



Årsrapport
2021
Center for
Voldtægtsofre



midt
regionmidtjylland
Aarhus Universitetshospital
Akutafdelingen

Redaktion

Sascha Strauss Krogh, Videnscenterkoordinator/Kriminolog CfV, AUH

Øvrige bidragsydere til rapporten

Birgitte Hvidberg Bertelsen, Ledende psykolog CfV, AUH

Mette Sillasen, Sekretær CfV, AUH

Frederikke Møller, Studentermedhjælper CfV, AUH

Opsætning og layout

Sascha Strauss Krogh, Videnscenterkoordinator/Kriminolog CfV, AUH

Copyright

Aarhus Universitetshospital

Center for Voldtægtsofre

Akutfdelingen

Palle Juul-Jensens Boulevard 161, Indgang J3

8200 Aarhus N

ISBN: 978-87-92592-30-9

Den aktuelle årsrapport vil være tilgængelig på centrets hjemmeside: www.voldtægt.dk.

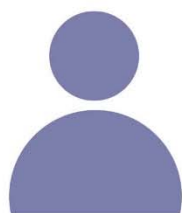
Der er ydet tilskud til centret fra Sundhedsministeriet

INDHOLD

INTRODUKTION	5
LEDER	6
INDLEDNING	9
OM CFV, AARHUS	11
ORGANISERING	11
HVEM KAN HENVENDE SIG?	11
ET FORLØB FRA START TIL SLUT	11
AKUTTE / SENHENVENDERE / GENHENVENDERE	13
ANMELDTE / IKKE-ANMELDTE OVERGREB	15
BEHANDLING I DEN AKUTTE MODTAGELSE –	15
HERUNDER RETSMEDICINSK UNDERSØGELSE	15
TILBUD OM SAMTALER HOS PSYKOLOG	16
VENTETID PÅ PSYKOLOGBEHANDLING	16
TILBUD TIL NÆRMESTE PÅRØRENDE	16
TILBUD OM SOCIALFAGLIG OPFØLGNING	17
STATISTISKE OPLYSNINGER	19
HENVENDELSER TIL CENTERET	20
HENVISENDE INSTANS	24
KLIENTERNE	25
KØN	25
ALDER	26
BOPÆL	29
BOFORM OG BESKÆFTIGELSE	29
TIDLIGERE KRÆNKELSER	32
OVERGREBET	34
OVERGREBETS KARAKTER	34
GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT	35
GERNINGSPERSONEN	39
GERNINGSPERSONENS KØN	39
ANTAL GERNINGSPERSONER	40
RELATION TIL GERNINGSPERSON	41
GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD	45
KLIENTENS MODSTAND UNDER OVERGREBET	48
SAMTYKKE	50

PÅVIRKNING AF ALKOHOL/STOFFER	51
DRUGRAPE	53
POLITI OG ANMELDELSE.....	55

CENTRALE TAL 2021



ALLE HENVENDELSER

386



KVINDER

376



MÆND

10

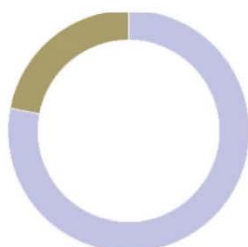
218

HENVENDTE SIG INDEN-
FOR EN MÅNED EFTER
OVERGREBET



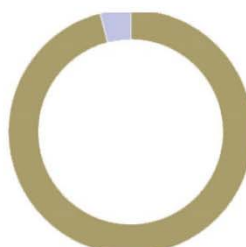
168

HENVENDTE SIG MÅNED-
ER ELLER ÅR EFTER
OVERGREBET



KENDT
GERNINGSPERSON

81 %



UKENDT
GERNINGSPERSON

8 %



ANMELDT

36 %

IKKE-ANMELDT

46 %

INTRODUKTION

LEDER

Endnu engang ser vi tilbage på et år, hvor covid-19 kom til at spille en central rolle på samfundsplan og dermed også i Center for Voldtægts ofre. I modsætning til 2020 oplevede vi i centeret at være bedre rustet til at kunne omkonvertere til et virtuelt behandlingstilbud i de tilfælde, hvor det var hensigtsmæssigt, og hvor klienten ønskede det. Samtidigt har vi dog været mærket af en bemærkelsesværdig øget tilgang af nye klienter, hvor vi har oplevet det største antal nye henvendelser i centeret nogensinde. Hvor der i 2020 var 298 nye henvendelser i centeret, er dette tal steget med 30 % til 386 nye henvendelser i 2021. Den ekstraordinære tilvækst af nye henvendelser har betydet, at vi i centeret på flere områder har måttet omlægge driften. Her har det også spillet ind, at centeret har været udfordret af udskiftning i personalegruppen, hvorfor det eksempelvis har været nødvendigt at inddrage andre faggrupper end psykologer i visitationsarbejdet med henblik på at robustgøre centeret. Derudover har vi igen måttet prioritere at samarbejde med forskellige privatpraktiserende netværkspsykologer med speciale i seksuelle overgreb. De nye tiltag til trods har der været ventetid for både akutte henvendelser og senhenvendelser.

Foruden behandlingsarbejdet med vores klienter har vi i 2021 påbegyndt flere spændende forsknings- og udviklingsprojekter. I efteråret 2021 tog vi hul på et stort udviklingsprojekt i samarbejde med Syddansk Universitet omhandlende eHealth til personer udsat for seksuelle overgreb. Projektet er forankret ved forskningsgruppen THRIVE, Institut for Psykologi og finansieret af Trygfonden. Maria Hardeberg Bach er ansat som postdoc på projektet, og lektor Maj Hansen er projektansvarlig. Projektet supporteres i centeret af ledende psykolog Birgitte Hvidberg Bertelsen og videnscenterkoordinator, Sascha Strauss Krogh. Et centralt fokus i projektet er at opdatere og videreudvikle centerets hjemmeside www.voldtægt.dk til et mere brugertilpasset, traumeinformeret og evidensbaseret tilbud. Formålet med denne opkvalificering er at sikre, at alle har den fornødne adgang til viden om seksuelle overgreb samt om, hvor og hvordan man kan få hjælp og støtte efter et overgreb. Hjemmesiden vil henvende sig til både overgrebsramte, pårørende og fagpersoner

I 2021 har vi ligeledes arbejdet videre med et forskningsprojekt omhandlende selvbiografisk hukommelse hos personer udsat for seksuelle overgreb. Projektet ledes af forskere fra Center for Selvbiografisk Hukommelse (CON AMORE) på Aarhus Universitet. Formålet med projektet er at undersøge, hvordan personer udsat for seksuelle overgreb husker oplevelser fra deres liv, og hvordan dette er forbundet med symptomer på posttraumatisk stress og depression.

Internt i centeret har vi ligeledes i samarbejde med afdelingen for Sundheds IT på AUH arbejdet på at optimere vores nuværende registreringspraksis i EPJ-midt. Det er et stort, men vigtigt projekt, der på sigt vil gøre centeret endnu bedre rustet til at tilvejebringe spændende statistik. Der vil allerede i denne årsrapport præsenteres ny statistik, der ikke tidligere har indgået i årsrapporter fra centeret.

Grundet den øgede tilgang af nye klienter har det som nævnt været nødvendigt med ekstra fokus på centerets drift og optimering heraf. Som en måde at imødekomme klienter, der afventer behandling, begyndte vi ligeledes i 2021 at forberede et tilbud om gruppeforløb til egnede klienter. Gruppeforløb er løbende blevet efterspurgt af nogle klienter, og det nye tiltag vil have psykoedukation som primært sigte. Tilbuddet vil give klienterne mulighed for at møde andre ligestillede og tjene til at

normalisere og afmystificere nogle af de skyld- og skamproblematikker, som klienterne ofte kommer med.

Det tilbagevendende Landsseminar, som afholdes skiftevis af Center for Seksuelle Overgreb (CSO) i København og Center for Voldtægtsofre i Aarhus, kunne endelig afvikles i juni 2021 efter flere udsættelser. CSO stod for afviklingen med et nyt virtuelt setup, der kunne tilgodese diverse Covid-restriktioner. Dette blev en stor succes med rekordmange deltagende. Vi glæder os hos CfV, Aarhus til at stå med denne opgave næste gang.

Også på samfundsplan har 2021 budt på vigtige begivenheder i relation til arbejdet med mennesker udsat for seksuelle overgreb. Først og fremmest var 2021 året, hvor den nye samtykkelov trådte i kraft. Selvom det endnu er for tidligt at konkludere endeligt på lovgivningens effekt, ses der en tydelig stigning i antallet af både anmeldelser og sigtelser. Tal fra Rigspolitiet viser, at der er registreret 2.126 anmeldelser og rejst 1.682 sigtelser i sager om voldtægt i hele 2021. Til sammenligning blev der i 2020 registreret 1.392 anmeldelser og rejst 1.078 sigtelser. Der ses således en stigning efter, lovændringen trådte i kraft, hvor det imidlertid er værd at være opmærksom på, at der ligeledes kunne observeres en stigning fra 2019-2020. Ser man på antallet af tiltalerejsninger og domafsigelser forekommer der ikke at være den samme stigning. 740 personer blev i 2021 tiltalt for voldtægt og der blev afsagt 248 domme. Her er det dog værd at bemærke, at kun de 69 af dommene angår voldtægter begået efter lovændringen d. 1. januar 2021. I 2020 blev der til sammenligning rejst 340 tiltaler og afsagt 217 domme.

Hos Center for Voldtægtsofre glæder vi os til at følge udviklingen samtidigt med, at vi tror og håber på, at den nye samtykkelov kan bidrage til en nødvendig holdningsændring i samfundet, hvor netop samtykket bliver en naturlig forudsætning i det seksuelle møde. Ny forskning fra Aarhus Universitet viser dog, at vi endnu ikke er i mål på den front. En rapport om voldtægtsmyter viser, at 20 % af de adspurgte unge mener, at en kvinde aktivt skal sige nej, før der er tale om en voldtægt. Rapporten viser ligeledes en større accept af voldtægtsmyter hos unge mænd, hvor hver anden eksempelvis mener, at "voldtægtsbeskyldninger ofte bruges som hævn mod mænd". Sådanne voldtægtsmyter er problematiske af flere grunde blandt andet ved, at de øger risikoen for overgreb og reducerer anmeldelsestilbøjeligheden. Derudover bevirker en accept af voldtægtsmyter, at færre vil gribe ind, hvis de bevidner seksuelle risikosituationer. Der er således stadig et vigtigt arbejde forbundet med at punktere og minimere forekomsten af voldtægtsmyter.

Det er ikke alene den nye samtykkelov, der tjener til at forbedre retsstillingen for personer udsat for seksuelle overgreb. I 2021 har CfV, Aarhus indgivet hørringssvar vedrørende et lovforslag om en vederlagsfri samtale med bistandsadvokat forud for eventuel politianmeldelse. Forslaget, der trådte i kraft 1. marts 2022, står i modsætning til tidligere praksis på området, hvor der først kunne beskikkes en bistandsadvokat, når den ramte havde anmeldt overgrebet til politiet, og efterforskningen relateret hertil var påbegyndt. Forslaget er yderst relevant for centerets klienter, hvor 47 % af klienterne i 2020 angav, at de ikke havde anmeldt det overgreb, de havde været udsat for. Opgørelsen over anmeldestilbøjelighed i 2021 kan ses på s. 58. Såfremt det sikres, at de relevante bistandsadvokater får den fornødne viden om seksuelle overgreb og traumereaktioner således, at vejledningen kan varetages på en måde, som opleves hensigtsmæssig for den ramte, kan forslaget være med til at mindske den tvivl, som mange af vores klienter oplever i relation til anmeldelse. Dette vil dermed potentielt bidrage til, at endnu flere vil anmelde seksuelle overgreb.

Hos CfV, Aarhus har vi tradition for et godt og givende samarbejde med Østjyllands Politi. Derfor stiller vi os også positive overfor Flerårsaftalen for politi og anklagemyndighed, hvor der på nationalt plan er fokus på at styrke kvaliteten af håndteringen af sager om fysisk og psykisk vold i nære relationer, voldtægt, stalking og æresrelaterede forbrydelser. Det har i praksis betydet, at der i Østjyllands Politi er ansat to videnskonsulenter, som vi allerede har påbegyndt et godt samarbejde med.

2021 har altså været et spændende og særdeles hæsblæsende år for CfV, Aarhus, og vi har glædet os til igen at kunne videreformidle statistik og viden til glæde for området.

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 klienter og for de klienter, der henvender sig senere end en måned efter, at voldtægten eller det seksuelle overgreb har fundet sted.

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. Langt de fleste items vil blive afdækket under en såkaldt visitationsamtale, 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 adspurg" 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 83 klienter alene er registreret i centerets bookingsystem, og hvor der ikke foreligger andet end rent deskriptiv demografisk data. De 83 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.

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 opfølgende psykosocial behandlingsenhed, der geografisk er beliggende i Aarhus midtby. I Akutafdelingen vil man møde sygeplejesker med kompetencer ift. modtagelse af personer udsat for seksuelle overgreb, der samarbejder med politi og retsmedicinere. Alle er involveret i det akutte forløb, hvor henvendelse kan ske 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 Akutafdelingen 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 13 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.

Processen hos CfV ved akut henvendelse
senest 7 dage efter overgreb

AKUTAFDELINGEN AUH



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 specialuddannede sygeplejerske giver relevant information herunder muligheden for at blive kontaktet af en af centerets rådgivere.

PSYKOSOCIAL BEHANDLINGSENHED - AARHUS C



Telefonisk forsamtale
Såfremt den ramte ønsker det, vil denne blive kontaktet telefonisk af en af rådgiverne 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 afslutningssamtale.

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 få hjælp til at politianmelde overgrebet samt at blive kontaktet af en af centerets rådgivere med henblik på opfølgning og eventuel opstart af behandlingsforløb. Behandlingsgrundlaget i det psykosociale behandlingsforløb er beskrevet yderligere på side 16.

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.

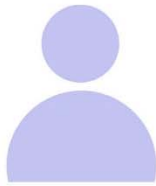
AKUTTE / SENHENVENDERE / GENHENVENDERE

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.

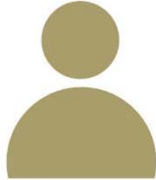
Der er stor forskel på, hvornår i forløbet de forskellige målgrupper henvender sig. For de akutte er der nogle, der kommer få timer efter overgrebet har fundet sted, hvor der for andre går dage og uger. Centralt for de akutte henvendelser er, at den retsmedicinske undersøgelse med henblik på sporsikring forudsætter, at henvendelsen ikke finder sted senere end syv dage efter overgrebet. Dette beskrives yderligere på side 15. 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, der reaktiverer overgrebsrelaterede problemstillinger, som den enkelte har brug for at få bearbejdet med professionel hjælp.



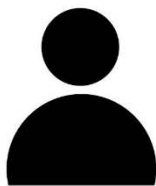
AKUTTE

- 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 henviende 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) 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 eventuelle 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 sygeplejerske med specielle kompetencer ift. at møde personer udsat for seksuelle overgreb, 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 retsmediciner, som forestår den retsmedicinske undersøgelse med henblik på dokumentation af læsioner og sporsikring.

Den retsmedicinske undersøgelse 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 kønsoverførbare 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 kønsoverførbare 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 telefonnummer 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 rådgiver fra behandlingsenheden, der kan vejlede i forhold til muligheden for efterfølgende psykosocial hjælp, såfremt den ramte ønsker det. I de tilfælde, hvor vedkommende ønsker at blive kontaktet af en af centerets rådgivere, bliver denne ringet op en af de følgende dage, og det pågældende forløb planlægges. Her vurderes behov og omfang af et eventuelt opfølgende tilbud/behandlingsforløb.

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 tilstræbes påbegyndt inden for 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

Det stigende antal henvendelser i 2021 har for første gang bevirket, at der har været perioder med ventetid for de akutte henvendelser, hvilket har betydet, at denne gruppe af klienter ikke har påbegyndt psykologbehandling indenfor 2 uger. Vi har derfor arbejdet med at robustgøre centeret ved at sikre større fleksibilitet i opgaveløsningen i medarbejdergruppen. På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefaling "Behandlingstilbud ved centre for modtagelse af voldtægts ofre" 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 pukkelafrvikling er det lykkedes at nedbringe ventetiden for senhenvendende således, at der ved indgangen af 2021 var omkring tre måneders ventetid for senhenvendende, hvilket i løbet af året desværre har været stigende. Ved årets afslutning var ventetid på psykologisk behandling på ca. 10 måneder. Ekstra bevilling af midler til nedbringelse af ventetid udløb ved udgangen af 2021, hvorfor der i 2022 forventes udbygning af ventetid i centeret.

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 krænkede person, og dels på de pårørendes egne reaktioner relateret til at deres nærtstående er blevet udsat for seksuelt overgreb.

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 centerets 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

CfV, Aarhus påbegyndte i 2021 et større kvalitetsprojekt med fokus på revidering af centrets dataindsamlingsgrundlag. I den forbindelse er der lavet forskellige optimeringer, der sikrer, at den indsamlede data er i tråd med de tendenser, der er på området med seksuelle overgreb. Som noget nyt indsamles der eksempelvis detaljeret data om samtykke, ligesom kategorien "dating-app kontakt" er tilføjet som mulig svarkategori i dataindsamlingen af klientens relation til gerningspersonen. Der vil således præsenteres ny data i denne årsrapport, som ikke tidligere har indgået i den statistiske kortlægning af centrets klienter.

Ligesom i årsrapporten fra 2020 vil der i nærværende årsrapport være et indledende afsnit, hvor det statistiske indhold baserer sig på det samlede antal nye klienter i CfV, Aarhus 2021. Her dækker populationen således både over de 303 klienter, der er lavet udvidet dataregistrering på samt de 83 klienter, der kun figurerer i centerets bookingsystem og derfor alene er registreret med demografiske data (køn, alder, henvendelsestidspunkt og bopæl). Afsnittene "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 2021 (N=386). I de efterfølgende afsnit "Overgrebet" og "Politi og anmeldelse" baserer datagrundlaget sig alene på de 303 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 generelt. Hertil kommer, at anvendt data stammer fra registreringer udført af centerets behandlere og altså ikke af klienterne selv. Hovedvægten af den data, der indsamles, vil ske på baggrund af, at emnerne indgår som en naturlig del af behandlingen. Der vil dog være tilfælde, hvor de pågældende klientforløb af forskellige grunde ikke lægger op til, at et givent emne berøres i behandlingen. I disse tilfælde vil svarkategorien opgøres som "Ikke adspurgt".

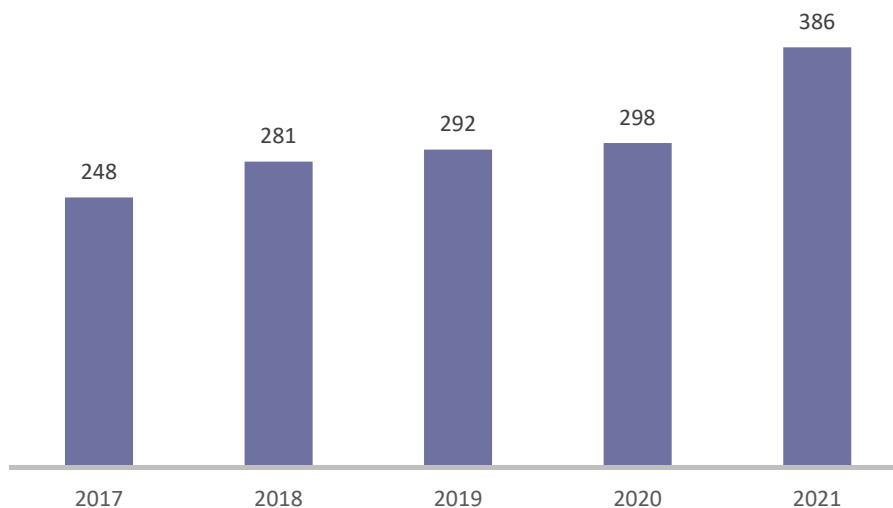
Der vil, når det vurderes relevant, laves statistiske opgørelser særskilt for akutte og senhenvendende. I de bagvedliggende data for senhenvendende er der dog i langt højere grad angivet "Ikke adspurgt" som svar til flere af undersøgelsesspørgsmålene, hvilket i nogle sammenhænge kan vanskeliggøre sammenligning mellem de to henvendelsestyper. Den hyppige forekomst af "Ikke adspurgt" blandt senhenvendende 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 eller CSM). 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. I årsrapporten fra 2020 blev der ligeledes præsenteret særskilt statistik opgjort for køn. Da mandlige klienter i 2021 udgøres af en meget lille andel af det samlede antal klienter, vurderes det ikke metodisk eller etisk hensigtsmæssigt at generere statistik på et så spinkelt datagrundlag.

HENVENDELSER TIL CENTERET



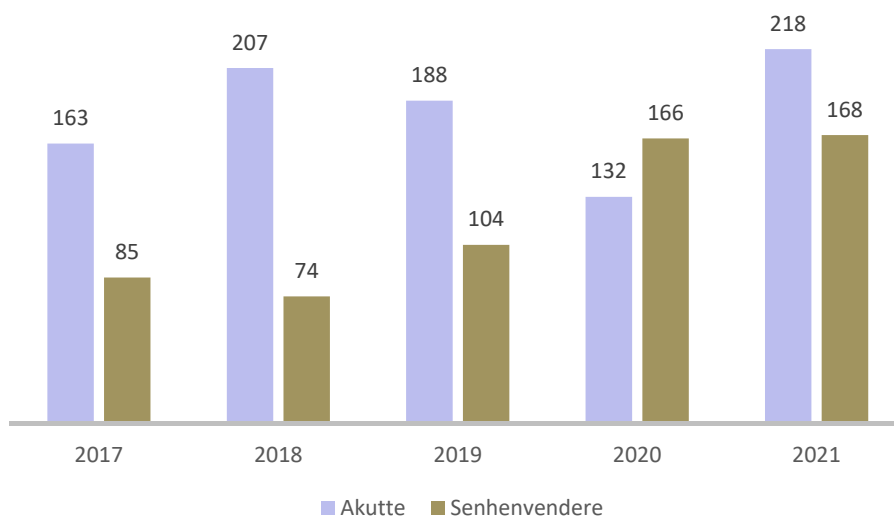
Datagrundlaget for følgende afsnit vil med få undtagelser basere sig på data for alle 386 nye klienter, der har været i CfV, Aarhus i 2021. Der vil, når det er relevant og muligt, sammenlignes med tidligere års data. Efter gennemgangene af de overordnede tal for alle klienter, vil der være opgørelser lavet særskilt for centerets to klienttyper – akutte og senhenvendere.

I 2020 viste det sig, at situationen med covid-19 mod forventning ikke resulterede i et fald i antallet af nye henvendelser til centeret. Selvom 2021 også har været præget af covid-19 med tilhørende nedlukninger, viser tallene endnu engang, at dette ikke umiddelbart lader sig influere på antallet af henvendelser til centeret. Faktisk har 2021 budt på en massiv fremgang med en stigning af nye klienter på knap 30 %. Det samlede antal på 386 udgør således det højeste antal nye klienter i centerets levetid.



Figur 1: Antal nye henvendelser (alle klienter) 2017-2021.

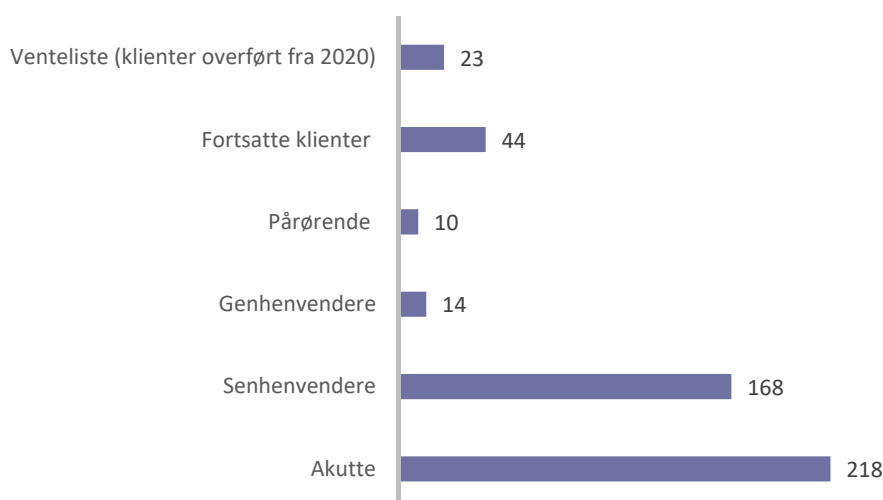
Når tallene opgøres for henholdsvis akutte og senhenvendere ses, at også antallene her er højere for begge grupper sammenlignet med de foregående år. Særligt bemærkelsesværdigt er, at antallet af senhenvendere er på niveau med det høje antal, der var i 2020 samtidigt med, at antallet af akutte er markant øget fra 132 akutte henvendelser i 2020 til hele 217 i 2021, hvilket udgør en stigning på 65 %. Dette har bevirket, at CfV for første gang i mange år har haft ventetid for akutte klienter.



Figur 2: Antal nye henvendelser (akutte og senhenvendere) 2017-2021.

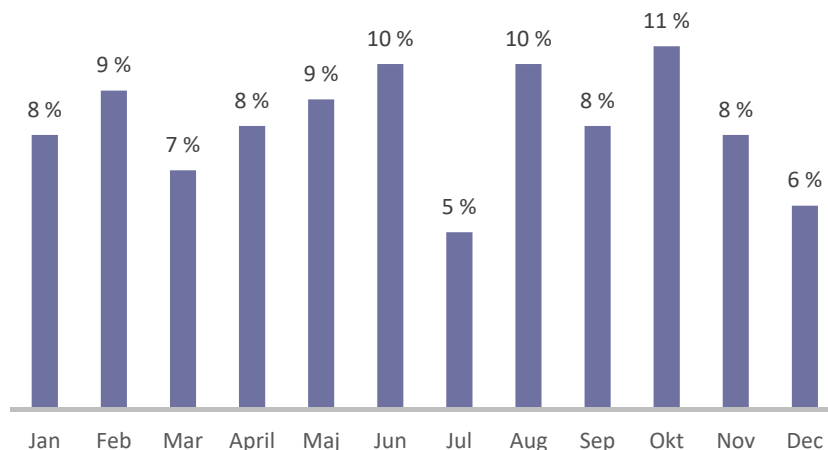
Antallet af senhenvendere i 2021 kan altså indikere en vedblivende tendens til, at vi i centret vil se en øget tilstrømning af denne klientgruppe, der kun har været stigende siden 2018. De akutte klienter, der traditionelt set har udgjort den største andel af centrets klienter, faldt massivt i 2020, hvilket formodes at være relateret til covid-19 med tilhørende nedlukning af samfundet og herunder nattelivet. I 2021 udgør de akutte igen den største klientgruppe i centeret.

Foruden nye henvendelser fordelt på akutte og senhenvendere har der også været andet klientrelateret aktivitet i centeret. Der har som de foregående år været en række klienter, der har opstartet forløb i 2020, men først har afsluttet deres behandling i 2021. Genhenvenderne dækker, som allerede beskrevet, over klienter, der tidligere har modtaget behandling i centeret og senere henvender sig på baggrund af det samme overgreb. Aktiviteten i relation til pårørende dækker over det tilbud i centeret, hvor pårørende til klienter tilbydes 1-2 støttende samtaler. Ved årsskiftet stod der 23 klienter på venteliste.



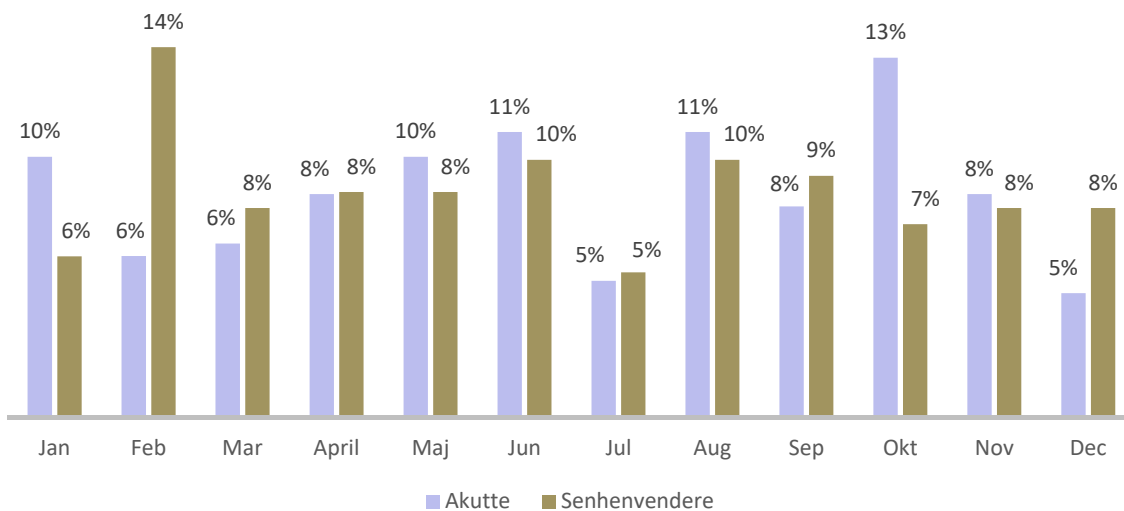
Figur 3: Klientrelateret aktivitet 2021. Opgjort i antal (N=477).

Nedenfor ses en oversigt over, hvordan de nye klienthenvendelser har fordelt sig over de forskellige måneder i 2021. Henvendelserne fordeler sig nogenlunde jævnt ud over året med undtagelse af et fald i juli måned. Det lave antal henvendelser i juli adskiller sig fra de foregående år, hvor centeret plejer at have en jævn og høj tilgang af nye henvendelser i de tre sommermåneder.



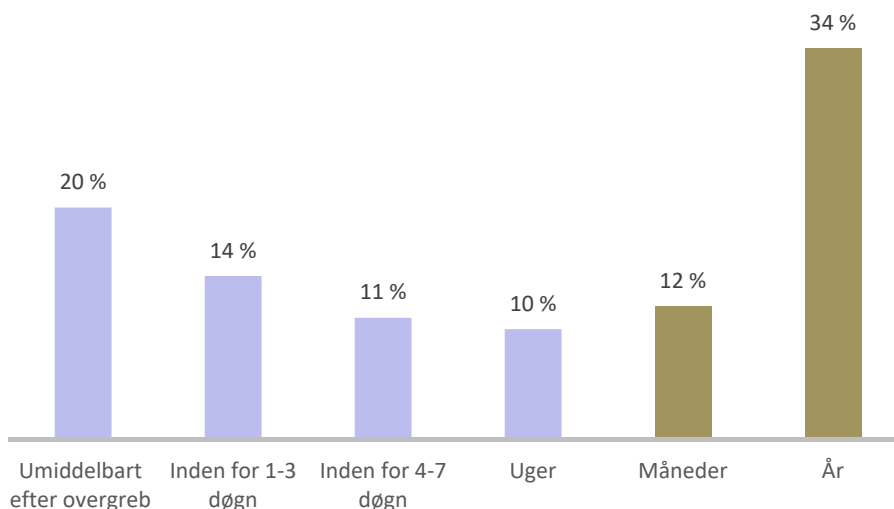
Figur 4: Alle henvendelser 2021 fordelt på måneder (N=386).

Den månedsvise fordeling opgjort særskilt for akutte og senhenvendende klienter viser, at andelen af henvendelser for de to klienttyper følger hinanden i langt de fleste måneder, hvor der dog ses et peak af senhenvendende i februar og et peak af akutte i oktober.



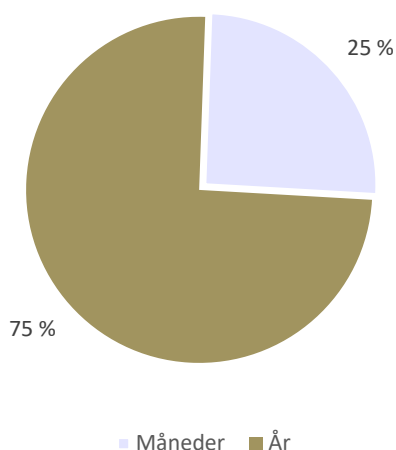
Figur 5: Antal akutte og senhenvendende 2021 fordelt på måneder (N=386).

Tidspunktet, for hvornår klienten henvendte sig til CfV, dækker både over henvendelse til Akutafdelingen og til den efterfølgende psykosociale opfølgning i centeret. Opgørelser over hvor lang tid, der går fra, at overgrebet har fundet sted og til, at klienten henvender sig i centeret, viser den største andel blandt de akutte klienter, hvor 54 % henvender sig op til en måned efter, at overgrebet har fundet sted. Senhenvenderne, der henvender sig måneder eller år efter, udgør 46 % af centerets nye henvendelser.



Figur 6: Henvendelsestidspunkt efter overgreb for alle klienter 2021. (N=303).

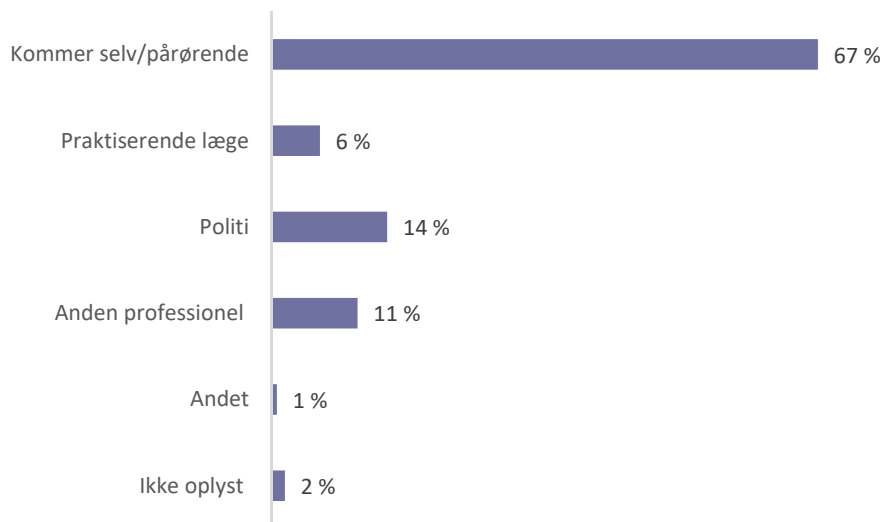
Blandt de akutte klienter henvender 20 % sig umiddelbart efter overgrebet, hvilket udgør en stigning sammenlignet med 2020, hvor dette kun gjorde sig gældende for 12 % af centerets klienter. Hos de senhenvendende klienter ses en overvægt af klienter (75 %), der først henvender sig et eller flere år efter, at overgrebet har fundet sted.



Figur 7: Henvendelsestidspunkt for senhenvendende efter overgreb 2021. (N=138).

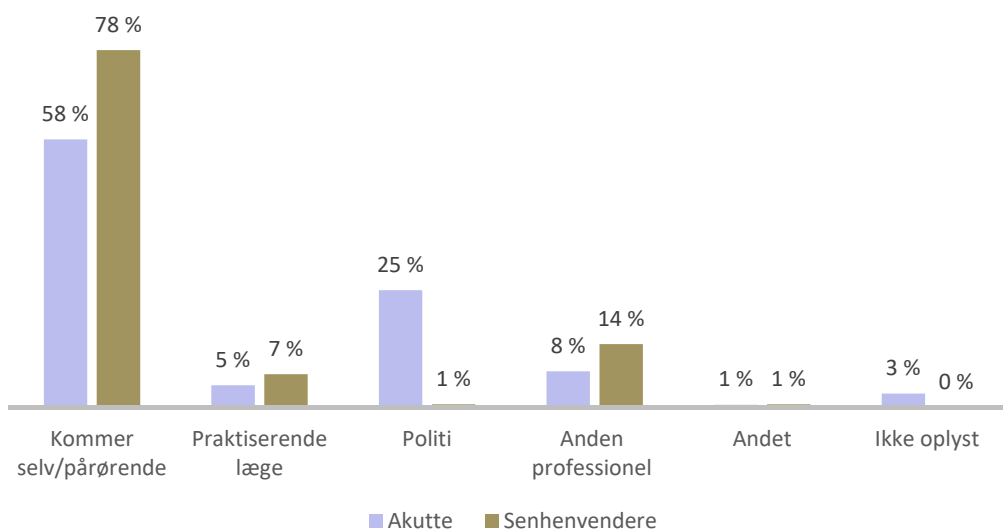
HENVISENDE INSTANS

En overvejende andel af klienterne i 2021 tager selv eller under støtte fra pårørende kontakt til centeret uden involvering af øvrige instanser (67 %), hvilket er i tråd med tallene fra 2020.



Figur 8: Henvissende instans for alle klienter 2021. (N=303).

Yderligere sammenlignet med 2020, ses der i 2021 en lille stigning i antallet af klienter, hvor politiet udgør den henvissende instans (11 % i 2020 sammenlignet med 14 % i 2021). Dette formodes at hænge sammen med, at der i 2021 har været flere akutte klienter end året før. En overvægt af de akutte klienter opsøger centeret umiddelbart efter overgrebet, hvilket i nogle tilfælde vil være sammenfaldende med anmeldelse. I disse tilfælde er det normal praksis, at politiet henviser klienten til centeret. Denne antagelse understøttes af nedenstående, hvor tallene viser, at politiet udgør den henvissende instans for en fjerdedel af de akutte klienter og kun for 1 % af de senhenvendende klienter.



Figur 9: Henvissende instans for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

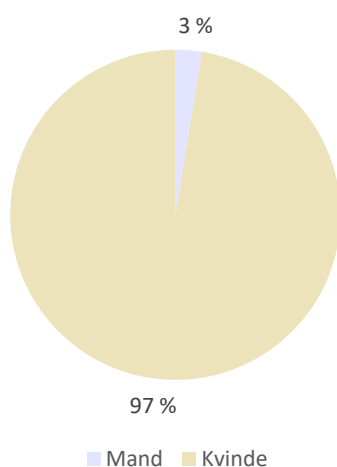
KLIENTERNE

Der vil i nedenstående afsnit præsenteres statistiske oplysninger omhandlende den sociodemografiske sammensætning af de klienter, der henvendte sig til CfV, Aarhus i 2021. Der vil som i forrige afsnit være oplysninger for hele henvendelsesgrundlaget suppleret med særskilte opgørelser for henholdsvis akutte og senhenvendende klienter.

KØN

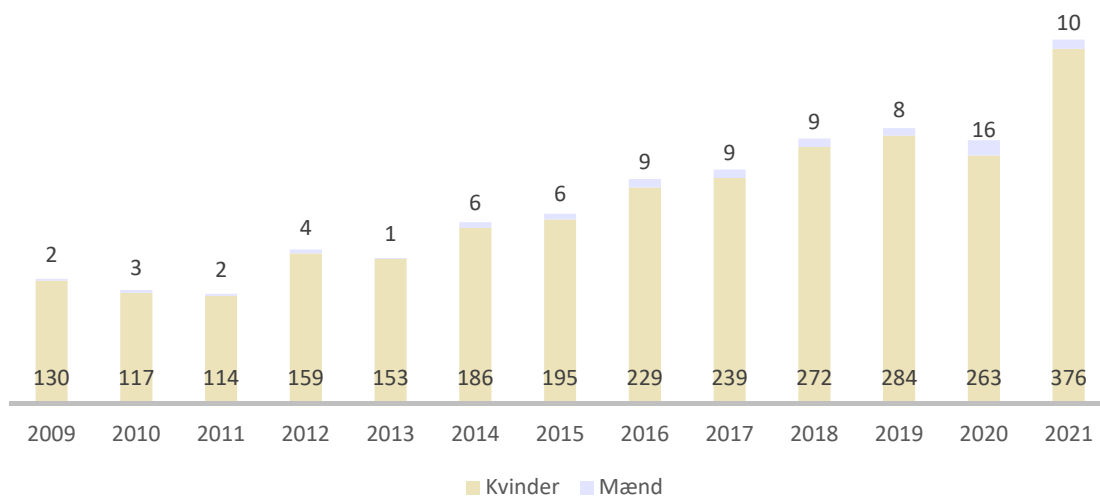
Nedenstående opgørelse er lavet med afsæt i CPR-numre, der er registreret i centrets patientjournaliseringssystem EPJ-Midt. Det er dog i den udvidede registrering muligt at registrere personer, der bekender sig til anden/andre kønsidentiteter/kønsforståelser end den binære. Der har dog ikke i 2021 været klienter, der har tilkendegivet, at de ikke opfatter sig selv som henholdsvis mand eller kvinde.

Der har i hele centerets levetid været en overrepræsentation af kvindelige klienter, hvilket også gør sig gældende for andre opgørelser af køn i relation til seksuelle overgreb. I 2021 udgjorde mænd således kun 3 % af det samlede klientgrundlag.



Figur 10: Køns sammensætning for alle klienter 2021 (N=386).

Overrepræsentationen af kvinder er gennemgående for klientsammensætningen i centeret og har været det over tid.

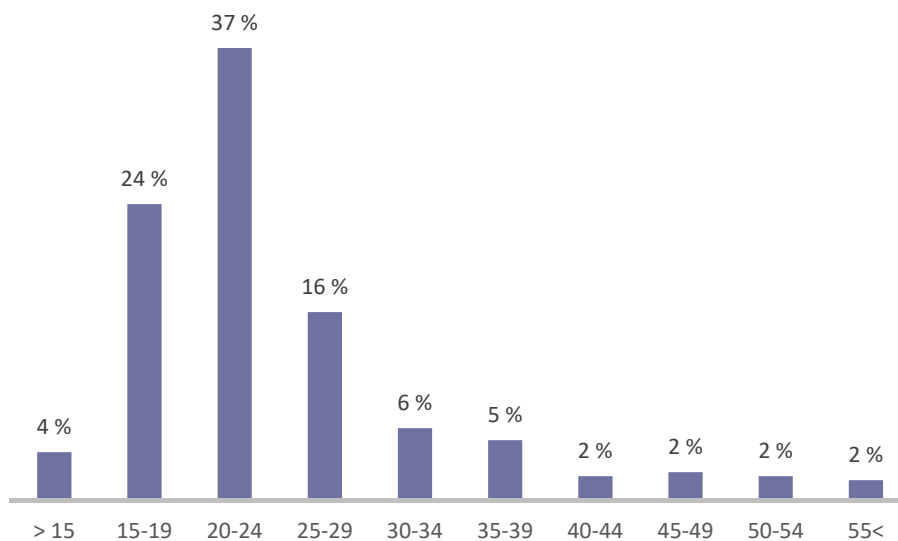


Figur 11: Kønssammensætning for alle klienter fra 2009-2021. Opgjort i antal.

I 2020 havde centeret sin hidtil største tilgang af mandlige klienter (N=16), men med bare 10 mandlige klienter i 2021 er antallet igen på niveau med tendensen i 2016-2019. Fordi datagrundlæget for de mandlige klienter udgøres af så få, vil der ikke præsenteres uddybende eller mere detaljeret statistik om denne gruppe. Dette er valgt for at sikre de mandlige klienters anonymitet. Det lave antal af mandlige klienter antages ikke at afspejle den reelle forekomst af mandlige ofre for seksuelle overgreb. Det er en anerkendt formodning, at dette udgør et område med mørketal, og der forventes altså at være flere mænd, der udsættes for seksuelle overgreb, men som det ikke er muligt at udarbejde statistik på, fordi de afholder sig fra at melde overgreb og/eller søge professionel hjælp. Årsagerne til, at mænd er tilbageholdende med at søge professionel hjælp efter et overgreb, beskrives i forskningen som værende forbundet med forskellige skyld- og skamproblematikker. Disse har ofte rod i traditionelle kønsopfattelser og myter om, at "rigtige mænd" ikke udsættes for seksuelle overgreb, hvilket gør det ekstraordinært skamfuldt at melde og opsøge hjælp.

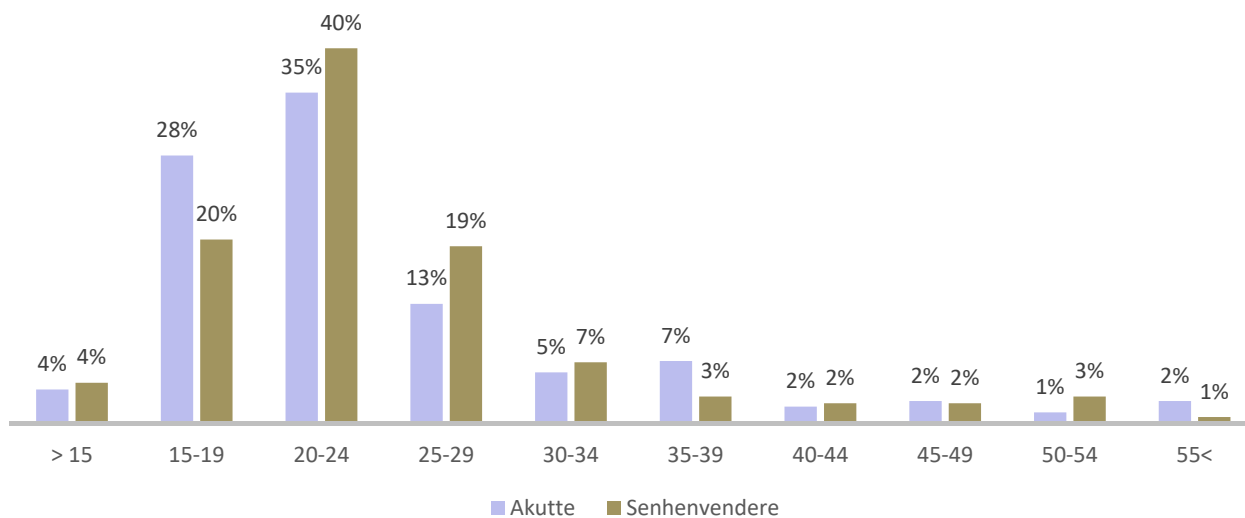
ALDER

De statistiske oplysninger omkring klienternes alder opgøres henholdsvis ud fra klientens alder, når denne henvender sig til centeret, samt klientens alder på overgrebstidspunktet. Begge opgørelser tydeliggør, hvordan centerets klienter generelt udgøres af unge mennesker. 28 % er under 20 år, når de henvender sig til centeret og hele 81 % er under 30 år.



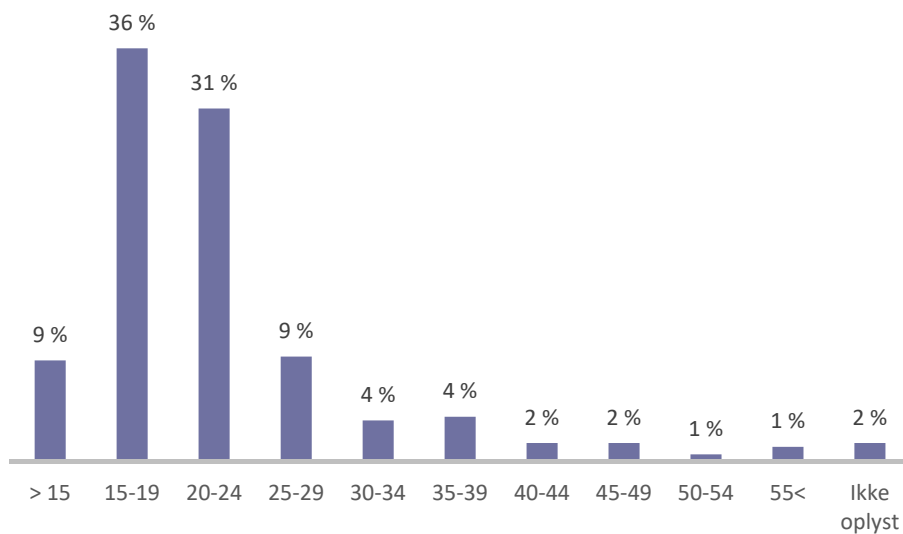
Figur 12: Alder ved henvendelse for alle klienter 2021 (N=386).

Når alder for henvendelsestidspunktet opgøres særskilt for de to henvendelsestyper, ses der en overvægt af de akutte blandt de yngste klienter under 20 år.



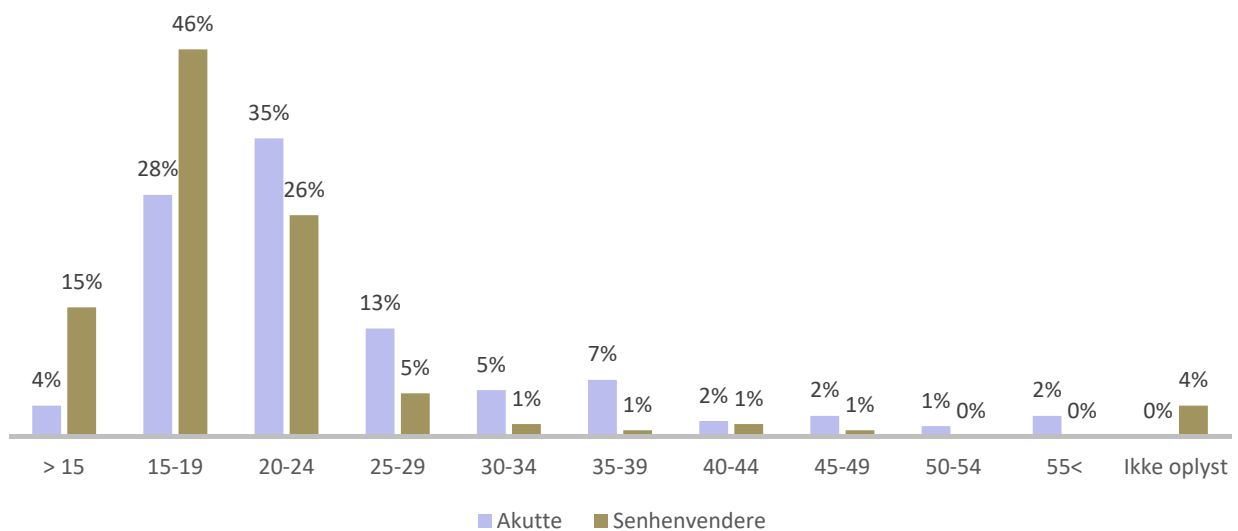
Figur 13: Alder ved henvendelse for akutte og senhenvendelse 2021 (N=386).

Fokuseres der på klienternes alder, da overgrebet fandt sted, ses det, at 45 % har været under 20 år.



Figur 14: Alder ved overgreb for alle klienter 2021 (N=303).

Gøres alder ved overgrebstidspunktet op særskilt for akutte og senhenvendende, ses det, at senhenvenderne generelt har været yngre, da overgrebet fandt sted sammenlignet med de akutte klienter. Tallene viser, at 87 % af de senhenvendende klienter har været under 25 år, hvilket til sammenligning gør sig gældende for 67 % af de akutte klienter.

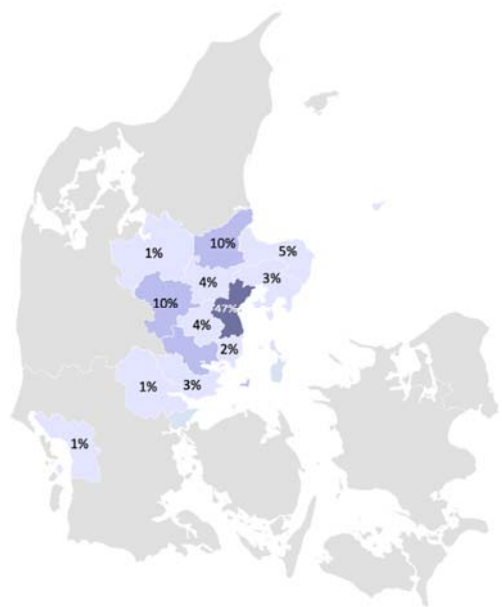


Figur 15: Alder ved overgreb for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

BOPÆL

Indledningsvist er det beskrevet, hvordan CfV, Aarhus i udgangspunktet yder hjælp og støtte efter seksuelle overgreb til personer bosat i den østlige del af Region Midtjylland, hvor CfV, Herning dækker den vestlige del af regionen. Nedenstående viser det samlede antal klienter fordelt på bopælskommune. I 2021 var næsten halvdelen af centrets klienter bosiddende i Aarhus kommune.

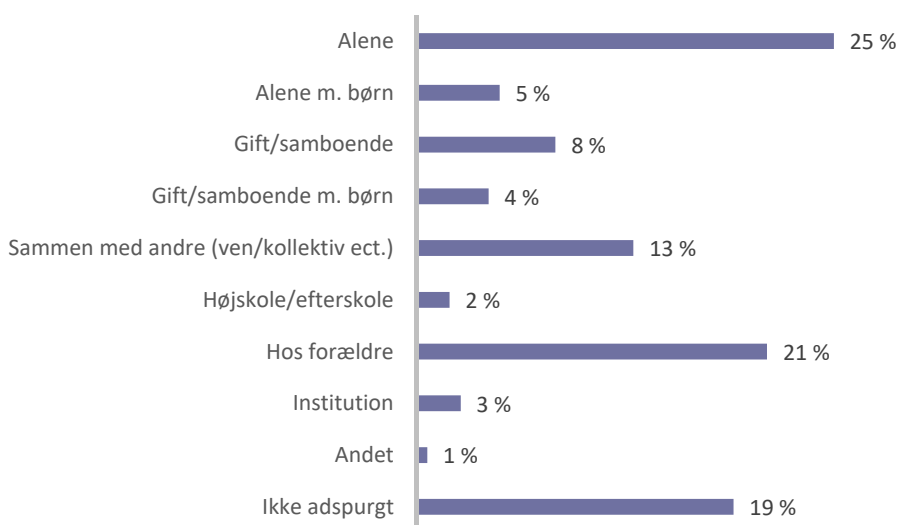
Bopæl	
Aarhus kommune	47%
Randers kommune	10%
Silkeborg kommune	10%
Horsens kommune	8%
Norddjurs kommune	5%
Favrskov kommune	4%
Skanderborg kommune	4%
Hedensted kommune	3%
Syddjurs kommune	3%
Odder kommune	2%
Samsø kommune	1%
Vejle kommune	1%
Esbjerg kommune	1%
Fredericia kommune	1%
Viborg kommune	1%
Aalborg kommune	1%
Øvrige	2%
I alt	100%



Figur 16: Geografisk sammensætning af klienter 2021 (N=386).

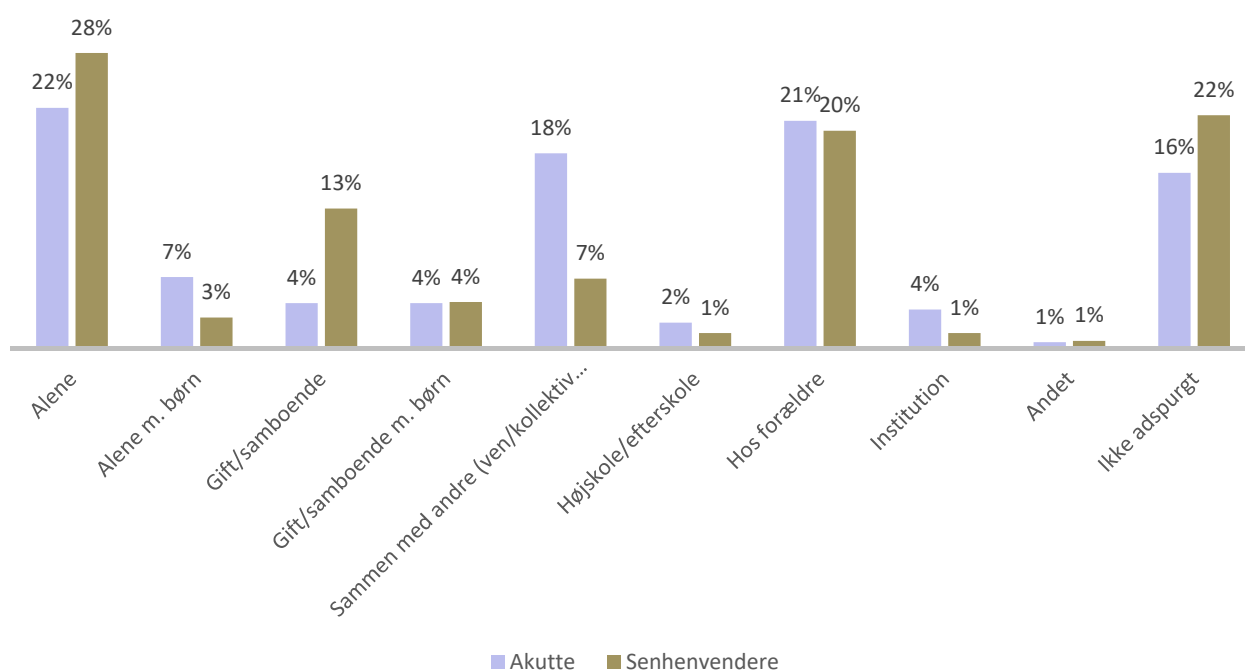
BOFORM OG BESKÆFTIGELSE

Tallene for klienternes boform og beskæftigelse afspejler, at den unge aldersgruppe udgør en stor andel af centreret klienter. Her ses det, at 21 % af klienterne bor hos deres forældre, mens 13 % bor sammen med andre eksempelvis i delelejlighed eller kollektiv. En fjerdedel af klienterne bor desuden alene.



Figur 17: Boform for alle klienter 2021 (N=303).

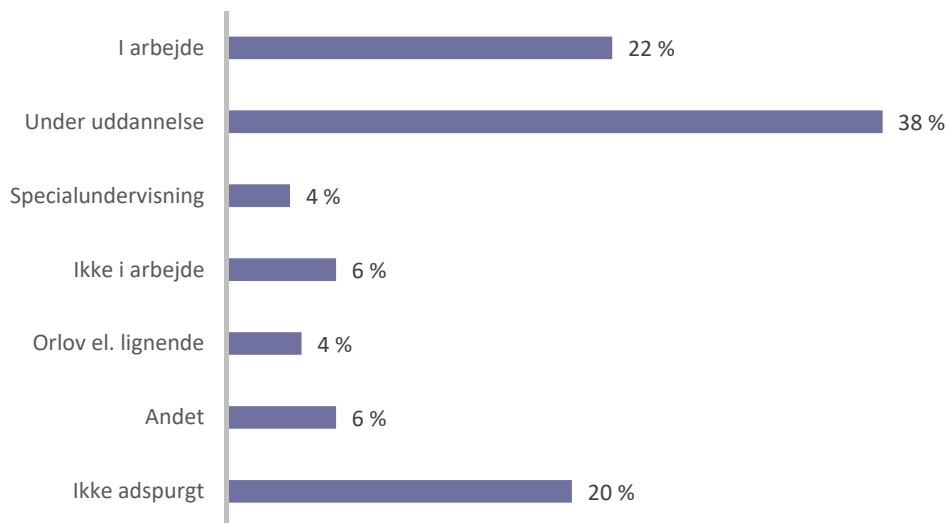
Ved en opdeling af akutte og senhenvendere ses en større andel af akutte klienter, som bor sammen med andre eksempelvis i delejlighed eller kollektiv. Senhenvendere bor i højere grad alene eller sammen med en partner/ægtefælle, hvilket stemmer overens med en højere alder for netop denne gruppe.



Figur 18: Boform for akutte og senhenvendere 2021 (N=303).

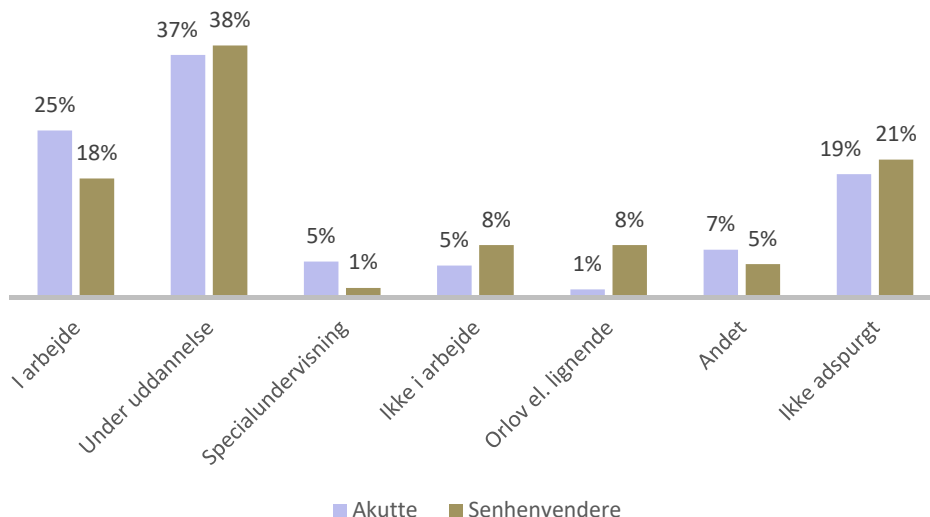
Størstedelen af centrets klienter er under uddannelse eller i arbejde. Særligt gruppen af klienter under uddannelse udgør en stor andel (38 %). I forebyggelsessammenhænge er det relevant at

have fokus på, om der er sammenfaldende karakteristika blandt klienterne. Eksempelvis viser tallene her, hvordan det vil være relevant at målrette oplysning og information omkring seksuelle overgreb til forskellige uddannelsesinstitutioner eksempelvis også ved at sikre, at studievejledere er bekendte med CfV, Aarhus og de øvrige centre, så de studerende der måtte søge hjælpen kan guides i den rigtige retning.



Figur 19: Beskæftigelse for alle klienter 2021 (N=303).

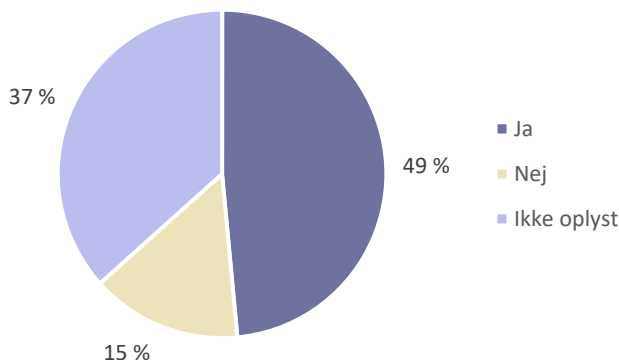
Ved opdeling af akutte og senhenvendende ses, at en større andel af senhenvenderne står uden for arbejdsmarkedet. 16 % er enten ikke i arbejde eller på orlov, hvilket gør sig gældende for 6 % af de akutte klienter.



Figur 20: Beskæftigelse for akutte og senhenvendende 2021 (N=303).

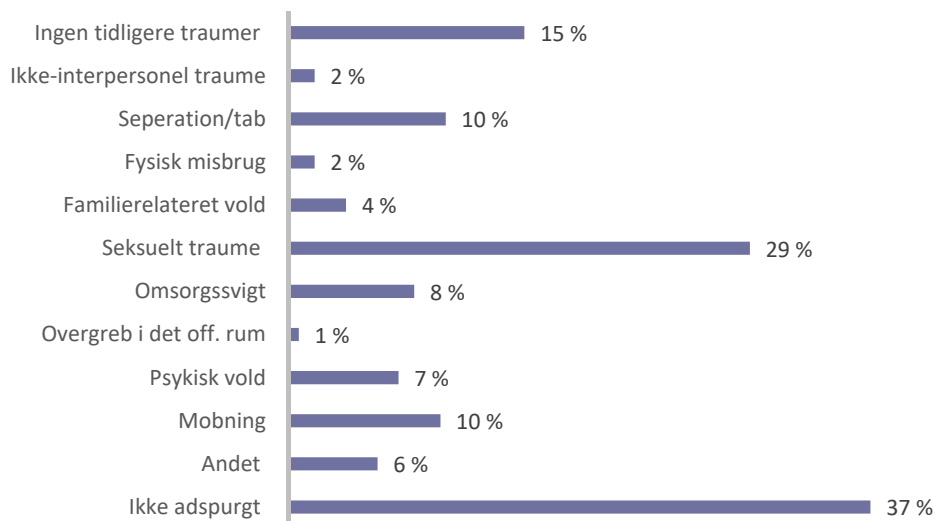
TIDLIGERE KRÆNKELSER

Foruden det aktuelle overgreb, som danner baggrund for klienternes henvendelse til CfV, Aarhus, har flere klienter oplevet et eller flere øvrige traumer i deres liv. I 2021 angiver næsten halvdelen af alle klienter at have haft andre traumer inde på livet.



Figur 21: Tidligere krænkelser opgjort for alle klienter 2021 (N=303).

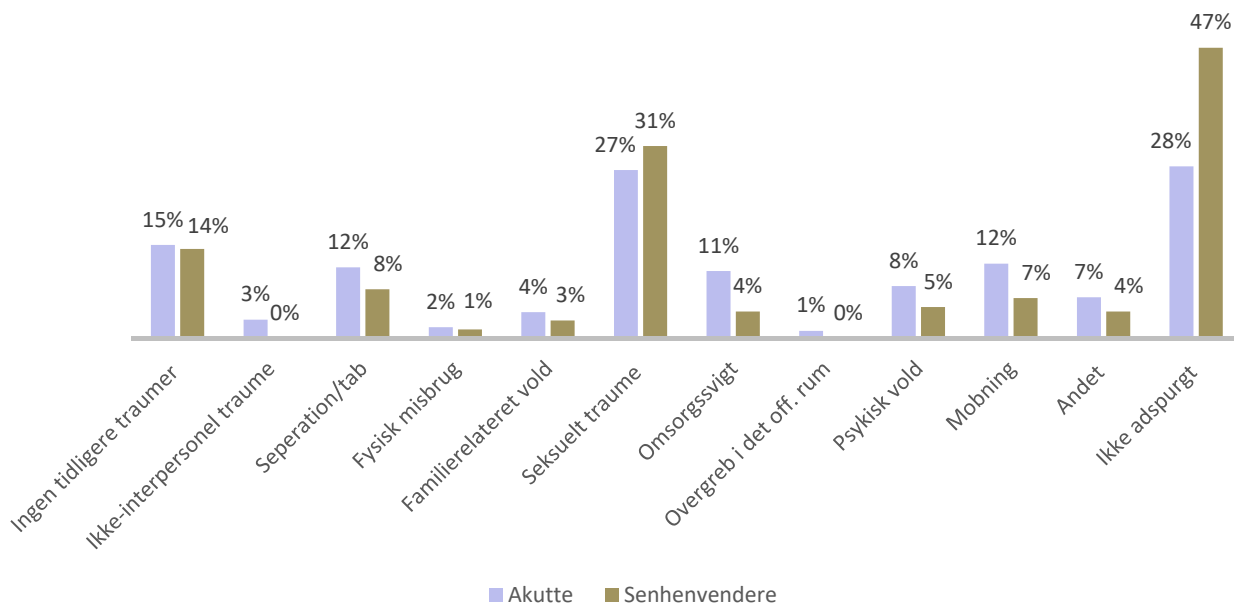
Det er indledningsvist beskrevet, hvordan der er lavet en række ændringer og tilføjelser i centrets dataindsamlingspraksis. Her er det blandt andet valgt at udvide og præcisere afdækningen af tidligere krænkelser og/eller traumer, som flere klienter har oplevet forud for henvendelse til CfV, Aarhus og som altså ligger ud over det seksuelle overgreb, der søges behandling for. Der vil således præsenteres statistik, der ikke er at finde i tidligere årsrapporter.



Figur 22: Tidligere krænkelser for alle klienter 2021 (N=303).

Da behandlingstilbuddet hos CfV, Aarhus er af kortere varighed og fuldt fokuseret på det seksuelle overgreb, kan ovenstående tal være underestimerede. Der kan eksempelvis være tilfælde, hvor fokus i behandlingen ikke efterlader tid eller skaber en naturlig anledning til at fortælle om eller spørge ind til et givet traume i klientens fortid. Opgørelserne underbygger antagelsen om, at tallene kan

være underestimerede, da 37 % af alle klienter ikke er adspurgt om tidligere traumer. Ikke desto mindre er der 29 % af det samlede antal klienter, der har været udsat for flere seksuelle traumer. Fordelt på akutte og senhenvendende gør det sig gældende for 27 % af de akutte og 31 % af senhenvenderne.



Figur 23: Tidligere krænkelse for akutte og senhenvendende 2021 (N=303).

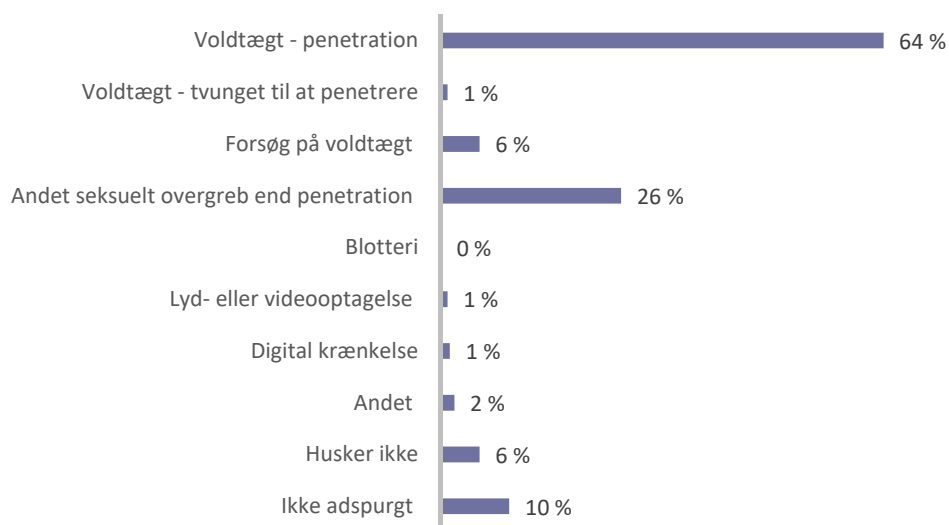
Flere klienter har altså oplevet flere seksuelle traumer og nogle henvender sig endda med ønsket om at få behandlet mere end ét. CfV, Aarhus har en behandlingsmæssig ramme, hvor et centralt inklusionskriterie er, at der kun behandles enkeltstående overgreb. Dette betyder i praksis, at klienten i samarbejde med behandleren forsøger at indkredse, hvilket overgreb, der kan betragtes som indekstraumet og som efterfølgende vil danne afsæt for behandlingen.

OVERGREBET

Der vil i dette afsnit præsenteres statistik om selve overgrebet for derved at kunne tegne et billede af, hvad der karakteriserer de overgreb, som klienterne i centeret i 2021 har været udsat for. Der vil indledningsvist være en gennemgang af overgrebets karakter – herunder gerningssted og tidspunkt for overgreb. Dernæst vil der redegøres for data i relation til gerningspersonens brug af vold og trusler i forbindelse med overgrebet samt for klientens eventuelle brug af forskellige modstandsformer. Som noget nyt vil der ligeledes præsenteres data, der omhandler samtykke.

OVERGREBETS KARAKTER

Hos CfV, Aarhus tilbydes der hjælp og støtte til personer, der har været udsat for voldtægt, voldtægtsforsøg og andre former for seksuelle overgreb. Karakteren af det seksuelle overgreb er ikke afgørende for muligheden for at modtage hjælp. Derfor er der en forventelig variation i karakteren af de overgreb, der behandles i centeret. Det ses dog, at voldtægt defineret ved både vaginalt og analt samleje, hvor penis har været helt eller delvist indført i skeden eller anus, er den mest hyppige overgrebsform hos klienterne i centeret i 2021 (64 %). Fordelingen er i øvrigt sammenlignelig med tidligere år. Den anden mest hyppige overgrebsform (26 %) er andet seksuelt overgreb end penetration, der kan dække over forskellige former for overgreb – eksempelvis befamlinger, tiltvunget oralsex eller indføring af finger eller fremmedlegeme i kropsåbning.

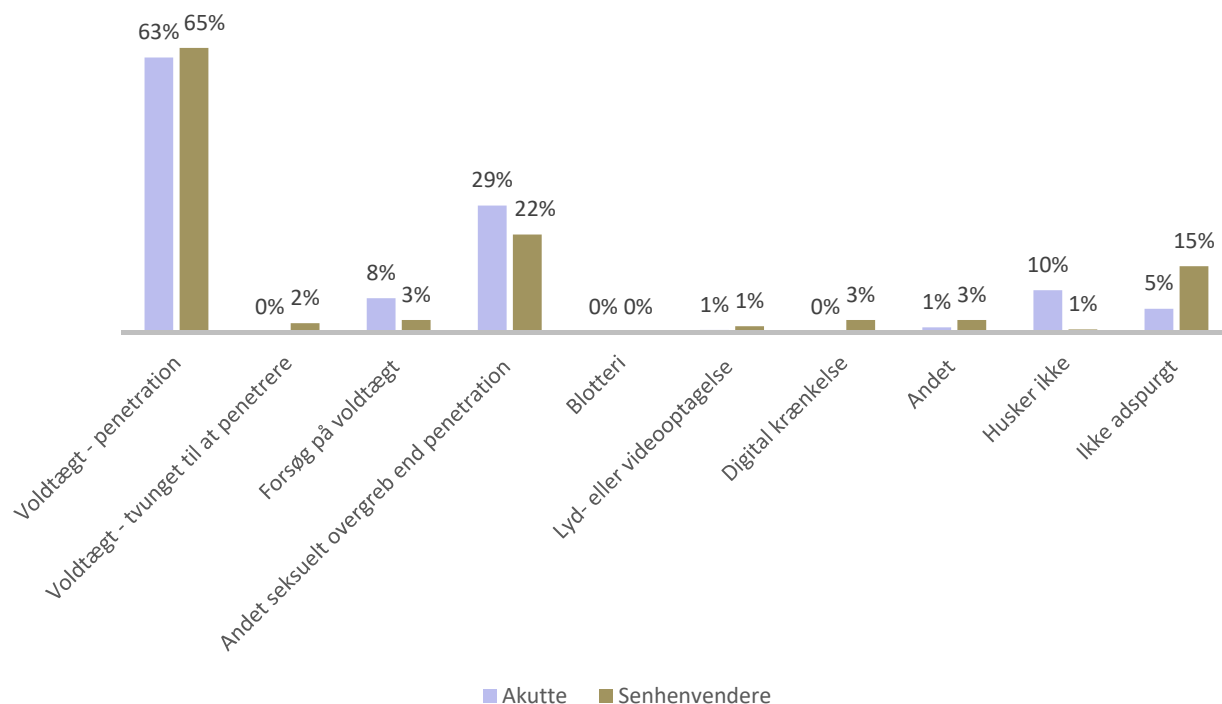


Figur 24: Overgrebets karakter for alle klienter 2021. (N=303).

I afdækningen af overgrebets karakter er dataindsamlingen i 2021 suppleret med yderligere kategorier, som der ikke tidligere er indsamlet data omkring. Eksempelvis er "Voldtægt – tvunget til at penetrere" tilføjet for at afdække tilfælde, hvor en mand tvinges til at penetrere. Derudover har der været et øget fokus på at afdække andelen af klienter, der har været udsat for digitale krænkelser, hvilket dog alene har gjort sig gældende for 1 % af alle klienter. Den lave andel skal formentlig tolkes i lyset af, at eksterne organisationer har specialiseret sig i netop digitale overgreb, og at man hos

CfV, Aarhus også i langt de fleste tilfælde vil viderehenvise klienter til eksempelvis Stop Chikane eller Red Barnet.

Når overgrebs karakter opgøres for centrets to klienttyper, forekommer der ikke at være nævneværdige forskelle.

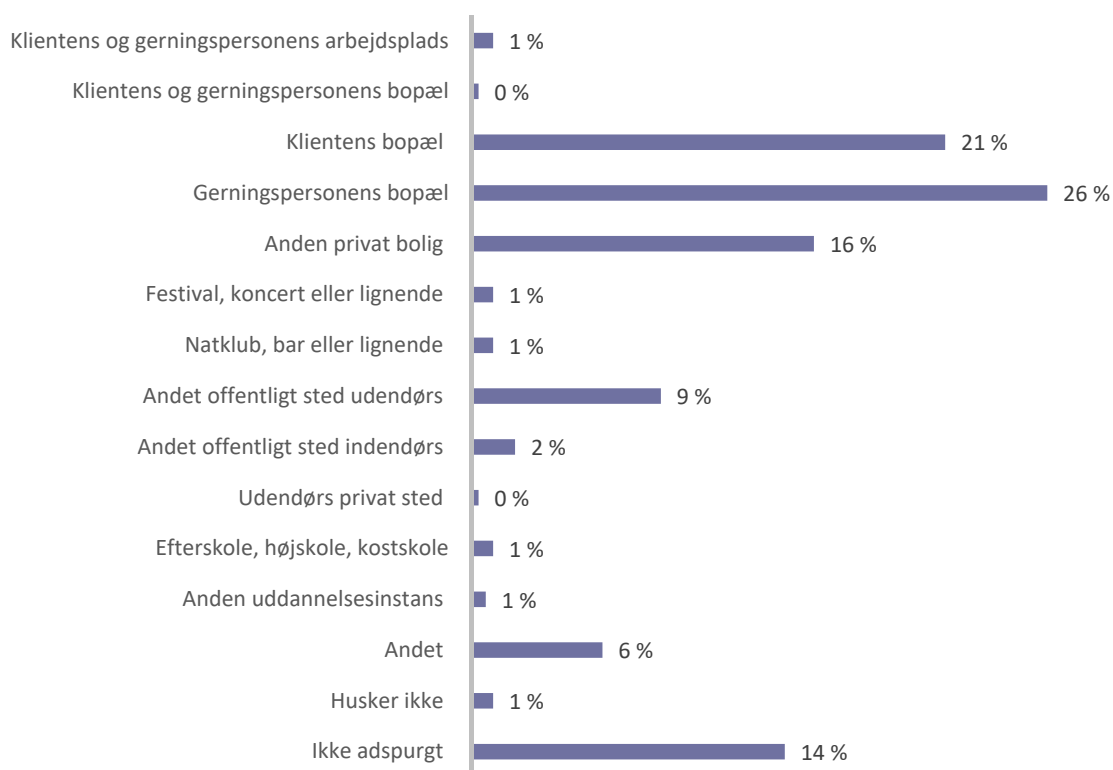


Figur 25: Overgrebs karakter for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT

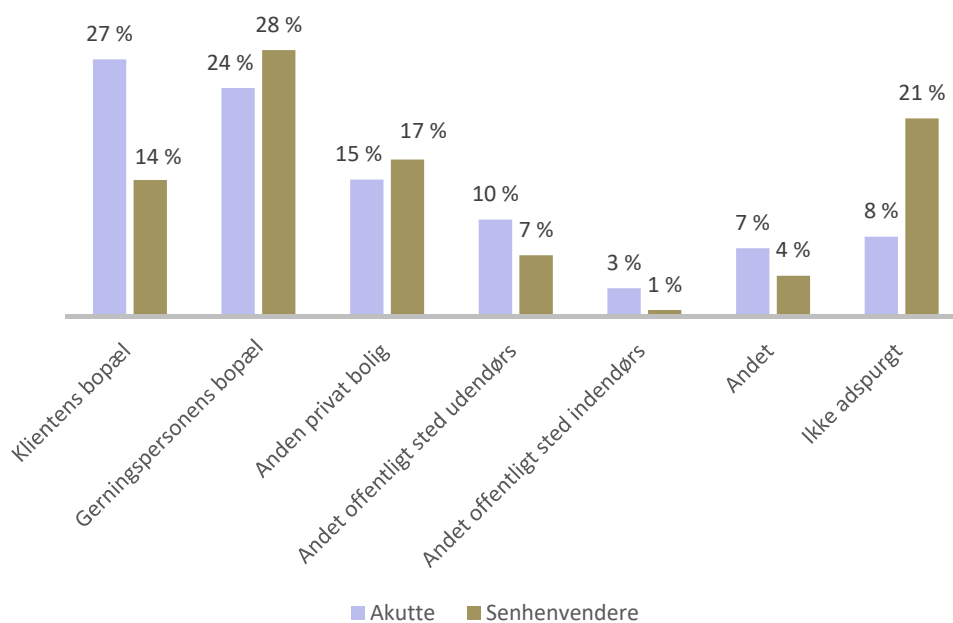
Over en fjerdedel af alle overgreb har fundet sted i gerningspersonens bopæl, og kategorierne gerningspersonens bopæl, klientens bopæl og anden privat bolig udgør tilsammen 63 %. For hver femte klient er overgrebet foregået i vedkommendes eget hjem, hvilket i sig selv kan være yderst intimiderende, da der efterfølgende kan være konstante påmindelser og triggere af ubehag et sted, hvor klienten ellers burde kunne føle sig tryk.

Langt de fleste overgreb har således fundet sted i private hjem. I 2019 og 2020 udgjorde en privat bolig gerningssted for henholdsvis 49 % og 60 % af alle overgreb. Disse tal står i kontrast til den stereotype forestilling om at være mest udsat for overgreb, når man færdes ude i det offentlige rum, der til sammenligning kun udgjorde gerningssted for 9 % af tilfældene i 2021.



Figur 26: Gerningssted for alle klienter 2021. (N=303).

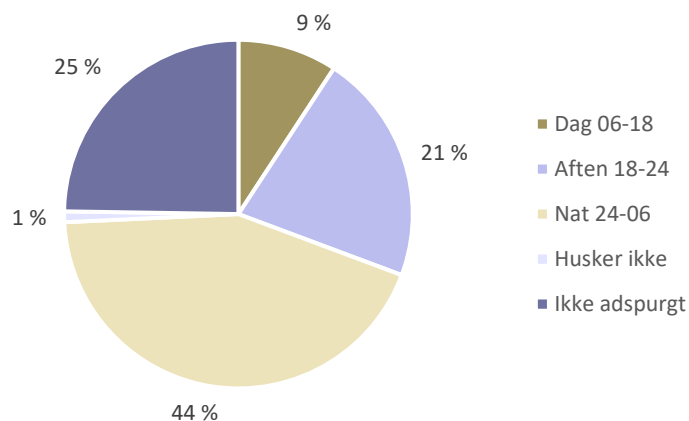
I nedenstående opgørelse, der er fordelt på akutte og senhenvendere, indgår kun de kategorier, der udgøres af 2 % eller mere.



Figur 27: Gerningssted for akutte og senhenvendere 2021. (N=303).

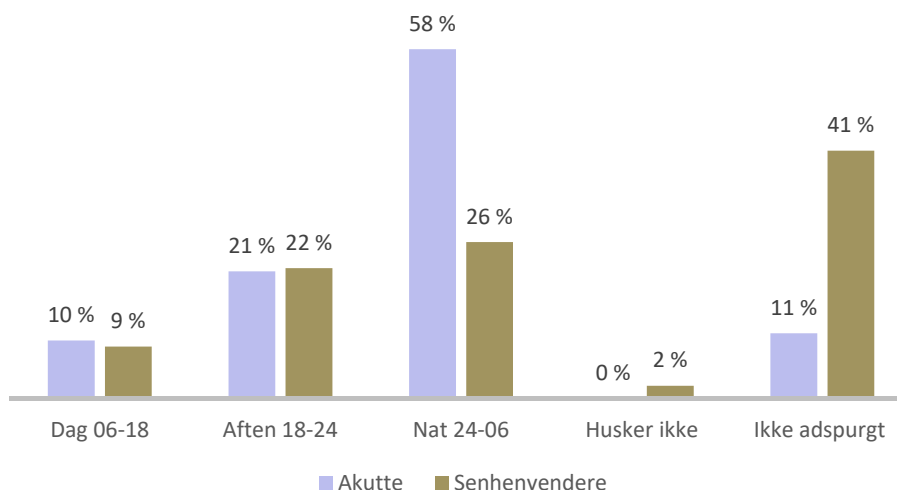
Der forekommer umiddelbart at være en overvægt af akutte klienter, hvor overgrebet er sket i klientens eget hjem. Her er det dog værd at være opmærksom på den høje andel af "ikke adspurgt" hos senhenvenderne, der kan være en medvirkende forklaring på variationen.

Når det opgøres, hvornår på døgnet overgrebet har fundet sted, viser det sig, at langt de fleste overgreb sker om aftenen og om natten, hvilket er i overensstemmelse med tidligere års opgørelser.



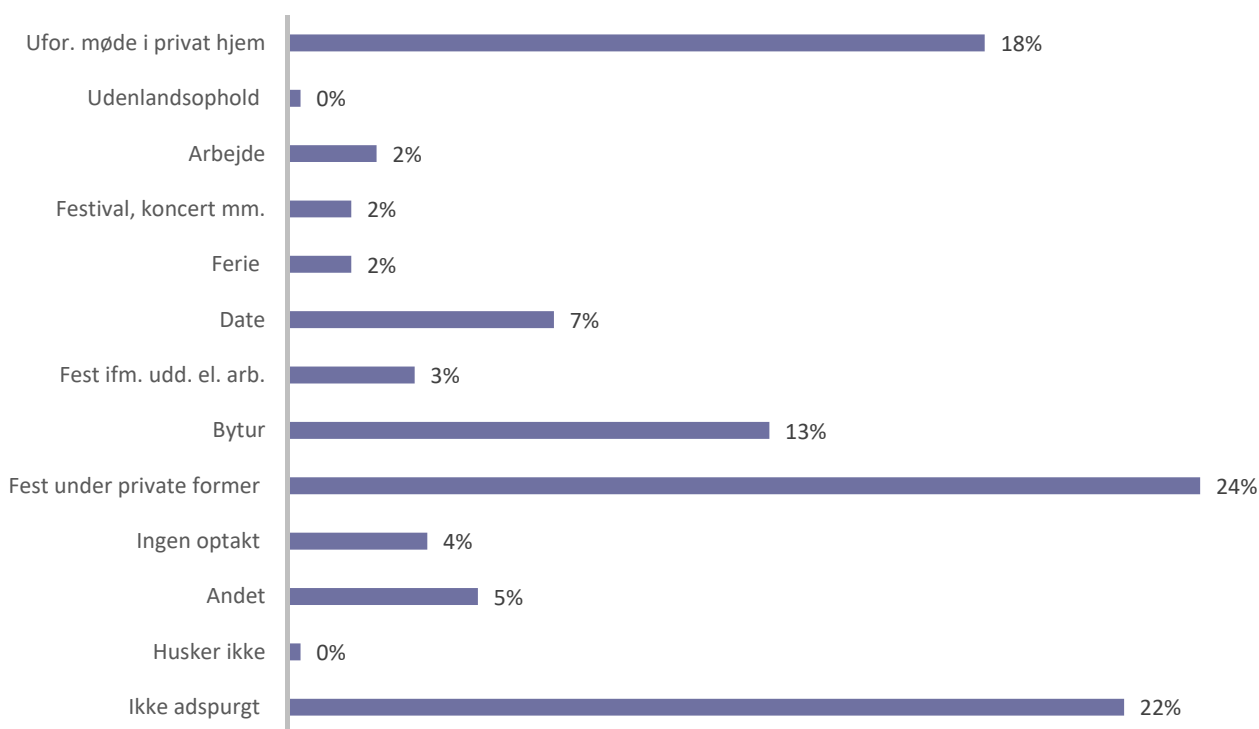
Figur 28: Tidspunkt for overgreb for alle klienter 2021. (N=303).

Når der korrigeres for akutte og senhenvendere, ses der en langt højere andel af akutte klienter for hvem, overgrebet er sket om natten. Her er det dog igen væsentligt at bemærke den høje andel af "ikke adspurgt" blandt senhenvenderne, der kan have forårsaget en underrepræsentation i andre svarkategorier.



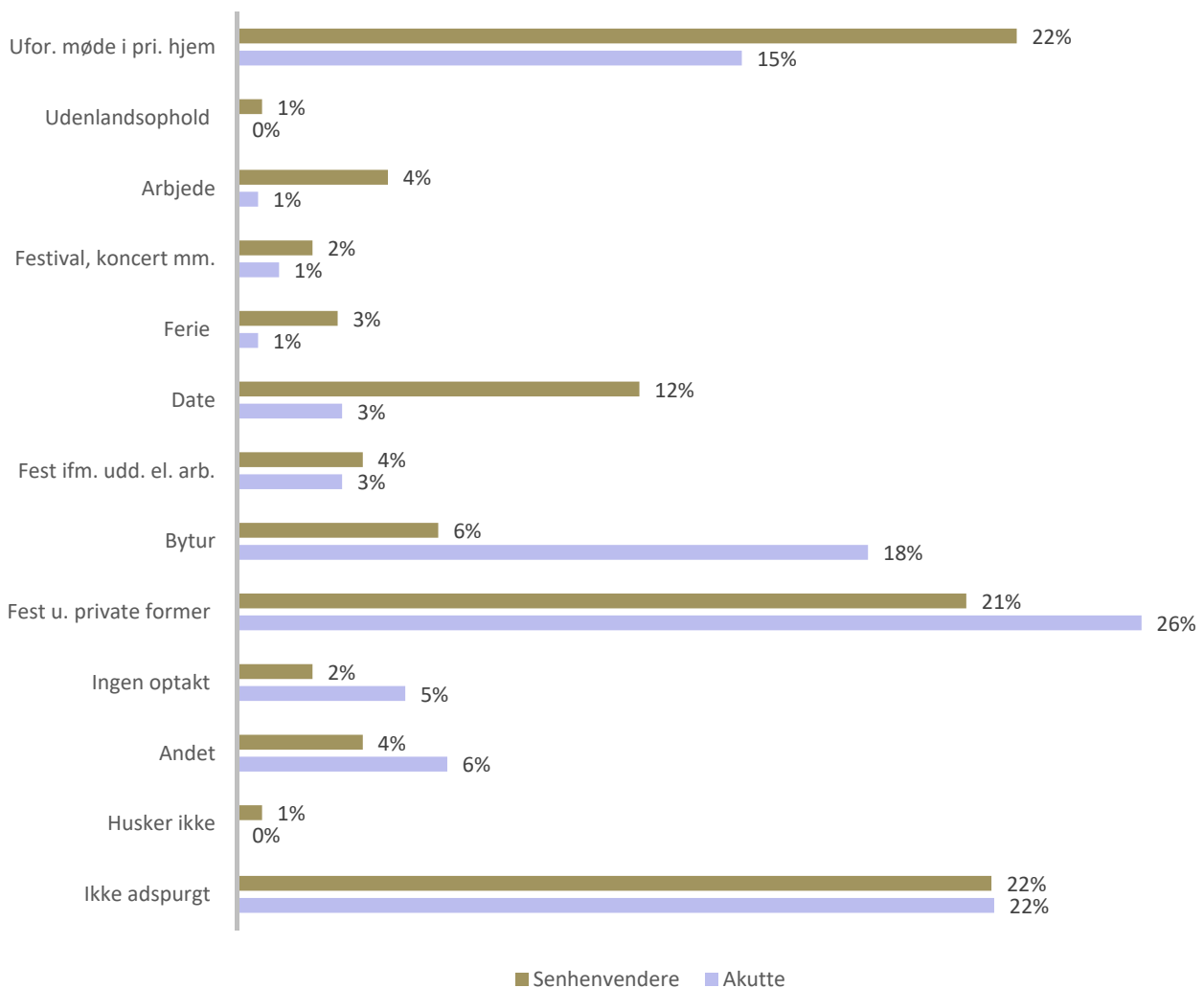
Figur 29: Tidspunkt for overgreb for akutte og senhenvendere 2021. (N=303).

Næsten en fjerdedel af overgrebene er begået i forbindelse med en fest under private former, ligesom en stor del (18 %) er begået under et uformelt møde i privat hjem. Tallene stemmer således overens med, at langt de fleste overgreb foregår i private hjem fremfor i det offentlige rum.



Figur 30: Situationen, der ledte op til overgrebet opgjort for alle klienter 2021 (N=303).

Blandt senhenvendere er andelen af overgreb, der er begået i forbindelse med et private møde, særligt højt (22 %). Senhenvendere har også i langt højere grad været udsat for et overgreb i forbindelse med en date, sammenlignet med akutte klienter. En betydelig andel af overgrebene (13 %) er desuden begået i forbindelse med en bytur. Det i overvejende grad de akutte klienter, der har været udsat for et overgreb i forbindelse med en bytur, idet andelen er 18 % af akutte klienter, mens samme tal er 6 % for senhenvendere.



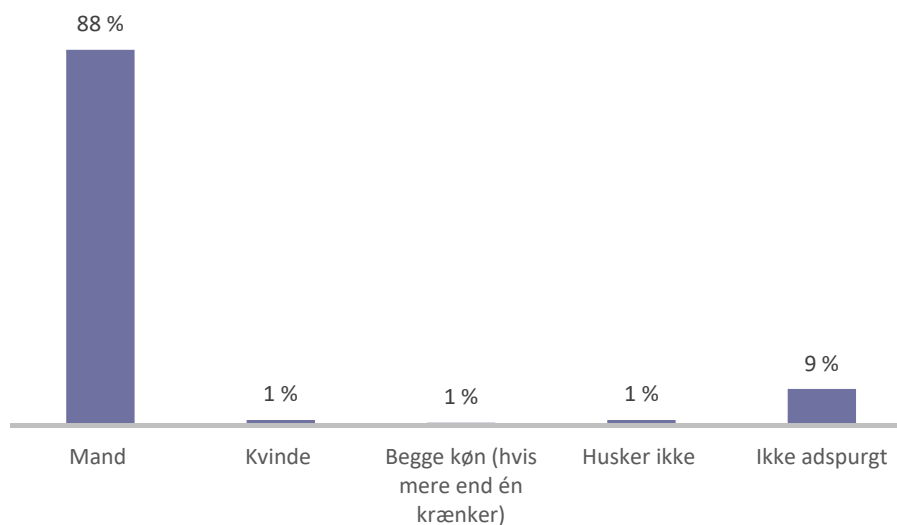
Figur 31: Situationen, der ledte op til overgrebet opgjort for akutte og senhenvendere 2021 (N=303).

GERNINGSPERSONEN

I og med at CfV udelukkende er et behandlingstilbud til personer udsat for seksuelle overgreb og disses pårørende, indsamles der hverken systematiske eller detaljerede data omkring de personer, der begår de seksuelle overgreb. De oplysninger, der indsamles, baserer sig derfor alene på klientens oplysninger om gerningspersonen. Den indsamlede data dækker over gerningspersonens køn, antallet af gerningspersoner, klientens relation til gerningspersonen og endelig data om, hvorvidt gerningspersonen har benyttet sig af tvang, fysisk vold og/eller trusler i forbindelse med overgrebet.

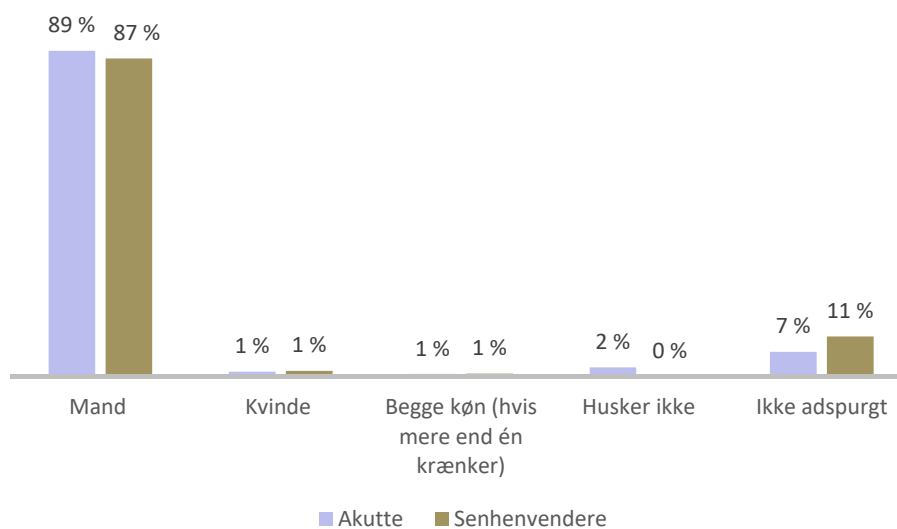
GERNINGSPERSONENS KØN

Når data opgøres i forhold til gerningspersonens køn, ses der en klar overvægt af mandlige gerningspersoner. Det er kun 1 % af centerets klienter, der har været udsat for et overgreb begået af en kvindelig gerningsperson.



Figur 32: Gerningspersonens køn for alle klienter 2021. (N=303).

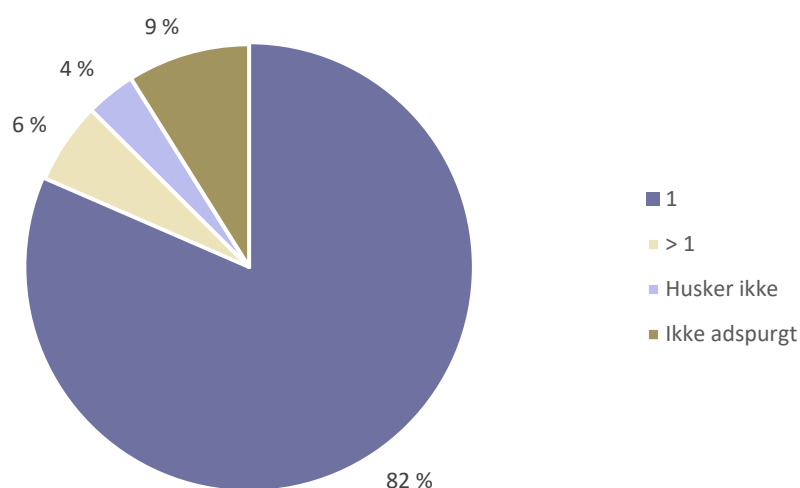
Når gerningspersonens køn opgøres for henholdsvis akutte og senhenvendere, ses der således heller ikke nævneværdige variationer.



Figur 33: Gerningspersonens køn for akutte og senhenvendere 2021. (N=303).

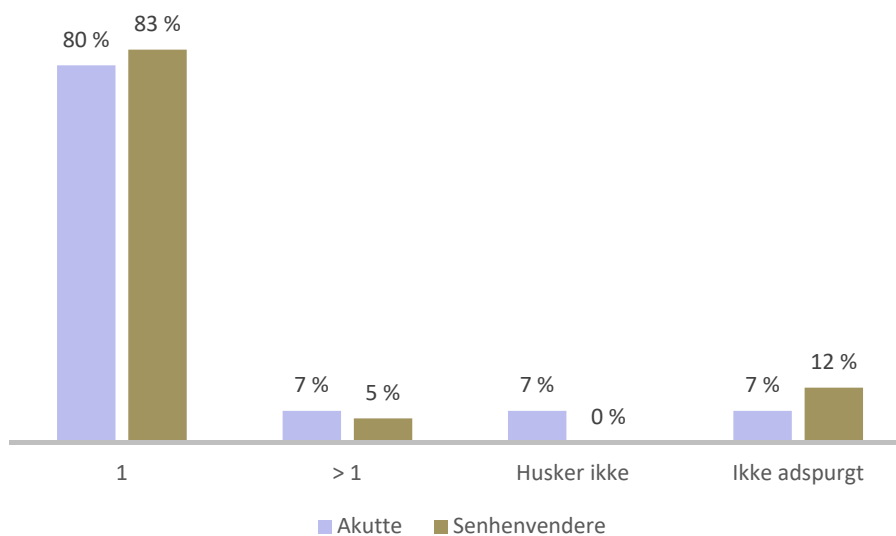
ANTAL GERNINGSPERSONER

Langt de fleste overgreb begås af en enkelt gerningsperson. I 2021 var dette tilfældet for 82 % af alle klienter. Andelen af gruppevoldtægter eller andre seksuelle overgreb, hvor der har været mere end én krænker, har ligget stabilt på 8-13 % fra 2015, og er i 2021 nede på 6 %.



Figur 34: Antal gerningspersoner for alle klienter 2021 (N=303).

Der forekommer ikke at være nævneværdige forskelle, når der korrigeres for klienttype.



Figur 35: Antal gerningspersoner for akutte og senhenvendere 2021 (N=303).

RELATION TIL GERNINGSPERSON

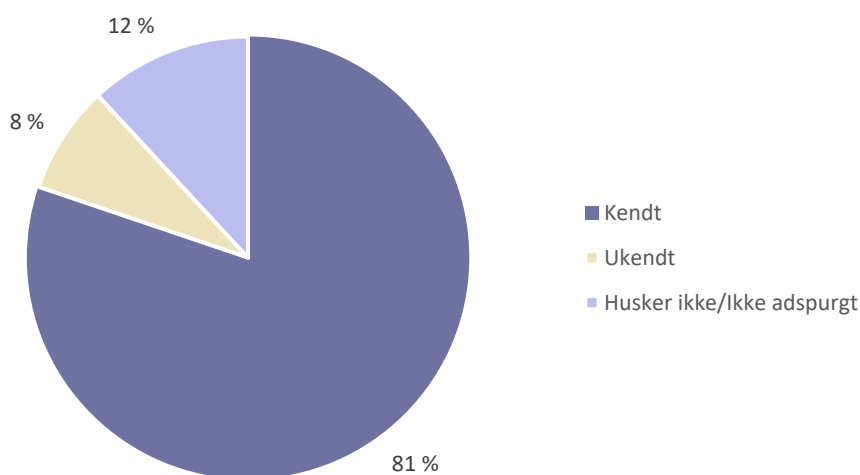
Voldtægt forsøges ofte opdelt i tre overordnede kategorier: Overfaldsvoldtægt, kontaktvoldtægt og partnervoldtægt. En sådan opdeling kan dog kritiseres og bør nuanceres. Særligt problematisk forholder det sig med "kontaktvoldtægt", der undgåeligt bliver en meget bred kategori, fordi den forenklet set 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 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 skærpene omstændighed, da der ved sådanne overgreb ofte er tale om tillidsbrud, som kan have store menneskelige konsekvenser. Kategorierne har således aldrig været tiltænkt at skulle rangordne alvorligheden af det enkelte overgreb, da dette i sagens natur vil være en umulig opgave. Et seksuelt overgreb er partout alvorligt, og dette uanset hvem gerningspersonen måtte være.

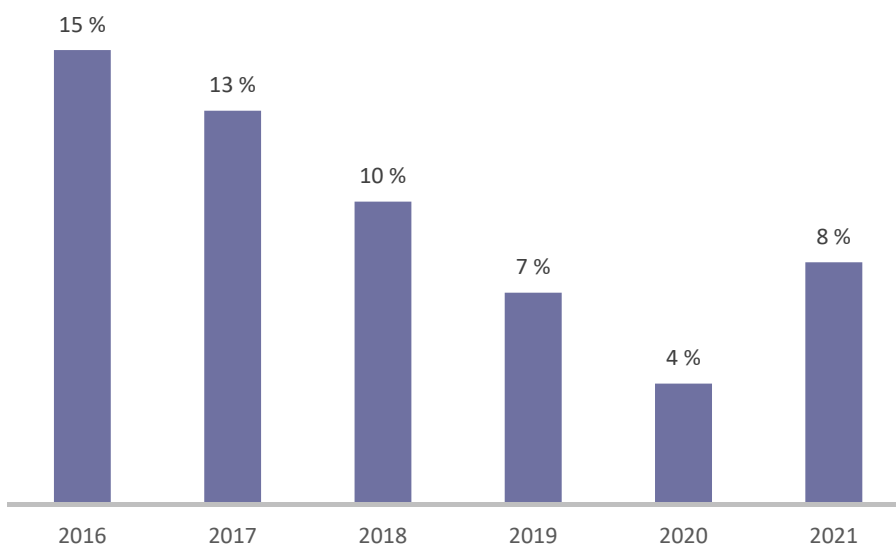
På baggrund af ovenstående overvejelser er der i CfV, Aarhus nu i højere grad et fokus på, hvorvidt gerningspersonen har været kendt eller ukendt for klienten, selvom en sådan sondring også bliver udfordret af utallige nuanceforskelle. Hertil kommer en ambition om løbende nuancering og synliggørelse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

Ligesom konstateringen af, at de fleste overgreb sker i et privat hjem, kan oplysningen om, at den overgrebsramte ofte kender sin gerningsperson, være overraskende for mange, fordi det ikke korrelerer med forestillingen om risikoen for at blive overfaldet af en fremmed i en mørk gyde. Ikke desto mindre er der en klar overvægt af klienter, der i større eller mindre udstrækning har kendt overgrebspersonen på forhånd. For alle klienter i 2021 har 81 % i større eller mindre grad kendt gerningspersonen forud for overgrebet.



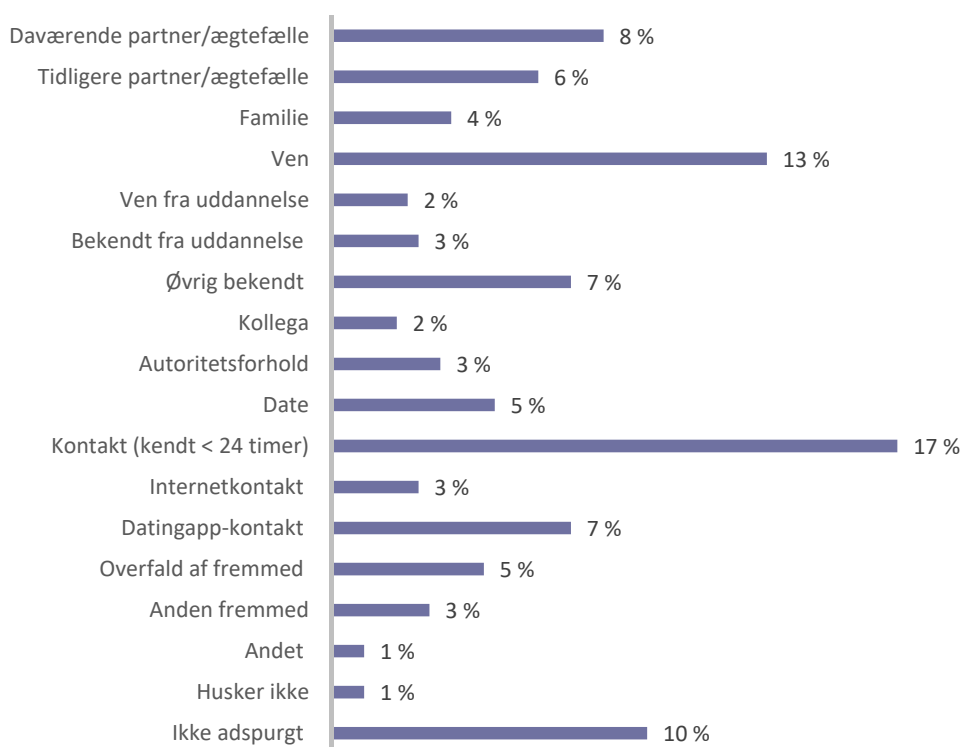
Figur 36: Relation til gerningsperson for alle klienter 2021. (N=303).

Når man sammenligner andelen af overgreb, der er begået af en fremmed, med forekomsten i 2020, ses der en fordobling i 2021 fra 4 % til 8 %. Her er det dog nødvendigt at se tallene i en større sammenhæng og over flere år, hvor det bliver tydeligt, at 2021 har været på niveau med 2018 og 2019. Den lave forekomst i 2020 kan antages at være forbundet med covid-19 situationen, hvor befolkningen generelt opholdte sig mere hjemme og nattelivet i lange perioder var lukket ned. Sammenlignes forekomsten i 2021 med de højere andele i 2016 og 2017, skal det ikke nødvendigvis ses som et udtryk for, at færre overgreb begås af fremmede. En forklaring kan også være, at CfV, Aarhus har fået flere klienter, hos hvem overgrebet er begået af kendte gerningspersoner, fordi det over tid er blevet mere legalt at sådanne overgreb anses som værende lige så alvorlige og berettigede til hjælp som overgreb begåede af en fremmed.



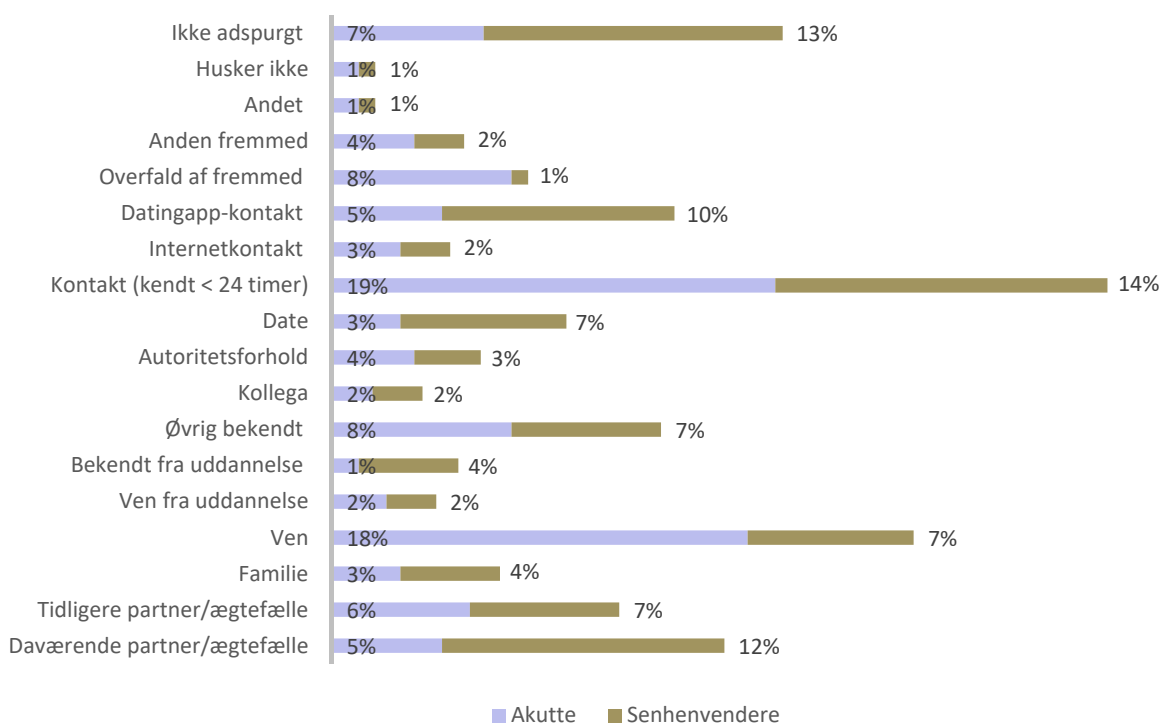
Figur 37: Overgreb begået af fremmed gerningsperson opgjort for alle klienter 2021 (N=303).

Nedenfor ses en mere uddybende gennemgang af klienternes relation til gerningspersonen.



Figur 38: Relation til gerningsperson for alle klienter 2021. (N=303).

Her ses det, hvordan gerningspersonen i 17 % af tilfældene udgøres af en, som klienten har kendt i under 24 timer. Et eksempel herpå, som ofte gør sig gældende for centrets klienter, kan være et møde i forbindelse med en bytur eller privat fest. I modsætning til det korte bekendtskab ses, at der for 13 % er tale om en ven og for 14 % en gerningsperson, som klienten på overgrebstidspunktet eller før det har været i et forhold med.

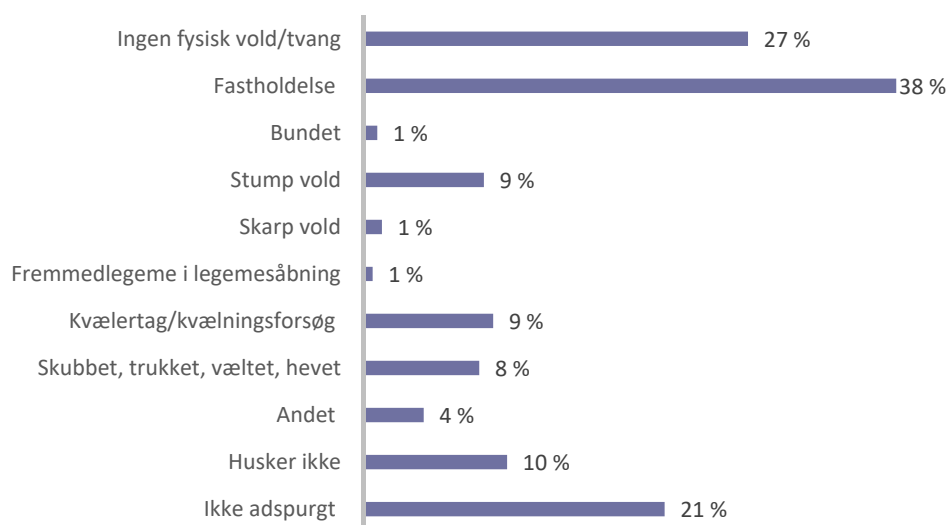


Figur 39: Relation til gerningsperson for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

Ved særskilt opgørelse forekommer der at være variationer mellem klienttyperne i centeret. For de senhenvendende klienter er der mere end dobbelt så mange tilfælde, hvor overgrebet er begået af en gerningsperson, som klienten på overgrebstidspunktet var i forhold med (12 %) sammenlignet med de akutte klienter (5 %). Dertil kommer en overvægt af senhenvendende, hvor gerningspersonen har været en dating-app kontakt (10 %), hvor dette kun er tilfældet for 5 % af de akutte. For de akutte klienter ses der en højere andel, hvor overgrebet er begået af en ven (18 %), hvilket alene er tilfældet for 7 % af de senhenvendende klienter. Der ses ligeledes en overvægt af akutte klienter, hvor de har kendt gerningspersonen i mindre end 24 timer (19 %), der til sammenligning er gældende for 14 % af senhenvenderne. Endelig er det blandt de akutte klienter, hvor man finder flest overgreb, der er begået af fremmede. Hvor bare 3 % af de senhenvendende klienter angiver, at overgrebet er begået af en fremmed, gør dette sig gældende for 12 % af de akutte klienter. Generelt for denne opgørelse af klienternes relation til gerningspersonen er det relevant at være opmærksom på, at der også her forekommer en højere andel "ikke adspurgt" blandt de senhenvendende klienter, som kan påvirke det fulde billede.

GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD

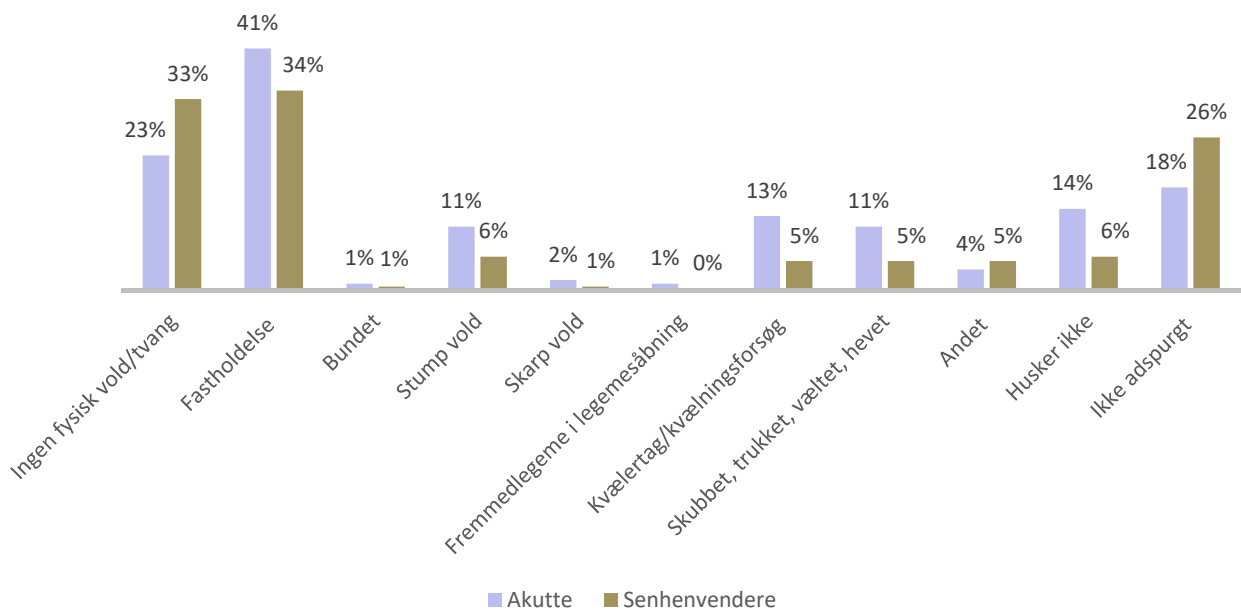
I de tilfælde, hvor der blev udøvet tvang og/eller vold, ses fastholdelse, der har fundet sted i 38 % af tilfældene, som den mest hyppige form.



Figur 40: Typer af tvang under overgrebet opgjort for alle klienter 2021. (N=303).

Blandt klienterne i centeret i 2021 ses det, at der i 27 % af overgrebene ikke blev udøvet hverken tvang eller vold af gerningspersonen. I forlængelse heraf er det også relevant, at 10 % angiver, at de ikke kan huske, hvorvidt der har været vold eller tvang i relation til overgrebet. Netop fraværet af vold og tvang er centralt i flere myter, der hersker i relation til seksuelle overgreb, hvor antagelsen er, at overgrebsramte vil eller endda bør kæmpe imod. Der kan her drages fejlagtige slutninger om, at den overgrebsramte burde være i stand til at undvige eller afværge overgrebet, hvis der ikke har været vold eller tvang. At der ikke anvendes vold, tvang mm. eller at den ramte ikke forsøger at afværge i de tilfælde, hvor der gør, skal imidlertid ses som en konsekvens af flere potentielle forklaringer eksempelvis tonisk immobilitet (se nedenfor), asymmetrisk magtforhold, bevidsthedspåvirkning (alkohol/stoffer) eller frygt for at skade en relation.

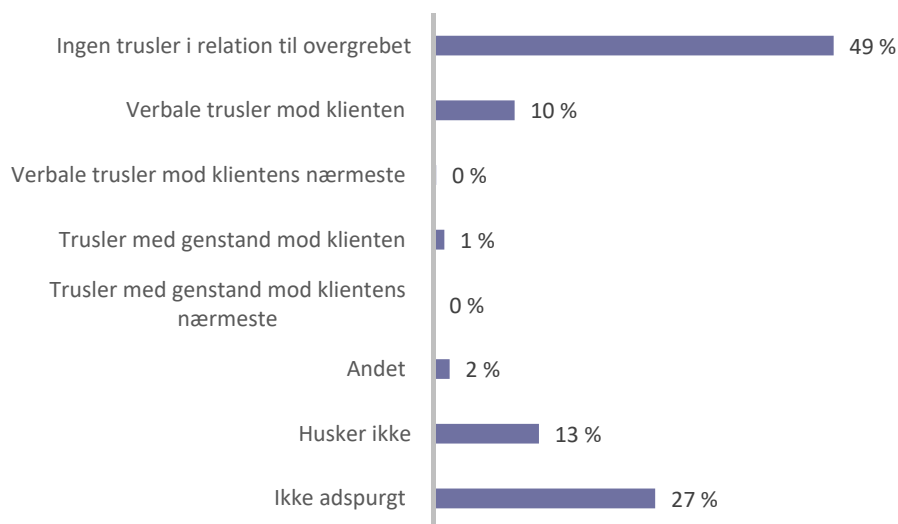
Årsagerne til, at der ikke ydes vold, og at den ramte ikke yder modstand, er meget komplekst samt kontekst- og individbestemt. Det kan dog i nogle tilfælde dække over en velkendt traumereaktion hos personer udsat for seksuelle overgreb, også kaldet tonisk immobilitet. Ved tonisk immobilitet oplever den overgrebsramte en nedlukning af kroppen, hvor den fysiske bevægelighed og evnen til eksempelvis at råbe om hjælp hæmmes. Også hukommelsen vil i overgrebssituationer blive påvirket, fordi hjernens trusselssystem aktiveres, hvorfor det efterfølgende kan være vanskeligt at redegøre kronologisk og detaljeret for overgrebet. Ofte vil hændelsen erindres glimtvis og derfor opleves fragmenteret og usammenhængende. Tonisk immobilitet er yderligere beskrevet på s. x.



Figur 41: Typer af tvang under overgrebet opgjort for akutte og senhenvendere 2021. Obs. Der kan have forekommet flere typer tvang i forbindelse med det pågældende overgreb. (N=303).

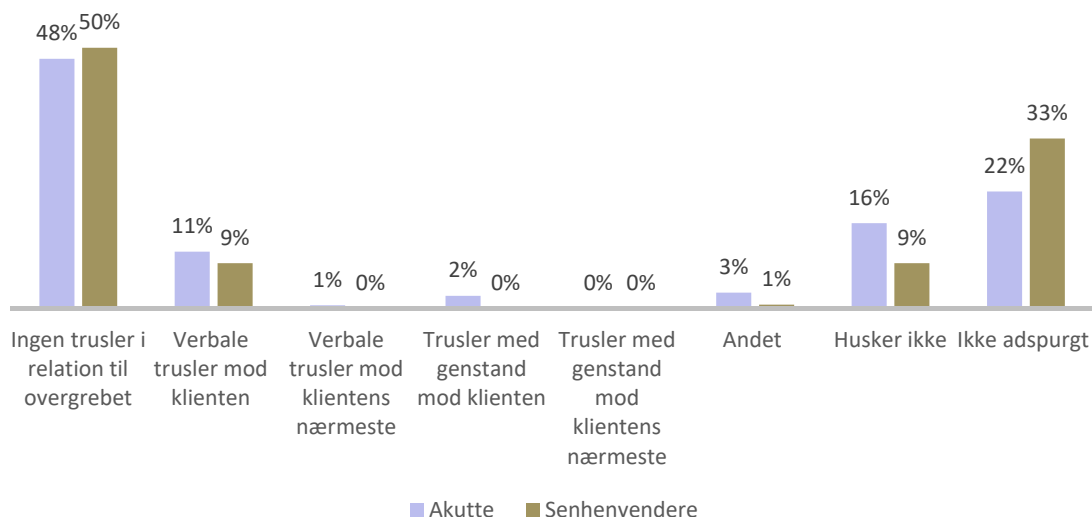
Der er blandt de senhenvendende klienter en større andel (33 %) sammenlignet med de akutte (23 %), der angiver at have været udsat for et seksuelt overgreb, hvor der ikke fra gerningspersonens side er begået vold eller tvang.

I forlængelse af ovenstående er de begåede overgreb heller ikke kendetegnet ved, at gerningspersonen har fremsagt trusler mod klienten. 49 % af de adspurgte klienter angiver, at der ikke har været nogen form for trusler i relation til overgrebet.



Figur 42: Trusler under overgrebet opgjort for alle klienter 2021. Obs. Der kan have forekommet flere trusler i forbindelse med det pågældende overgreb. (N=303).

Når opgørelsen laves særskilt for de to klientgrupper, ses der ikke nævneværdige forskelle i relation til gerningspersonens brug af trusler.



Figur 43: Trusler under overgrebet opgjort for akutte og senhenvendere 2021. Obs. Der kan have forekommet flere trusler i forbindelse med det pågældende overgreb. (N=303).

KLIENTENS MODSTAND UNDER OVERGREBET

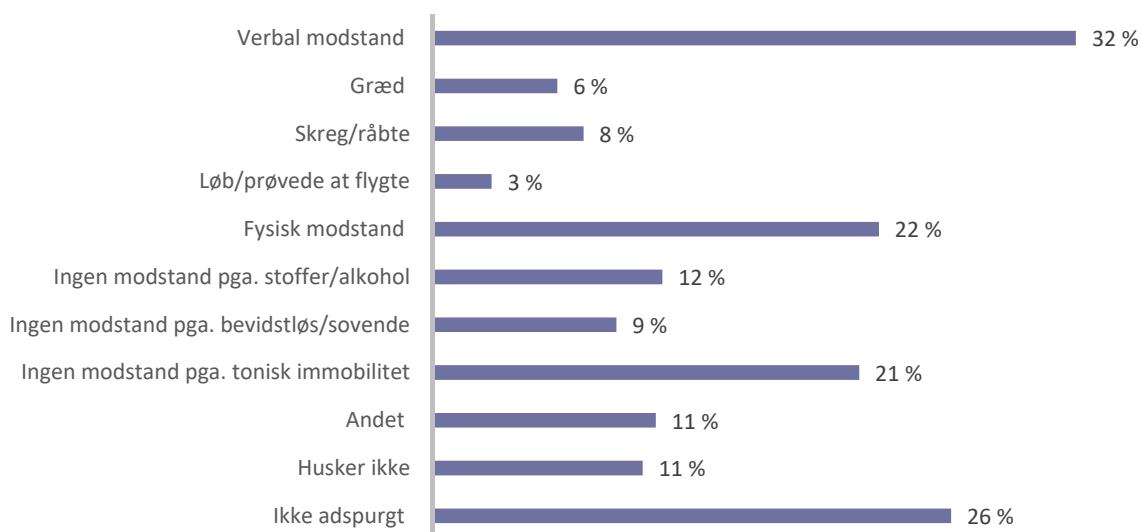
Som ved gennemgangen af gerningspersonens anvendelse af vold, tvang og trusler, er det også i følgende afsnit vigtigt at normalisere det faktum, at flere overgrebsramte enten ikke eller kun meget begrænset yder modstand under overgrebet. Blandt centerets klienter i 2021 ses det eksempelvis, at 42 % ikke gjorde modstand under overgrebet. Med til fortolkningen af disse tal hører, at der kan vælges flere svarkategorier. Der kan således godt være et tilfælde, hvor klientens umiddelbare reaktion under overgrebet er at skubbe gerningspersonen væk og efterfølgende oplever tonisk immobilitet, der i praksis betyder, at den ydede modstand stopper, fordi en neurologisk betinget refleks forhindrer klienten heri. Denne reaktion dækker over begrebet tonisk immobilitet, der er væsentlig for forståelsen af traumereaktioner og herunder manglende modstand.

Det seksuelle overgreb eller optakten hertil sker ofte i sociale sammenhænge, og mennesket er netop socialiseret ind i og præget af forskellige sociale normer, der har stor betydning for, hvordan der reageres i forskellige situationer. Sker et overgreb eller optakten hertil eksempelvis i en social sammenhæng, er det helt naturligt, at der ikke siges fra eller ydes anden modstand, fordi mennesker er høflige væsner og banalt set ikke ønsker at skabe unødigt opmærksomhed og/eller ødelægge en ellers god stemning. Dertil kommer, at det kan være yderst ubehageligt at være skyld i, at andre taber ansigt. Derfor vil det i rigtig mange sammenhænge og for rigtig mange mennesker eksempelvis ikke føles naturligt at råbe op.

Dertil kommer, at hjernens forsvarssystem tager over, når mennesker udsættes for tilpas meget fare og ubehag eksempelvis ved traumatiske hændelser som voldtægt og seksuelle overgreb, hvilket betyder, at den enkelte reelt ikke har indflydelse på, hvordan han eller hun reagerer. Et seksuelt overgreb kan af hjernen opfattes som en trussel mod den ramtes overlevelse, og som en neurologisk

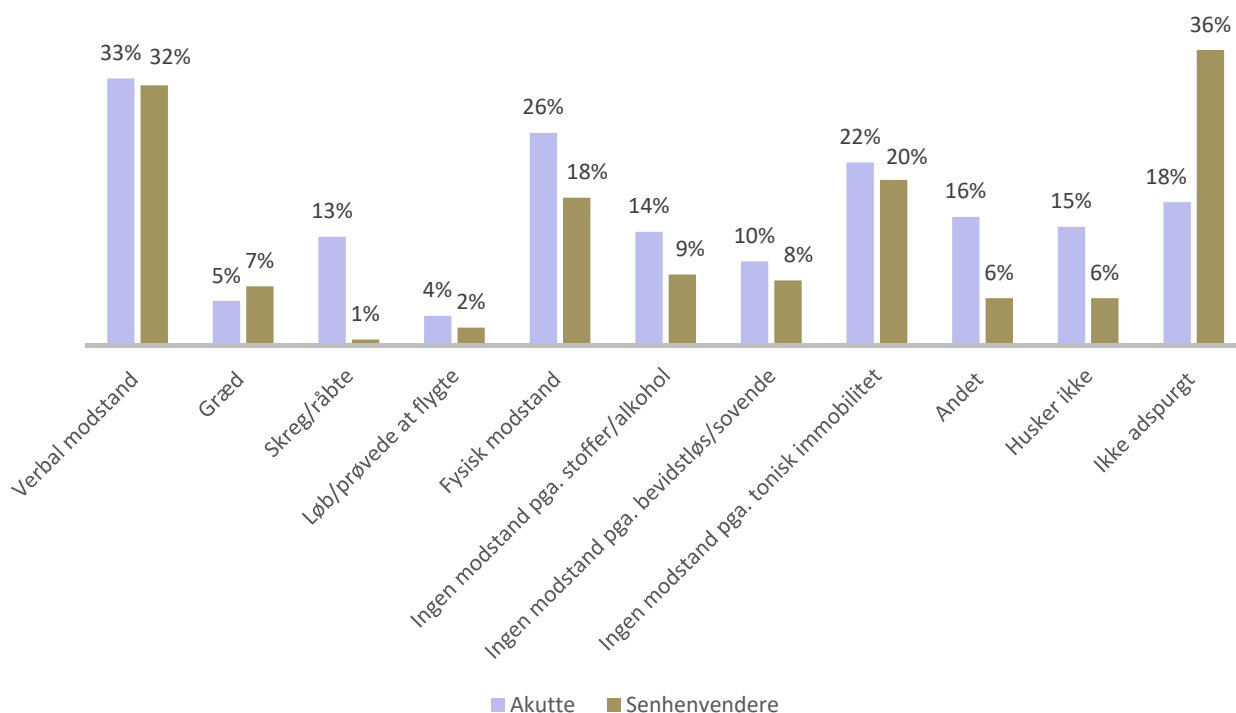
betinget refleks handler vedkommende automatisk og instinktivt. De mest almindelige reaktioner er kamp, flugt eller tonisk immobilitet, der i daglig tale beskrives som "frys". Den toniske immobilitet indtræffer rent fysisk ved, at puls og blodtryk falder, hvorved ilten til hjernen mindskes, hvilket yderligere bevirker, at den ramte bliver ude af stand til at bevæge sig og/eller tale. Det er altså hjernens forsvarssystem, der i situationen vurderer truslen og instinktivt handler herpå. Derfor vil mange opleve at reagere væsentligt anderledes, end de havde forventet. Langt de fleste har nemlig en forudindtaget forventning om, hvordan de vil eller bør reagere i forbindelse med et seksuelt overgreb. Funktioner i hjernen gør dog, at denne forventning langt fra altid harmonerer med virkeligheden.

Så hvor en stor andel klienter ikke yder modstand i forbindelse med overgrebet, ses også det modsatte. Her er særligt den verbale modstand dominerende (32 %). 22 % af klienterne yder en form for fysisk modstand over for gerningspersonen i form af skub, slag, spark og eller bid. Set i en kontekst med ny samtykkelov er der altså flere klienter, der aktivt har sagt verbalt eller fysisk fra under overgrebet, selvom dette ansvar ikke hverken juridisk eller i anden sammenhæng påhviler dem.



Figur 44: Klientens modstandsformer under overgrebet opgjort for alle klienter 2021. Obs. Der kan have forekommet flere former for modstand i forbindelse med det pågældende overgreb (N=303).

Der forekommer ikke at være bemærkelsesværdige variationer mellem klienttyperne. Særligt ikke når den store andel af "ikke adspurgt" hos senhenvenderne medtænkes, da det må formodes at have betydning for klienttypens underrepræsentation i flere kategorier.

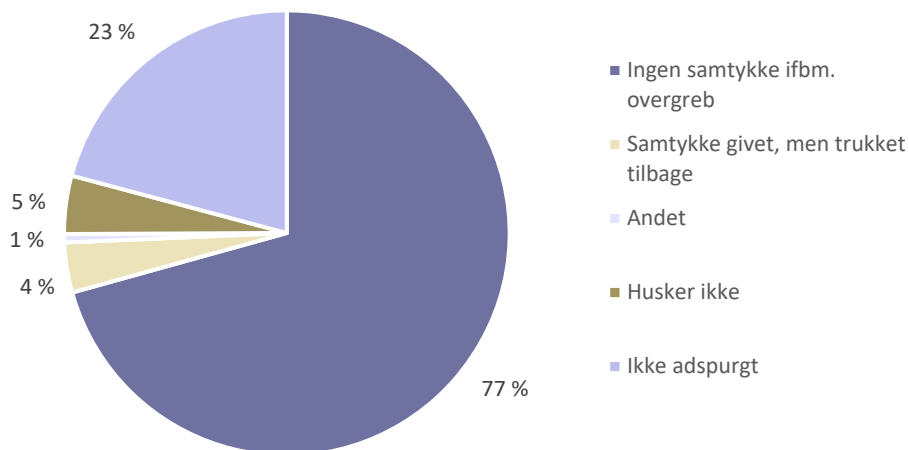


Figur 45: Klientens modstandsformer under overgrebet opgjort for akutte og senhenvendere 2021.. Obs. Der kan have forekommet flere former for modstand i forbindelse med det pågældende overgreb (N=303).

SAMTYKKE

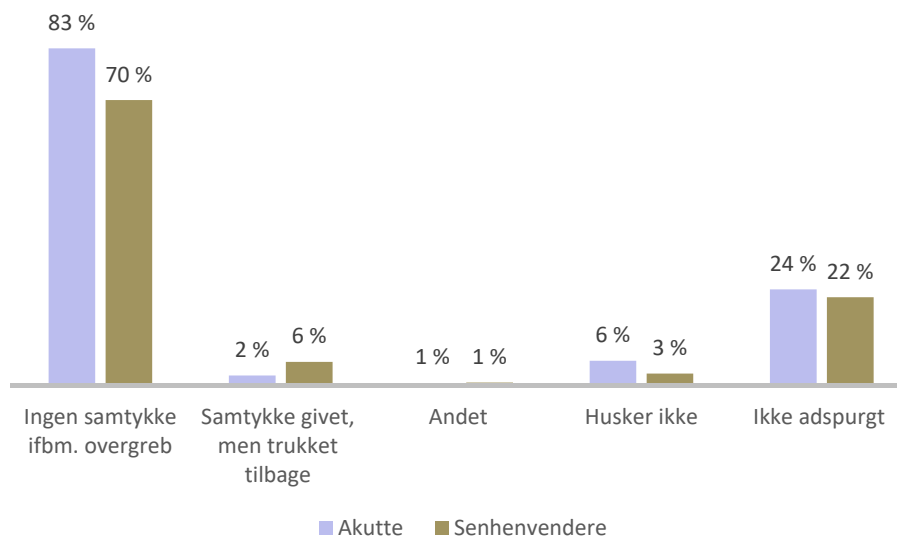
I relation til ovenstående, hvor klientens modstandsformer er gennemgået, vil nedenstående afsnit omhandle samtykke.

Samtykkeloven trådte i kraft 1. januar 2021. Derfor baserer denne årsrapport sig for første gang på seksuelle overgreb, der er begået efter lovændringen. Så hvor det tidligere rent lovgivningsmæssigt har været en afgørende faktor, at der under overgrebet har været anvendt vold, tvang eller trusler, fokuseres der nu alene på, at alle parter skal have samtykket i det seksuelle møde. Der kan være akutte klienter, hvor en henvendelse i januar 2021 vil basere sig på et overgreb begået i 2020, men derudover vil alle øvrige overgreb blandt den akutte klientgruppe være begået i 2021 og dermed efter lovændringen trådte i kraft. Det er mere vanskeligt at lave et præcist billede af de senhenvendende klienter, men da 75 % i denne klientgruppe først henvender sig et eller flere år efter overgrebet, vurderes det, at kun en mindre andel af disse klienter har henvendt sig efter lovændringen. En ting er dog det rent juridiske i forhold til, at der nu vil kunne dømmes i sager om overgrebet begået uden vold og tvang, noget andet er, at den nye samtykkelov kan have spillet en rolle for klienternes bevidsthed om, at vold og tvang nu er irrelevant for formelt at kunne definere det hændte som et overgreb. Dette kan i sig selv have gjort det nemmere for den enkelte at opsøge professionel hjælp.



Figur 46: Samtykke i forbindelse med overgrebet opgjort for alle klienter 2021. (N=303).

Ved en opdeling af centerets klienter ses, at flere af de akutte klienter (83 %) angiver, at der ikke har været samtykke på noget tidspunkt i forbindelse med det pågældende overgreb. Dette gør sig til sammenligning gældende for 70 % af de senhenvendende klienter. Der er blandt 6 % af de senhenvendende klienter givet et indledende samtykke, der efterfølgende er trukket tilbage undervejs uden accept fra gerningspersonen. Til sammenligning gør det sig alene gældende for 2 % af de akutte klienter.

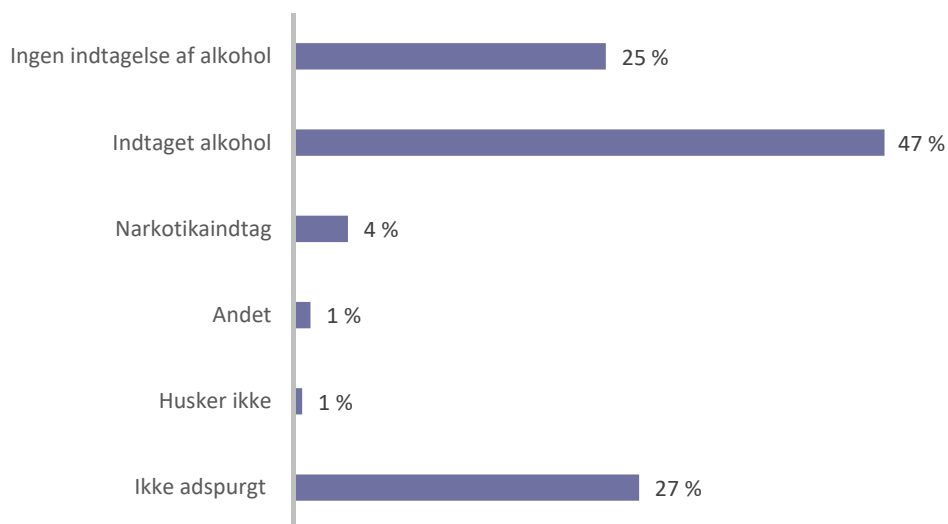


Figur 47: Samtykke i forbindelse med overgrebet opgjort for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

PÅVIRKNING AF ALKOHOL/STOFFER

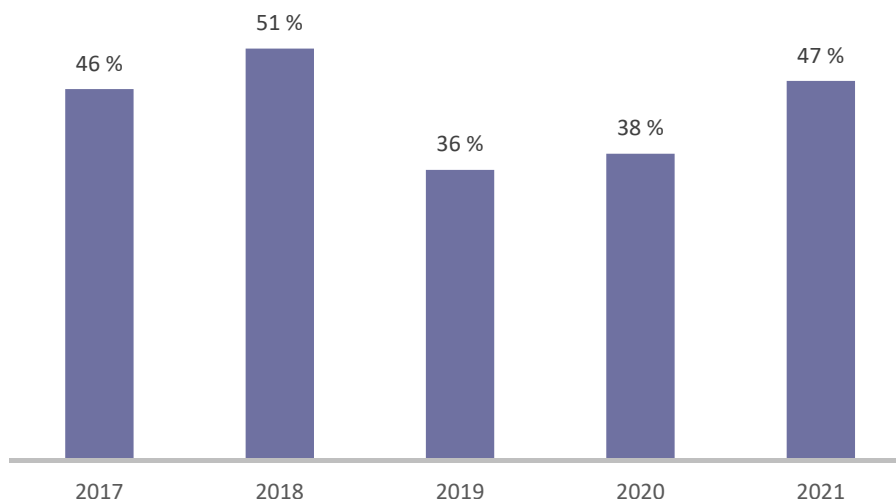
Det er allerede set, hvordan situationen, der leder op til det seksuelle overgreb, ofte er en bytur eller fest under private former. Derfor er det heller ikke overraskende, at en stor andel af de ramte har været påvirket af alkohol, da overgrebssituationen fandt sted. I fortolkningen af tallene er det værd

at medtænke, hvordan 2021 ligesom 2020 har været præget af covid-19 og medfølgende nedlukninger af nattelivet. I 2021 havde næsten halvdelen af alle klienter (47 %) indtaget alkohol forud for overgrebet. Andelen af "Ikke adspurgt" på 27 % gør, at det reelle tal meget vel kan være højere. Der var endvidere 4 % af klienterne, der har været påvirket af stoffer.



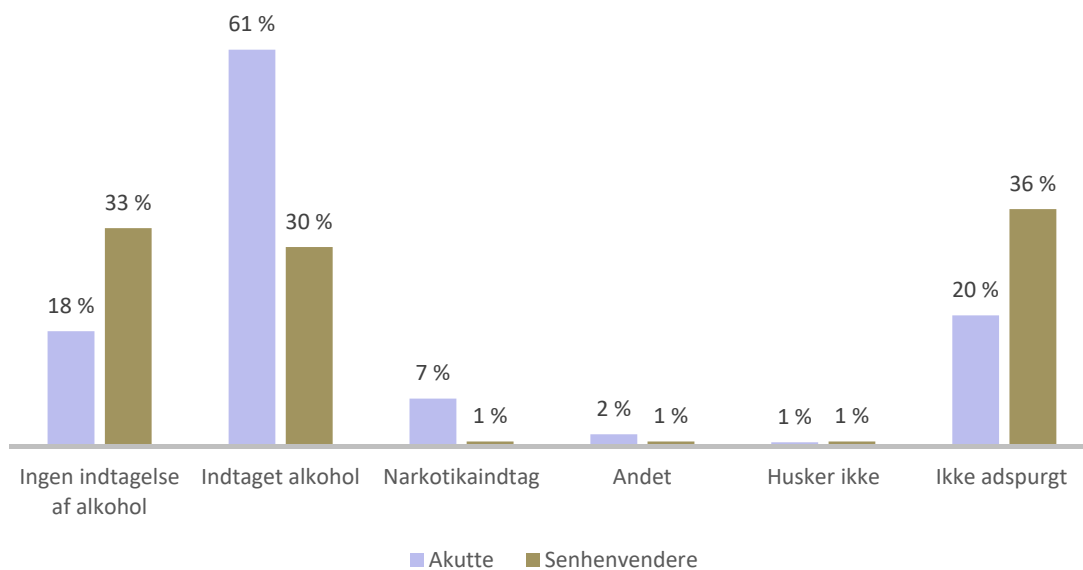
Figur 48: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for alle klienter 2021. (N=303).

Ved en opgørelse af alkoholindtag over de seneste fem år, ses der et fald i 2019 og 2020, hvor indtaget af alkohol i 2021 igen er på niveau med tidligere år.



Figur 49: Påvirkning af alkohol opgjort for alle klienter 2016-2021.

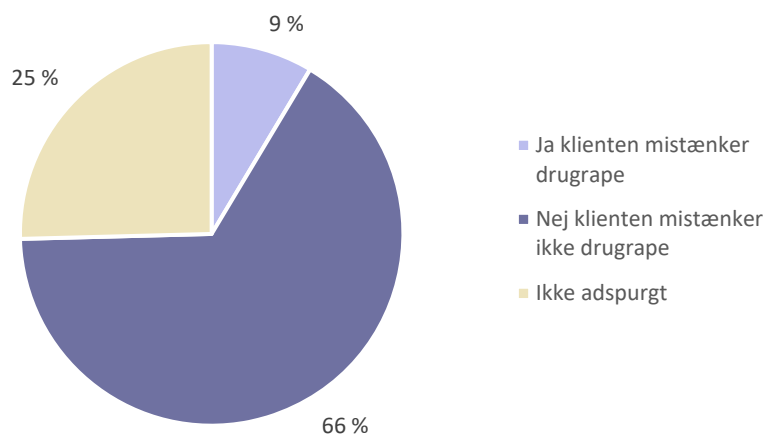
Isoleret set er der flere akutte, der har været påvirket af alkohol og/eller stoffer i forbindelse med overgrebet. Også i denne sammenhæng vurderes det, at andelen af "ikke adspurgt" virker ind på det fulde billede. Dog ses det, at næsten dobbelt så mange senhenvendte (33 %) sammenlignet med akutte (18 %) angiver, at de ikke har drukket alkohol i forbindelse med overgrebet.



Figur 50: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for akutte og senhenvendere 2021. (N=303).

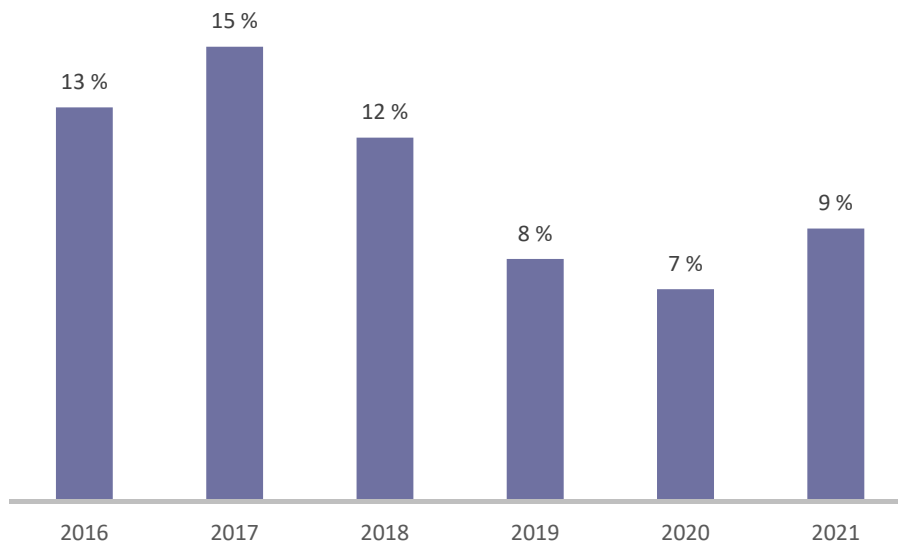
DRUGRAPE

Drugrape dækker over et fænomen, hvor gerningspersonen har givet et euforiserende stof eller lignende med det formål at kunne gennemføre et overgreb, hvor den ramte er begrænset eller ude af stand til at forsvare sig. I 2021 er der 9 % af centrets klienter, der oplever eller har mistanke om, at de i forbindelse med overgrebet har været udsat for drugrape. Her er det vigtigt at understrege, at tallene baserer sig på klienternes egne udsagn i relation til deres oplevelse, og at tallene ikke er verificeret ved retsmedicinske prøver.



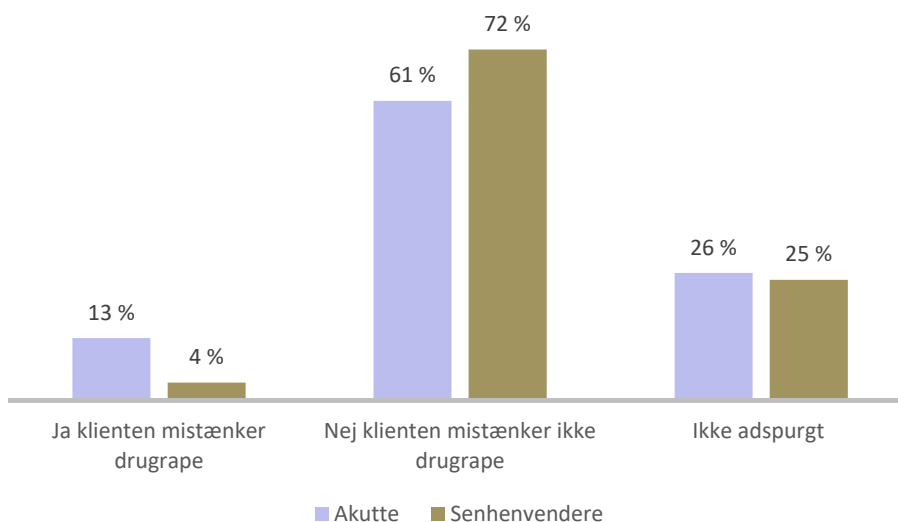
Figur 51: Mistanke om drugrape for alle klienter 2021. (N=303).

Selvom de 9 % klienter, der mistænker drugrape, er en anelse højere, end det var tilfældet i 2020, ses der ved en opgørelse over tid, at forekomsten er væsentligt lavere end i 2017, hvor den største forekomst blandt centrets klienter er opgjort.



Figur 52: Mistanke om drugrape for alle klienter 2016-2020.

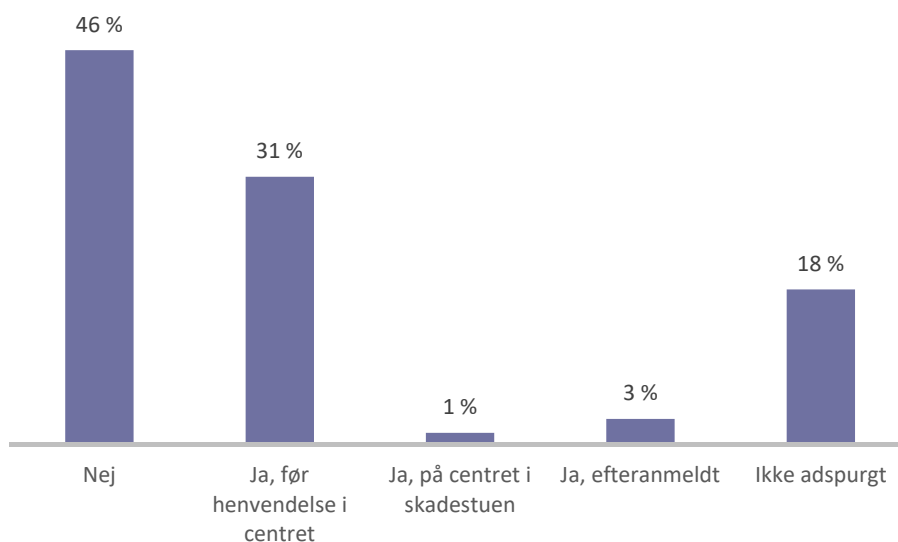
Fordelt på akutte og senhenvendende ses der en større andel af akutte klienter, der mistænker at have været udsat for drugrape (13 %) sammenlignet med 4 % blandt de senhenvendende klienter.



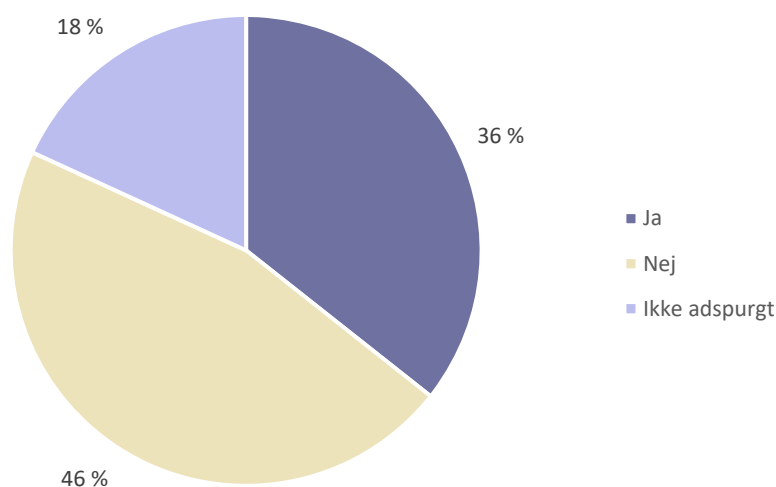
Figur 53: Mistanke om drugrape for akutte og senhenvendende 2021. (N=303).

POLITI OG ANMELDELSE

Ud af alle klienter i 2021 angiver 35 % at have anmeldt det seksuelle overgreb enten før henvendelse på centret, på centeret eller i form af efteranmeldelse. Det betyder samtidig, at næsten halvdelen af klienterne (46 %) angiver, at de ikke har anmeldt det seksuelle overgreb, de har været udsat for. Her er det dog værd at bemærke den store andel af "ikke adspurgte" klienter, hvilket bidrager til statistisk usikkerhed omkring den reelle anmeldelsesforekomst. Der er altså tale om, at mindst 46 % af klienterne i 2021 ikke anmeldte det seksuelle overgreb, men dette tal kan være underestimeret.

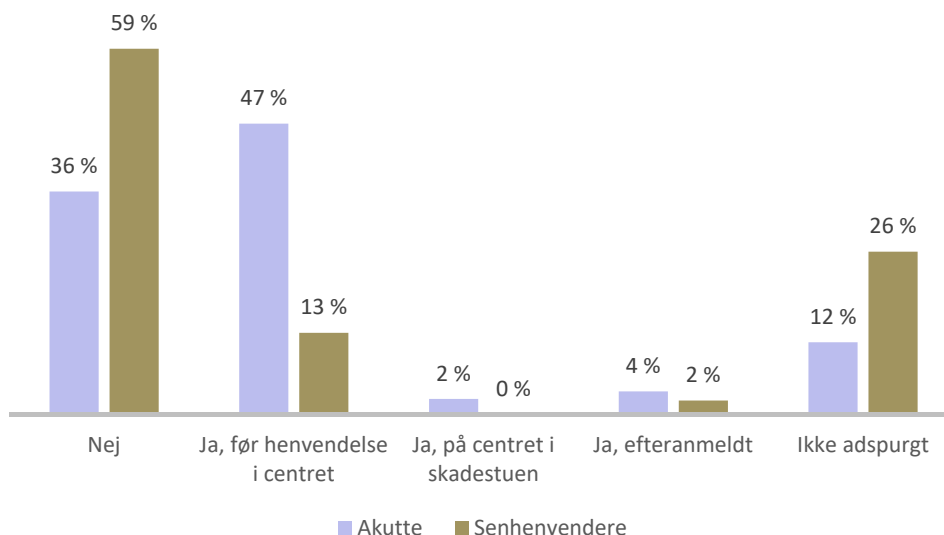


Figur 54: Anmeldelse alle klienter 2021 (N=268).



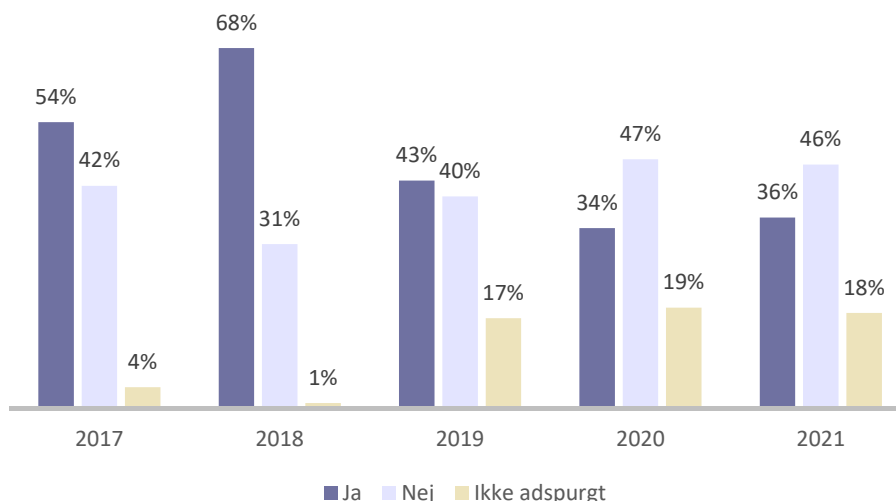
Figur 55: Anmeldelse alle klienter 2021 (N=268).

Ved en opdeling af akutte klienter og senhenvendere ses en højere andel af ikke-anmeldte overgreb blandt senhenvendere. Mere end halvdelen (59 %) af senhenvenderne anmeldte ikke det seksuelle overgreb, mens det tilsvarende tal var 36 % for akutte klienter.



Figur 56: Anmeldelse blandt akutte og senhenvendere 2021. (N=303).

Ser man på anmeldelser over tid, observeres et fald i andelen af anmeldte sager i perioden 2018-2021. Tallet ligger dog på niveau med sidste års anmeldelsesforekomst. Der ses ligeledes en stigning i antallet af klienter, der ikke er adspurgt om, hvorvidt de har anmeldt overgrebet. Det kan derfor ikke udelukkes, at der reelt er et større andel af anmeldte sager, end det umiddelbart fremgår.



Figur 57: Anmeldelse fra 2017-2021.

