



Årsrapport  
**2020**  
Center for  
Voldtægtsofre



Aarhus Universitetshospital  
Fælles AKUT afdeling

**midt**  
regionmidtjylland

Redaktion

Sascha Strauss Krogh, Videnscenterkoordinator/Kriminolog CfV, AUH

Øvrige bidragsydere til rapporten

Birgitte Hvidberg Bertelsen, Ledende psykolog CfV, AUH

Mette Sillasen, Sekretær CfV, AUH

Opsætning og layout

Sascha Strauss Krogh, Videnscenterkoordinator/Kriminolog CfV, AUH

Copyright

Aarhus Universitetshospital

Center for Voldtægts ofre

Akutfdelingen

Palle Juul-Jensens Boulevard 161, Indgang J3

8200 Aarhus N

ISBN: 978-87-92592-05-7

Den aktuelle årsrapport vil være tilgængelig på centrets hjemmeside: [www.voldtægt.dk](http://www.voldtægt.dk).

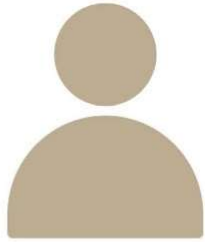
Der er ydet tilskud til centret fra Sundheds- og Ældreministeriet

# KAPITELOVERSIGT

<b>01_INTRODUKTION .....</b>	<b>6</b>
LEDER .....	6
INDLEDNING .....	8
<b>02_OM CFV, AARHUS .....</b>	<b>10</b>
ORGANISERING .....	10
HVEM KAN HENVENDE SIG? .....	10
ET FORLØB FRA START TIL SLUT .....	10
AKUTTE / SENHENVENDERE / GENHENVENDERE .....	12
ANMELDTE / IKKE-ANMELDTE OVERGREB .....	14
BEHANDLING I DEN AKUTTE MODTAGELSE – .....	14
HERUNDER RETSMEDICINSK UNDERSØGELSE .....	14
TILBUD OM SAMTALER HOS PSYKOLOG .....	15
VENTETID PÅ PSYKOLOGBEHANDLING .....	15
TILBUD TIL NÆRMESTE PÅRØRENDE .....	15
TILBUD OM SOCIALFAGLIG OPFØLGNING .....	16
<b>03_STATISTISKE OPLYSNINGER .....</b>	<b>18</b>
<b>HENVENDELSER TIL CENTERET .....</b>	<b>19</b>
HENVISENDE INSTANS .....	23
<b>KLIENTERNE .....</b>	<b>25</b>
KØN .....	25
ALDER .....	27
BOPÆL .....	31
BOFORM OG BESKÆFTIGELSE .....	31
TIDLIGERE KRÆNKELSER .....	33

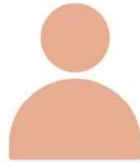
OVERGREBET .....	36
OVERGREBETS KARAKTER .....	36
GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT .....	37
GERNINGSPERSONEN .....	39
GERNINGSPERSONENS KØN .....	39
ANTAL GERNINGSPERSONER .....	41
RELATION TIL GERNINGSPERSON .....	43
GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD .....	45
KLIENTENS MODSTAND UNDER OVERGREBET .....	47
PÅVIRKNING AF ALKOHOL/STOFFER .....	48
DRUGRAPE .....	50
POLITI OG ANMELDELSE .....	53

# CENTRALE TAL 2020



ALLE HENVENDELSER

**298**



KNINDER

**282**



MÆND

**16**

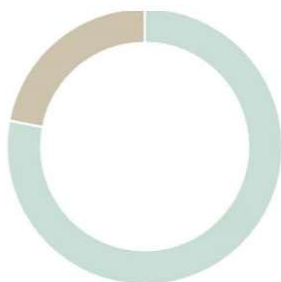
**132**

HENVENDTE SIG INDEN-  
FOR EN MÅNED EFTER  
OVERGREBET



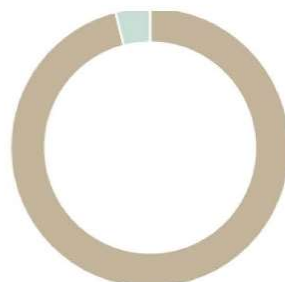
**166**

HENVENDTE SIG MÅNED-  
ER ELLER ÅR EFTER  
OVERGREBET



KENDT  
GERNINGSPERSON

**78 %**



UKENDT  
GERNINGSPERSON

**4 %**



ANMELDT

**34 %**

IKKE-ANMELDT

**47 %**

# INTRODUKTION

## LEDER

Ved et tilbageblik på 2020 må COVID-19 siges at have spillet en afgørende rolle. I vores nyhedsbrev fra 2020 har vi allerede beskrevet, hvordan pandemien har indvirket på kriminalitetsbilledet både nationalt og globalt. Der ses bl.a. en foruroligende tendens til, at særligt vold i nære relationer har været i vækst under pandemien. Da centrets tilbud blev omfattet af nedlukningen tilbage i marts, var der en forventning om, at dette selvsagt ville have en afsmittende effekt på henvendelserne til centeret, hvilket viste sig at blive en realitet. I marts og april måned 2020 var der sammenlagt 25 henvendelser i centeret svarende til 8,3 % af alle henvendelser i 2020. Disse tal skal ses i forhold til 2019, hvor der i marts og april var 41 henvendelser svarende til 14,7 % af alle henvendelser. Den fulde opgørelse for henvendelserne til centeret fordelt på måneder i 2020 kan ses på side 19. Mere uventet kan det konstateres, at der til trods for COVID-19 overordnet har været flere henvendelser fra nye klienter i 2020 sammenlignet med 2019. Der har bl.a. været en markant stigning på næsten 60 % i antallet af henvendelser fra personer, hvor det seksuelle overgreb er sket mere end en måned efter henvendelsestidspunktet sammenlignet med 2019, ligesom der har kunnet ses en stigning i antallet af mænd, der har rettet henvendelse til Center for Voldtægts ofre, Aarhus (herefter CfV, Aarhus).

Da landet i december igen blev omfattet af forskellige restriktioner, blev konsekvensen, at en stor del af behandlingen overgik til videokonsultationer. Dette affødte en naturlig bekymring i centeret om, hvorvidt vi ville kunne opretholde samme høje kvalitet i behandlingen af vores klienter og ligeledes en bekymring for, hvordan klienterne ville tage imod behandlingsformen. Til trods for at både behandlere og klienter i overvejende grad ser frem til igen at kunne mødes fysisk ansigt-til-ansigt, har det dog vist sig, at begge parter har været positivt overraskede over denne pandemiskabte nødløsning. Flere klienter har sågar tilkendegivet, at det har været bedre foreneligt med deres hverdagsliv og/eller psykiske udfordringer.

2020 blev også året, hvor Me-too for alvor slog igennem i Danmark. Me-too-bølgen, der reelt er den anden i Danmark, startede med et opgør med krænkelse i den danske underholdningsbranche efter Sofie Lindes tale til årets Zulu Comedy Galla. Siden har opgøret med en usund kultur præget krænkelse og chikane bredt sig, og det lader efterhånden til, at det er ganske få brancher, der er gået fri.

Af andre relevante begivenheder på voldtægtsområdet i 2020 kan nævnes den politiske beslutning om, at Danmark skulle have en ny voldtægtsbestemmelse baseret på samtykke. Som behandlingsinstans for personer udsat for seksuelle overgreb, er det selvsagt yderst centralt, at voldtægt har fået en ny juridisk definition, der også gerne over tid skal manifestere sig som en kulturel forståelse for det seksuelle møde mellem mennesker. Hvor der tidligere var fokus på vold, tvang og om, hvorvidt offeret var i stand til at sige fra, er der nu fokus på, hvorvidt parterne har samtykket. Det afgørende er altså ikke længere, om der er blevet sagt "nej", men om der er blevet sagt "ja", og om dette "ja" gentages, når der søges samtykke igen – altså en konstant opmærksomhed på begge parter samtykkende deltagelse og på, om situationen går fra frivillig til ufrivillig. Foruden den nye samtykkelov ser man i CfV, Aarhus frem til konsekvenserne af den styrkelse af politi og anklagemyndighed, som politiforliget 2021-2023 lægger op til.

Med de forskellige udfordringer og samfundsmæssige strømninger som 2020 må siges at have budt på, har vi hos CfV, Aarhus set frem til at få det overblik, der netop præsenteres i denne årsrapport. Vi kan her konstatere, at der til trods for COVID-19 har været efterspørgsel på vores tilbud og dermed fortsat er et udtalt behov for behandling til personer udsat for voldtægt og andre seksuelle overgreb.

God læselyst!

## INDLEDNING

Formålet med denne rapport er dels at give interesserede på området et indblik i aktuel praksis og arbejdsgange hos CfV, Aarhus og dels at præsentere forskellige statistiske oplysninger, der er tilvejebragt gennem dataindsamling i centeret.

Indledningsvis vil der være en gennemgang af centerets organisering, placering og opgave. Herunder eksempler på hvordan et forløb hos CfV, Aarhus kan se ud fra start til slut. Der vil ligeledes være en gennemgang af både interne, eksterne samt tværfaglige og tværsektorielle processer og samarbejder, der relaterer sig til centeret.

Det statistiske indhold kommer bl.a. omkring det psykosocialfaglige arbejde, klientsammensætningen samt de overgreb, klienterne modtager behandling for. Det er i denne årsrapport valgt at adskille klientgruppen i de sammenhænge, hvor det vurderes at have særlig relevans. Der vil således præsenteres statistik alene på vores akutte patienter og for de patienter, der henvender sig senere end en måned efter, at voldtægten eller det seksuelle overgreb har fundet sted. Ligeledes vil der enkelte steder være statistik, der er opgjort særskilt for mandlige og kvindelige klienter. For den mandlige del er det statistiske grundlag meget begrænset (N=16), hvilket udgør et væsentlig forbehold i fortolkningen af det præsenterede data.

I den statistiske del af nærværende årsrapport er der yderligere forbehold, som er værd at være sig bevidst ved fortolkning af data. Data er indsamlet af centerets behandlere i forbindelse med den enkelte klients behandlingsforløb, hvorfor der altså ikke er tale om, at klienten selv har udfyldt det bagvedliggende registreringsskema. Langt de fleste items vil blive afdækket under en såkaldt visitationssamtale, hvor der spørges direkte ind til forskellig personlig information om klienten og om overgrebet. Andre items vil registreres mere retrospektivt ved behandlingsforløbets afslutning. I tilfælde hvor behandleren ikke har tilstrækkelig information, vil "ikke oplyst" anvendes.

Antallet af klienter, der ligger til grund for dataindsamlingen i nærværende årsrapport, er sammenholdt med det samlede antal klienter, der er registreret i centerets bookingsystem for dermed at få det præcise antal af nye klienter. Der ses en variation mellem de to systemer, hvor 30 klienter alene er registreret i centerets bookingsystem, og hvor der ikke foreligger andet end ren deskriptiv demografisk data. De 30 klienter vil derfor kun indgå i den indledende del af rapportens statistiske del, hvor demografiske data gennemgås.

Tidligere årsrapporter kan tilgås på vores hjemmeside [www.voldtaegt.dk](http://www.voldtaegt.dk).



1

OM CFV, AARHUS

## OM CFV, AARHUS

### ORGANISERING

Hele CfV, Aarhus er organiseret under akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital. Centeret er dog rent geografisk delt i to med henholdsvis en akut døgnåben modtagelse ved Akutafdelingens skadestue på Aarhus Universitetshospital i Skejby og en psykosocial behandlingsenhed, der geografisk er beliggende i Aarhus midtby. Akutmodtagelsen er bemannet af specialuddannede sygeplejersker og læger, der samarbejder med politi og retsmedicinere. Alle er involveret i det akutte forløb, hvor henvendelsen sker op til syv dage efter, at overgrebet er begået.

Den psykosociale behandlingsenhed består af psykologer, socialrådgiver, sekretær og centerets videnscenter. Hos den psykosociale behandlingsenhed tilbydes der både behandling til de akutte klienter, der forinden har været tilknyttet akutmodtagelsen, men også akutte klienter, der af forskellige årsager ikke har modtaget akut sygeplejefaglig/lægelig behandling. Derudover tilbydes der psykosocial behandling til personer, som har været udsat for et overgreb, der ligger måneder eller år tilbage i tiden. De to enheder udgør tilsammen CfV, Aarhus og drives gennem daglig kontakt og tæt samarbejde. Organiseringen af centeret skal sikre, at kvinder, mænd og unge, der har været udsat for voldtægt eller andet seksuelt overgreb blot behøver at henvende sig ét sted for at modtage hjælp. Ved CfV, Aarhus ydes der hjælp og støtte til voldtægtsramte, der er bosiddende i den østlige del af Region Midtjylland. CfV, Herning dækker den vestlige del af regionen.

### HVEM KAN HENVENDE SIG?

Vi oplever ofte, at folk lader sig forvirre af vores navn. Ofte indledes kontakten til os med "Jeg er i tvivl, om det, jeg har været udsat for, er en voldtægt". Karakteren af det seksuelle overgreb er dog ikke afgørende for muligheden for at modtage hjælp. CfV skal i højere grad end et isoleret tilbud til voldtægtsofre ses som et generelt behandlingstilbud til mennesker, der har været udsat for voldtægt, forsøg på voldtægt samt andre former for seksuelle overgreb. Reelt vurderes det ikke, hvordan det pågældende overgreb kan kategoriseres rent juridisk, ligesom en henvendelse heller ikke forudsætter en politianmeldelse. Det er altså op til den enkelte at vurdere, om vedkommende har været udsat for en seksuel hændelse, som denne har fundet grænseoverskridende, og som der ønskes hjælp til at bearbejde. I tilfælde af tvivl vil der altid kunne rettes kontakt til CfV, Aarhus, hvor vi kan hjælpe med at vurdere, hvor og hvordan vi sikrer den bedste hjælp. På side 12 er det uddybet, hvordan henvendelse til CfV heller ikke er begrænset af en tidsfrist i forhold til, hvornår det pågældende overgreb har fundet sted.

### ET FORLØB FRA START TIL SLUT

Nedenfor ses et eksempel på et akut forløb hos CfV, Aarhus, hvor den ramte har henvendt sig under syv dage efter overgrebet og modtager samtlige af centerets tilbud.

## AKUTMODTAGELSEN AUH - SKEJBY



**Henvendelse til akutafdelingen**  
Den ramte henvender sig selv til akutafdelingen.

**Henvendelse til akutafdelingen**  
Den ramte følges til akutafdelingen af politi ifm. anmeldelse.

**Modtagelse af specialuddannet sygeplejerske**  
Modtagelse af specialuddannet sygeplejerske, der giver standardinformation om den retsmedicinske undersøgelses formål og indhold med henblik på samtykke.

**Retsmedicinsk undersøgelse**  
Retsmedicineren foretager undersøgelse med henblik på dokumentation af læsioner og sporsikring.

**Henvisning til psykosocial opfølgning i centeret**  
Den specialudannede sygeplejerske giver relevant information herunder muligheden for at blive kontaktet af en af centerets psykologer.

## PSYKOSOCIAL BEHANDLINGSENHED - AARHUS C



**Telefonisk forsamtale**  
Såfremt den ramte ønsker det, vil denne blive kontaktet telefonisk af en af psykologerne fra centeret. Telefonsamtalen fungerer som den første vurdering af, hvorvidt klienten skønnes at være bedst hjulpet hos CfV eller bør viderehenvises.

**Visitationssamtale**  
Hvis den ramte efter forvisitationen ønsker det, indkaldes denne til en visitationssamtale, hvor det endeligt afgøres, om CfV er det bedste tilbud til varetage den psykosociale opfølgning ellers henvises der om muligt til andet tilbud.

**Behandlingsforløb**  
Opstart af individuelt tilpasset behandlingsforløb med mulighed for opfølgning hos centerets socialrådgiver.

**Afslutning**  
Behandlingsforløbet afsluttes med en afslutningsamtale.

Den ramte vil ved henvendelse til akutmodtagelsen blive mødt af en specialuddannet sygeplejerske, der indledningsvist støtter og vejleder den ramte i den akutte situation, personen står i. I forlængelse heraf tilbydes en retslægelig undersøgelse og sporsikring. Den specialuddannede sygeplejerske bistår vedkommende gennem hele det akutte forløb. Når den ramte har været i kontakt med akutmodtagelse, vil denne blive orienteret om muligheden for at blive kontaktet af en af centerets psykologer med henblik på opfølgning og eventuelt opstart af behandlingsforløb. Behandlingsgrundlaget i det psykosociale behandlingsforløb er beskrevet yderligere på side 15.

Ovenstående er som nævnt en visualisering af den akutte klients vej gennem hele CfV, Aarhus fra sporsikring i akutafdelingen til afslutning på det psykosociale behandlingsforløb, hvilket forudsætter, at klienten henvender sig senest syv dage efter overgrebet har fundet sted. Flere klienter – herunder senhenvendende, som er beskrevet yderligere nedenfor – vil alene være i kontakt med centerets psykosociale behandlingsenhed.

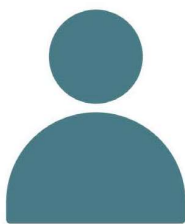
## **AKUTTE / SENHENVENDERE / GENHENVENDERE**

Der er forskellige veje til hjælp i CfV, Aarhus, som bl.a. adskiller sig ved, hvornår henvendelsen finder sted efter overgrebet samt, hvorvidt overgrebet er anmeldt eller ej. Der er ingen tidsgrænse i forhold til, hvornår man efter et overgreb kan henvende sig, men henvendelsestidspunktet har dog betydning for, hvilken behandling, der iværksættes for den pågældende klient.

I centeret skelnes der mellem akutte klienter, hvor overgrebet er sket inden for den seneste måned og senhenvendende, hvor overgrebet ligger længere tilbage. Da CfV Aarhus blev etableret i 1999, var der i centeret alene mulighed for at tilbyde hjælp til personer, som henvendte sig inden for tre dage efter overgrebet – altså akutte klienter. I slutningen af 2013 blev det dog politisk besluttet, at tilbuddet skulle udvides til at gælde alle personer udsat for voldtægt og seksuelle overgreb uanset, hvornår overgrebet havde fundet sted.

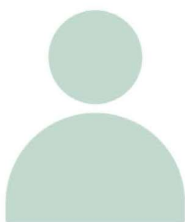
Der er stor forskel på, hvornår i forløbet de forskellige målgrupper henvender sig. For de akutte er der nogle, der kommer få timer efter overgrebet har fundet sted, hvor der for andre går dage og uger. Centralt for de akutte henvendelser er, at den retsmedicinske undersøgelse med henblik på sporsikring forudsætter, at henvendelsen ikke finder sted senere end syv dage efter overgrebet. Dette beskrives yderligere på side 14. Hos senhenvenderne er der ligeledes tale om variationer i forhold til henvendelsestidspunktet, som kan strække sig fra måneder til mange år efter overgrebet.

En anden gruppe, som betegnes som genhenvendende, dækker over personer, der tidligere har modtaget behandling i centeret for et seksuelt overgreb og senere kontakter centeret igen for at modtage yderligere behandling for det samme overgreb. Det kan eksempelvis være i forbindelse med en retssag, hvor der opstår forskellige psykiske problemstillinger relateret til overgrebet, som den enkelte har brug for at få bearbejdet med professionel hjælp.



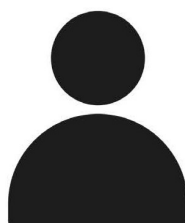
### **AKUTTE**

- Overgrebet er sket inden for den seneste måned.
- Mulighed for retsmedicinsk undersøgelse op til 7 dage efter overgreb.
- Tilbydes behandlingsforløb på 5-8 sessioner.



### **SENHENVENDERE**

- Overgrebet er sket for mere end en måned siden.
- Tilbydes behandlingsforløb på 12-15 sessioner.



### **GENHENVENDERE**

- Personer, der tidligere har modtaget behandling i centeret for et seksuelt overgreb og senere kontakter centeret igen for at modtage yderligere behandling for det samme overgreb.
- Behandlingsforløbets udstrækning vurderes individuelt og afhængigt af symptomatologi.

#### **Mest almindelige henvendelsesscenarier**

- Akutte klienter, der selv henvender sig i centerets akutafdeling mhp. retsmedicinsk undersøgelse og/eller lægefaglig behandling uden forudgående anmeldelse (op til syv dage efter overgreb).
- Akutte klienter, der af politiet henvises til centerets akutafdeling mhp. retsmedicinsk undersøgelse og/eller lægefaglig behandling i forbindelse med anmeldelse (op til syv dage efter overgreb).
- Akutte klienter, der selv henvender sig direkte til centerets psykosociale tilbud (op til en måned efter overgreb).
- Senhenvendere, der selv henvender sig direkte til centerets psykosociale tilbud (mere end en måned efter overgreb).
- Senhenvendere, der af politiet henvises til centerets psykosociale tilbud i forbindelse med anmeldelse (mere end en måned efter overgreb).
- Genhenvendere, der henvender sig selv til centeret med henblik på behandling for et allerede behandlet overgreb i centeret,

For alle typer henvendelser glæder det, at der også kan være tale om andre henvissende instanser eksempelvis egen læge, skadestue eller pårørende.

## **ANMELDTE / IKKE-ANMELDTE OVERGREB**

Foruden de forskellige kategorier af klienter er der en væsentlig sondring mellem anmeldte og ikke-anmeldte overgreb, da det medfører forskellige processer. Først og fremmest er det dog vigtigt at slå fast, at en anmeldelse ikke er en forudsætning for at henvende sig hos CfV, Aarhus. Det er altså både muligt at henvende sig i forbindelse med et akut overgreb på akutafdelingen (AUH, Skejby) for retslægelig undersøgelse med henblik på sporsikring mm., ligesom den psykosociale opfølgning hos centerets psykologer og socialrådgiver heller ikke forudsætter politianmeldelse. I den psykosociale behandling kan anmeldelse dog sagtens være et tema, som fylder hos den enkelte klient og derfor indgår som et fokuspunkt i terapien, men behandleren vil aldrig have en forventning eller ambition om, at overgrebet skal anmeldes.

Hvis den ramte er blevet undersøgt i akutafdelingen inden for en uge efter overgrebet, og der ikke allerede foreligger en anmeldelse, vil evt. tøjeffekter og sporene fra undersøgelsen blive gemt i seks måneder. Dette giver den ramte mulighed for at overveje, hvorvidt han eller hun senere ønsker at efteranmelde overgrebet. Hvis den ramte i løbet af de seks måneder beslutter sig for at anmelde overgrebet, sker dette ved at rette henvendelse til politiet. Da sporsikringen er udført umiddelbart efter overgrebet, vil politiet således fortsat kunne bruge beviserne i en eventuel efterforskning.

## **BEHANDLING I DEN AKUTTE MODTAGELSE – HERUNDER RETSMEDICINSK UNDERSØGELSE**

Uanset om et overgreb er anmeldt eller ej, vil personer, der henvender sig i akutafdelingen hos CfV Aarhus, blive mødt af en specialuddannet sygeplejerske, der vil bistå vedkommende under hele det akutte forløb. Såfremt overgrebet er begået inden for en uge, vil den pågældende sygeplejerske give standardinformation om den retsmedicinske undersøgelses formål og indhold med henblik på samtykke. Hvis klienten samtykker tilkaldes den vagthavende retsmedicin, som forestår den retsmedicinske undersøgelse med henblik på dokumentation af læsioner og sporsikring.

Den retsmedicinske undersøgelsen indledes med, at klienten fortæller sin version af overgrebet. Dernæst foretages forskellige former for sporsikring, hvor den ramtes tøj sikres til brug for yderligere undersøgelse. Herefter følger en gynækologisk undersøgelse, hvor der foretages yderligere sikring af DNA og podninger for kønsoverførte sygdomme. Når den ramte kan tisse, laves der hvis relevant en graviditetstest, og vedkommende tilbydes fortrydelsespiller. For begge køn foretages en urin- og blodprøve til eventuel undersøgelse for alkohol, medicin og/eller påvirkning af euforiserende stoffer.

I tilfælde hvor den ramte ikke ønsker at anmelde vil selve den retsmedicinske undersøgelse foregå på helt samme måde som ved et anmeldt overgreb, der er beskrevet ovenfor. I ikke-anmeldte sager vil retsmedicineren dog som allerede beskrevet informere den ramte om, at der efter lægeundersøgelsen og sporsikringen er seks måneder til at overveje, om overgrebet skal anmeldes til politiet. Efter seks måneder udleveres det sikrede tøj til klienten eller det destrueres.

Efter den retsmedicinske undersøgelse informeres den ramte om, hvor opfølgning på prøvesvar for kønsoverførte sygdomme skal foregå, hvilket vil være hos egen læge eller alternativt hos Klinik for Kvindesygdomme. Den ramte får ligeledes gennemgået relevante pjecer og får udleveret telefon-

nummer til sygeplejerske i CfV, Aarhus. Alle ramte, der har været i centret, informeres af pågældende sygeplejerske om muligheden for at blive kontaktet telefonisk af en psykolog, der kan vejlede i forhold til muligheden for efterfølgende psykologhjælp, såfremt den ramte ønsker det. I de tilfælde hvor vedkommende ønsker at blive kontaktet af en af centerets psykologer, bliver denne ringet op en af de følgende dage, og det pågældende forløb planlægges.

## **TILBUD OM SAMTALER HOS PSYKOLOG**

Tilrettelæggelsen af den psykologfaglige behandling i centeret afhænger først og fremmest af klientens behov, og af hvornår klienten henvender sig. Akutte henvendelser, der som tidligere beskrevet udgøres af klienter, som henvender sig inden for den første måned efter overgrebet, tilbydes et behandlingsforløb på 5-8 sessioner, der påbegyndes inden for 1-2 uger. For senhenvendende, som henvender sig en måned eller længere tid efter overgrebet, vil der oftest være behov for 12-15 sessioner. Det længere forløb til senhenvendende er forbundet med, at der for disse klienter ofte vil være tale om psykiske følgesymptomer til et seksuelt overgreb, som har fyldt hos den enkelte i længere tid, hvorved behandlingsbehovet ofte er mere omfattende og symptomerne mere manifesterede.

Den psykologiske behandlingsindsats tilrettelægges med afsæt i en kognitiv adfærdsterapeutiske referenceramme, og interventionen vil til enhver tid være fokuseret mod det seksuelle overgreb, personen har været udsat for. Mange henvender sig med multiple problemstillinger, hvorfor der i den kliniske vurdering altid vil medtages overvejelser om, hvorvidt den pågældende person kan være bedre hjulpet i andre tilbud forud for eller i stedet for CfV, Aarhus' behandlingstilbud.

## **VENTETID PÅ PSYKOLOGBEHANDLING**

Trods et stigende antal henvendelser er der fortsat ikke ventetid for de akutte henvendelser, hvilket vil sige, at denne gruppe af klienter som hovedregel påbegynder psykologbehandling indenfor 1-2 uger. På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefaling "Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægtsofre" udgivet i 2012 træffes politisk beslutning i 2014 om at udvide målgruppen til også at omfatte senhenvendelser, hvorfor der de efterfølgende år opstod stigende ventetid for denne klientgruppe. Med Sundheds- og Ældreministeriets bevilling i 2018 til nedbringelse af ventetid og pukkelafvikling er det lykkedes at nedbringe ventetiden for senhenvendende således, at der ved indgangen af 2020 var omkring tre måneders ventetid for senhenvendende, hvilket også gjorde sig gældende ved årsskiftet 2020/2021. De bevilligede midler til nedbringelse af ventetid vil være opbrugt ved udgangen af 2021.

## **TILBUD TIL NÆRMESTE PÅRØRENDE**

Tilbuddet om pårørendesamtaler er iværksat ud fra en viden om, at pårørende og social støtte udgør en meget vigtig ressource for mennesker, der udsættes for seksuelle overgreb. Foruden psykosocial behandling til personer udsat for voldtægt eller seksuelle overgreb er der således i centeret et tilbud om 1-2 samtaler til forældre, partner og andre nære pårørende. Disse samtaler fokuserer dels på, hvordan man som pårørende kan hjælpe og støtte en seksuelt krænket person og dels på de pårørendes egne reaktioner.

De fleste pårørende oplever selv stærke reaktioner på, at der er begået et seksuelt overgreb mod en, som de holder af. Reaktionen på overgrebet og de bekymringer, der følger med, kan være meget overvældende for den pårørende, og det kan være svært at rumme samtidigt med, at man skal støtte den ramte. Nogle pårørende vil i tiden efter overgrebet opleve næsten lige så voldsomme krisereaktioner, som hvis de selv havde været udsat for et overgreb.

## **TILBUD OM SOCIALFAGLIG OPFØLGNING**

CfV, Aarhus er som allerede beskrevet et tværfagligt center, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved, at der er en fast tilknyttet socialrådgiver ansat til at yde socialfaglig rådgivning, vejledning og støtte til centerets klienter og/eller pårørende. Centrets socialrådgiver agerer ikke myndighed, men har erfaring med og mulighed for at støtte centrets klienter og pårørende i at få etableret et samarbejde med kommunerne rundt i regionen herunder bl.a. familieafdelingen, Børnehus Midt, rusmiddelcentre, uddannelsesinstitutioner, politi samt jobcentre. Centrets socialrådgiver har mulighed for at støtte og bistå klienterne, når de er tilknyttet et behandlingsforløb ved CfV, Aarhus og kan ved afslutning af behandlingsforløb sikre etablering af kontakt til andre støttende foranstaltninger.



# 2

## STATISTISKE OPLYSNINGER

## STATISTISKE OPLYSNINGER

Der vil i det følgende være en statistisk gennemgang af data indsamlet om klienterne i CfV, Aarhus i 2020.

De første afsnit "Henvendelser til centeret" og "Klienterne" baserer sig med enkelte undtagelser (opgørelser af boform, beskæftigelse og tidligere krænkelser) på det samlede antal nye klienter i CfV, Aarhus i 2020 – altså alle akutte og alle senhenvendere. Den totale population dækker her både over de 268 klienter, der er lavet udvidet dataregistrering på samt 30 klienter, der kun figurerer i centerets bookingsystem og derfor alene er registreret med demografiske data (køn, alder, henvendelsestidspunkt og bopæl). Disse klienter udgør det totale antal nye henvendelser i CfV, Aarhus 2020 (N=298). I de efterfølgende afsnit "Overgrebet" og "Politi og anmeldelse" baserer datagrundlaget sig alene på de 268 klienter, hvor der er indsamlet detaljerede data.

Det er allerede i indledningen til denne årsrapport beskrevet, hvordan der bør tages forskellige forbehold ved tolkning af data, der gennemgås i de følgende afsnit. Det er først og fremmest vigtigt at understrege, at det beskrevne alene baserer sig på klienter fra CfV, Aarhus og derfor ikke uden forbehold kan generaliseres til personer udsat for voldtægt og seksuelle overgreb mere bredt. Hertil kommer, at anvendt data stammer fra registreringer udført af centerets behandlere og altså ikke af klienterne selv.

Der vil, når det vurderes relevant, laves statistiske opgørelser særskilt for akutte og senhenvendere. I de bagvedliggende data for senhenvendere er der dog i langt højere grad angivet "ikke oplyst" som svar til flere af undersøgelsesspørgsmålene, hvilket i nogle sammenhænge kan vanskeliggøre sammenligning mellem de to henvendelsestyper. Den hyppige forekomst af "ikke oplyst" blandt senhenvendere kan bl.a. forklares ved tilfælde, hvor det allerede indledningsvist i kontakten med klienten klinisk skønnes, at vedkommende er bedre hjulpet andetsteds og derfor viderehenvises (eksempelvis til psykiatrien, CSM eller øvrige centre for voldtægts ofre). I sådanne tilfælde vil det ofte ikke have været muligt og/eller relevant at have indsamlet mere detaljerede oplysninger om klienten og det overgreb, som denne har været udsat for.

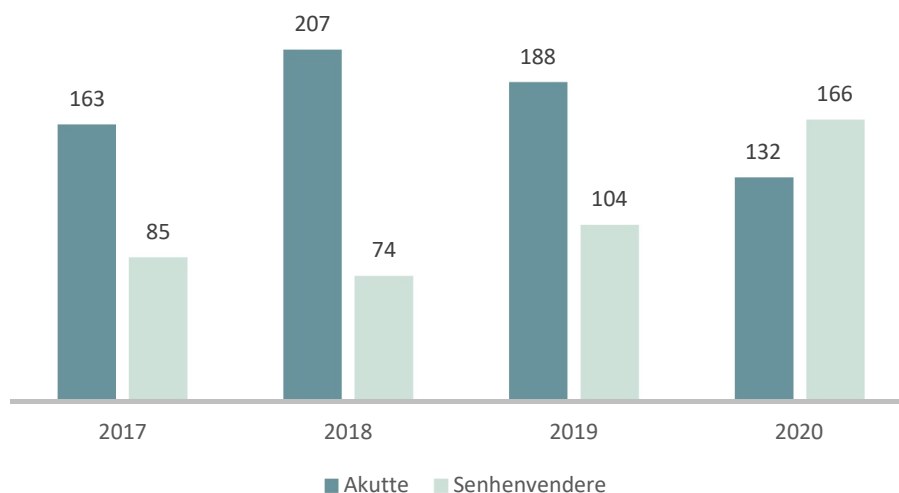
Ligesom der vil præsenteres statistisk særskilt for de to henvendelsestyper (akutte og senhenvendere), vil der også laves opgørelser med afsæt i køn, hvor dette vurderes relevant. Her er det som nævnt væsentligt at være opmærksom på, at mandlige klienter både i 2020 og i de foregående år udgøres af et meget spinkelt datagrundlag.

## HENVENDELSER TIL CENTERET



Der vil i dette afsnit være en statistisk gennemgang af de henvendelser, der har været i CfV, Aarhus i 2020. I de tilfælde, hvor det er muligt og relevant, vil der ligeledes være sammenligninger med henvendelsestallene fra tidligere år. Efter en gennemgang af de overordnede tal for alle henvendelser til centeret, vil der ligeledes være opgørelser, som medtænker henholdsvis akutte og senhenvendere samt køn.

Det er allerede beskrevet, hvordan man i CfV, Aarhus havde forventet, at COVID-19 og den medfølgende nedlukning af landet ville betyde færre henvendelser til centeret. Dette ud fra en viden om at mange seksuelle overgreb relaterer sig til møder mellem mennesker på skoler, uddannelser, festivaller, cafeer, barer, natklubber osv. Det har dog vist sig, at der mod forventning har været flere nye henvendelser i 2020 sammenlignet med 2019. I 2020 har der i alt været 298 nye henvendelser til centeret, hvor der i 2019 var 292. De 298 henvendelser fordeler sig på henholdsvis 132 akutte henvendelser og 166 senhenvendere.

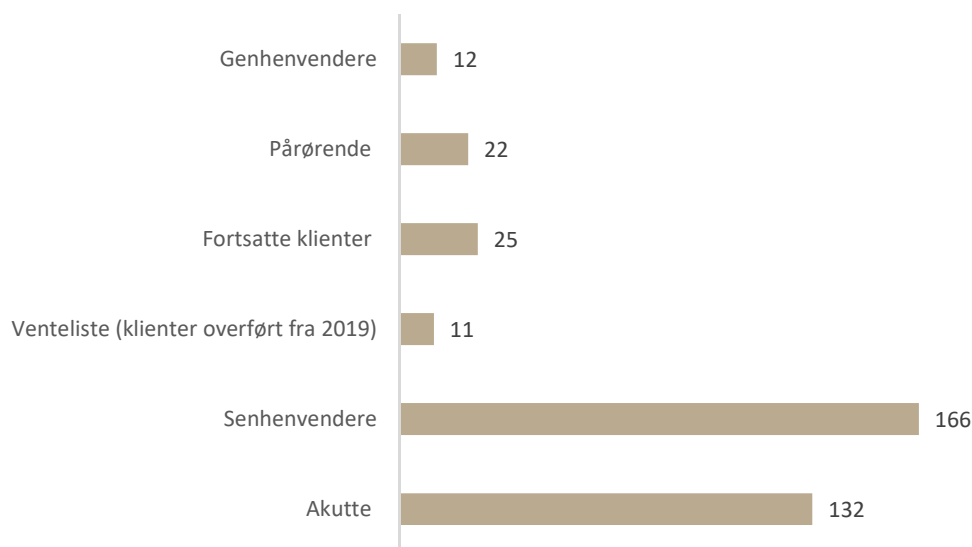


Figur 1: Antal nye henvendelser (akutte og senhenvendere) 2017-2020.

Der ses således en massiv stigning i antallet af senhenvendere, der aldrig har været højere i centerets levetid. I modsætning til de foregående år ses der ligefrem en overvægt af senhenvendere sammenlignet med akutte, hvilket aldrig har været tilfældet før. Det er vanskeligt at give en præcis forklaring på denne udvikling, men det vurderes, at henvendelsesbilledet i 2020 delvist kan forklares

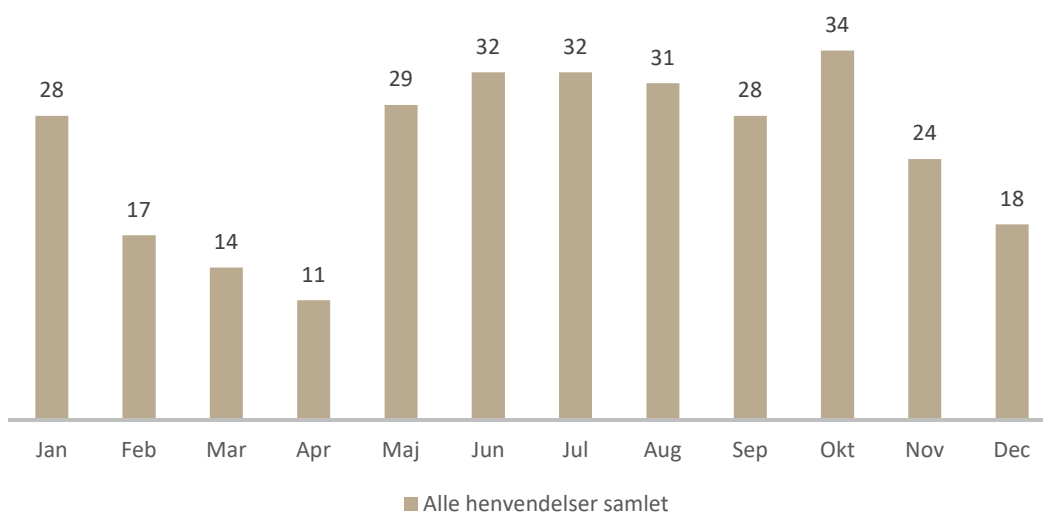
med situationen omkring COVID-19. Dog bør det også medtænkes, at tilstrømningen af senhenvendende klienter generelt har været i vækst over de seneste år.

Foruden nye henvendelser i form af akutte og senhenvendende har der i 2020 også været en række klienter, der er forsat ved årsskiftet fra 2019 og 2020, og som dermed også har krævet ressourcer i centeret. Af øvrige henvendelser har der været 22 pårørende, som har modtaget 1-2 støttende samtaler. Derudover har der været 12 genhenvendende, hvilket dækker over klienter, der tidligere har modtaget behandling i centeret og senere henvender sig igen for at modtage yderligere behandling relateret til det samme overgreb. Ved årsskiftet 2019/2020 stod 11 klienter på venteliste.



Figur 2: Alle henvendelser 2020. Opgjort i antal (N=368).

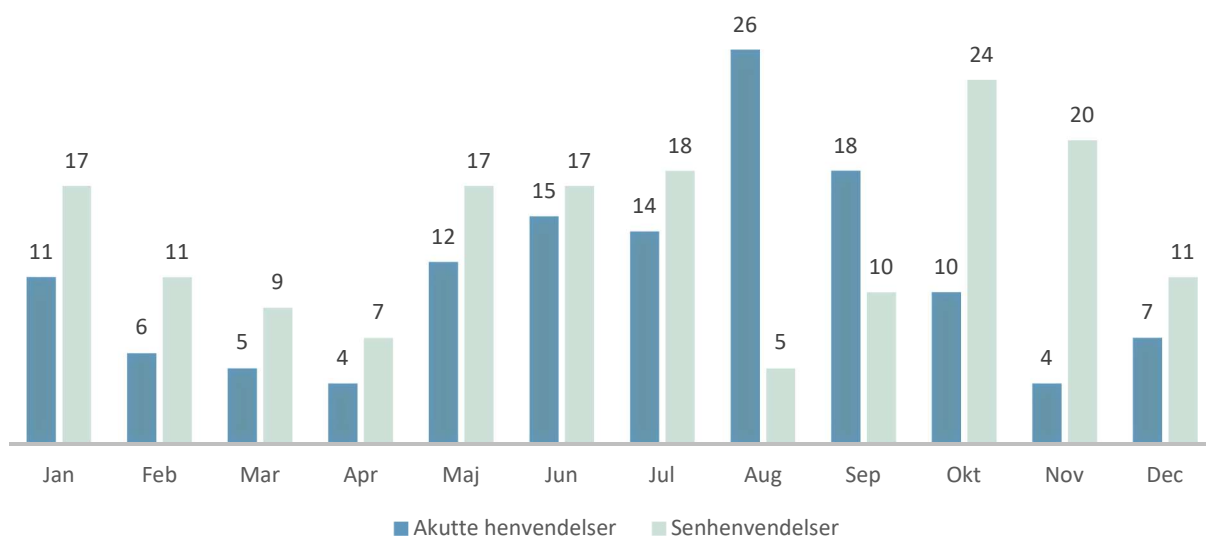
Ser man på, hvornår henvendelserne er kommet fordelt på de forskellige måneder i 2020, er der færrest henvendelser i marts og april, hvilket med stor sandsynlighed kan tilskrives nedlukningen af landet d. 11 marts.



Figur 3: Alle henvendelser 2020 fordelt på måneder. Opgjort i antal (N=298).

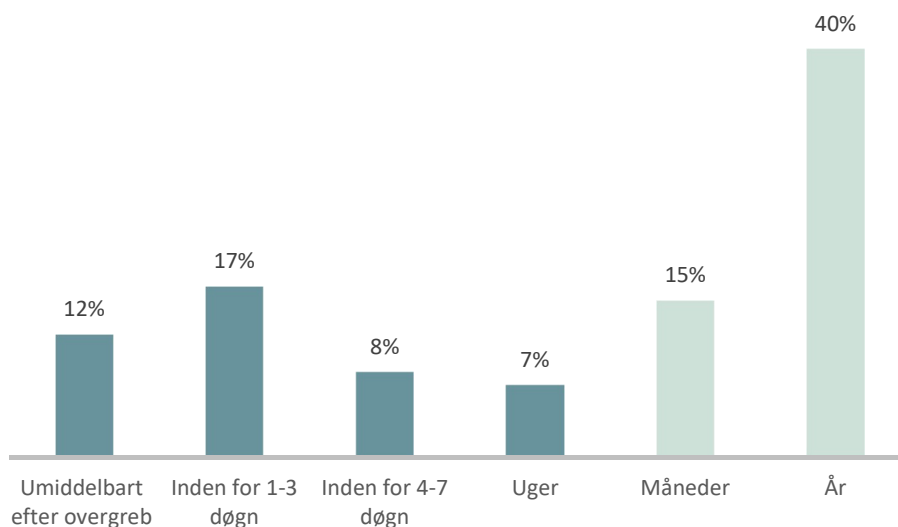
Der forekommer at være en overvægt af henvendelser i sommermånederne, hvilket er i tråd med tendensen de seneste år, men som i 2020 også er sammenfaldende med genåbningen af samfundet, der ligeledes kan have indvirket på tallene.

Som beskrevet yderligere på side 12, dækker akutte henvendelser over de tilfælde, hvor overgrebet ligger mindre end en måned tilbage i tiden. Det er særligt blandt de akutte klienter, der ses et fald i antallet af henvendelser i månederne februar, marts, april og november sammenlignet med de øvrige måneder, hvilket også i store træk formodes at kunne tilskrive situationen omkring COVID-19. Sammenlignet med 2019, hvor der var 188 akutte henvendelser, ses der med bare 132 henvendelser i 2020 et fald på knap 30 %. I modsætning til de akutte henvendelser, hvor der kan konstateres et fald i antallet af henvendelser, tegner der sig et andet billede for de klienter, der henvender sig mere end en måned efter, at overgrebet har fundet sted. Sammenlignet med 2019, hvor der i alt var 104 senhenvendere, har der i 2020 været 166, hvilket udgør en stigning på næsten 60 %.



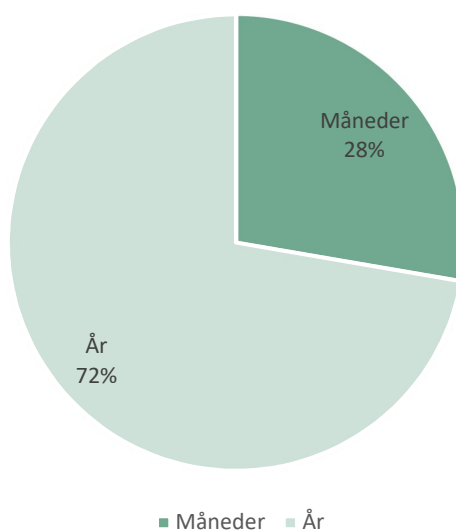
Figur 4: Antal akutte og senhenvendere 2020 fordelt på måneder. Opgjort i antal (N=298).

Når der opgøres for, hvor lang tid efter overgrebet, klienterne i 2020 har henvendt sig, ses den største andel blandt de klienter, der henvender sig et eller flere år efter overgrebet, hvilket altså udgøres af senhenvendere. Blandt de akutte klienter sker der flest henvendelser inden for 1-3 døgn efter overgrebet.



Figur 5: Henvendelsestidspunkt efter overgreb for alle klienter 2020. (N=298).

Senhenvenderne adskiller sig fra de akutte ved, at henvendelsen til centeret sker længere tid efter, at overgrebet har fundet sted. Ser man på, hvor lang tid, der går fra overgrebstidspunktet og til, at klienterne retter henvendelse til centeret, viser det sig, at der for hovedparten af senhenvenderne (72 %) er tale om tilfælde, hvor overgrebet ligger et eller flere år tilbage i tiden.



Figur 6: Henvendelsestidspunkt for senhenvendere efter overgreb 2020. (N=166).

Hos CfV, Aarhus indsamles der ikke systematisk data for, hvad der præcist ligger til grund for klientens beslutning om at tage kontakt til centeret. I praksis er dette dog noget, som den enkelte behandler vil spørge ind til undervejs i behandlingen, ligesom flere klienter beskriver deres motivation allerede i den telefoniske kontakt med centerets sekretær.

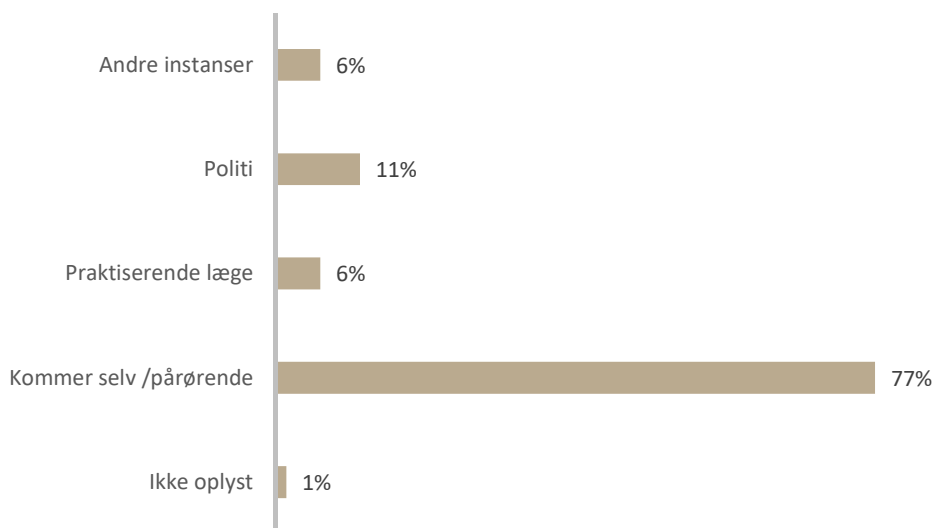
Adspurgt fortæller medarbejdere i CfV, Aarhus, at der er forskellige forklaringer, der går igen. Flere klienter beskriver, hvordan samfundsdebatten omkring Me-too har været en medvirkende årsag til,

at de har valgt at søge hjælp for et overgreb, som ligger flere år tilbage. For nogle har det massive fokus på Me-too betydet noget for deres egen opfattelse af det overgreb, de har været udsat for. Nogle oplever, at der i kølvandet på Me-too debatten er sket en samfundsændring, hvor det er blevet tydeligt, at seksuelle overgreb er noget, der tages samfundsmæssig afstand til, og det har derfor følt mere acceptabelt at søge hjælp. Andre tilskriver også Me-too en betydning, men fokuserer mere på, hvordan debatten om seksuelle krænkelser er blevet allestedsnærværende. Pludselig er seksuelle overgreb blevet et emne, der diskuteres ved middagsbordet, i frokoststuen på jobbet, på uddannelsen osv., hvilket fungerer som en konstant påmindelse om et overgreb, som flere egentlig har ønsket at glemme og forsøgt undgået at blive konfronteret med.

Endnu andre klienter har beskrevet, hvordan hele situationen omkring COVID-19 og den tilhørende lockdown har haft betydning for deres beslutning om at søge hjælp. Pandemien har afstedkommet meget tid, hvor den enkelte har kunnet gå alene med sine tanker, og behovet for hjælp er herved blevet synligt. For nogle kan det at passe helt almindelige dagligdagsaktiviteter som job, skole og fritidsinteresse udgøre en form for copingstrategi, hvorved de søger for at holde sig beskæftiget i en sådan grad, at det seksuelle overgreb ikke får lov at fylde i bevidstheden. En lockdown betyder selvsagt, at den type mental undgåelsesadfærd for nogle ikke længere er mulig, og derved kan behovet for hjælp pludselig føles præsent.

## HENVISENDE INSTANS

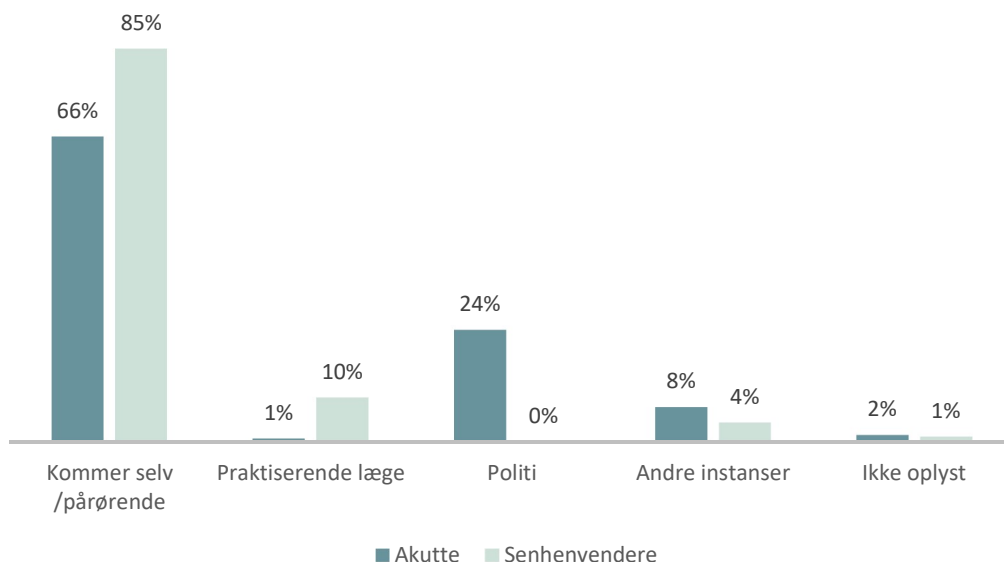
Der ses i 2020 en stor andel af klienterne, der selv har taget kontakt til CfV, Aarhus uden involvering fra anden henvisende instans (77 %). I 2019 henvendte 30 % af alle klienter sig til CfV via kontakt med politiet, hvilket kun gjorde sig gældende for 11 % i 2020.



Figur 7: Henvisende instans for alle klienter 2020. (N=298).

En forklaring på det lave antal tilfælde, hvor politiet har udgjort den henvisende instans, kan søges i det høje antal af senhenvendende i 2020, hvor anmeldelsestilbøjeligheden generelt er lavere end hos

de akutte klienter. Denne antagelse bekræftes, når tallene opgøres adskilt for de to henvendelsestyper. Her ses det, hvordan politiet ikke udgør den henvisende instans for nogle af de senhenvendende klienter.



Figur 8: Henvisende instans for akutte og senhenvendende 2020. (N=298).

Omvendt ses der en højere andel af senhenvendende sammenlignet med akutte, der er henvist til centeret fra egen læge. Dette kan hænge sammen med oplysningskampagnen "Sådan hjælper du", hvor der op til nytår 2019/2020 blev rundsendt informationsmateriale til alle landets praktiserende læger. Der forekommer altså at være forskel i, hvem der faciliterer den indledende kontakt til centeret mellem de to henvendelsestyper.

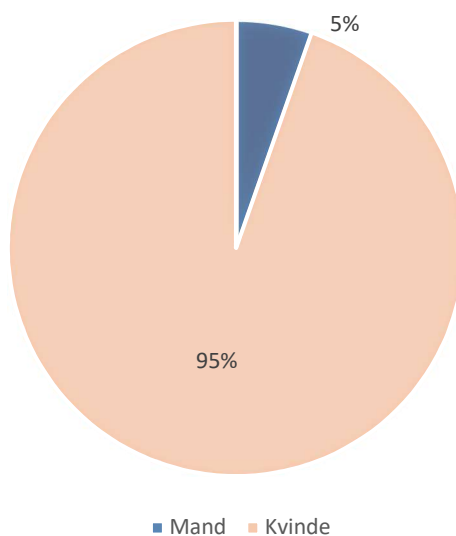


## KLIENTERNE

Der vil i dette afsnit præsenteres statistik, der opsummerer den sociodemografiske sammensætning af de klienter, der har henvendt sig til CfV, Aarhus i 2020. Ligesom i foregående afsnit vil der både være oplysninger for hele henvendelsesgrundlaget, ligesom der vil være en opdeling af akutte henvendelser og senhenvendende samt inddragelse af køn som variabel, hvor det vurderes relevant.

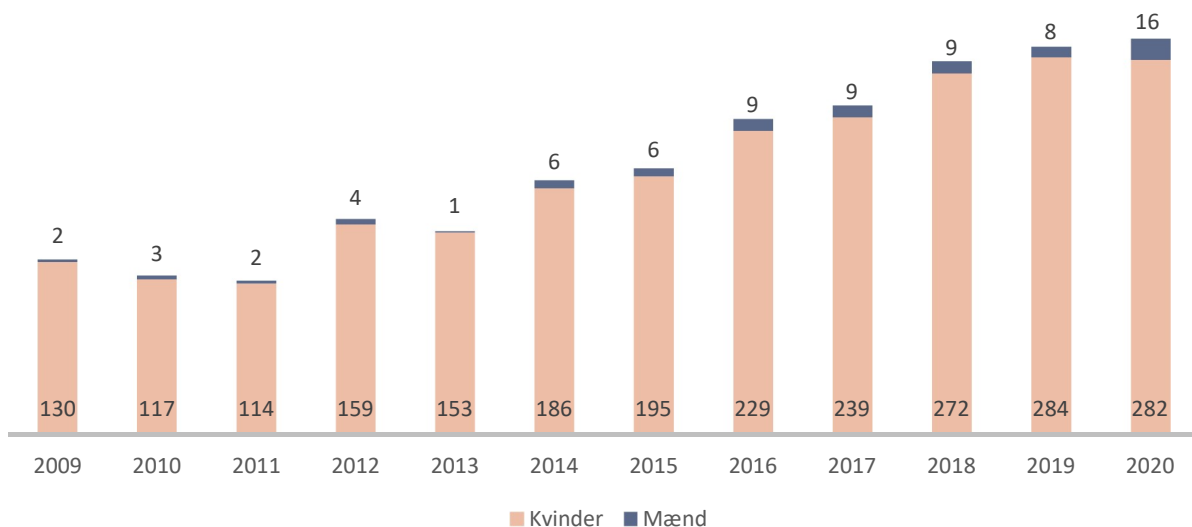
### KØN

Den kønslige sammensætning af centerets klienter er præget af en markant overvægt af kvinder, hvilket stemmer overens med andre demografiske opgørelser af køn blandt personer udsat for seksuelle overgreb. Set på det samlede antal henvendelser af både akutte og sene henvendelser i 2020 udgjordes 282 af henvendelserne af kvinder, hvor der alene var 16 henvendelser fra mænd.



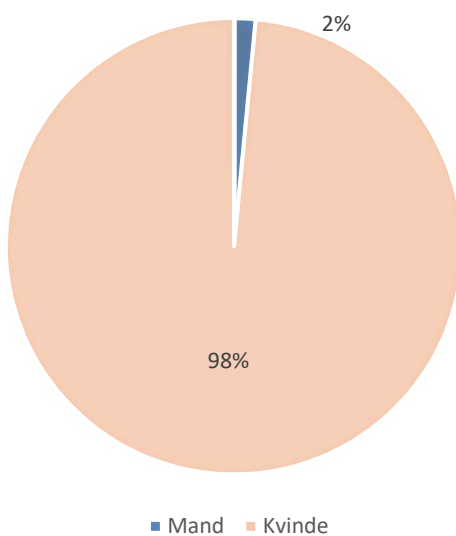
Figur 9: Kønssammensætning for alle klienter 2020 (N=298).

Til trods for den lave procentvise andel ud af det samlede henvendelsesgrundlag i 2020, så udgør de 16 henvendelser fra mandlige klienter en fordobling sammenlignet med 2019. Set på andelen af mandlige klienter i CfV, Aarhus fra 2009-2020 udgør antallet af mænd i 2020 generelt en bemærkelsesværdig stigning, da der aldrig tidligere har været så stor en tilgang af mandlige klienter.

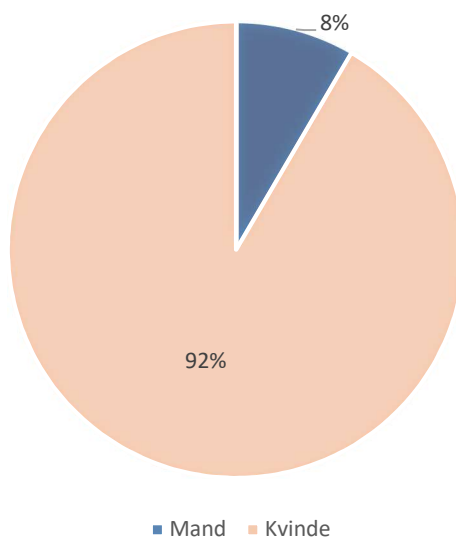


Figur 10: Køns sammensætning for alle klienter fra 2009-2020. Opgjort i antal. (N=298).

Ved gennemgang af data viser det sig, at 13 ud af de i alt 16 mænd, der har henvendt sig på centeret, har været senhenvendende, og at henvendelsen til CfV for langt hovedparten er sket et år eller længere tid efter, overgrebet har fundet sted.



Figur 11: Køns sammensætning for akutte 2020 (N=298).

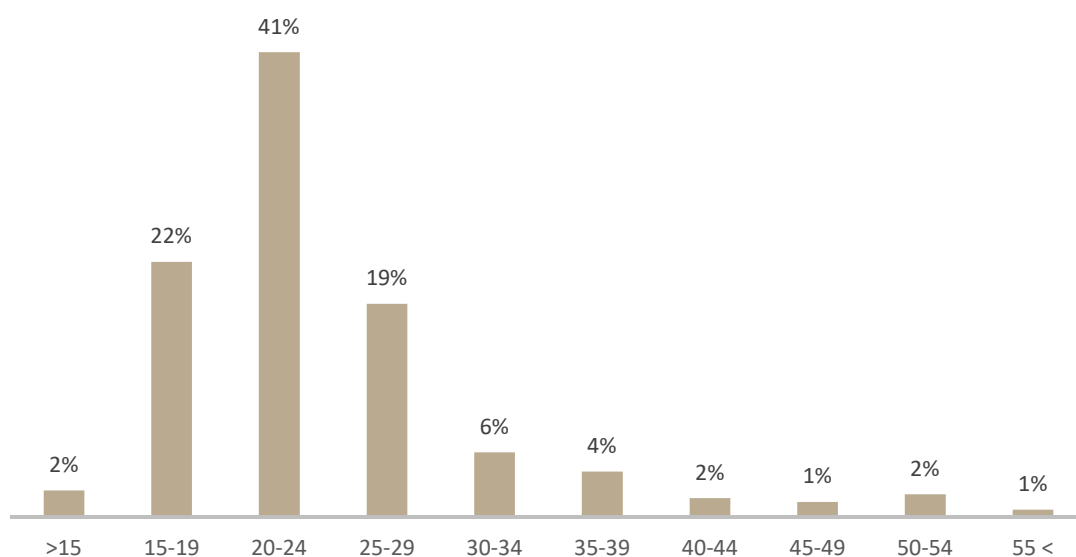


Figur 12: Kønsammensætning for senhenvendende 2020 (N=298).

Netop viden om mænd og seksuelle overgreb er et underbelyst emne i forskningen, det anslås dog, at det er et område med meget store mørktal. I nærværende årsrapport beror opgørelserne om de mandlige klienter som nævnt på et begrænset datagrundlag med kun 16 mandlige klienter i 2020, hvorfor det er vanskeligt at konkludere noget generelt for populationen. I bedste fald er stigningen et udtryk for, at der så småt begynder at være et samfundsmæssigt opgør med myten om, at mænd ikke udsættes for overgreb, og at det ligeledes opleves mere socialt acceptabelt for mænd at opsøge hjælp efter seksuelle overgreb. Stigningen af antallet af henvendelser fra mænd kan også bero på samme forklaring, der er beskrevet tidligere vedrørende den generelle stigning i antallet af senhenvendende. Da størstedelen af de mandlige klienter i 2020 udgøres af senhenvendende er det derfor væsentligt at medtænke, hvordan mænd ligeledes kan have mistet deres hverdagsstruktur som et resultat af COVID-19 og potentielt have fået bedre tid til at mærke følgerne af at have været udsat for et overgreb.

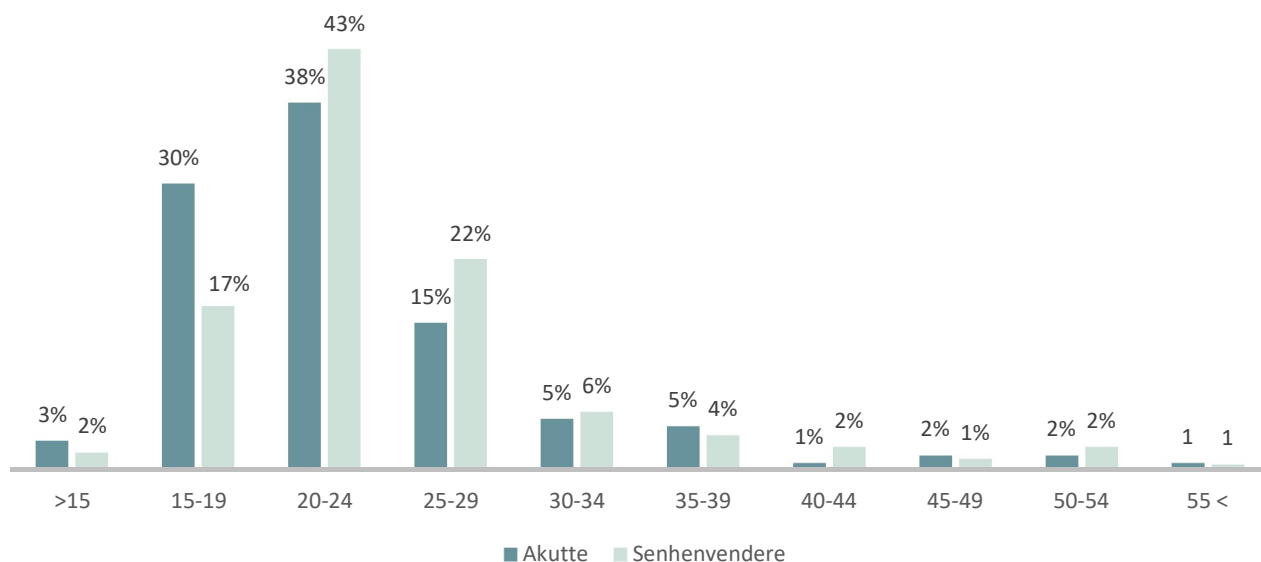
## ALDER

I forhold til alderssammensætningen på centerets klienter indsamles der data for alder ved henvendelse og alder ved overgreb. Helt overordnet bliver det tydeligt, at centerets primære klienter udgøres af unge mennesker. Næsten en fjerdedel er under 20 år, og 85 % af alle henvendelser til CfV, Aarhus kommer fra personer under 29 år.



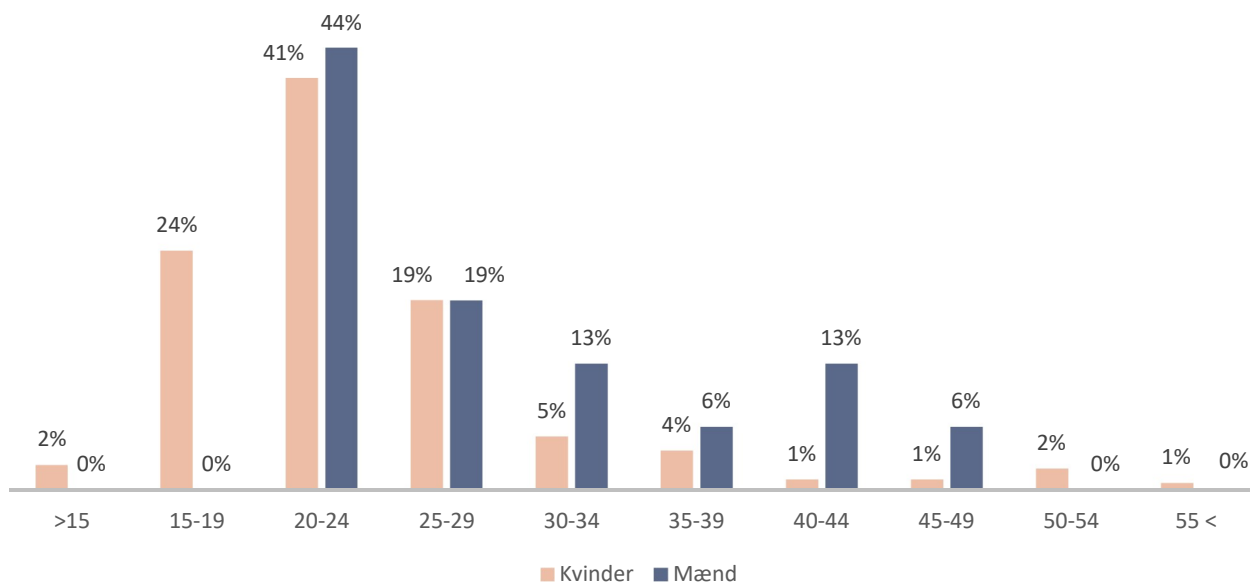
Figur 13: Alder ved henvendelse for alle klienter 2020 (N=298).

Når tallene opgøres særskilt for de to henvendelsestyper, ses det, at senhenvenderne generelt er ældre, end de akutte klienter, når der rettes henvendelse til centeret. Aldersgennemsnittet for senhenvendere er knap 25 år ved henvendelse til CfV, Aarhus, hvilket til sammenligning ligger på 23 år for de akutte klienter.



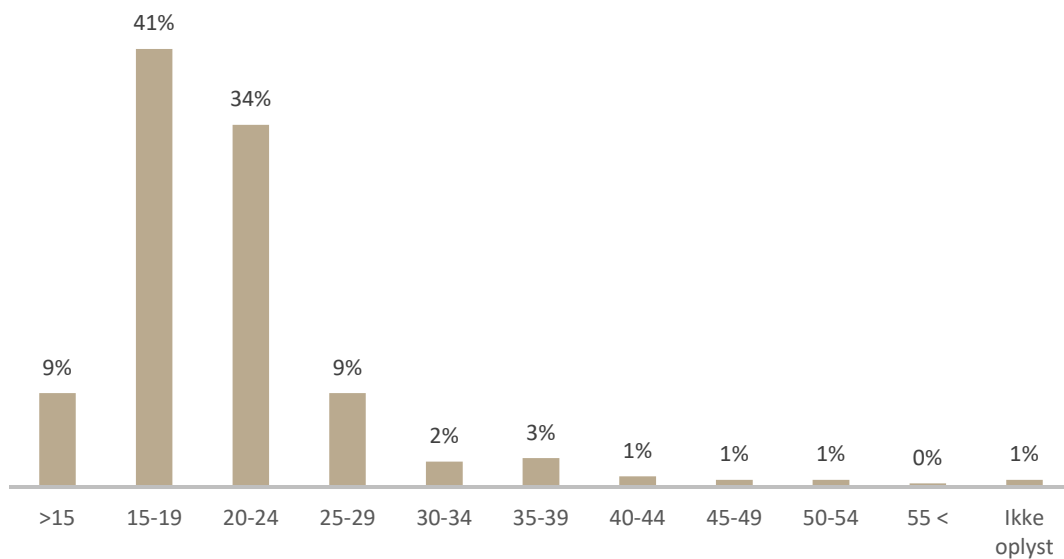
Figur 14: Alder ved henvendelse for akutte og senhenvendere 2020. Opgjort i procent (N=298).

Ved en opgørelse af alder på henvendelsestidspunktet fordelt på køn, viser det sig, at de mandlige klienter gennemsnitlig er ældre end de kvindelige klienter.



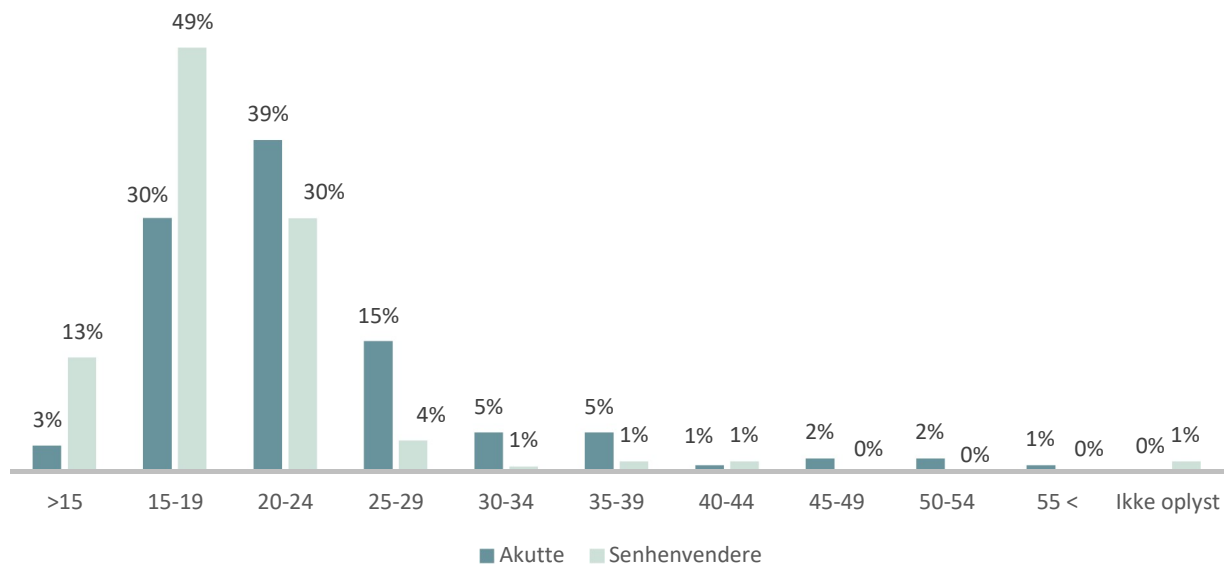
Figur 15: Alder ved henvendelse fordelt på køn 2020 (N=298).

Fokuseres der i stedet på alder ved overgrebet, ses det, at halvdelen af alle klienter har været under 20 år på det tidspunkt, hvor overgrebet fandt sted.



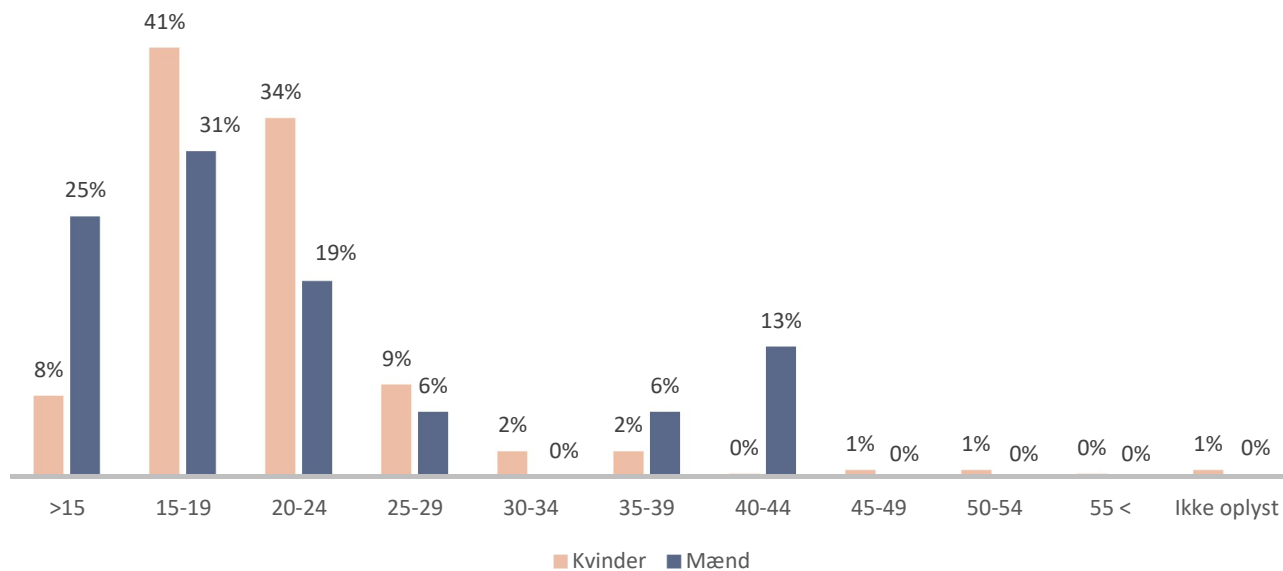
Figur 16: Alder ved overgreb for alle klienter 2020 (N=298).

Hvor senhenvenderne gennemsnitlig er ældre end de akutte klienter, når de henvender sig til centeret, forholder det sig modsat med alder ved overgrebet, hvor senhenvenderne er væsentligt yngre end de akutte klienter. Der er således tale om en stor gruppe unge mennesker, der udsættes for overgreb, men som først opsøger hjælp år efter, det har fundet sted.




Figur 17: Alder ved overgreb for akutte og senhenvendere 2020. (N=298).

I forhold til køn hvor de mandlige klienter i gennemsnit er ældre end de kvindelige klienter, når de henvender sig ved centeret, ses det, at den gennemsnitlige alder ved overgrebet hos de mandlige klienter ligger på 20 år og på 21 år hos de kvindelige klienter.



Figur 18: Alder ved overgreb opgjort for køn 2020 (N=298).



	ALLE	AKUTTE	SENHEN.	KVINDER	MÆND
GENNEMSNI TSALDER	24 ÅR	23 ÅR	25 ÅR	24 ÅR	29 ÅR
VED HENVENDELSE	21 ÅR	23 ÅR	19 ÅR	21 ÅR	20 ÅR

## BOPÆL

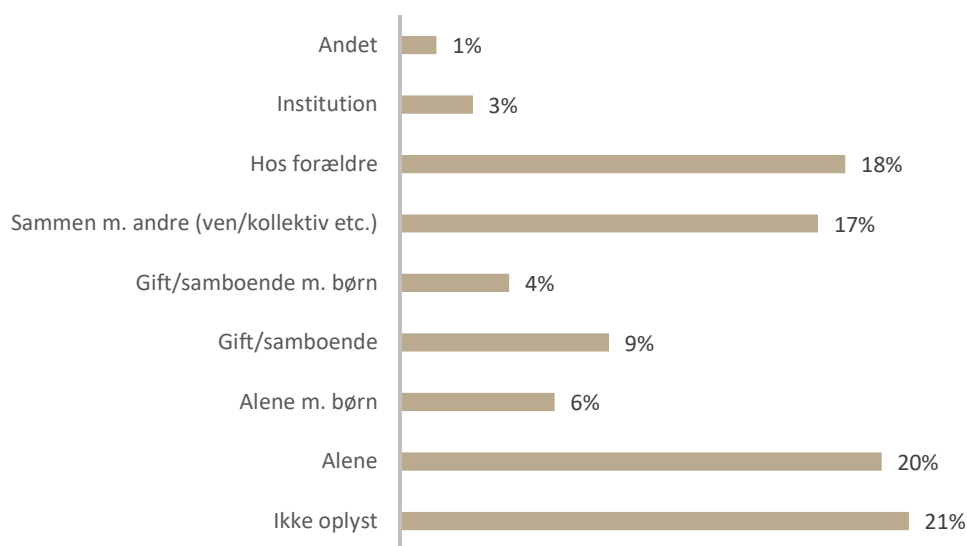
Det er allerede beskrevet, hvordan CfV, Aarhus i udgangspunktet yder hjælp og støtte til overgrebsramte med bopæl i den østlige del af Region Midtjylland, hvor CfV, Herning dækker den vestlige del af regionen. I nedenstående figur ses det samlede antal henvendelser, der viser, at over halvdelen af alle klienter i 2020 var bosat i Aarhus kommune.

Bopæl	Antal	%
Aarhus kommune	152	51 %
Randers kommune	44	15 %
Horsens kommune	19	6 %
Silkeborg kommune	15	5 %
Skanderborg kommune	13	4 %
Norddjurs kommune	10	3 %
Hedensted kommune	9	3 %
Odder kommune	9	3 %
Syddjurs kommune	8	3 %
Farverskov kommune	5	2 %
Samsø kommune	1	0 %
Øvrige Jylland	1	0 %
Øvrige Danmark	7	3 %
Ikke oplyst	5	2 %

Figur 19: Geografisk sammensætning af klienter 2020 (N=298).

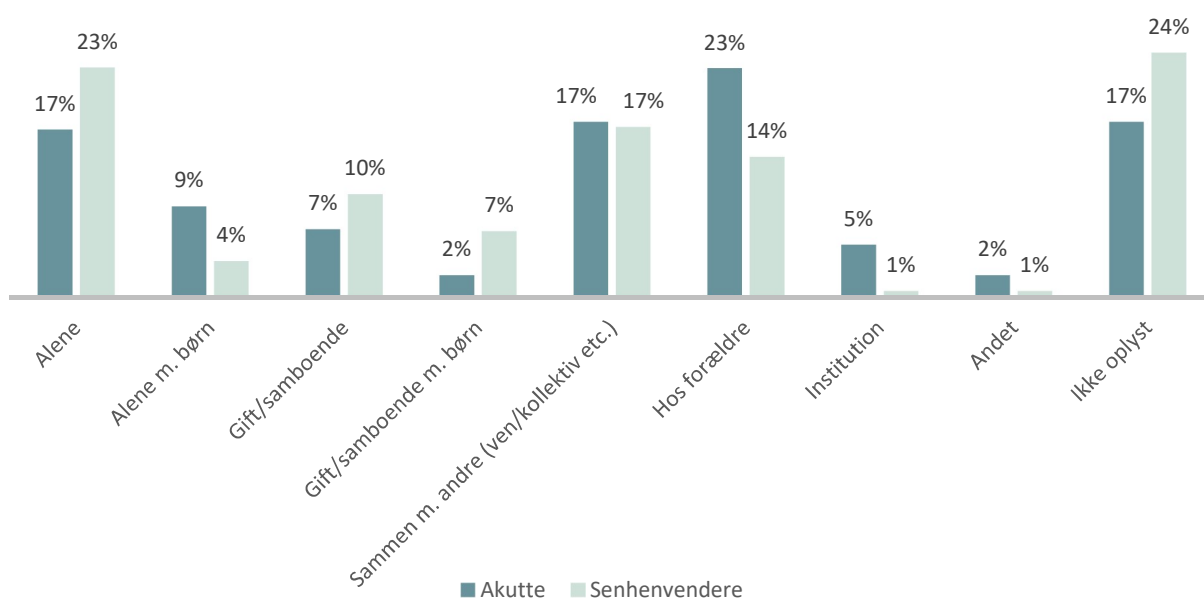
## BOFORM OG BESKÆFTIGELSE

Det, at den unge aldersgruppe udgør en overvejende andel af centerets klienter, afspejler sig statistisk i relation til opgørelse af boform og beskæftigelse. 18 % af klienterne bor hos deres forældre, og 17 % er bosat sammen med andre fx i bofællesskab, kollegie, sammen med en ven eller på høj- og efterskole.



Figur 20: Boform for alle klienter 2020 (N=268).

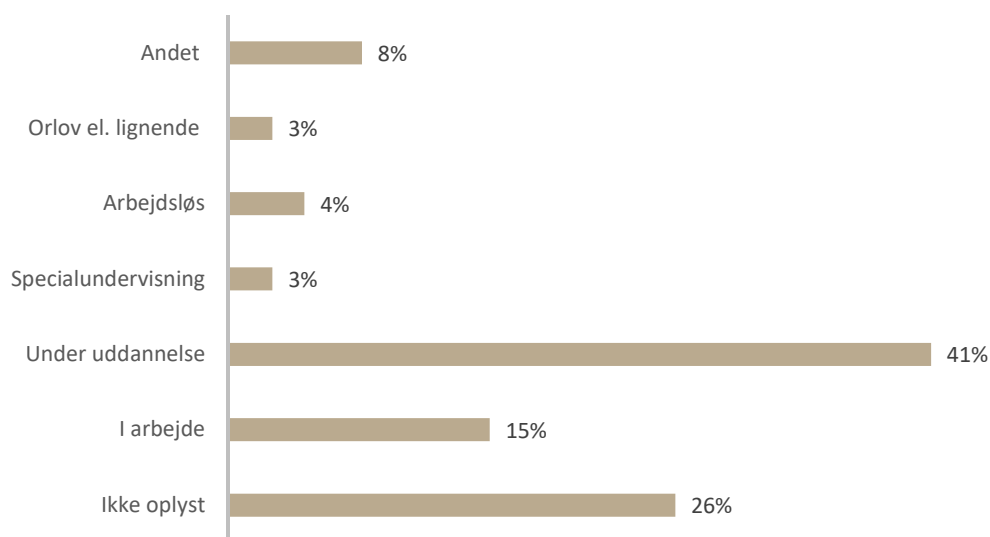
Ved en opdeling af akutte og senhenvendere forekommer der at være en større andel af senhenvendere, som er gift/samboende eller er bosiddende alene, hvilket stemmer overens med den højere alder på henvendelsestidspunktet for netop denne gruppe.



Figur 21: Boform for akutte og senhenvendere 2020 (N=268).

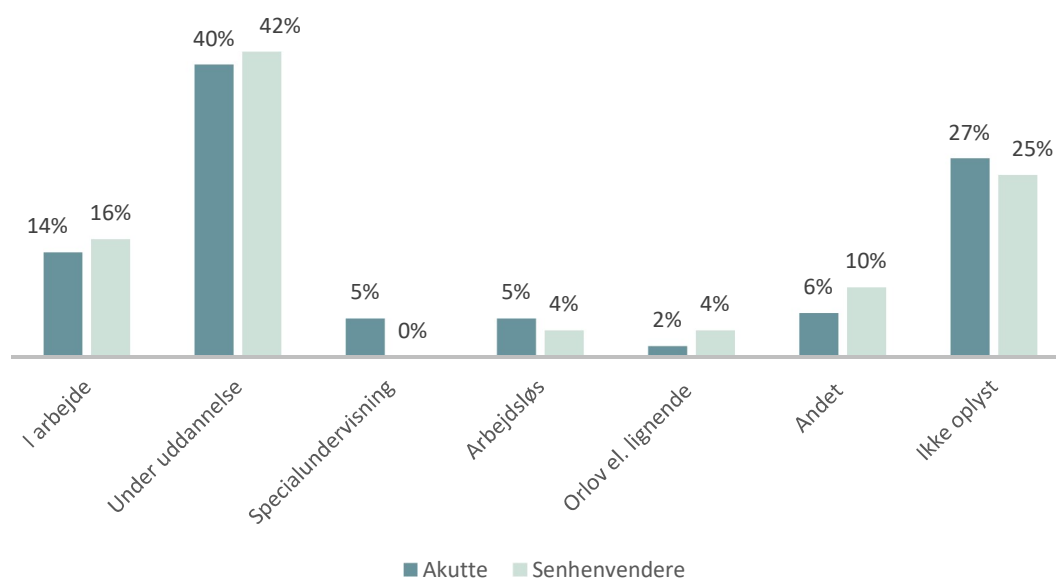
Ved opgørelse af beskæftigelsestype blandt klienthenvendelserne i 2020 ses der en overvægt af klienter, som er under uddannelse. Denne gruppe udgør over 40 % af alle klienter i CfV, Aarhus. Den store repræsentation af klienter, der er under uddannelse, er væsentligt at medtænke i forebyggelses- og oplysningssammenhænge og udgør derfor et væsentligt fokusområde for Videnscenteret hos CfV, Aarhus.





Figur 22: Beskæftigelse for alle klienter 2020 (N=298).

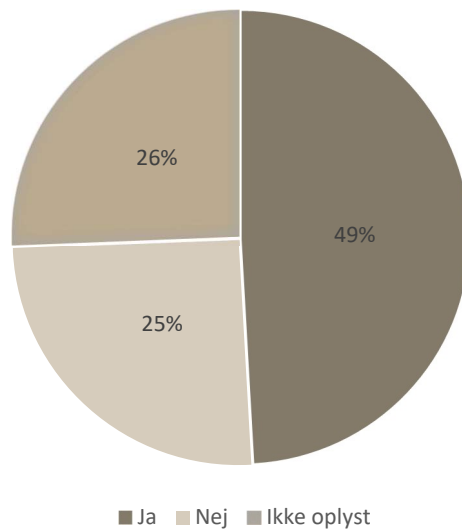
Når der korrigeres for forskelle mellem akutte og senhenvendende, ses der ikke store variationer mellem de to klientgrupper i relation til beskæftigelse.



Figur 23: Beskæftigelse for akutte og senhenvendende 2020 (N=268).

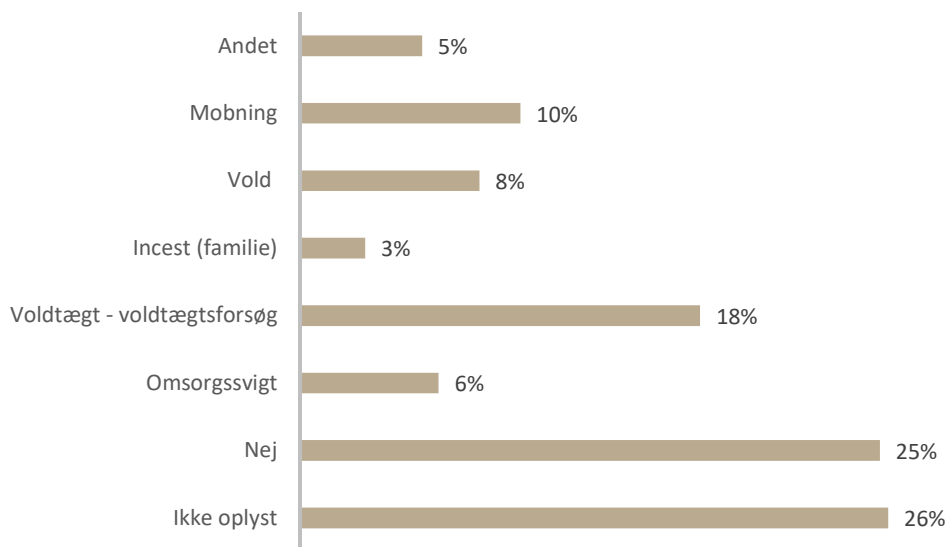
## TIDLIGERE KRÆNKELSER

En stor del af klienterne hos CfV, Aarhus har, foruden det seksuelle overgreb, de aktuelt har søgt behandling for, oplevet en eller flere krænkelse i deres liv. I 2020 oplyste halvdelen af alle klienter, at de tidligere har været udsat for en krænkelse. Tidligere krænkelse dækker i denne sammenhæng over en række situationer, hvor klienten har oplevet at få sine grænser overtrådt af andre mennesker. Der er således ikke alene tale om seksuelle krænkelse.



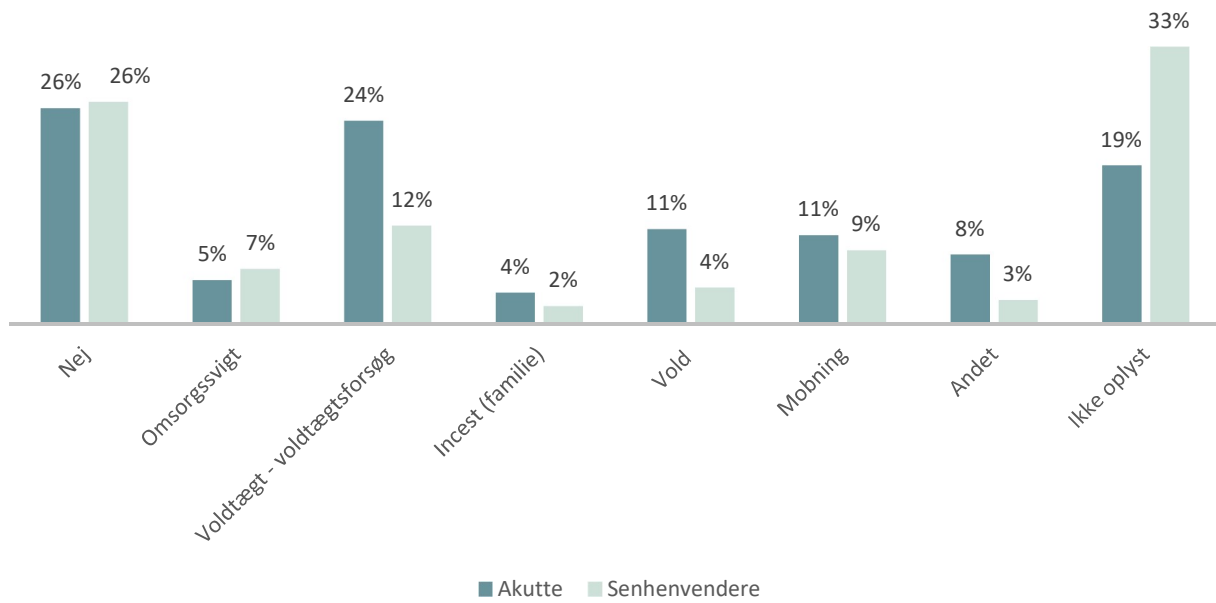
Figur 24: Tidligere krænkelser opgjort for alle klienter 2020

Et overblik over de krænkelser, som klienten angiver at have oplevet tidligere i deres liv, viser dog, at netop seksuelle krænkelser er overrepræsenteret, da 18 % angiver tidligere at have været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg.



Figur 25: Tidligere krænkelser for alle klienter 2020

Ved en opdeling af akutte og senhenvendende ses en overvægt af akutte klienter sammenlignet med senhenvendende, der tidligere har været udsat for voldtægt eller voldtægtsforsøg (24 %). Det er dog værd at bemærke, at der ved senhenvenderne er langt flere "ikke oplyst", og det kan altså ikke afvises, at dette er forklaringen på variationerne.



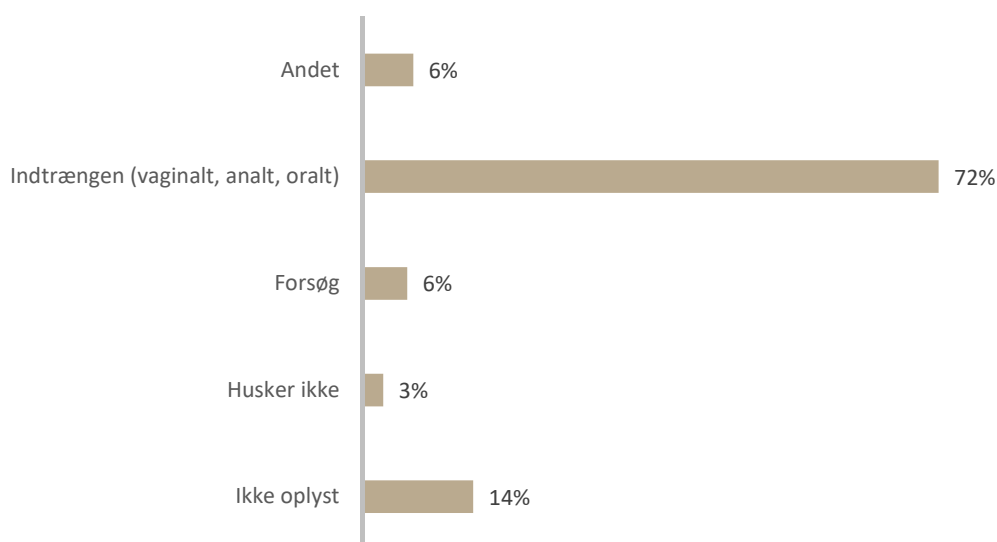
Figur 26: Tidligere krænkelser for akutte og senhenvendere 2020

## OVERGREBET

I følgende afsnit vil der være forskellige statistiske fremstillinger af selve overgrebet. Først en gennemgang af overgrebets karakter – herunder gerningssted og tidspunkt. Dernæst vil der inddrages forskellig statistik omkring gerningspersonen – bl.a. dennes relation til klienten. Der vil ligeledes redegøres for data i relation til brugen af vold og trusler under overgrebet samt for klientens eventuelle modstandsformer. Der vil som i de foregående afsnit skelnes mellem henvendelsestyper og køn, hvor det vurderes relevant.

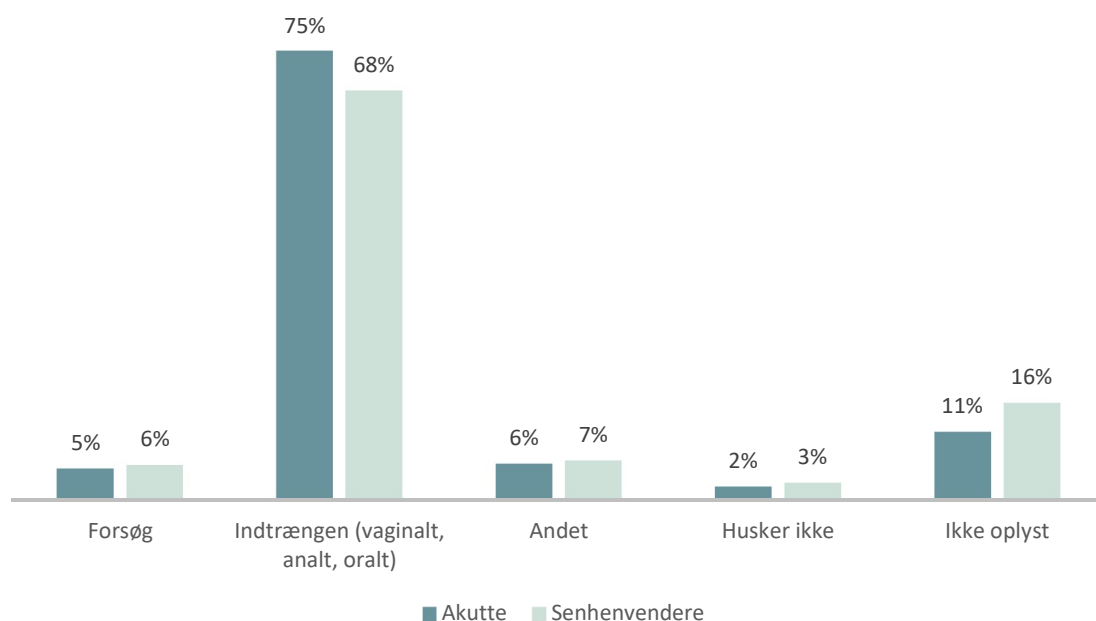
### OVERGREBETS KARAKTER

CfV, Aarhus yder hjælp til personer, der har været udsat for forskellige former for seksuelle overgreb. Som det allerede er beskrevet, er der således ikke alene tale om overgreb, der kan klassificeres som voldtægt. Ved en opgørelse af de forskellige former for overgreb, som klienterne i 2020 søgte behandling for, viser det sig dog, at der i 72 % af tilfældene var tale om indtrængen vaginalt, analt eller oralt.



Figur 27: Overgrebets karakter for alle klienter 2020. (N=268).

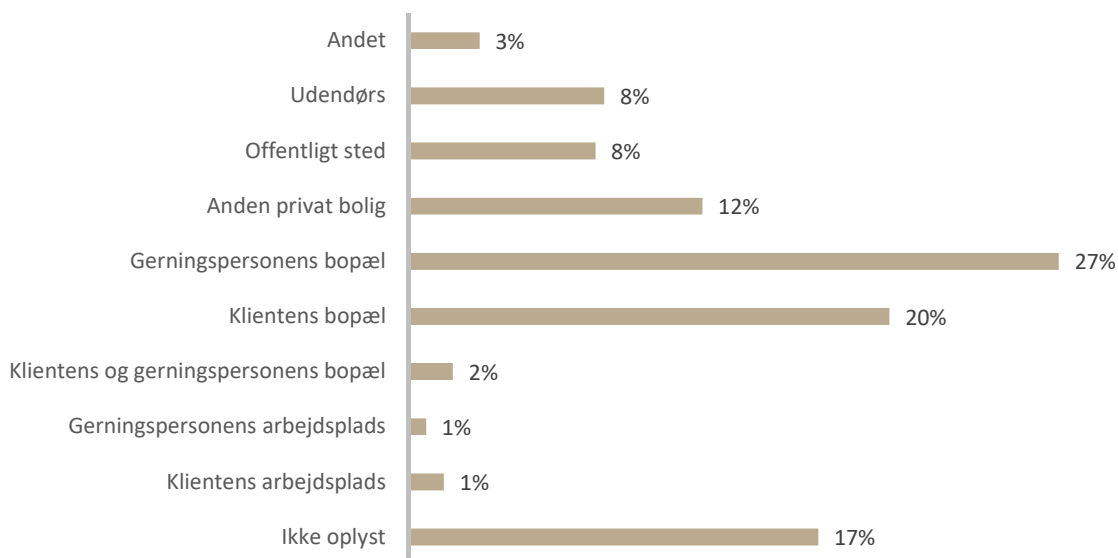
Der forekommer ikke at være store variationer for overgrebets karakter mellem akutte klienter og senhenvendere.



Figur 28: Overgrebskarakterer for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

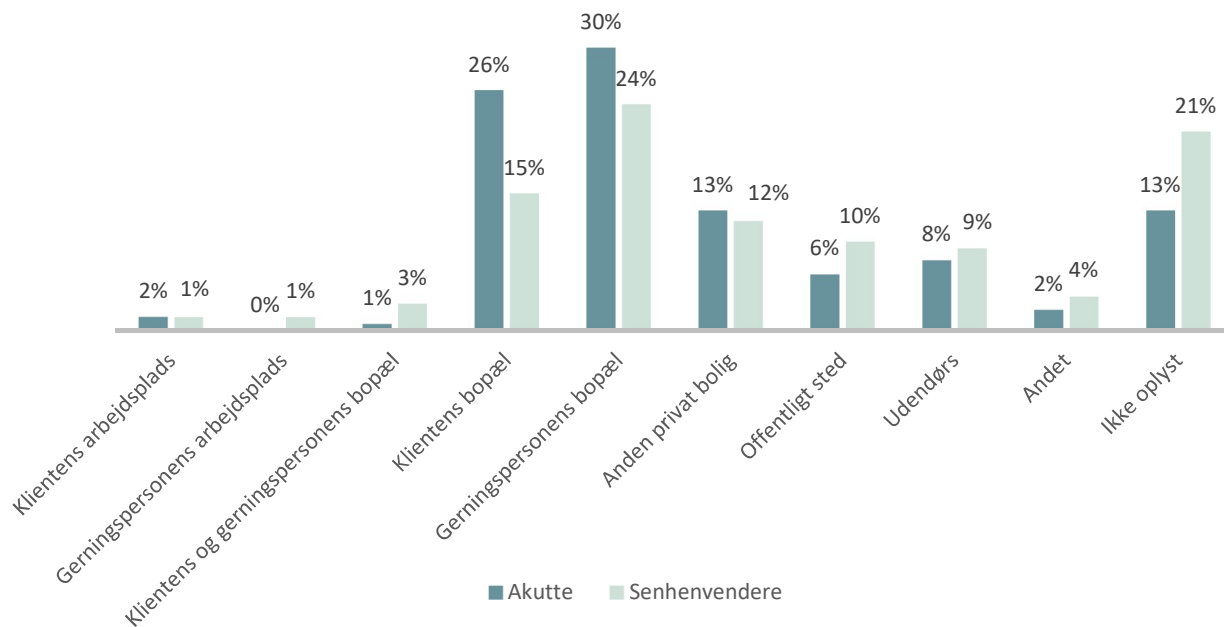
## GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT

Kategoriene gerningspersonens bolig, offerets bolig og anden privat bolig angives som gerningssted for over halvdelen (60 %) af alle klienter i 2020. Langt de fleste overgreb har således fundet sted i private hjem, og gerningspersonens bopæl fremgår som det mest hyppige gerningssted. I 2019 udgjorde en privat bolig gerningssted i 48,6 % af tilfældene.



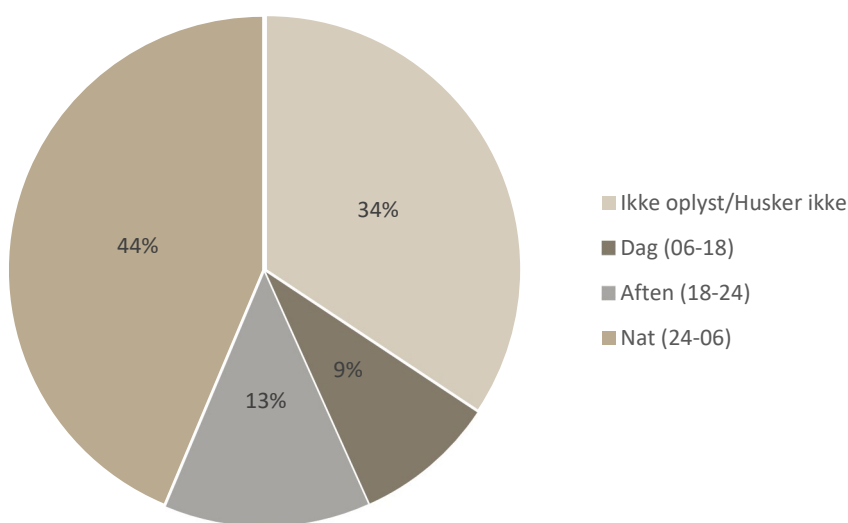
Figur 29: Gerningssted for alle klienter 2020. (N=268).

Ved en opdeling af akutte og senhenvendere ses en højere andel af akutte klienter, hvor overgrebet har fundet sted i egen eller gerningspersonens bolig. Det er dog værd at bemærke, at der ved senhenvenderne er langt flere "ikke oplyst", og det kan altså ikke afvises, at dette er forklaringen på variationerne.



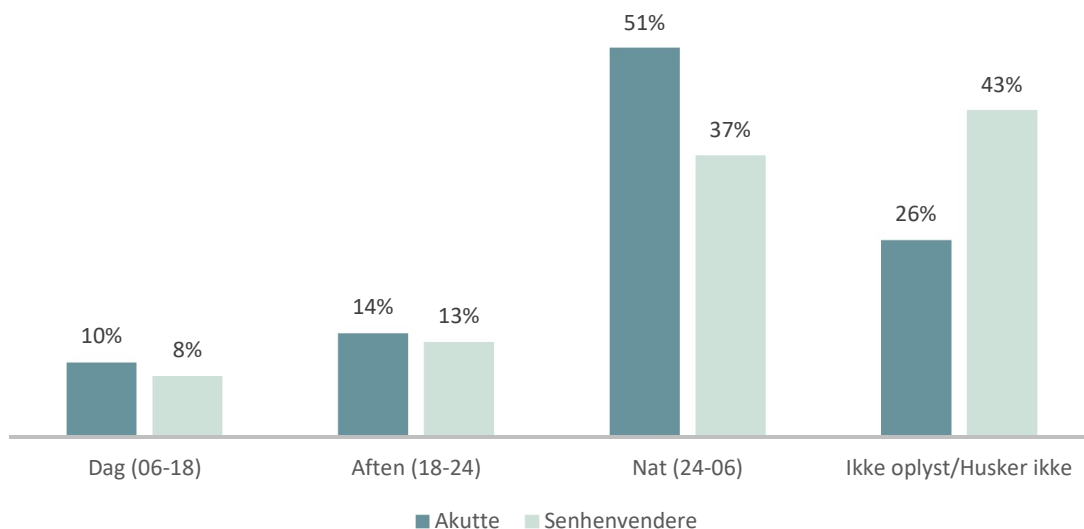
Figur 30: Gerningssted for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

Opgørelser af tidspunktet for overgrebet viser, at langt de fleste overgreb sker om aftenen og om natten, hvilket er i overensstemmelse med de foregående år.



Figur 31: Tidspunkt for overgreb for alle klienter 2020. (N=268).

Når der korrigeres for akutte og senhenvendere, forekommer der at være flere overgreb blandt akutte klienter, som er foregået om natten. Her er det dog igen væsentligt at være opmærksom på problematikken med mange "ikke oplyst" for senhenvenderne, der kan have forårsaget en underrepræsentation i andre svarkategorier.



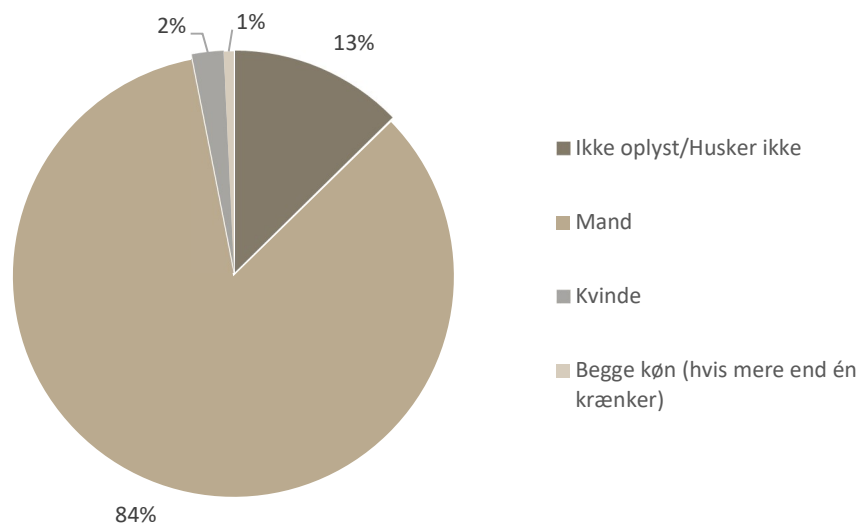
Figur 32: Tidspunkt for overgreb for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

## GERNINGSPERSONEN

Da CfV, Aarhus er et offerorienteret behandlingstilbud indsamles der ikke systematisk eller detaljeret data om de personer, som begår de seksuelle overgreb. Den indsamlede data i centeret dækker alene over gerningspersonens køn, antal gerningspersoner, klientens relation til gerningspersonen samt data om, hvorvidt gerningspersonen har benyttet sig af tvang, trusler og vold under overgrebet. Der vil i nedenstående, når det er vurderet relevant, både være statistiske oplysninger, hvor der er korrigeret for henvendelsestype og køn.

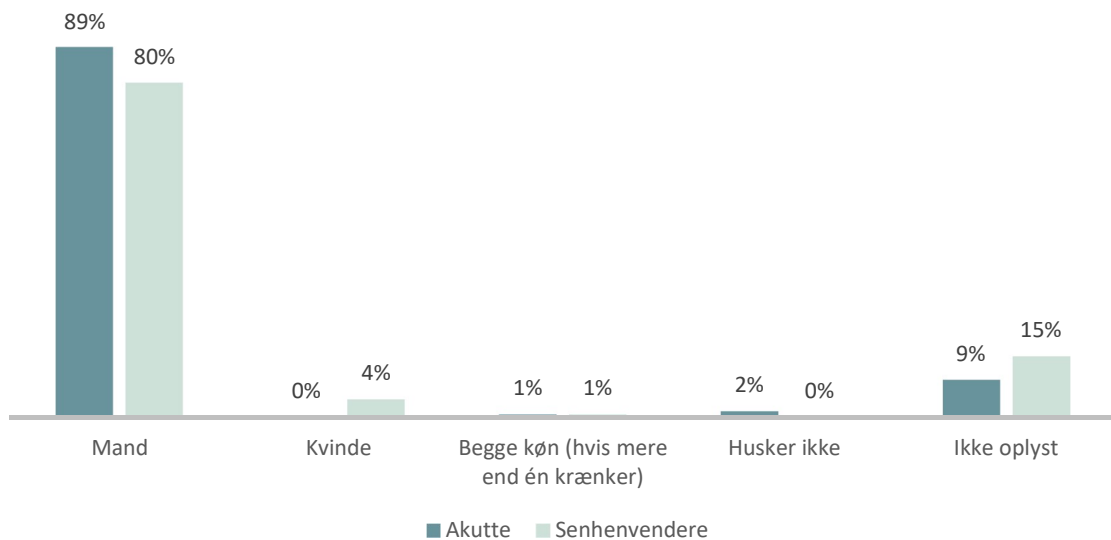
## GERNINGSPERSONENS KØN

Opgjort for alle klienter fra 2020 ses der en massiv overvægt af mandlige gerningspersoner (84 %).



Figur 33: Gerningspersonens køn for alle klienter 2020. (N=268).

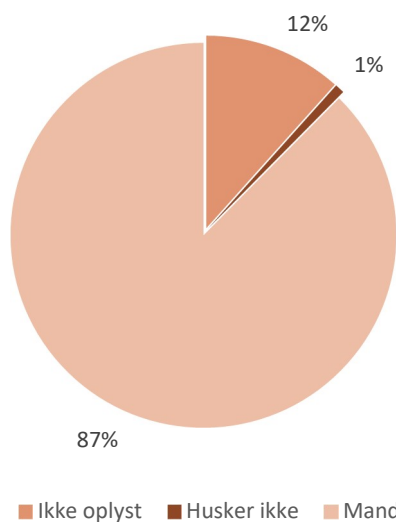
Når gerningspersons køn opgøres særskilt for akutte og senhenvendende, er der ligeledes hovedsageligt mandlige gerningspersoner. Der ses dog en forskel i relation til overgreb begået af kvindelige gerningspersoner, der ikke har gjort sig gældende for nogle af de akutte klienter, men derimod har været tilfældet for 4 % af senhenvenderne.



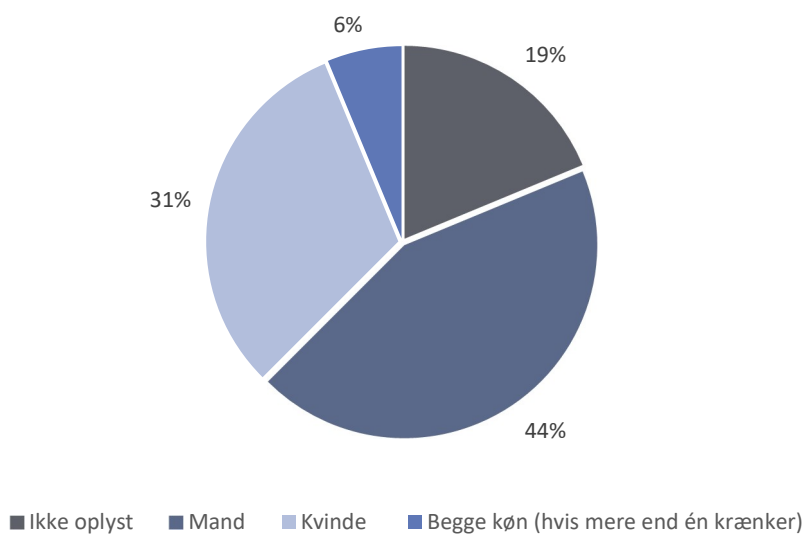
Figur 34: Gerningspersonens køn for akutte og senhenvendende 2020. (N=268).

Korrigeres der for køn således, at opgørelsen udregnes særskilt for mandlige og kvindelige klienter, viser det sig, at der kun i 0,4 % af overgrebene mod kvindelige klienter har været tale om en kvindelig gerningsperson.





Figur 35: Gerningspersonens køn opgjort for kvindelige klienter 2020. (N=252).

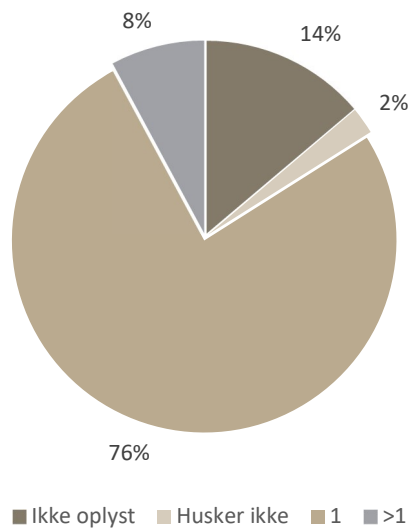


Figur 36: Gerningspersonens køn opgjort for mandlige klienter 2020. (N=16).

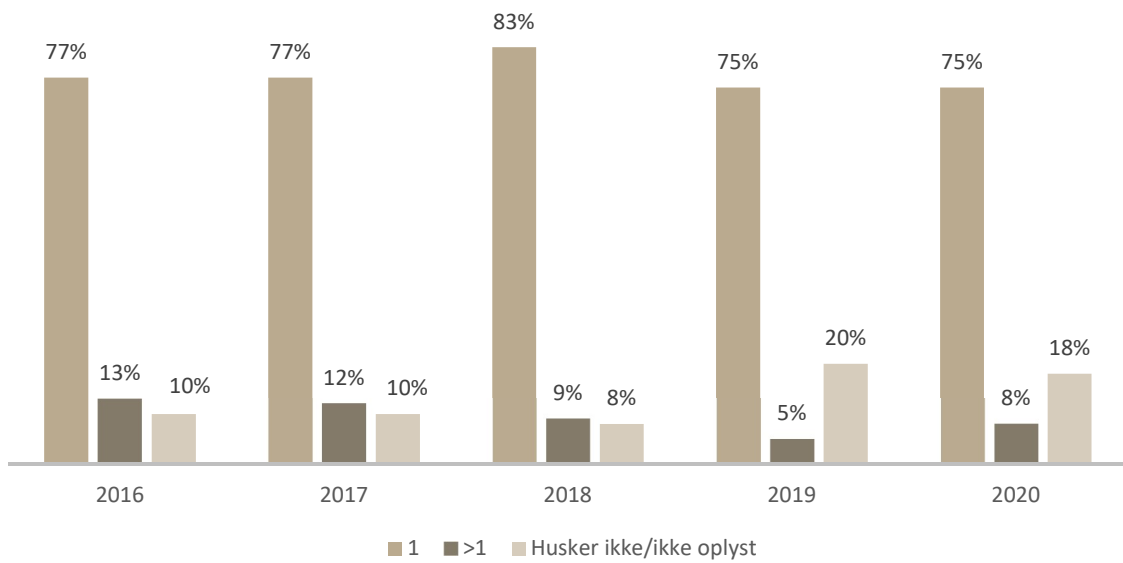
For de mandlige klienter er andelen af overgreb begået af en mandlig gerningsperson fortsat højest (44 %), men 31 % af overgrebene er begået af en eller flere kvinder.

## ANTAL GERNINGSPERSONER

Størstedelen af alle overgreb begås af en enkelt gerningsperson. I 2020 var dette tilfældet for 76 % af alle nye henvendelser, hvilket er tilsvarende forekomsten i 2019. Andelen af gruppevoldtægter eller andre seksuelle overgreb, hvor der har været mere end én gerningsperson, har fra 2015-2020 ligger stabilt på mellem 8-13 %.

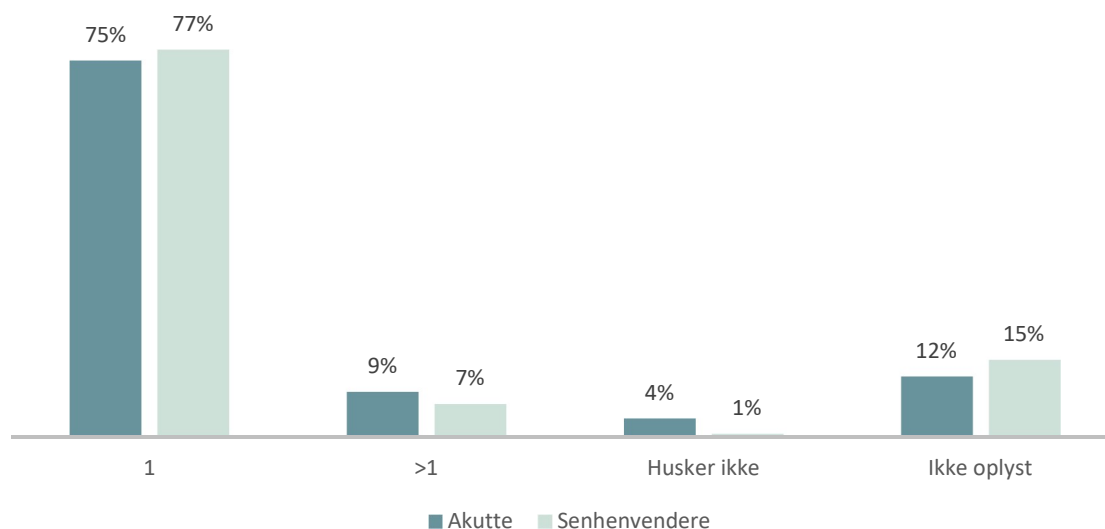


Figur 37: Antal gerningspersoner for alle klienter 2020. (N=268).



Figur 38: Antal gerningspersoner for alle klienter 2016-2020.

Der viser sig ikke nævneværdige forskelle, når data korrigeres for akutte og senhenvendte.



Figur 39: Antal gerningspersoner for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

## RELATION TIL GERNINGSPERSON

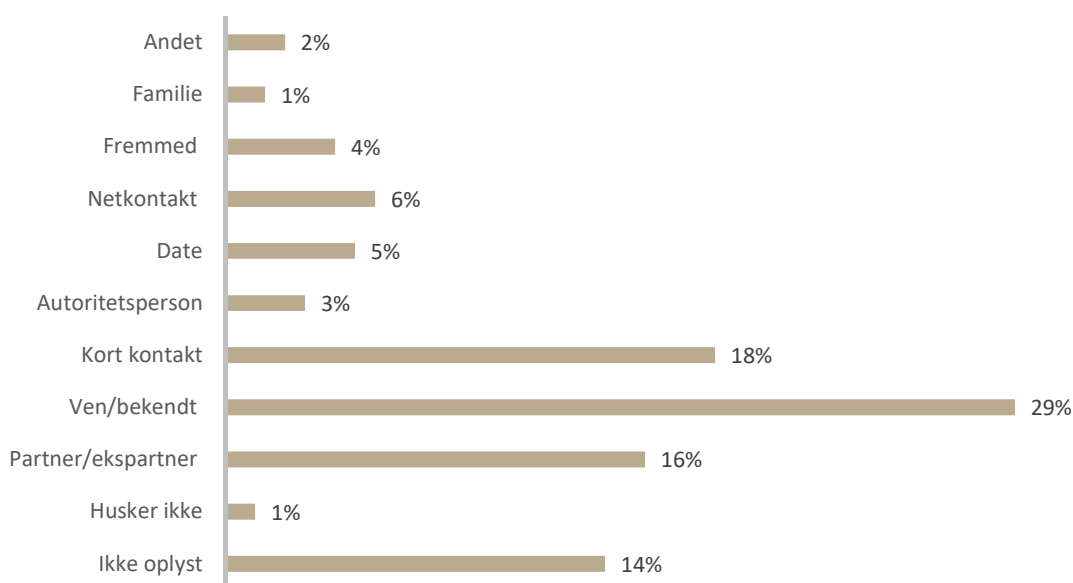
Voldtægt forsøges ofte opdelt i tre overordnede kategorier: Overfaldsvoldtægt, kontaktvoldtægt og partnervoldtægt. En sådan opdeling kan dog kritiseres og bør nuanceres. Særligt problematisk forholder det sig med "kontaktvoldtægt", der uundgåeligt bliver en meget bred kategori, fordi den forenklet set skal rumme alle de voldtægter, der ikke begås af en komplet fremmed eller en partner. Kategorien rummer altså alt fra overgreb begået af en nær ven, en bekendt, en date, en tinderdate, en håndboldtræner, en taxachauffør, en kollega osv., hvorved der selvsagt går mange nuancer tabt, når alle går under samme samlebetegnelse.

De tre kategorier har dog længe været anvendt i CfV, Aarhus i et forsøg på at gruppere typer af overgreb for derved at skabe et bedre overblik. Opdelingen har bl.a. gjort det muligt at tydeliggøre, hvor lille en andel af seksuelle overgreb, der begås af en fremmed og dermed kaste lys over, at det i lige så høj grad er at betragte som et seksuelt overgreb eller en voldtægt, hvis gerningspersonen eksempelvis er en ven. Det, at en voldtægt er sket i en kendt relation, kan i sig selv være en skærpende omstændighed, da der ved sådanne overgreb ofte er tale om tillidsbrud, som kan have store menneskelige konsekvenser. Kategorierne har således aldrig været tiltænkt til at skulle rangordne alvorsgraden af det enkelte overgreb, da dette i sagens natur ville være en umulig opgave. Et seksuelt overgreb er partout alvorligt, og dette uanset hvem gerningspersonen måtte være.

Kategorierne kan dog i sig selv være med til at opretholde voldtægtsmyter om, at det ikke er en rigtig voldtægt, hvis den forurettede ikke har gjort modstand eller selv er gået med gerningspersonen hjem. Der kan ligeledes være gråzoner, hvor det kan være svært præcist at definere, hvornår to parter kender hinanden. Eksempelvis en kvinde, der har drukket for meget til en privatfest og lægger sig alene for at sove i et afsides rum. Hun vågner pludselig ved, at en person, som hun ikke tidligere har set eller talt med, er ved at udsætte hende for en voldtægt.

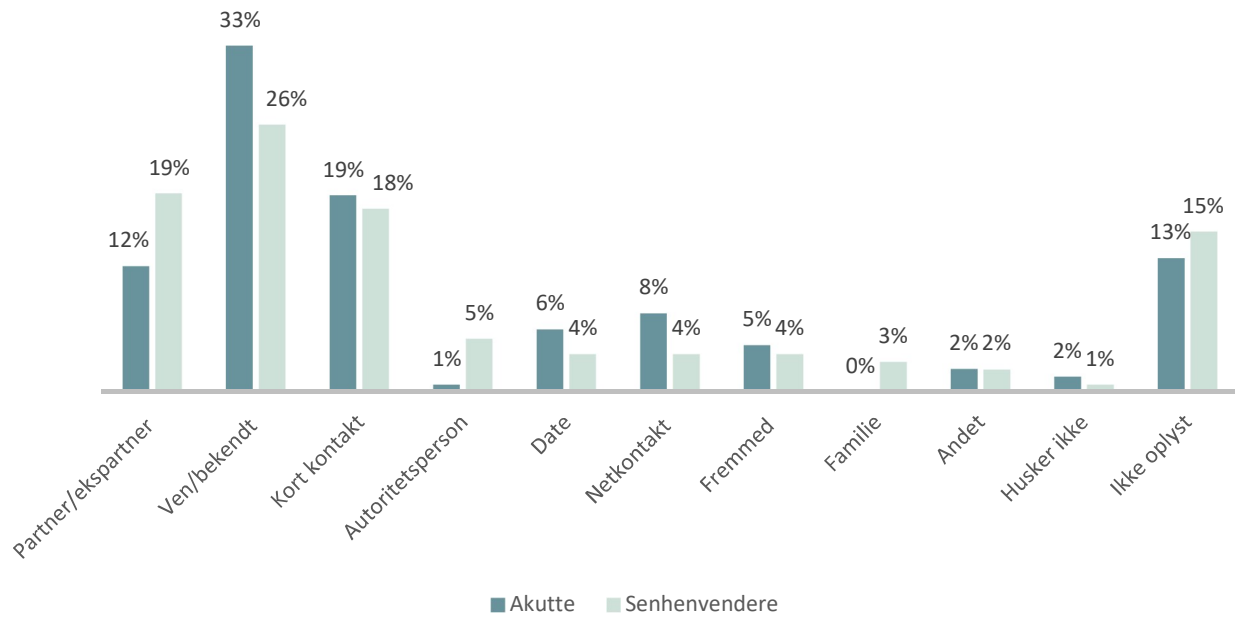
På baggrund af ovenstående overvejelser er der i CfV, Aarhus i højere grad et fokus på, hvorvidt gerningspersonen har været kendt eller ukendt for klienten, selvom en sådan sondring også bliver udfordret af utallige nuanceforskelle. Hertil kommer en ambition om løbende nuancering og synliggørelse af, hvor mange forskellige former for overgreb, der ikke begås af komplet fremmede eller af en partner.

Når man ser på klienternes relation til gerningspersonen i 2020, ses der i tråd med ovenstående, at det kun i 4 % af tilfældene er tale om overgreb begået af en fremmed. Derimod er næsten 30 % af alle overgreb begået af en ven/bekendt til klienten.



Figur 40: Relation til gerningsperson for alle klienter 2020. (N=268).

Ved klientens relation til gerningspersonen for henholdsvis de akutte og senhenvenderne er der kun minimal forskel på, hvorvidt overgrebet er begået af en kendt gerningsperson eller en, som klienten ikke havde nogen form for kendskab til på forhånd. Derimod forekommer der at være andre forskelle mellem klienterne fra de to henvendelsestyper. Eksempelvis er der en højere andel akutte, hvor gerningspersonen har været en ven/bekendt (33 %) sammenlignet med senhenvenderne (26 %). Hos senhenvenderne er der derimod en overvægt af tilfælde, hvor gerningspersonen, da overgrebet fandt sted, var partner eller ekspartner (19 %) sammenlignet med de akutte klienter (12 %). Der ses ligeledes flere senhenvendere, hvor gerningspersonen under overgrebet kunne karakteres som en autoritetsperson (5 % sammenlignet med 1 % hos de akutte).

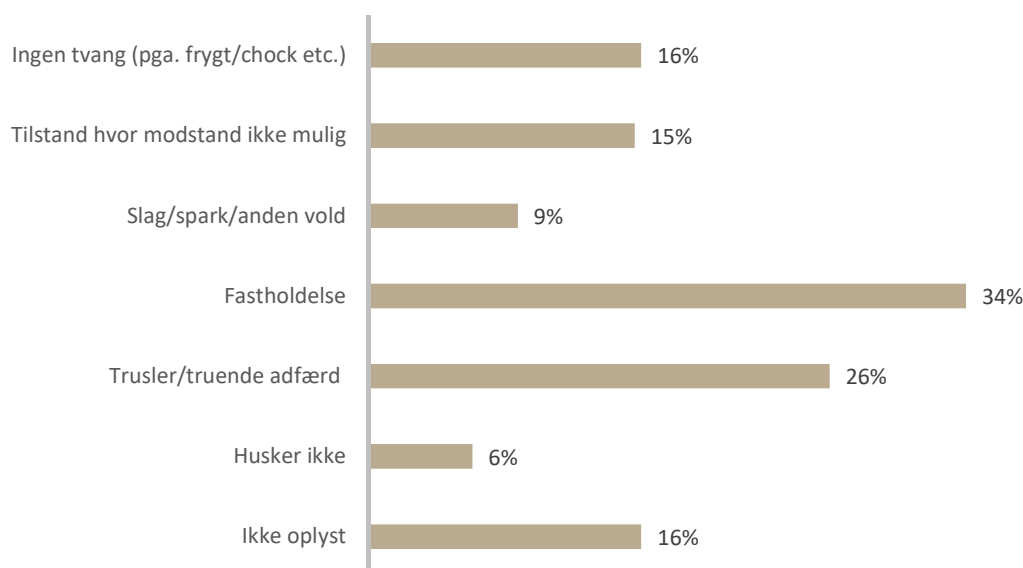


Figur 41: Relation til gerningsperson for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

## GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD

Den mest hyppige form for tvang fra gerningspersonen under de begåede overgreb er fastholdelse, der forekommer i 34 % af tilfældene for alle klienter. Derudover har gerningspersonen i en fjerdedel af alle overgrebene fremsagt trusler eller haft en truende adfærd.

De seksuelle overgreb, som nærværende årsrapport baserer sig på, er alle sket før den nye samtykkelovgivning trådte i kraft. I daværende lovgivning spiller netop tvang en central rolle, men der var også juridisk tale om voldtægt, hvis forurettede befandt sig i en tilstand, hvor vedkommende var ude af stand til at modsætte sig handlingen. Eksempler herpå dækker over voldtægt af en meget beruset eller sovende person. 15 % af klienterne i 2020 har oplevet at være eller blive hensat til en tilstand, hvor modstand ikke har været muligt.

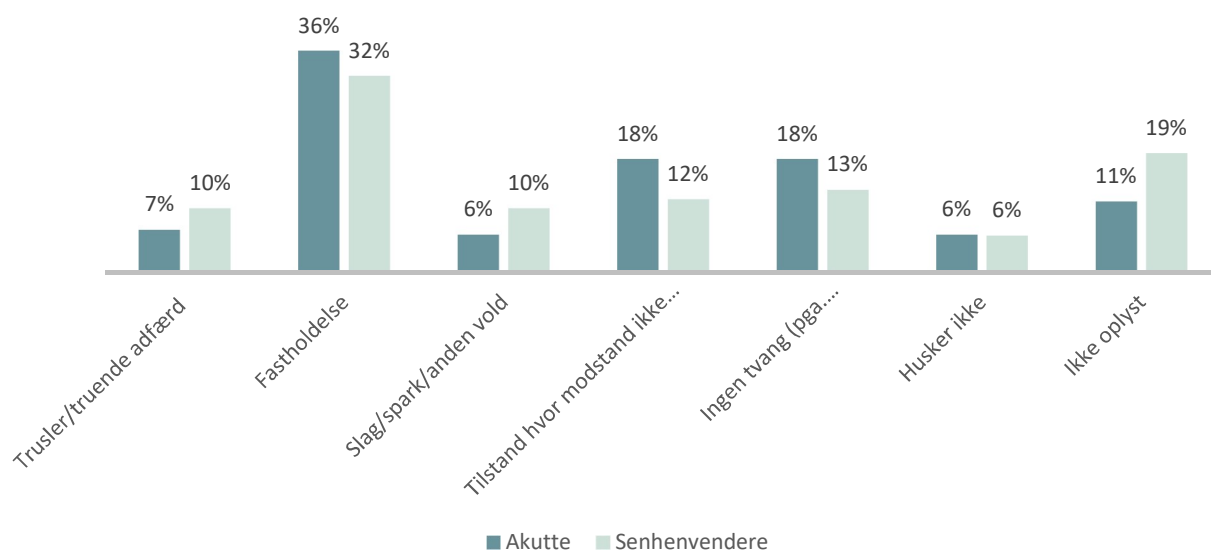


Figur 42: Typer af tvang under overgrebet opgjort for alle klienter 2020. (N=268).

I afdækningen af gerningspersonens brug af tvang, trusler og/eller vold er det relevant at se på den andel af klienter, der angiver, at der enten ikke har været anvendt tvang mm. i forbindelse med overgrebet samt den andel, som tilkendegiver, at de ikke har erindring herom. Dette er et relevant fokuspunkt, fordi der i mange henseende hersker en antagelse om, at overgrebsramte bør kæmpe imod. Antagelsen har rod i en såkaldt voldtægtsmyte, hvor der drages slutninger om, at hvis der ikke har været tvang, trusler eller vold, burde den overgrebsramte have været i stand til at undvige overgrebet.

I 15 % af sagerne beretter klienten, at overgrebet ikke har været forbundet med tvang, trusler og/eller vold. Dette kan dække over tilfælde, hvor det ikke har været nødvendigt for gerningspersonen at anvende tvang, vold eller trusler, fordi den ramte eksempelvis er blevet overrumplet, da overgrebet sker eller har været angst for, at modstand vil have eskaleret overgrebet yderligere. Der er 6 % af klienterne, der beretter, at de ikke kan huske, hvorvidt gerningspersonen har benyttet sig af tvang, vold eller trusler under overgrebet. Den manglende modstand og erindring kan dække over en velkendt traumereaktion hos personer udsat for seksuelle overgreb, hvor kroppen instinktivt reagerer med tonisk immobilitet. Ved tonisk immobilitet oplever den voldtægtsramte en nedlukning af kroppen, så den fysiske bevægelighed og evnen til eksempelvis at råbe efter hjælp hæmmes. Hukommelsen bliver i overgrebssituationer som oftest påvirket, idet hjernens trusselssystem aktiveres, hvilket kan gøre det vanskeligt efterfølgende at redegøre kronologisk og detaljeret for overgrebet. Hændelsen erindres glimtvis og vil derfor opleves fragmenteret og usammenhængende.

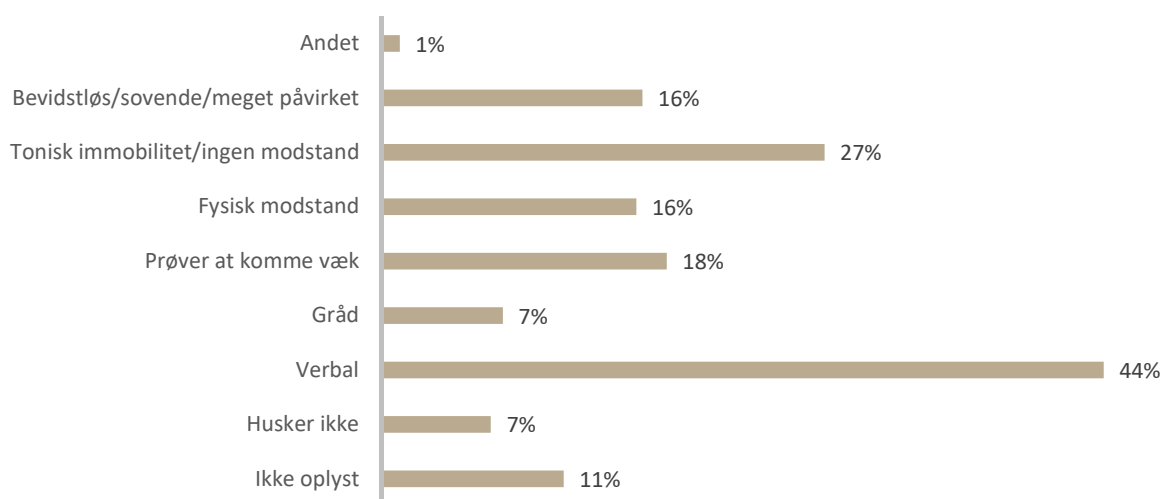
Der forekommer ikke at være nævneværdige forskelle i gerningspersonens brug af tvang, vold og trusler, når der korrigeres for henvendelsestype.



Figur 43: Typer af tvang under overgrebet opgjort for akutte og senhenvendende 2020. Opgjort i procent. Obs. Der kan have forekommet flere typer tvang i forbindelse med det pågældende overgreb. (N=268).

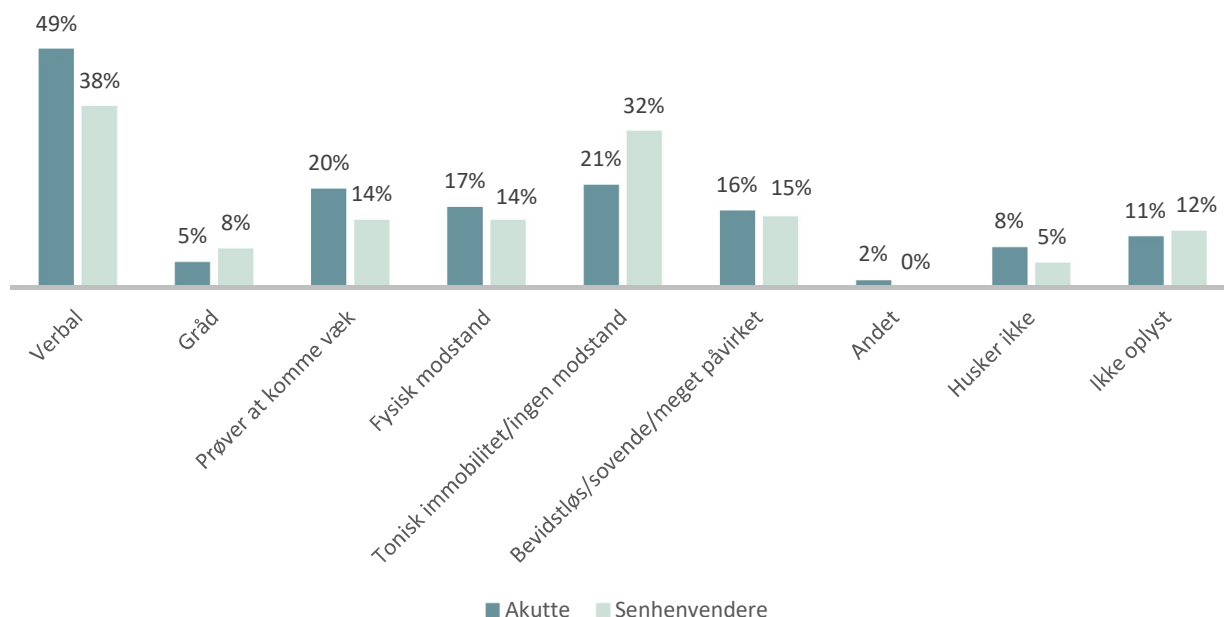
## KLIENTENS MODSTAND UNDER OVERGREBET

I tråd med ovenstående vil der i det følgende redegøres for forskellige typer af modstand udvist af klienten under selve overgrebet. Flere klienter har aktivt forsøgt at modsætte sig overgrebet, hvor størstedelen (44 %) har udtryk verbal modstand, og en mindre andel har gjort fysisk modstand (16 %). Der er allerede inddraget forskellige forklaringer på, hvorfor flere overgrebsramte ikke yder modstand, når de udsættes for overgreb. I figur 44 fremkommer det ligeledes, hvordan 16 % ikke har kunnet gøre modstand grundet deres påvirkningsgrad af stoffer/alkohol eller fordi, de var bevidstløse/sovende, da overgrebet fandt sted. Mere end hver fjerde af klienterne i 2020 har oplevet at befinde sig i en tilstand af tonisk immobilitet under overgrebet.



Figur 44: Klientens modstandsformer under overgrebet opgjort for alle klienter 2020. Obs. Der kan have forekommet flere former for modstand i forbindelse med det pågældende overgreb (N=268).

Der forekommer at være en højere andel af senhenvendere (32 %) sammenlignet med de akutte (21 %), der oplever en tilstand af tonisk immobilitet under overgrebet. Flere klienter fortæller, hvordan netop oplevelsen med tonisk immobilitet var kendetegnet ved meget uvante reaktionsmønstre, der generelt var uforenelige med klientens forestilling om, hvordan denne forventede at ville reagere under et seksuelt overgreb. Derfor opleves det for mange meget skamfuldt at have gennemlevet et overgreb, hvor en psykologisk og kropslig betinget forsvarsmekanisme har umuliggjort bevægelse og anden handling.

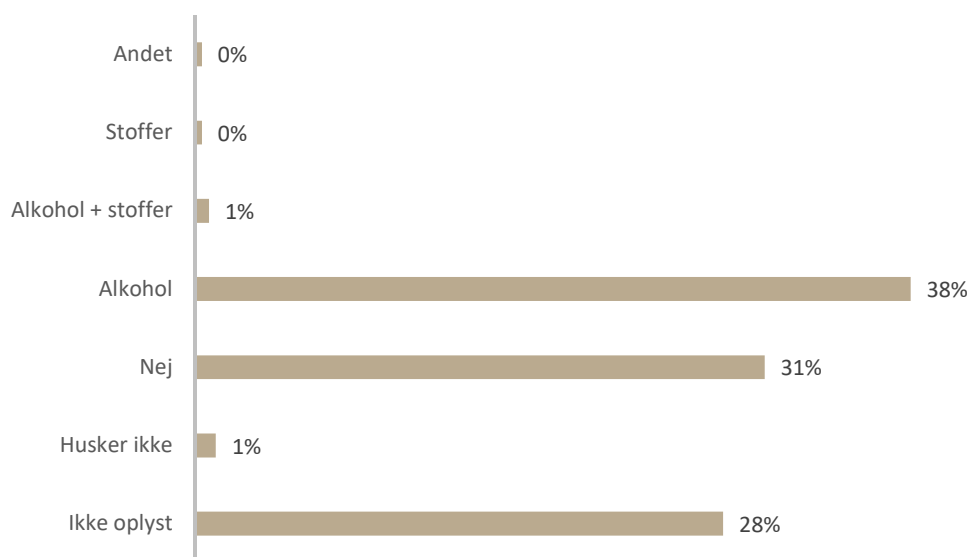


Figur 45: Klientens modstandsformer under overgrebet opgjort for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

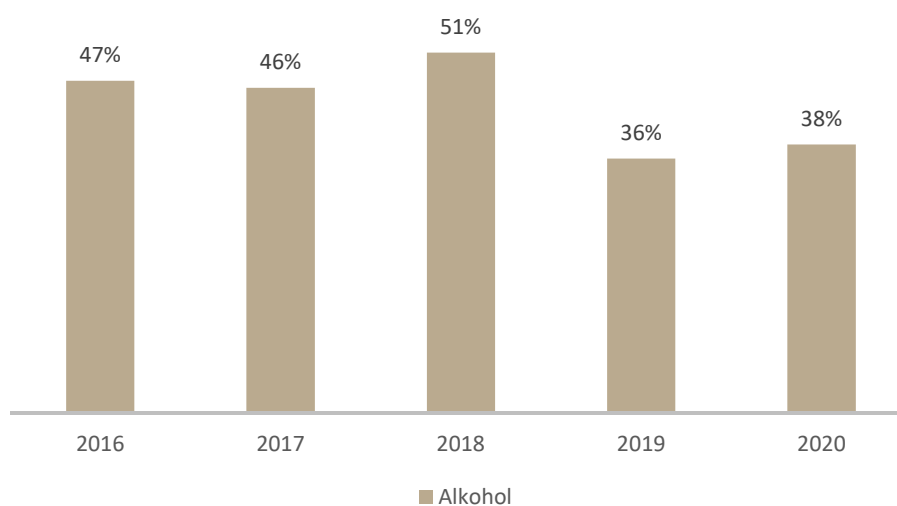
## PÅVIRKNING AF ALKOHOL/STOFFER

Da mange overgrebsramte møder deres gerningsperson til en fest eller i byen, er det ikke overraskende, at en stor andel har været påvirket af alkohol under overgrebet. 2020 har dog været et anderledes år, som har været præget af nedlukning af nattelivet og forsamlingsforbud. Ikke desto mindre har 38 % af alle klienter været påvirket af alkohol i forbindelse med overgrebet, hvilket er på niveau med forekomsten i 2019. Andelen af alkoholpåvirkede har dog generelt været lavere i 2019 og 2020 sammenlignet med de foregående år.



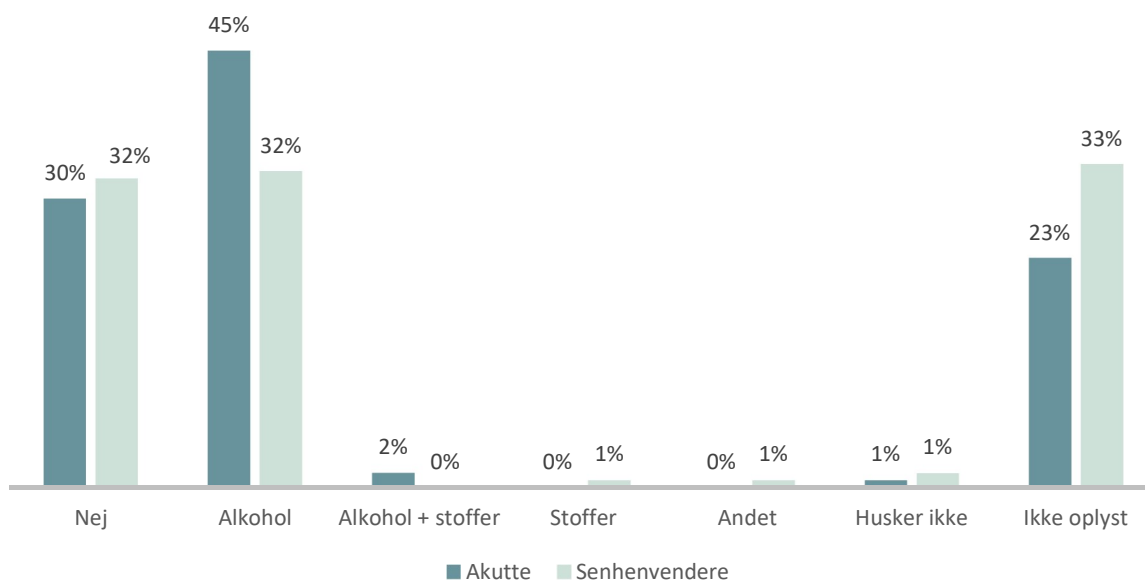


Figur 46: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for alle klienter 2020. (N=268).



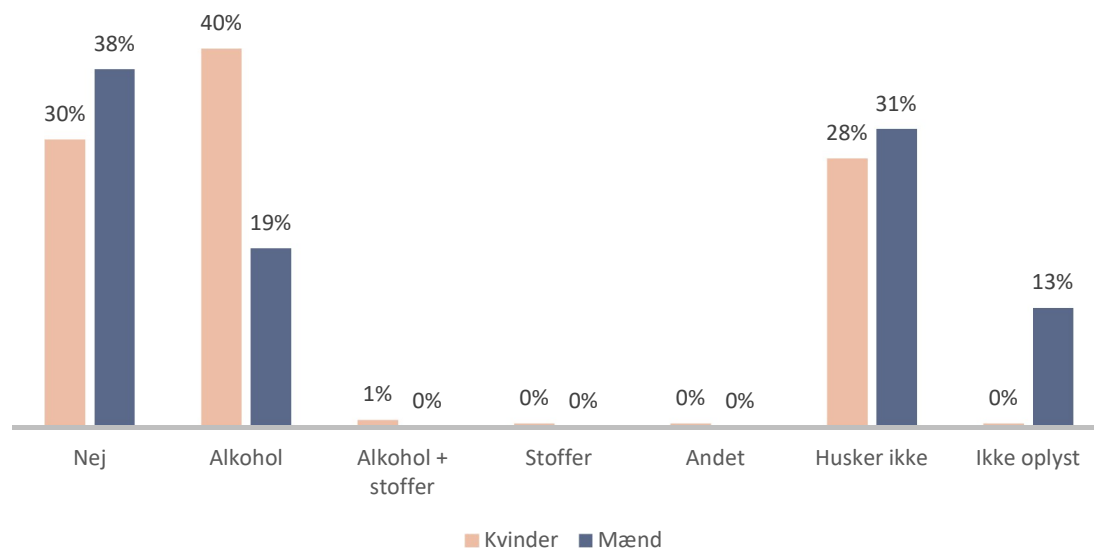
Figur 47: Påvirkning af alkohol opgjort for alle klienter 2016-2020.

Isoleret set viser tallene, at alkoholpåvirkning forekommer hos flere akutte klienter sammenlignet med senhenvendende. Hertil at det dog endnu engang værd at bemærke den store andel af "ikke oplyst" blandt senhenvendende, hvilket kan være med til at give en fejlagtigt billede ved sammenligning af de to klienttyper.



Figur 48: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

Ved opdeling af køn forekommer der at være en højere andel af kvinder end mænd, som har været påvirket af alkohol under overgrebet. Der ses dog en større andel hos mændene, som angiver ikke at kunne huske, hvorvidt de har været påvirket under overgrebet.

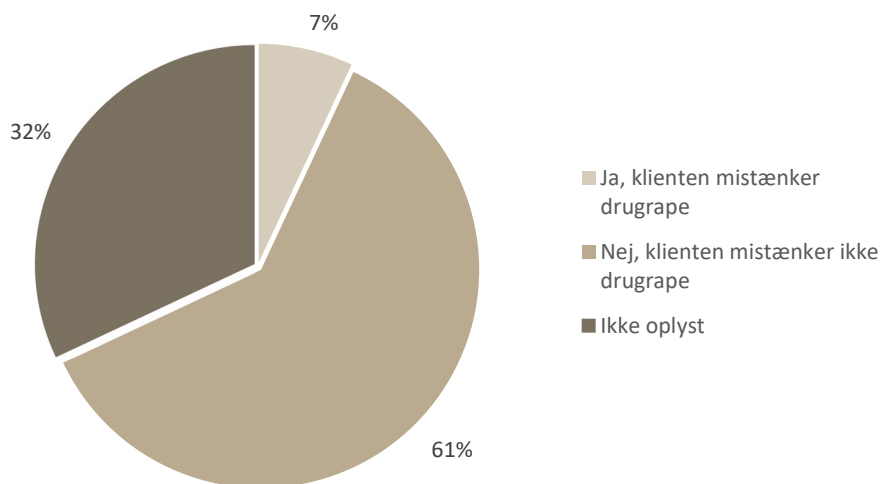


Figur 49: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for køn 2020. (N=268).

## DRUGRAPE

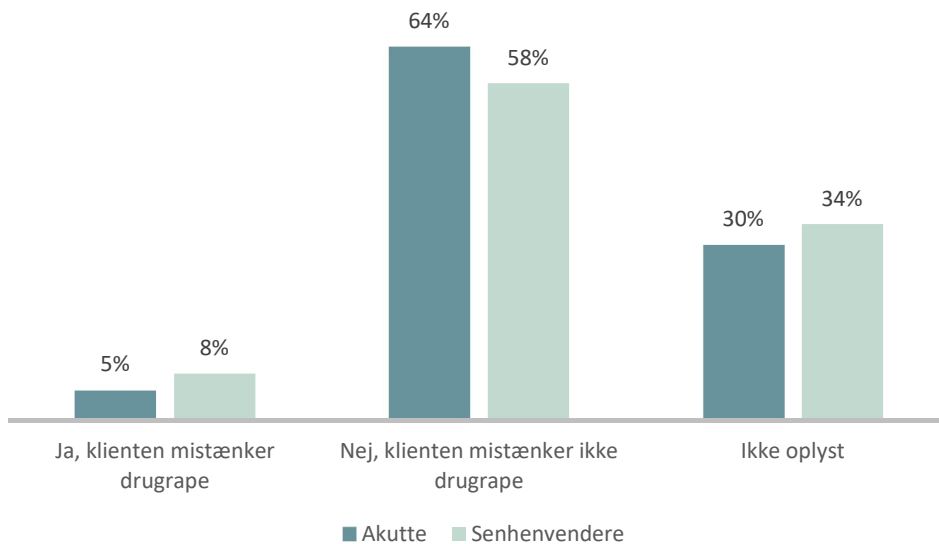
Drugrape defineres som, at gerningspersonen har givet klienten euforiserende stoffer eller lignende med det formål at kunne gennemføre et overgreb, hvor den forurettede oplever blackout i større eller mindre omfang. Adspurgte er der 7 % af alle klienter i 2020, der mistænker drugrape i forbindelse

med det overgreb, de har været udsat for. Det skal understreges, at tallet baserer sig på de ramtes egne udsagn, og at tallet ikke er verificeret ved retsmedicinske prøver.



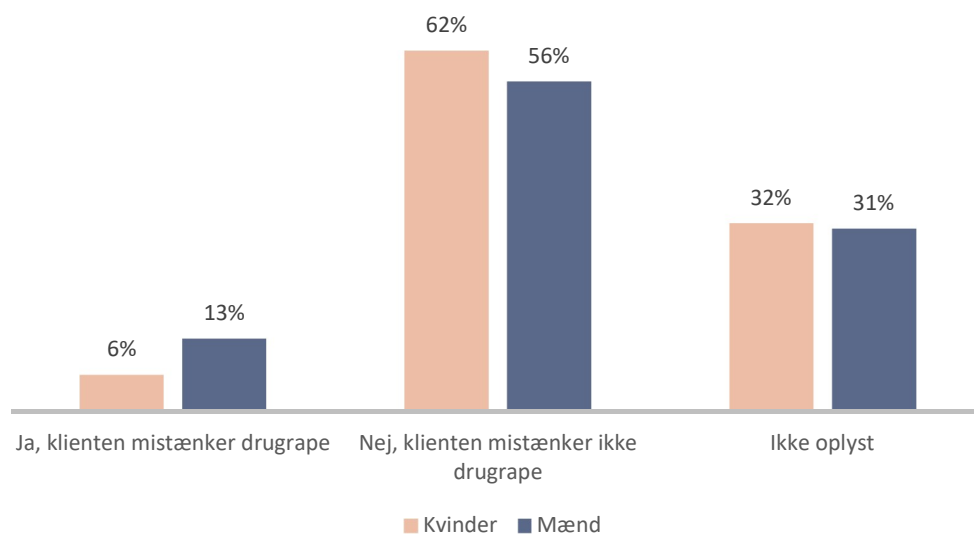
Figur 50: Mistanke om drugrape for alle klienter 2020. (N=268).

Når der ses på mistanken om drugrape særskilt for akutte og senhenvendende, er der en anelse flere senhenvendende, som mistænker drugrape (8 % sammenlignet med 5 % akutte).



Figur 51: Mistanke om drugrape for akutte og senhenvendende 2020. (N=268).

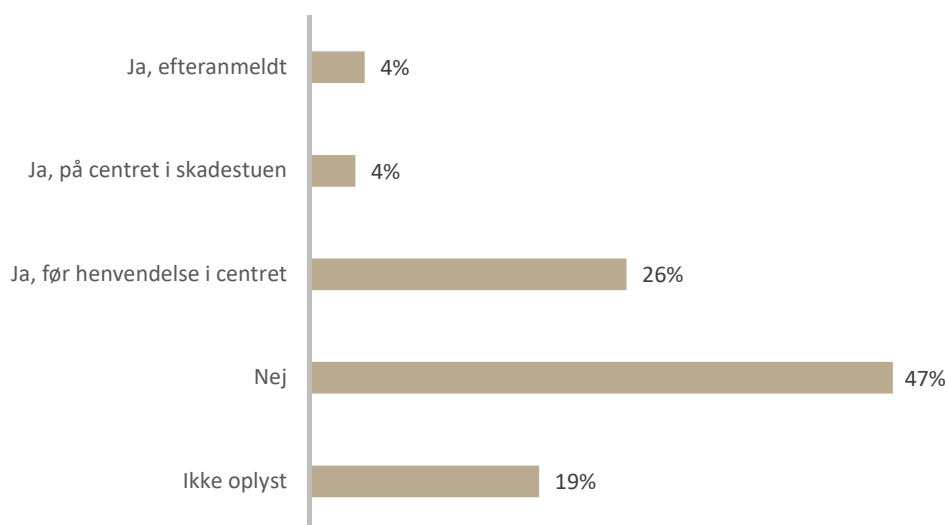
Korrigeres der for køn, ses det, at dobbelt så mange mænd (13 %) sammenlignet med kvinder (6 %) mistænker at have været udsat for drugrape i forbindelse med det seksuelle overgreb. Som tidligere nævnt er det også her væsentligt at være opmærksom på, at de statistiske opgørelser for mænd baserer sig på et meget begrænset datagrundlag.



Figur 52: Mistanke om drugrape opgjort for køn 2020. (N=268).

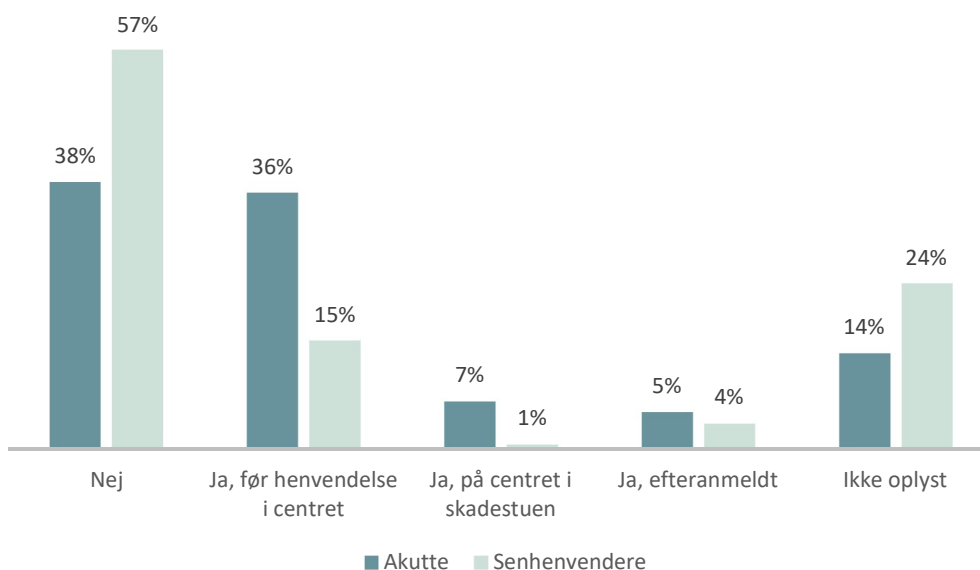
## POLITI OG ANMELDELSE

Ud af alle klienter i 2020 angiver 34 % at have anmeldt det seksuelle overgreb enten før henvendelse på centret, på centeret eller i form af efteranmeldelse. Det er her værd at bemærke, at der er en høj andel af "ikke oplyst", hvilket skaber statistisk usikkerhed omkring den reelle anmeldelsesforekomst. Det kan dog konkluderes, at næsten halvdelen (47 %) af klienterne i 2020 angiver, at de ikke har anmeldt det overgreb, de har været udsat for. Grundet den store andel af "ikke oplyst" vurderes det altså mest retvisende at se på omfanget af ikke-anmeldte sager, fordi det opgivne tal her vil indikere et minimum.



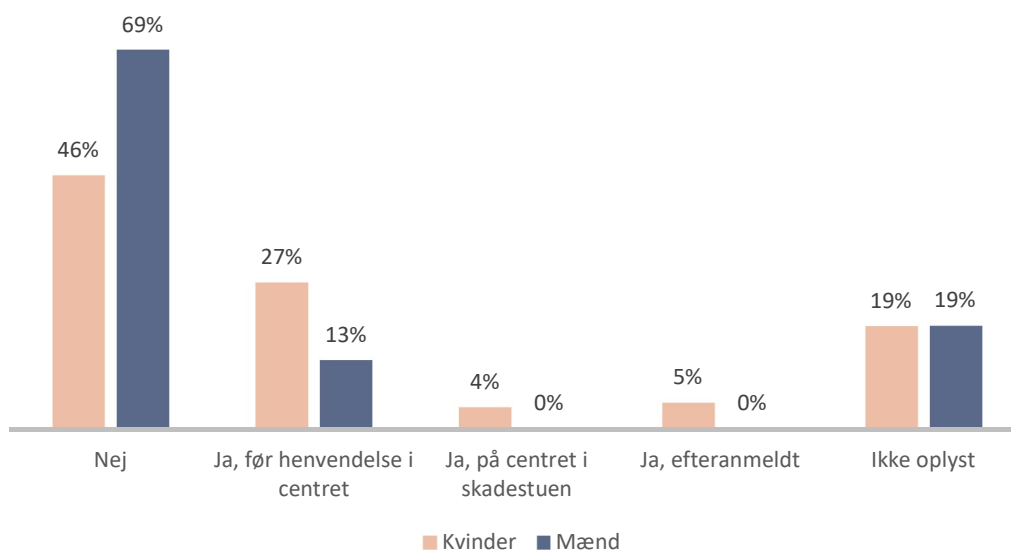
Figur 53: Anmeldelse alle klienter 2020. (N=268).

Ved en opdeling af akutte og senhenvendende ses en højere andel af overgreb, som ikke er politianmeldt blandt senhenvenderne, hvor mere end halvdelen af alle overgreb ikke er efterfulgt af en anmeldelse.



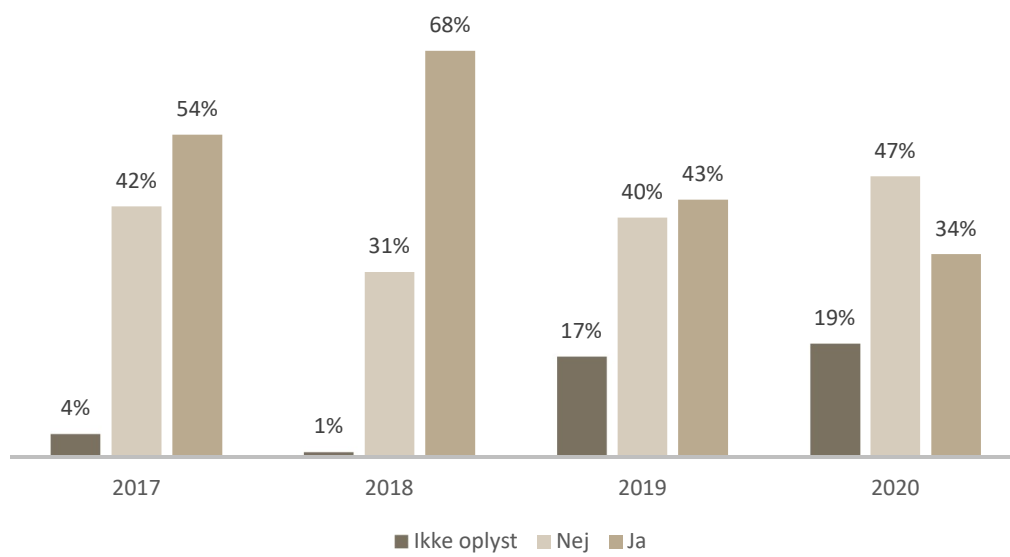
Figur 54: Anmeldelse blandt akutte og senhenvendere 2020. (N=268).

Der ses også variationer, når der korrigeres for anmeldelse ved køn, hvor næsten 70 % af de mandlige klienter ikke har anmeldt overgrebet sammenlignet med 45 % ikke-anmeldte blandt de kvindelige klienter i centeret.



Figur 55: Anmeldelse fordelt på køn 2020. (N=268).

Ser man på anmeldelser over tid forekommer der at være et fald i antallet af anmeldte sager fra 2018-2020. Der ses dog som nævnt også en stigning i antallet af "ikke oplyst", der har været særlig høj i 2019 og 2020, hvorfor det ikke kan udelukkes, at der reelt er en større andel anmeldte sager, end der umiddelbart fremgår. Dog ses der ligeledes en stigning i antallet af ikke-anmeldte sager, hvilket kan indikere et fald i antallet af anmeldte sager.



Figur 56: Anmeldelse fra 2017-2020.

