes forskning eller arbejde, finder vi et interessant kønsforskel. Samlet set er det 26 % af de ph.d.-studerende, der har besvaret spørgsmålet, der har oplevet kommentarer om, at det er fordelagtigt at tage barsel. Til sammenligning er det "kun" 17 % i samme gruppe, der har fået kommentarer om, at det er dårligt for deres forskning at tage barsel. Men mens

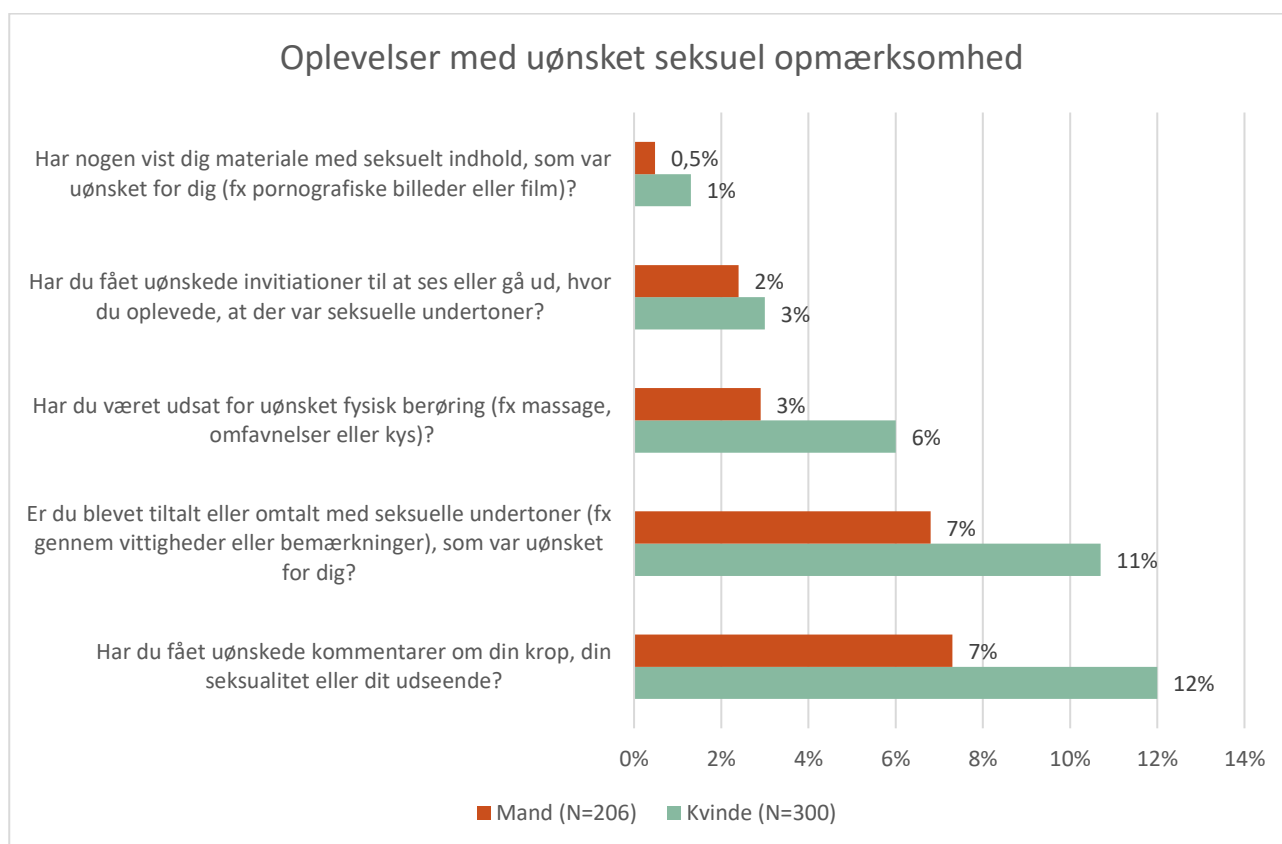
30 % af de kvindelige ph.d.-studerende har modtaget kommentarer om, at det er dårligt for deres forskning, gælder det samme kun for 3 % af de mandlige ph.d.-studerende. Derimod har 18 % af de mandlige ph.d.-studerende, der har besvaret spørgsmålet, fået kommentarer om, at det er fordelagtigt for deres forskning/arbejde at tage barsel. Det gælder for 32 % af de kvindelige ph.d.-studerende.

Uønsket seksuel opmærksomhed

Vi har i undersøgelsen stillet fem spørgsmål, der omhandler oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed. Hvis vi ser på resultaterne på tværs af de fem spørgsmål, viser resultaterne at:

- 56 kvindelige respondenter har mindst en oplevelse med uønsket seksuel opmærksomhed. Det svarer til 19 %.
- 26 mandlige respondenter har mindst en oplevelse med uønsket seksuel opmærksomhed. Det svarer til 13 %.

Nedenstående figur afspejler resultaterne for respondenternes konkrete oplevelser med uønskede seksuel opmærksomhed, fordelt på mænd og kvinder.



For samtlige af de konkrete oplevelser, vi spørger til, viser svarene, at de kvindelige respondenter er mere udsat end de mandlige respondenter. De hyppigste oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed for både kvindelige og mandlige respondenter er:

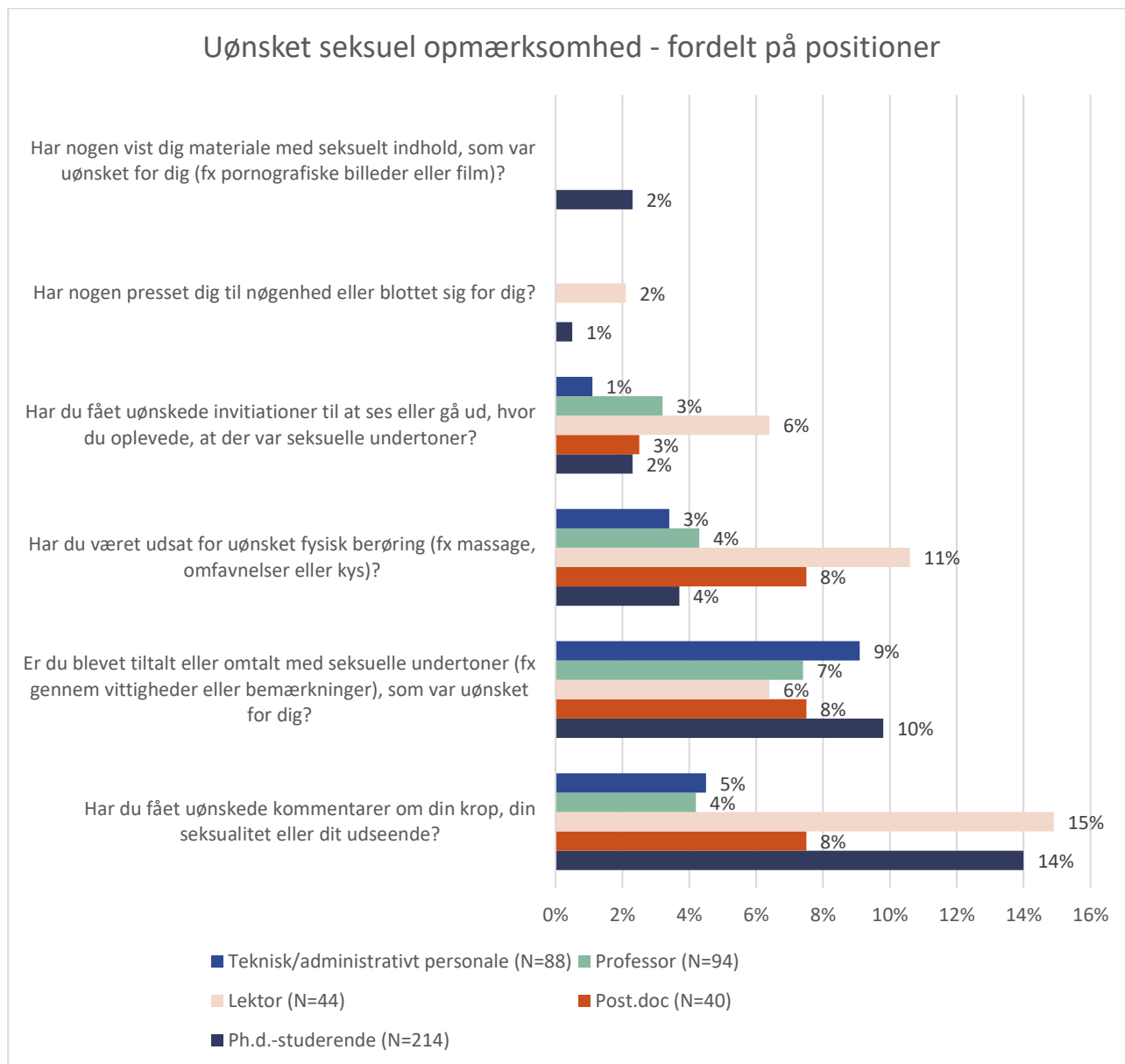
- Uønskede kommentarer om respondentens krop, seksualitet eller udseende. Det har 12 % af de kvindelige respondenter og 7 % af de mandlige respondenter oplevet.
- At blive tiltalt eller omtalt med seksuelle undertoner. Det har 11 % af de kvindelige respondenter og 7 % af de mandlige respondenter oplevet.

Vi ser den mindste kønsforskel i svarene, når det kommer til oplevelser med 1) at få vist uønsket materiale med seksuelt indhold og 2) uønskede invitationer til at ses eller gå ud, hvor man oplevede, at der var seksuelle undertoner. Dette er ligeledes de oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed, som færrest har svaret ja til.

Der er imidlertid dobbelt så stor andel af kvinder end mænd, der i spørgeskemaet svarer, at de har oplevet uønsket fysisk berøring. Her svarer 6 % af de kvindelige respondenter 'ja' sammenlignet med 3 % af de mandelige respondenter.

Der viser sig her betydelige forskellene, når vi tager højde for, hvilken position man indtager på instituttet:

Dette illustreres i den nedenstående model:



- 15 % af lektorerne, 14 % af ph.d.-studerende og 8 % af postdocs har fået uønskede kommentarer om deres krop, seksualitet eller udseende.
 - Her ser vi ikke den store forskel på kvinder og mænd inden for gruppen af ph.d.-studerende, hvor 15 % af kvinderne og 13 % af mændene har modtaget uønskede kommentarer om deres krop, seksualitet eller udseende.
- 10 % af de ph.d.-studerende, 9 % af det teknisk-administrative personale og 8 % af postdocs er blevet tiltalt eller omtalt med seksuelle undertoner, som var uønsket.

- Heller ikke her ser vi betydelige kønsforskelle mellem mandlige og kvindelige ph.d.-studerende.
- 11 % af lektorerne har været udsat for uønsket fysisk berøring. Det samme har 8 % af post-docs, 4 % af professorer og 4 % af ph.d.-studerende.

Respondenternes kommentarer

Respondenternes egne beskrivelser af oplevelser med uønsket seksuel opmærksomhed i forbindelse med deres ansættelse ved instituttet understøtter tallene i figuren ovenfor. Vi præsenterer her et kvalitativt indblik i oplevelserne gennem konkrete eksempler, som beskrives af respondenterne selv. Af hensyn til anonymitet citerer vi ikke respondenternes kommentarer direkte, men gengiver i stedet indholdet i anonymiseret form.

Ud fra respondenternes kommentarer tegner der sig et billede af to tendenser.

Den første tendens centrerer sig om uønskede kommentarer, bemærkninger eller vittigheder af blandt andet grænseoverskridende seksuel karakter og indhold, eller som er gået specifikt på respondenterne udseende. Alle kommentarer, som beskriver sådanne oplevelser, er fra kvindelige respondenter, som enten er teknisk-administrativt personale eller ph.d.-studerende.

I det kvalitative indhold finder vi ni kommentarer, der beskriver oplevelser med uønskede kommentarer om respondenternes krop og udseende eller seksualiserede kommentarer.

Følgende er eksempler på respondenternes oplevelser på denne type oplevelse, som det fremgår af kommentarerne:

- Spørgsmål omkring sexliv
- Gentagende bemærkninger, der både nedladende og seksuelt betoned
- Kommentarer om krop, kropstype og vægt
- Kommentarer om, at man kun kommer frem pga. udseende og køn
- Grænseoverskridende kommentarer og vittigheder fra forskningsdeltagere
- Uopfordrede beskeder uden for arbejdstid.

Den anden tendens drejer sig om uønsket fysisk berøring, som syv respondenter beskriver oplevelser med. Modsat mønsteret ovenfor med de uønskede kommentarer, er oplevelserne med uønsket berøring fordelt bredt ud på stillinger og køn.

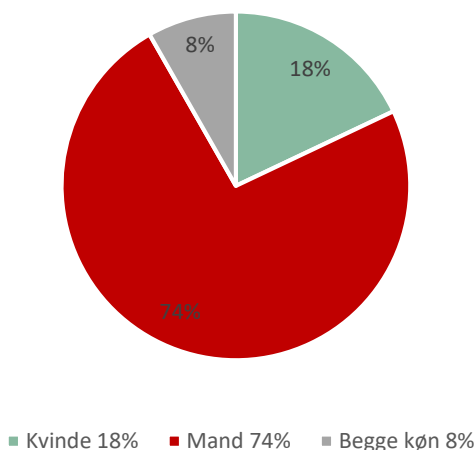
Følgende er eksempler på respondenternes oplevelser med uønsket fysisk berøring, som det fremgår af kommentarerne:

- Forsøg på at give massage
- Klap bagi
- At blive taget på låret
- Forsøg på kys.

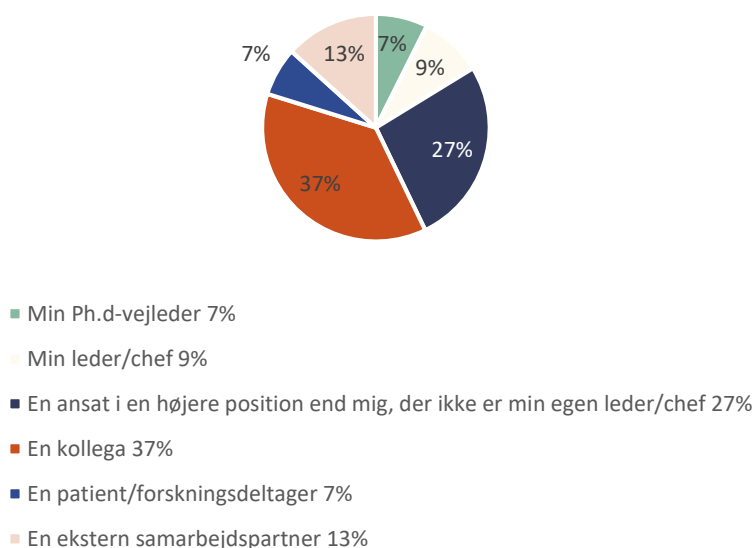
Hvem har udsat andre for uønsket seksuel opmærksomhed – og hvor skete det

Vi har i spørgeskemaet spurgt, hvilken position og køn den eller de, der har udsat respondenter for uønsket seksuel opmærksomhed, havde. Vi har også spurgt, hvor hændelserne fandt sted. Da det ikke er formålet med undersøgelsen at afdække enkeltsager, men netop at se på mønstre og strukturer, har vi ikke analyseret disse svar på de enkelte typer af hændelser. Vi har i stedet analyseret alle informationer om køn og position hos de har udsat andre for uønsket seksuel opmærksomhed samlet.

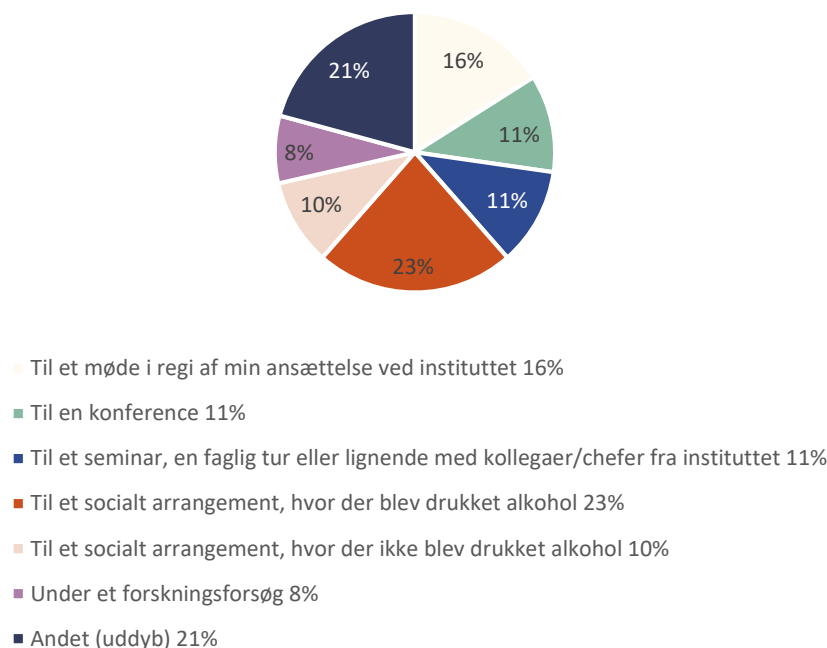
Hvilket køn havde personen, der udsatte dig for det?



Hvem udsatte dig for det? Position



I hvilken sammenhæng skete det?



I modellerne ser vi, at oplevelser at respondenter har angivet at både kvinder og mænd samt begge køn, har udsat dem for uønsket seksuel opmærksomhed, dog er står mænd for langt den største del af hændelserne, nemlig 74 %.

Hyppigst ses det, at den uønskede seksuelle opmærksomhed kommer fra en kollega (37 %) eller en ansat i en højere position (27 %).

Respondenterne svarer at have oplevet det i flere forskellige sammenhænge, men det hyppigste svar er til et socialt arrangement, hvor der blev drukket alkohol (23 %). Den næsthypigst angivne sammenhæng er til et møde i regi af ansættelse med instituttet (16 %).

Konsekvenser

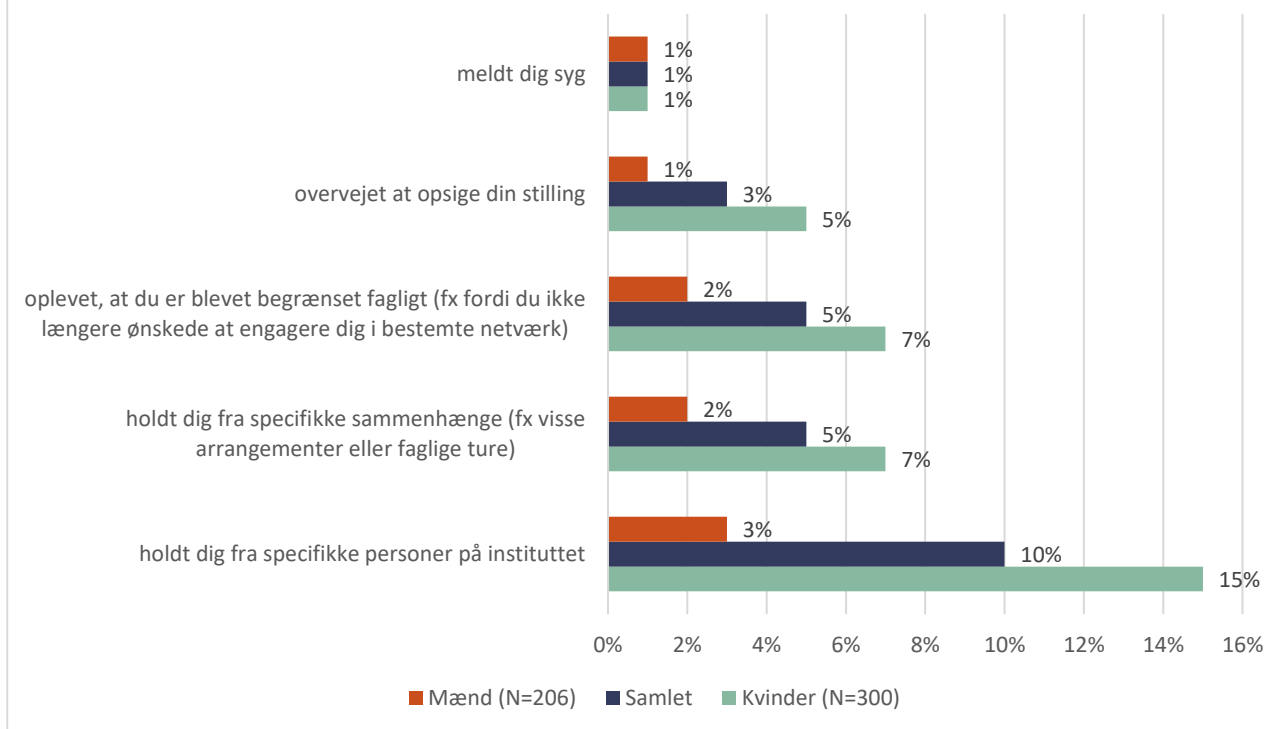
Vi har i spørgeskemaet spurgt til, om oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, har haft konsekvenser for den enkelte. Med konsekvenser mener vi for eksempel, at man har ændret sin adfærd på grund af oplevelserne.

Vi ser her, at der er flere kvinder end mænd, der har oplevet konsekvenser, hvilket formentlig hænger sammen med, at vi også ser, at flere kvinder end mænd oplever forskelsbehandling på grund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed.

15 % af kvinderne svarer, at de på grund af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn og/eller uønsket seksuel opmærksomhed har holdt sig fra specifikke personer på instituttet. Det er 44 kvinder, der gør eller har gjort det.

7 % af kvinderne har holdt sig fra specifikke sammenhænge, 7 % har oplevet at blive begrænset fagligt og 5 % har overvejet at opsig deres stilling.

Har du på grund af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed ...



Instituttets håndtering af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn og uønsket seksuel opmærksomhed

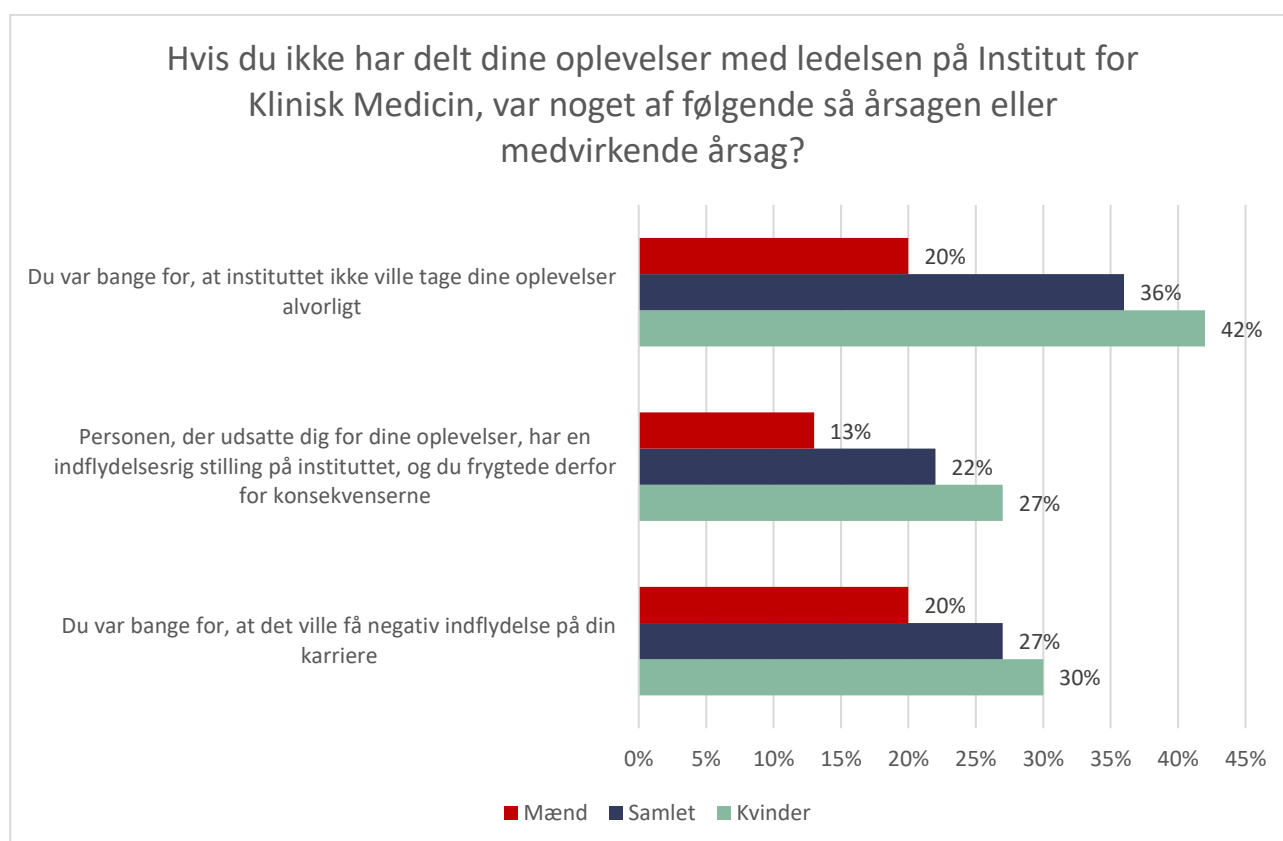
Vi har i spørgeskemaet spurgt respondenterne, om de ved, hvor de kan henvende sig, hvis de oplever forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed. Det svarer 38 % ja til at de ved, mens 62 % altså svarer, at det ved de ikke.

Vi har også spurgt, om respondenterne har tillid til, at de kan få hjælp og opbakning fra ledelsen, hvis de er udsat for forskelsbehandling på baggrund af køn eller uønsket seksuel opmærksomhed. Det svarer 64 % ja til, 11 % svarer nej, mens de resterende svarer "ved ikke". 59 % af kvinderne svarer ja til, at de har tillid til, at de vil få hjælp og opbakning fra ledelsen, mens det samme er gældende for 72 % af mændene.

Vi har også spurgt til konkrete erfaringer med og overvejelser om at gå til ledelsen med konkrete oplevelser. 20 personer har svaret, at de er gået til ledelsen med konkrete oplevelser. Af hensyn til de 20 personer, der er gået til ledelsens anonymitet, dykker vi ikke nærmere ned i deres svar. Helt overordnet kan det dog siges, at der er en nogenlunde ligelig fordeling mellem de, der er tilfredse med ledelsens håndtering, og de, der ikke er.

Vi har i undersøgelsen spurgt stillet spørgsmålet: *Hvis du har haft oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, har du så på noget tidspunkt delt dine oplevelser med ledelsen på Institut for Klinisk Medicin?*

Hvis vi derimod ser på svarene fra de 90 personer, der i skemaet har angivet, at de har haft oplevelser, men ikke er gået til ledelsen, viser nedenstående figur de samlede svar og fordelingen på henholdsvis kvinder og mænd. 2/3 af respondenterne er kvinder og 1/3 er mænd.



Det er dermed bemærkelsesværdigt, at meget få går til ledelsen med deres oplevelser, samt at årsagerne hertil blandt andet er frygt for, at det skal gå udover ens karriere. Det er også bemærkelsesværdigt, at det i højere grad er kvinder end mænd, der er bange for, at det skal gå ud over deres karriere.

Vidne til andres oplevelser

66 af respondenterne svarer 'ja' til, at de har kendskab til eller personligt været vidne til, at nogle af deres kollegaer (efter deres opfattelse) har været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed (13 %). 42 af de kvindelige (14 %) og 23 af de mandlige respondenter svarer 'ja' (11 %).

I de kvalitative interview har vi hørt en del omtale af episoder, som enten respondenterne selv har været udsat for, som de har været vidner til eller har hørt omtalt.

Litteratur

- Arbejdsmiljønet (2020). <https://arbejdsmiljonet.dk/Home/MedlemsbladGetFile/2028>
- Arbejdstilsynet (2019). *Krænkende handlinger, herunder mobning og seksuel chikane*. <https://at.dk/regler/at-vejledninger/kraenkende-handlinger-4-3-1/>
- Berlingske (2020). *Forsker: Ledere har en rolle i at stoppe krænkerkultur*. <https://www.berlingske.dk/politik/forsker-ledere-har-en-rolle-i-at-stoppe-kraenkerkultur>
- Borchorst, A., & Agustin, L. R. (2017). *Seksuel chikane på arbejdspladsen*. https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/264775360/Seksuel_chikane_p_arbejdspladsen_Online.pdf
- Caplar, N., Tacchella, S., and Birrer, S. (2017). *Quantitative evaluation of gender bias in astronomical publications from citation counts*. *Nat. Astron.* 1:0141. doi: 10.1038/s41550-017-0141
- Copenhagen Business School (u.å.). *Learn – engage – create with GenderLAB! A research based tool*. <https://www.cbs.dk/en/knowledge-society/areas/diversity-and-difference/research-and-activities/networks-and-projects/learn-engage-create-with-genderlab-a-research-based-tool>
- DAMVAD Analytics (2018). *Videnskabeligt personales karriereveje – En registerbaseret undersøgelse med udgangspunkt i ansættelser ved universiteterne i perioden 1999-2017*.
- Dansk Magisterforening (2019). *Når ansættelsen påvirker trygheden*. <https://dm.dk/media/35137/naar-ansaettelsen-paavirker-trygheden.pdf>
- Danske love (u.å.) *Ligebehandlingsloven*. <https://danskelove.dk/ligebehandlingsloven>
- Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (2016). *Fakta om Arbejdsmiljø & Helbred*. <https://at.dk/media/5996/fakta-om-arbejdsmiljoe-og-helbred-2016.pdf>
- Einersen, A.F. et al (2021) *Sexism in Danish Higher Education and Research: Understanding, Exploring, Acting*. Draft version, Copenhagen, March 2021.
- Fagbevægelsens Hovedorganisation & Epinion (2019). *Balance og Ligestilling*. <https://fho.dk/wp-content/uploads/2019/03/fhrapp-sexchikane-2019.pdf>
- Kelly, L. (1989). *The Continuum of Sexual Violence*. In J. Hanmer & M. Maynard (Editors), *Women, violence, and social control* (pp. 46-59). Atlantic Highlands, NJ: Humanities Press International.
- KRAKA (2019). *Prekariatet – hvordan ser det ud i Danmark?* http://kraka.dk/small_great_nation/prekariatet_hvordan_ser_det_ud_i_danmark
- Mandag Morgen (2020). *Arbejdsmiljøforsker: Gør op med tabuet – og start med dig selv*. <https://www.mm.dk/artikel/arbejdsmiljoeforsker-goer-op-med-tabuet-%C2%A0og-start-med-dig-selv>
- Moss-Racusin, Corinne A., Dovidio, John F., Brescoli, Victoria L., Graham, Mark J. & Handelsman, Jo (2012). *Science faculty's subtle gender biases favour male students*. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2012;109(41):16474–16479
- Muhr, S. L. (2019). *Ledelse af køn: Hvordan kønsstereotyper former kvinder og mænds karrier*. Djøf Forlag

Nielsen, M. W., Vinther, U. L., Kalpazidou Schmidt, E., & Graversen, E. K. (2015). *Ligestilling ved Aarhus Universitet: Status og Udfordringer*.

Reinicke, K. (2018). *Mænd der krænker kvinder- refleksioner i kølvandet på #MeToo*. Samfundslitteratur

Skewes, L., Skewes, J. C., & Ryan, M. K. (2019). *Attitudes to Sexism and Gender Equity at a Danish University*. *Kvinder, Køn & Forskning*, 28(1-2), 71–85. <https://doi.org/10.7146/kkf.v28i1-2.116118>

Uddannelse- og Forskningsministeriet (2020). *Mænd og kvinder på de danske universiteter – Danmarks Talentbarometer 2019*. <https://ufm.dk/publikationer/2020/filer/talentbarometer-2019.pdf>

Wennerås, C., Wold, A. (1997). *Nepotism and sexism in peer-review*. *Nature* 387, 341–343 (1997). <https://doi.org/10.1038/387341a0>

Bilag 1: Spørgsmål fra spørgeskemaet

Vi præsenterer her samtlige af de konkrete spørgsmål, vi stiller i spørgeskemaundersøgelsen.

Holdningsspørgsmål

1. Hvor enig er du i følgende udsagn? På Institut for Klinisk Medicin...
 - a. er der trykt og behageligt at være
 - b. er der en sexistisk omgangstone og omgangsform
 - c. har mænd ringere mulighed for at avancere end kvinder
 - d. har kvinder ringere mulighed for at avancere end mænd
 - e. er der plads til at sige fra over for upassende adfærd, uden at det har konsekvenser for den, der siger fra
 - f. kan man opleve personlige angreb (fx at blive råbt ad eller at få skæld ud)
 - g. fremmer seksuelle relationer inden for instituttet ens karrieremuligheder
 - h. begrænser seksuelle relationer inden for instituttet ens karrieremuligheder

Generel omgangsform

2. Har du i arbejdsmæssige sammenhænge i forbindelse med din ansættelse ved Institut for Klinisk Medicin oplevet at...
 - a. blive afbrudt, vendt øjne ad eller ikke blive lyttet til?
 - b. blive kaldt navne eller lignende, som du oplevede som nedværdigende?
 - c. få spørgsmål om dit privatliv, som var uønskede eller ubehagelige for dig?
 - d. få at vide, at du talte for meget?
 - e. få at vide, at din stemme var skinger?
 - f. blive udelukket fra sociale eller faglige fællesskaber?
 - g. nogen på en ubehagelig måde har hævet stemmen over for dig?

Forskelsbehandling på baggrund af køn

3. Har du som ansat ved Institut for Klinisk Medicin oplevet...
 - a. at blive fravalgt til bestemte typer af opgaver eller arbejdsgrupper pga. dit køn?
 - b. forventninger til hvilke arbejdsopgaver, du kan påtage dig pga. dit køn?
 - c. at blive forbigået til karrierefremmende muligheder pga. dit køn?
 - d. nedsættende kommentarer om din faglighed, der blev begrundet med dit køn?
 - e. ikke at blive taget alvorligt i arbejdsmæssige sammenhænge pga. dit køn?
 - f. at dine faglige holdninger er blevet ignoreret, afvist eller overset pga. dit køn?

Barsel

4. Har du været på barsel, mens du har været ansat på Institut for Klinisk Medicin, eller skal du på barsel inden for den nærmeste fremtid og har fortalt det til din leder/vejleder?
5. [Hvis ja] Har du i forbindelse med din barsel fra Institut for Klinisk Medicin oplevet...
 - g. at barslen har påvirket dine arbejdsopgaver i en negativ retning (fx at blive fravalgt eller ikke givet de opgaver, du normalt ville have fået)?
 - a. at du ikke er blevet overvejet til en stilling, som du ellers var kvalificeret til?
 - b. at få kommentarer om, at det er dårligt for din forskning/dit arbejde at tage barsel?
 - c. at få kommentarer om, at det er fordelagtigt for din forskning/dit arbejde at tage barsel?
 - d. at få kommentarer, der betvivler dine faglige ambitioner?

6. Har du oplevet, at en forventning om, at du eventuelt skal på barsel i fremtiden, har været skadelig for dine karrieremuligheder på Institut for Klinisk Medicin (fx at du er blevet forbigået til en fastansættelse eller forfremmelse)?

Uønsket seksuel opmærksomhed

7. Har du fået uønskede kommentarer om din krop, din seksualitet eller dit udseende?
 - a. [Hvis ja] Hvem udsatte dig for det?
 - b. [Hvis ja] I hvilke(n) sammenhæng(e) skete det?
8. Er du blevet tiltalt eller omtalt med seksuelle undertoner (fx gennem vittigheder eller bemærkninger), som var uønsket for dig?
9. Har nogen vist dig materiale med seksuelt indhold, som var uønsket for dig (fx pornografiske billeder eller film?)
10. Har du fået uønskede invitationer til at ses eller gå ud, hvor du oplevede, at der var seksuelle undertoner?
11. Har du været udsat for uønsket fysisk berøring (fx massage, omfavnelser eller kys)?
12. Har nogen presset dig til nøgenhed eller blottet sig for dig?
13. Er du blevet bedt om eller følt dig presset til seksuelle handlinger til gengæld for en belønning (fx attraktive arbejdsopgaver eller forfremmelse)?
14. Er du blevet bedt om eller følt dig presset til seksuelle handlinger for at undgå sanktioner eller straf (fx firing eller at blive frataget arbejdsopgaver eller karrieremuligheder)?
15. Er du blevet tvunget til seksuelle handlinger?
16. Har nogen forsøgt at tvinge dig til seksuelle handlinger?

Svarer man ja til en oplevelse med uønsket seksuel opmærksomhed, bliver man efterfølgende spurgt til udøverens position og køn, samt i hvilken sammenhæng det skete. Dette er illustreret ved spørgsmål 6a og 6b, men er for overskuelighedens skyld udeladt i resten af spørgsmålene i dette bilag.

Konsekvenser

17. Har du på grund af oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed...
 - a. overvejet at opsig din stilling på instituttet?
 - b. holdt dig fra specifikke personer på instituttet?
 - c. holdt dig fra specifikke sammenhænge (fx visse arrangementer eller faglige ture)?
 - d. meldt dig syg?
 - e. oplevet, at du er blevet begrænset fagligt (fx fordi du ikke længere ønskede at engagere dig i bestemte netværk)?

Udøver

18. Har du selv opført dig seksuelt grænseoverskridende over for nogle af dine kollegaer på Institut for Klinisk Medicin?

Vidne

19. Har du kendskab til eller personligt været vidne til, at nogle af dine kollegaer (efter din opfattelse) har været udsat for uønsket seksuel opmærksomhed?

Håndtering af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, på Institut for Klinisk Medicin

20. Ved du, hvor på Institut for Klinisk Medicin du kan henvende dig, hvis du oplever forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed?
21. Har du tillid til, at du kan få hjælp og opbakning fra ledelsen, hvis du oplever forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed?
22. Hvis du har haft oplevelser med forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, har du så på noget tidspunkt delt dine oplevelser med ledelsen på Institut for Klinisk Medicin?
23. Er du tilfreds med ledelsens håndtering af din henvendelse?
24. Hvis du ikke har delt dine oplevelser med ledelsen på Institut for Klinisk Medicin, var noget af følgende så årsagen eller medvirkende årsag?

Bilag 2: Andre undersøgelser på området

For at give et billede af, hvor udbredt forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder uønsket seksuel opmærksomhed, er på det danske arbejdsmarked, ser vi i det følgende nærmere på nogle af de undersøgelser, der for nylig er lavet i forskellige brancher, arbejdspladser og uddannelser.

Vi præsenterer først to undersøgelser, FH (2019) og NFA (2019), der bredt undersøger oplevelser blandt danske lønmodtagere. Det gør vi særligt med fokus på vigtigheden af at stille konkrete frem for overordnede spørgsmål, når man undersøger seksuel chikane (uønsket seksuel opmærksomhed).

Vi præsenterer dernæst et udpluk af KVINFOs nylige undersøgelser af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder seksuel chikane, for herefter at præsentere andre undersøgelser på området. De præsenterede undersøgelser stammer, ulig denne undersøgelse for Institut for Klinisk Medicin, ikke fra forskningsmiljøer og er derfor ikke direkte sammenlignelige med nærværende undersøgelse. Vi præsenterer dem for at give et billede af omfang og karakter af forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder seksuel chikane, fra forskellige brancher i det danske samfund.

Balance og Ligestilling – Fagbevægelsens Hovedorganisation (2019)

Epinion har for Fagbevægelsens Hovedorganisation foretaget undersøgelsen *Balance og Ligestilling* blandt lønmodtagere i Danmark.

Forskellen på resultater i undersøgelser om seksuel chikane, baseret på henholdsvis et enkelt overordnet spørgsmål over for en række spørgsmål til konkrete oplevelser, illustreres tydeligt i denne undersøgelse.

Direkte adspurgt svarer hver tiende kvinde og hver tyvende mand i undersøgelsen, at de har været udsat for seksuel chikane på deres nuværende eller tidligere arbejdsplads. Når der derimod spørges om konkrete episoder med krænkende adfærd, stiger tallene, så hver tredje kvinde og hver fjerde mand svarer, at de er blevet udsat for mindst én krænkende episode på deres nuværende eller tidligere arbejdsplads.

Arbejdsmiljø og Helbred – Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (2018)

Den største undersøgelse af arbejdsmiljøet på danske arbejdspladser, *Arbejdsmiljø og Helbred*, undersøger også omfanget af seksuel chikane. Det gøres ved at stille det overordnede spørgsmål "Har du været udsat for seksuel chikane inden for de seneste 12 mdr.?"

Den seneste undersøgelse er fra 2018 og viser, at under 4 % af de adspurgte lønmodtagere oplyser, at de har været udsat for seksuel chikane det seneste år. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), der har foretaget undersøgelsen hvert andet år siden 2012, definerer ikke, hvad seksuel chikane er, og skriver i deres rapporter, at der ikke er en objektiv grænse for, hvad seksuel chikane er, men at det er uønsket og derfor ubehageligt.

Resultatet her er altså forholdsvis lavt sammenlignet med resultaterne fra andre undersøgelser, vi ser på. Med udgangspunkt i forskning hænger dette sandsynligvis sammen med, at der er stillet et enkelt, overordnet spørgsmål, hvilket blandt andet åbner for, at respondenter selv definerer, hvad seksuel chikane er ud fra deres personlige opfattelse af begrebet.

Dagbladet Politiken (2021)

KVINFO og Analyse & Tal har undersøgt forskelsbehandling og uønskede seksuelle oplevelser blandt nuværende og tidligere ansatte på Dagbladet Politiken.

Undersøgelsen viser, at 29 % af respondenterne én eller flere gange har haft verbale eller fysiske uønskede seksuelle oplevelser inden for de seneste tre år. Hver femte har overværet grænseoverskridende adfærd.

SF (2021)

KVINFO har undersøgt forskelsbehandling på baggrund af køn og seksualitet, herunder seksuel chikane, blandt alle nuværende medlemmer af SF.

Undersøgelsen viser, at 26 % af de mandlige respondenter og 24 % af de kvindelige respondenter svarer, at de har været udsat for mindst én konkret oplevelse med forskelsbehandling på baggrund af køn og/eller seksualitet, som vi spørger til i undersøgelsen, mens 10 % af de mandlige respondenter og 13 % af de kvindelige respondenter svarer, at de har været udsat for mindst én konkret oplevelse med seksuel chikane.

Undersøgelsen viser endvidere, at respondenter, der er homo-, bi- og panseksuelle eller har andre seksualiteter end heteroseksuel, er markant mere udsat for forskelsbehandling på baggrund af både køn og seksualitet, herunder seksuel chikane, end heteroseksuelle respondenter.

Radikale Venstre (2021)

KVINFO har undersøgt forskelsbehandling på baggrund af køn, herunder seksuel chikane, blandt nuværende og tidligere ansatte samt aktive medlemmer og folkevalgte i partiet Radikale Venstre.

Her svarer 39 % af de kvindelige respondenter og 24 % af de mandlige respondenter, at de har haft mindst én konkret oplevelse, der er kategoriseret som forskelsbehandling på baggrund af køn, for eksempel nedladende vittigheder og historier om deres køn. 30 % af de kvindelige respondenter og 15 % af de mandlige respondenter svarer endvidere, at de har haft mindst én konkret oplevelse, der er kategoriseret som seksuel chikane i undersøgelsen, for eksempel uønskede kommentarer om deres krop, seksualitet eller udseende.

IT-professionelle og -studerende (2020)

KVINFO har i samarbejde med IT-fagforeningen PROSA foretaget en undersøgelse af seksuel chikane blandt fagforeningens medlemmer på arbejdspladser og IT-uddannelser.

I undersøgelsen af de beskæftigede IT-professionelle svarer 44,5 % af de kvindelige respondenter, at de har været udsat for én eller flere krænkende handlinger. Det samme gør sig gældende for 12 % af mændene. De tilsvarende tal i undersøgelsen af IT-studerende er 36,8 % for kvinder og 7,5 % for mænd.

Praktikanter i medie- og kommunikationsbranchen (2020)

KVINFO har ligeledes undersøgt omfanget og karakteren af seksuel chikane og krænkelse begået mod journalist-, fotojournalist- og kommunikationspraktikanter såvel som tv- og medietilrettægningsstuderende i løbet af deres praktik. Alle studerende i undersøgelsen havde ved udsendelsen af spørgeskemaet netop afsluttet deres praktik.

Af de 99 kvindelige respondenter svarer 51 %, at de har oplevet én eller flere konkrete former for seksuel chikane, som KVINFO spørger til i undersøgelsen, mens det samme gælder for 27 % af de i alt 44 mandlige respondenter.

Samvær og kultur i ungdomspolitiske fællesskaber – Børns Vilkår og Sex & Samfund (2021)

En nylig undersøgelse, der er foretaget af Børns Vilkår og Sex & Samfund og finansieret af Dansk Ungdoms Fællesråd, undersøger samværet og kulturen i de danske, politiske ungdomsforeninger.

Undersøgelsen peger på, at der på tværs af dansk ungdomspolitik hersker en grænseoverskridende eller krænkende kultur. 46 % af de kvindelige medlemmer af en politisk ungdomsforening har for eksempel oplevet seksuelt grænseoverskridende adfærd eller krænkelse mindst én gang i løbet af de seneste to år, mens det gælder 24 % af mændene.

Kommunernes Landsforening (2020)

Kommunernes Landsforening har foretaget en rundspørge blandt kommunalpolitikere om seksuelt grænseoverskridende adfærd.

Her svarer 18 % af de kvindelige respondenter, at de i løbet af den nuværende valgperiode har været udsat for seksuelt grænseoverskridende adfærd i forbindelse med deres hverv som kommunalpolitikere. Det tilsvarende tal for de mandlige respondenter er 3 %.

I størstedelen af tilfældene svarer respondenterne, at de blev udsat for seksuelt grænseoverskridende adfærd af en anden politiker. Det gælder for 75 % af tilfældene. Den næsthøypigste udøver er en borger (43 %).

Advokatbranchen (2020)

Djøj Advokat, der er fagforeningen for ansatte advokatfuldmægtige og advokater, og Danske Advokater, der er en brancheforening for danske advokatvirksomheder, har via en rundspørge undersøgt omfanget og karakteren af sexisme, seksuelle krænkelse og mobning i advokatbranchen.

Djøj Advokat offentliggjorde først en rundspørge til alle medlemmer af fagforeningen (advokater og advokatfuldmægtige), der viser, at hver tredje kvinde og hver ottende mand svarer, at de har oplevet én eller flere seksuelle krænkelse på deres nuværende arbejdsplads. Siden har Danske Advokater offentliggjort en tilsvarende undersøgelse, der når bredere ud i stillingsbetegnelserne i advokatbranchen, så for eksempel også administrativt personale og studerende er omfattet.

Lægger man de to undersøgelser sammen, i alt 2.431 respondenter, svarer 18 % af kvinderne og 8 % af mændene, at de har oplevet én eller flere former for seksuelle krænkelse på deres nuværende arbejdsplads, når der spørges til konkrete hændelser.

Kvinder i advokatbranchen er ikke blot mere udsatte end mænd. De oplyser også at opleve flere forskellige typer af krænkelse end mænd. De mest hyppige hændelser, som kvinderne oplyser, er krænkende kommentarer/vittigheder med seksuelle undertoner (10,2 %) og uønskede berøringer (7,9 %).

Film-, tv- og teaterbranchen (2020)

Fire organisationer fra film-, tv- og teaterbranchen har undersøgt seksuel chikane og diskrimination i branchen. I alt 1.485 personer har besvaret rundspørgen, der konkluderer, at 40 % af alle respondenter svarer, at de har været udsat for diskrimination eller chikane. Opdelt på køn er det 59 % af kvinderne og 23 % af mændene.

44 % af alle respondenter svarer, at de har oplevet uønsket seksuel opmærksomhed, og her er det 50 % af kvinderne og 23 % af mændene. 28 % af alle respondenter svarer, at de har oplevet fysisk eller psykisk vold.

Undersøgelsen konkluderer endvidere, at kvinder, minoriteter, og de, der i undersøgelsen betegnes som atypisk ansatte, er mest udsat for grænseoverskridende adfærd.

Elever i hotel- og restaurationsbranchen (2019)

Institut for Menneskerettigheder har undersøgt omfanget af sexchikane mod elever i hotel- og restaurationsbranchen. I alt 357 elever har besvaret instituttets spørgeskema.

Mere end hver tredje respondent (37 %) oplyser at have været udsat for uønskede tilnærmelser og krænkelse på sin praktikplads. Det gælder for 51 % af de kvindelige respondenter og 46 % af de mandlige respondenter. De mest hyppige hændelser er verbale krænkelse (24 %) og fysiske krænkelse (22 %).