



ÅRSRAPPORT
2025

CENTER FOR
VOLDTÆGTSOFRE
AARHUS

Aarhus Universitetshospital
Akutafdelingen

CENTRALE TAL 2025



ALLE HENVENDELSER

315



KUN SET I
AKUTAFDELINGEN

46



PSYKOSOCIAL
OPFØLGNING

269



KVINDER

261



MÆND

8



RETSMEDICINSKE
UNDERSØGELSER

136

144

HENVENDTE SIG INDEN FOR
EN MÅNED EFTER OVER-
GREBET
(AKUTTE)



125

HENVENDTE SIG
MÅNEDER ELLER ÅR EFTER
OVERGREBET
(SENHENVENDELSER)



KENDT
GERNINGSPERSON

89 %



UKENDT
GERNINGSPERSON

5 %



ANMELDT

44 %

IKKE ANMELDT

49 %

INDHOLD

FORORD	7
INDLEDNING OG LÆSEVEJLEDNING.....	9
DATAINDSAMLING OG AFGRÆNSNING	9
ORGANISERING OG TILBUD	12
HVEM KAN HENVENDE SIG?	12
ET FORLØB FRA START TIL SLUT.....	14
HENVENDELSESTYPER	15
ANMELDTE / IKKE-ANMELDTE OVERGREB.....	16
BEHANDLING I DEN AKUTTE MODTAGELSE.....	16
TILBUD OM PSYKOLOGBEHANDLING.....	18
GRUPPEBEHANDLING	18
TILBUD TIL NÆRMESTE PÅRØRENDE	18
TILBUD OM SOCIALFAGLIG OPFØLGNING.....	19
RÅDGIVNINGSTELEFON	19
STATISTISKE OPLYSNINGER	21
HENVENDELSER TIL CENTRET	23
HENVENDELSER TIL PSYKOSOCIAL BEHANDLING	25
SOCIODEMOGRAFISKE OPLYSNINGER	27
ALDER.....	28
BOPÆL.....	29
TIDLIGERE TRAUMER OG BELASTNINGER	31
OVERGREBET KARAKTERISTIK, GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT.....	33
OVERGREBETS KARAKTER.....	33
GERNINGSTED OG TIDSPUNKT.....	34
GERNINGSPERSONERNE BAG OVERGREBENE	38
GERNINGSPERSONENS KØN.....	38
ANTAL GERNINGSPERSONER.....	39

RELATION TIL GERNINGSPERSON.....	39
GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD.....	42
ADFÆRD OG REAKTION UNDER OVERGREBET	44
SAMTYKKE	46
PÅVIRKNING OG DRUGRAPE	47
MISTANKE OM DRUGRAPE	48
POLITI OG ANMELDELSE	51
EFTER OVERGREBET	54
ØVRIGE HENVENDELSER	58
HENVENDELSENS KARAKTER.....	59
AFSENDER AF HENVENDELSE	60
MODTAGER AF HENVENDELSEN.....	61
HENVENDELSESFORM	62
RESSOURCEFORBRUG	62
VIDEREHENVISNING	63
PÅRØRENDESAMTALER	63
AKTIVITETER I BEHANDLINGSENHEDEN OG VIDENSCENTRET.....	66
DATAUDVIKLING.....	66
INTERN UDVIKLING AF DATAREGISTRERING	66
NATIONALT SAMARBEJDE OM FÆLLES DATAINDSAMLING	66
FORSKNINGSSAMARBEJDER	67
EHEALTH-PROJEKTET AFSLUTTET.....	67
FORGLEM-MIG-EJ.....	67
FUNKTIONELLE LIDELSER EFTER SEKSUELLE OVERGREB.....	68
DIGITALE UDVIKLINGSPROJEKTER.....	69
DEN NATIONALE VIDENSPLATFORM VOLDTÆGT.DK	69
FORLØBSGUIDEN	69
HØRINGSSVAR.....	70

NYE BEHANDLINGSTILBUD	70
GRUPPEBEHANDLING MED AFSÆT I CFT	70
KOMPETENCEUDVIKLING	71
UNDERVISNING OG OPLÆG	71
LANDSSEMINAR FOR CENTRE FOR VOLDTÆGTSOFRE	71
PRESSE	72
SAMARBEJDE OG DELTAGELSE I NATIONALE OG LOKALE FORA.....	72
UDVIKLING AF CENTRETS FYSISKE RAMMER.....	73

Rapporten er udarbejdet af:

Sascha Strauss Krogh, Videnscenteransvarlig/Kriminolog CfV, AUH

Øvrige bidragsydere til rapporten:

Mette Sillasen, Sekretær CfV, AUH

Layout:

Sascha Strauss Krogh, Videnscenteransvarlig/Kriminolog CfV, AUH

Copyright

Aarhus Universitetshospital

Center for Voldtægtsofre

Akutafdelingen

Palle Juul-Jensens Boulevard 161, Indgang J3

8200 Aarhus N

ISBN: 978-87-92592-15-6

Der er ydet tilskud til centret fra Sundhedsministeriet

FORORD

2025 har været et år præget af en øget ansvarliggørelse i relation til seksuelle overgreb på tværs af både danske og internationale sager. I den offentlige debat er dette blandt andet kommet til udtryk gennem en række sager, hvor kendte og magtfulde personer er blevet anklaget, retsforfulgt og i flere tilfælde dømt for seksuelle overgreb.

Position og status synes i mindre grad end tidligere at fungere som beskyttelse mod at blive stillet til ansvar. Udviklingen afspejler et opgør med eksisterende magtstrukturer og en øget opmærksomhed på handlinger, som tidligere i mindre grad blev synlige eller mødt med konsekvenser. Ansvar fremstår i stigende grad som et princip, der gælder uanset position.

Denne udvikling afspejles også i en nordisk sammenhæng. En verserende sag i Norge har både været en del af denne bevægelse og rettet opmærksomheden mod en særlig problemstilling inden for samtykkeområdet. Sagen omhandler blandt andet anklager om overgreb mod flere personer, der ifølge tiltalen befandt sig i en tilstand uden mulighed for at give samtykke. Den har bidraget til at sætte fokus på, hvordan seksuelle relationer, der indledes frivilligt, i nogle tilfælde kan udvikle sig til situationer, hvor samtykke ikke længere er til stede. Særligt tydeliggøres det, at personer, der sover eller på anden måde ikke er i stand til at reagere, ikke kan give samtykke, samt at samtykke skal være til stede under hele den seksuelle handling. Hos CfV, Aarhus ses det som en vigtig udvikling, at samtykkebegrebet løbende præciseres og nuanceres i den offentlige debat.

Også på lovgivningsområdet har der været væsentlige tiltag i 2025. Et flertal i Folketinget indgik en aftale om en strafreform, som blandt andet indebærer skærpede straffe for overfaldsvoldtægt, voldtægt ved vold eller trussel om vold samt gruppevoldtægt. CfV afgav i den forbindelse hørings svar og pegede blandt andet på, at en yderligere differentiering af straffniveauer kan risikere at skabe en opfattelse af, at nogle voldtægter anses som mere alvorlige end andre. Den gældende samtykkebaserede voldtægtsbestemmelse bygger på, at seksuel omgang uden samtykke er voldtægt uanset relation og omstændigheder. Fra et behandlingsperspektiv er det centralt, at overgrebets alvor og følger virkninger ikke altid hænger sammen med den juridiske kategorisering. Strafskærpelser kan derfor ikke stå alene, men bør følges af et fortsat fokus på støtte, behandling og forebyggelse.

I 2025 blev stealthing desuden gjort strafbart i Danmark. Med en ændring af straffeloven blev det kriminaliseret at gennemføre samleje uden prævention, hvis brugen af prævention var en forudsætning for den anden parts deltagelse. Handlingen kan straffes med op til 2 års fængsel. Lovændringen markerer en tydelig anerkendelse af, at tilsidesættelse af en aftale om prævention udgør en selvstændig krænkelse af den seksuelle selvbestemmelsesret. For CfV, Aarhus har ændringen også haft betydning i praksis, hvor centret nu særskilt registrerer henvendelser, hvor stealthing indgår som en del af overgrebet, med henblik på at styrke vidensgrundlaget på området.

Generelt har arbejdet med data været et centralt indsatsområde i centret i 2025. Der er i løbet af året arbejdet målrettet med at styrke og systematisere dataindsamlingen på tværs af centrets funktioner med henblik på at skabe et mere sammenhængende og anvendeligt datagrundlag. Samtidig har centret deltaget i et nationalt samarbejde mellem landets centre for voldtægtsofre om at udvikle en fælles tilgang til dataindsamling. Dette arbejde skal understøtte bedre muligheder for fælles opgørelser og vidensudvikling på tværs.

Året har samtidig været præget af en fortsat udvikling af centrets tilbud og vidensgrundlag. Der er arbejdet med både behandlingsformer, digitale løsninger og forskningssamarbejder, ligesom centret har bidraget til nationale udviklingsinitiativer og vidensformidling på området. Samlet set peger 2025 på et område i bevægelse, hvor øget opmærksomhed, skærpet ansvarliggørelse og nye lovgivningsmæssige tiltag bidrager til at ændre og præcisere rammerne for arbejdet med seksuelle overgreb. For CfV, Aarhus indebærer det et vedvarende fokus på at følge udviklingen tæt og løbende tilpasse indsatsen, så centret fortsat kan tilbyde relevant, kvalificeret og sammenhængende støtte til personer, der har været udsat for seksuelle overgreb.

God læselyst.

Mette Haahr	Lubna Rafiq Kokholm	Sascha Strauss Krogh
Chefsygeplejerske	Cheflæge	Videnscenteransvarlig
Akutafdelingen, AUH	Akutafdelingen, AUH	CfV, AUH

INDLEDNING OG LÆSEVEJLEDNING

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

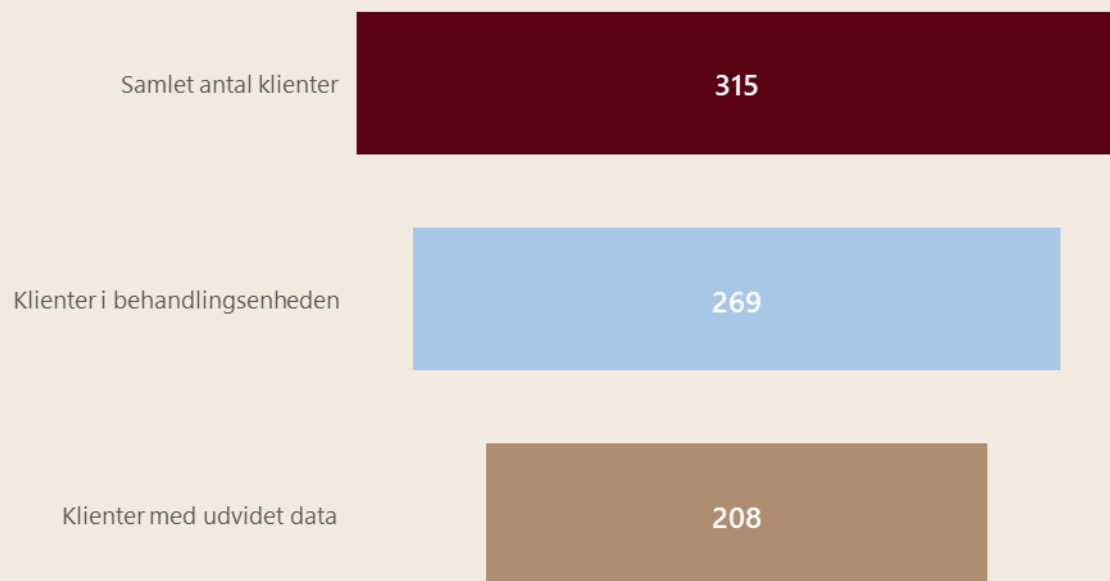
Indledningsvist præsenteres en gennemgang af centerets organisering, placering og opgaver. Herunder beskrives eksempler på, hvordan et forløb hos Center for Voldtægtsofre kan se ud fra start til slut. Rapportens statistiske del belyser blandt andet det sygeplejefaglige og retsmedicinske arbejde i akutafdelingen samt det psykosocialfaglige arbejde i behandlingsenheden.

DATAINDSAMLING OG AFGRÆNSNING

Data registreres på flere niveauer i CfV Aarhus. Grundlæggende oplysninger om alle klienter registreres i centerets journaliseringssystem (EPJ-Midt). Den mere detaljerede dataindsamling sker udelukkende i behandlingsenheden, hvor der indsamles yderligere oplysninger om klientens baggrund og de omstændigheder, der knytter sig til det overgreb, vedkommende har været udsat for.

De fleste af disse data indsamles under de indledende visitationssamtaler, hvor behandlerne registrerer relevante oplysninger. Supplerende informationer tilføjes løbende eller ved forløbets afslutning. I tilfælde, hvor oplysninger mangler, noteres dette som "ikke oplyst" for at sikre transparens. Det er vigtigt at bemærke, at data indsamles af behandlere og ikke direkte af klienterne selv.

Det er ikke altid muligt at indsamle detaljeret data for alle klienter, da dette først og fremmest kun sker for klienter, der får et forløb i behandlingsenheden. Derudover er det heller ikke altid muligt eller relevant at indsamle detaljeret data for alle klienter i behandlingsenheden eksempelvis hvis de hurtigt afslutter deres forløb eller henvises videre til en anden instans. I denne rapport præsenteres en samlet opgørelse for 316 klienter, men kun 269 klienter var tilknyttet behandlingsenheden, hvoraf 208 har indgået i den udvidede dataindsamling. Det er denne gruppe, der danner grundlaget for hovedparten af de statistiske opgørelser i rapporten.



Figur 1: Fordeling af klienter og dataindsamling 2025 (N=315).

Rapporten afsluttes med en oversigt over centerets øvrige aktiviteter, herunder undervisning, oplæg, landsseminarer og eksterne samarbejder, samt en beskrivelse af ambitioner og planer for de kommende år.

1

ORGANISERING OG TILBUD

ORGANISERING OG TILBUD

CfV, Aarhus, er en integreret del af Akutafdelingen på Aarhus Universitetshospital og er geografisk opdelt i to enheder. Den akutte døgnåbne modtagelse ved Akutafdelingens skadestue på Aarhus Universitetshospital i Skejby håndterer akutte henvendelser umiddelbart efter, at et seksuelt overgreb har fundet sted. Her samarbejder sygeplejersker tæt med politi og retsmedicinere for at sikre en professionel og effektiv modtagelse.

Hos den opfølgende psykosociale behandlingsenhed, placeret i Aarhus midtby, er et sammensat team bestående af psykologer, socialrådgiver, sekretær og centerets videnscenteransvarlige. Dette team arbejder ikke kun med akutte klienter, der har modtaget sygeplejefaglig/lægelig behandling i Akutafdelingen, men også med akutte klienter, der af forskellige årsager ikke har benyttet dette tilbud. Derudover tilbydes psykosocial behandling til personer, der har været udsat for overgreb, der ligger måneder eller år tilbage i tiden.

CfV, Aarhus, integrerer begge enheder i en sammenhængende og koordineret indsats, hvor den sygeplejefaglige/retsmedicinske og psykosociale behandling drives gennem tæt samarbejde. Formålet med centerets organisering er at sikre, at personer udsat for seksuelle overgreb kun behøver at henvende sig ét sted for at modtage den nødvendige hjælp og støtte.

CfV, Aarhus' optageområde omfatter personer, der er bosiddende i den østlige del af Region Midtjylland. Personer bosiddende i den vestlige del af regionen er tilknyttet CfV, Gødstrup.

HVEM KAN HENVENDE SIG?

Vi oplever jævnligt, at centrets navn giver anledning til tvivl hos personer, der overvejer at kontakte os. Mange indleder derfor henvendelsen med en usikkerhed om, hvorvidt det, de har været udsat for, kan betegnes som en voldtægt. Hos CfV, Aarhus foretager vi ikke juridiske vurderinger af karakteren af det seksuelle overgreb. Centret tilbyder behandling og støtte til personer, der har været udsat for voldtægt, forsøg på voldtægt eller andre former for seksuelle overgreb inden for vores målgruppe. Ved tvivl om behovet for hjælp tilbyder vi vejledning om relevante muligheder for støtte og behandling. Henvendelse til centret forudsætter ikke en politianmeldelse, og der er ingen tidsbegrænsning for henvendelser. Uanset om

overgrebet har fundet sted for nylig eller ligger længere tilbage i tiden, er det muligt at rette henvendelse.

Senere i dette kapitel finder du en uddybning af, hvordan henvendelser håndteres for både akutte tilfælde og for dem, der søger hjælp længere tid efter overgrebet. I centret tilbydes der samtaler med både psykolog og/eller socialrådgiver for at sikre, at vi kan imødekomme de forskellige behov og problematikker, som vores klienter kommer med.

Centret tilbyder desuden rådgivning og støtte via vores rådgivningstelefon, hvor man anonymt kan søge hjælp og vejledning. Telefonen er åben for både ofre, pårørende og fagpersoner.

ET FORLØB FRA START TIL SLUT

Nedenfor ses et eksempel på et akut forløb hos CfV, Aarhus, hvor den ramte har henvendt sig til akutafdelingen umiddelbart efter det seksuelle overgreb og modtager samtlige af centerets tilbud.

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 afslutnings-samtale.

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

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 hurtigst muligt efter, at overgrebet har fundet sted. Flere klienter - herunder dem, som først henvender sig længere tid efter overgrebet - vil alene være i kontakt med centerets behandlingsenhed.

HENVENDELSESTYPER

I CfV, Aarhus tilbyder vi forskellige former for støtte, der varierer afhængigt af, hvornår henvendelsen finder sted efter overgrebet. Der er ingen fastsat tidsramme for, hvornår det er muligt at søge hjælp efter et overgreb, men tidspunktet for henvendelsen påvirker den behandling, der vil være relevant i det enkelte tilfælde.

Akutte henvendelser Akutte henvendelser dækker over de henvendelser, der sker umiddelbart efter, det seksuelle overgreb. Her vil det for nogle klienter være relevant at få foretaget en retsmedicinsk undersøgelse og sporsikring. Der vil dog også være klienter, der enten ikke selv ønsker dette eller tilfælde, hvor det vurderes, at det ikke er relevant. Uanset om klienten har fået foretaget retsmedicinsk undersøgelse eller ej, vil der være mulighed for psykosocial opfølgning i behandlingsenheden. Der vil dog være tilfælde, hvor det vurderes, at den enkelte klient er bedre hjulpet et andet sted.

Senere henvendelser Senere henvendelser dækker over personer, der søger hjælp længere tid efter det seksuelle overgreb. Der kan være gået alt fra måneder til år, før de kontakter CfV. Denne gruppe henvender sig direkte til behandlingsenheden, da en retsmedicinsk undersøgelse ikke længere er relevant. I behandlingsenheden vurderes det, om klienten er bedst hjulpet i CfV, eller om de med fordel kan rådgives til andre relevante tilbud, der bedre matcher deres behov.

Genhenvendelser Genhenvendelser omfatter tidligere klienter, der vender tilbage til CfV for yderligere hjælp. Dette sker ofte i forbindelse med nye udfordringer relateret til det oprindelige overgreb, som kan genaktiveres i forbindelse med eksempelvis en retssag eller andre livsbegivenheder.

Henvendelsestyperne viser, hvordan behovet varierer fra akutte tilfælde, hvor retsmedicinsk undersøgelse kan være relevant, til senere henvendelser, hvor fokus alene ligger på psykosocial opfølgning.

ANMELDTE / IKKE-ANMELDTE OVERGREB

Man behøver ikke at have anmeldt et overgreb til politiet for at kunne henvende sig til CfV, Aarhus. Hvis man er i tvivl om, hvorvidt man vil anmelde et akut overgreb, kan man stadig kontakte Akutafdelingen for at få foretaget en retsmedicinsk undersøgelse med henblik på sporsikring. På samme måde er den psykosociale opfølgning hos centerets psykologer og socialrådgivere heller ikke afhængig af en politianmeldelse. Anmeldelse kan dog være et tema, der fylder hos klienten, og derfor kan det indgå som en del af terapien. Behandleren vil dog aldrig have en forventning om eller opfordre til, at klienten skal anmelde overgrebet.

Hvis den ramte modtager behandling i Akutafdelingen umiddelbart efter overgrebet, og der ikke allerede er foretaget en anmeldelse, opbevares eventuelle tøjeffekter og spor fra undersøgelsen i seks måneder. Dette giver den ramte tid til at overveje, om vedkommende ønsker at anmelde overgrebet. Hvis der i løbet af de seks måneder træffes beslutning om at anmelde, sker det ved henvendelse til politiet. Da sporsikringen blev foretaget kort efter overgrebet, kan politiet stadig anvende bevismaterialet i en eventuel efterforskning.

BEHANDLING I DEN AKUTTE MODTAGELSE

I tilfælde, hvor det vurderes relevant, tilbydes akutte klienter i CfV, Aarhus en retsmedicinsk undersøgelse som en del af vores tilbud. En retsmedicinsk undersøgelse kan i nogle tilfælde bidrage til en eventuel efterforskning, da der kan indsamles relevante spor og beviser. Kvaliteten af undersøgelsen er imidlertid tæt knyttet til, hvor hurtigt den ramte henvender sig efter overgrebet. En tidlig henvendelse vil øge sandsynligheden for en mere præcis 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 faglige kompetencer

inden for mødet med personer udsat for seksuelle overgreb. Sygeplejersken vil bistå vedkommende under hele det akutte forløb og give standardinformation om formålet og indholdet af den retsmedicinske undersøgelse samt indhente samtykke hertil. 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 fuld kropsundersøgelse med sikring af DNA, dokumentation af læsioner og podninger for kønsoverførte sygdomme. Der sikres urin og blod til eventuel undersøgelse for alkohol, medicin og/eller euforiserende stoffer, hvis dette skulle blive relevant i en eventuel senere efterforskning. Derudover tages der blodprøver for HIV og hepatitis, og i relevante tilfælde tilbydes nødprævention.

I tilfælde, hvor den ramte ikke ønsker at anmelde, vil selve den retsmedicinske undersøgelse foregå på 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 retsmedicinsk undersøgelse 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 finde sted. Opfølgningen foregår typisk hos egen læge eller alternativt hos Klinik for Kvindesygdomme. Den ramte præsenteres desuden for centrets Forløbsguide, hvor der findes information om centrets tilbud samt generel viden om reaktioner efter seksuelle overgreb og om muligheder for støtte til både overgrebsramte og pårørende. Derudover udleveres telefonnummer til en sygeplejerske, som kan kontaktes døgnet rundt.

Alle klienter 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, og det pågældende forløb planlægges. Her vurderes behov og omfang af et eventuelt opfølgende tilbud eller behandlingsforløb.

TILBUD OM PSYKOLOGBEHANDLING

CfV, Aarhus tilbyder psykologisk behandling, der kan bestå af både støttende samtaler og mere målrettet traumebehandling. Behandlingen tilrettelægges med udgangspunkt i en individuel vurdering af klientens behov og situation og har til formål at støtte den enkelte i at bearbejde overgrebet og håndtere de følger, det kan medføre.

Den metodiske ramme for behandlingen er primært baseret på compassionfokuseret terapi (CFT), som er særligt relevant for personer, der oplever skam, selvkritik og vanskeligheder med følelsesregulering efter seksuelle overgreb. Terapien har fokus på at styrke evnen til at møde egne reaktioner med forståelse og medfølelse og dermed skabe et grundlag for øget trykthed og selvaccept.

GRUPPEBEHANDLING

Som supplement til den individuelle psykologbehandling har CfV, Aarhus i 2025 etableret et psykoedukativt gruppeforløb for personer, der har været udsat for seksuelle overgreb. Formålet med gruppeforløbet er at give deltagerne viden om almindelige reaktioner efter seksuelle overgreb samt redskaber til at håndtere de psykologiske og følelsesmæssige konsekvenser, som overgrebet kan medføre.

Forløbet indeholder blandt andet psykoedukation om traumereaktioner, følelsesregulering og selvforståelse efter seksuelle overgreb. Samtidig kan det at møde andre i lignende situationer for nogle bidrage til at mindske oplevelsen af isolation og skabe større genkendelse i egne reaktioner.

Gruppeforløbet indgår som et supplement til centrets øvrige behandlingstilbud og tilbydes til klienter, hvor denne behandlingsform vurderes relevant.

TILBUD TIL NÆRMESTE PÅRØRENDE

Tilbuddet om pårørendesamtaler er iværksat ud fra en viden om, at pårørende og social støtte kan udgøre en vigtig ressource for mennesker, der udsættes for seksuelle overgreb. Foruden psykosocial behandling til personer udsat for 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 den ramte, og dels på den pårørendes egne reaktioner.

De fleste pårørende oplever selv 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 overvældende for den pårørende, og det kan være svært at rumme samtidigt med, at man skal støtte den ramte. Hos CfV, Aarhus er det centrets socialrådgiver, som varetager hovedparten af centerets pårørendesamtaler. De samtaler, hvor der vurderes at være et særligt behov, foretages af psykologer.

TILBUD OM SOCIALFAGLIG OPFØLGNING

CfV, Aarhus er som allerede beskrevet et tværfagligt center, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved, at der er en socialrådgiver ansat til at yde socialfaglig rådgivning, vejledning og støtte til centerets klienter og/eller pårørende. Centrets socialrådgiver er med til at bemande rådgivningstelefonen (se mere nedenfor) og varetager hovedparten af pårørendesamtaler i centret. Socialrådgiveren varetager ligeledes alle forvisitationer af centrets mindreårige klienter og i den forbindelse udarbejdelse af underretninger til hjemkommunen. 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 i regionen herunder 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 behandlingsforløbet sikre etablering af kontakt til andre støttende foranstaltninger.

RÅDGIVNINGSTELEFON

I oktober 2022 lancerede CfV, Aarhus en ny Rådgivningstelefon, som skulle imødekomme et øget behov for støtte og rådgivning relateret til seksuelle overgreb. Denne telefonlinje tilbyder åben og anonym rådgivning til ofre, pårørende og fagpersoner. I 2025 har vi kunnet tilbyde udvidet åbningstid således, at der har været mulighed for rådgivning to dage om ugen. Yderligere information om og statistik relateret til Rådgivningstelefonen, herunder antallet af henvendelser og brugersammensætning, vil præsenteres senere i rapporten.

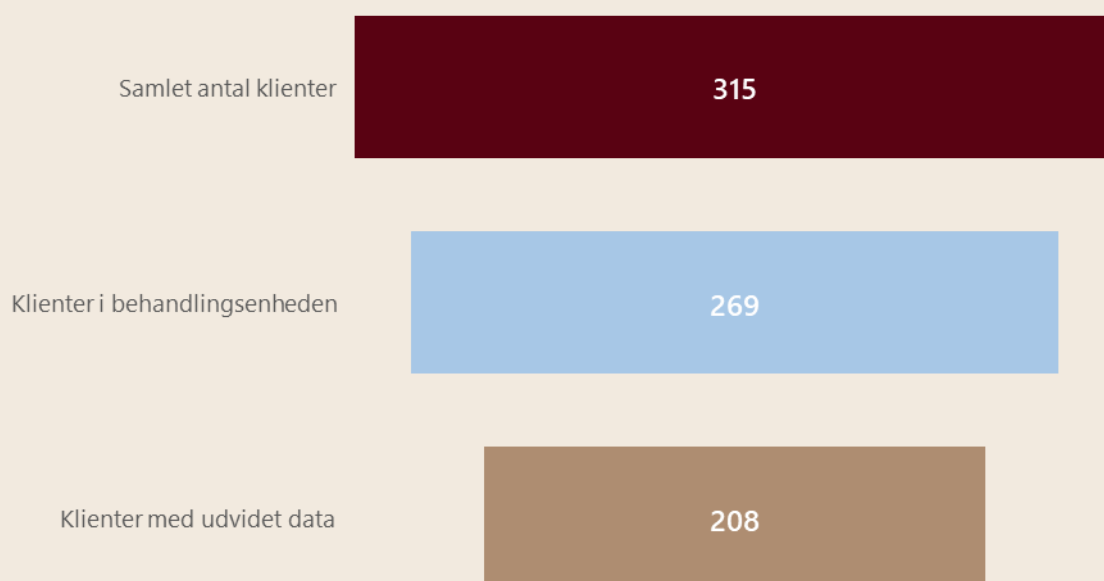
2

STATISTISKE OPLYSNINGER

STATISTISKE OPLYSNINGER

Dette kapitel har til formål at præsentere statistiske oplysninger om klienternes vej gennem CfV fra den første eventuelle kontakt i akutafdelingen til den efterfølgende psykosociale behandling i behandlingsenheden. Derudover indeholder afsnittet data om klienternes baggrund samt karakteristika ved de overgreb, de har været udsat for. Statistikken er baseret på data indsamlet i CfV, Aarhus, og omfatter både sygeplejefaglige, retsmedicinske og psykosociale aspekter af behandlingsforløbene.

Først præsenteres statistiske opgørelser over klienternes møde med akutafdelingen. Herefter fokuserer de resterende afsnit på mere detaljerede oplysninger om klienternes forløb i behandlingsenheden, hvor den mest omfattende dataindsamling finder sted. Data fra behandlingsenheden omfatter 269 klienter, der har søgt hjælp hos CfV, Aarhus i 2025. Af disse har 208 klienter fået registreret mere detaljerede oplysninger, mens de resterende 62 klienter alene er registreret med grundlæggende oplysninger såsom køn, alder, henvendelsestidspunkt og bopæl.



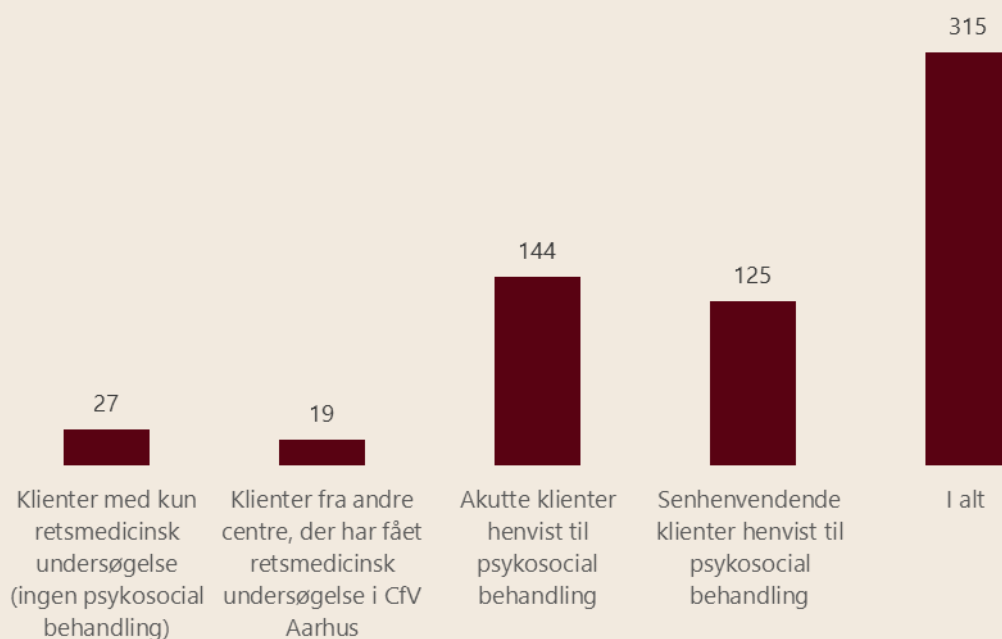
Figur 2: Fordeling af klienter og dataindsamling 2025 (N=315).

Som nævnt i rapportens indledning skal data tolkes med forbehold. Resultaterne afspejler udelukkende klienter fra CfV, Aarhus, og kan ikke uden videre generaliseres til alle personer, der har været udsat for seksuelle overgreb. Derudover er data

registreret af centerets behandlere og ikke af klienterne selv. De fleste data registreres som en naturlig del af behandlingsforløbet, men der kan være tilfælde, hvor visse emner ikke berøres. I disse situationer vil registreringen fremgå som "Ikke oplyst". Fraværet af data udelukker ikke, at en given faktor kan have været til stede, og det kan samtidig påvirke det samlede billede og medføre en mindre repræsentativ opgørelse.

HENVENDELSER TIL CENTRET

Nedenfor præsenteres en samlet opgørelse over alle klienter, der har været i kontakt med CfV, Aarhus i 2025. I alt har 315 klienter været set i centret. Figuren viser, hvordan disse klienter fordeler sig på forskellige typer af henvendelser og forløb. Sammenlignet med 2024 ses der samlet set et fald i antallet af klienter, der har været i kontakt med CfV, Aarhus. Faldet gør sig gældende i både den akutte del og i behandlingsenheden, men er mest udtalt i den akutte del af indsatsen. Centeret er aktuelt i gang med at undersøge, hvilke forhold der kan ligge til grund for denne udvikling. Det kan blandt andet konstateres, at der umiddelbart ikke ses et tilsvarende fald i antallet af anmeldelser om seksuelle overgreb i Østjyllands Politikreds, hvilket indikerer, at udviklingen ikke nødvendigvis afspejler et fald i anmeldelser, men muligvis kan hænge sammen med andre forhold i henvisnings- eller visitationspraksis.



Figur 3: Antal nye henvendelser (alle klienter) 2025. Opgjort i antal.

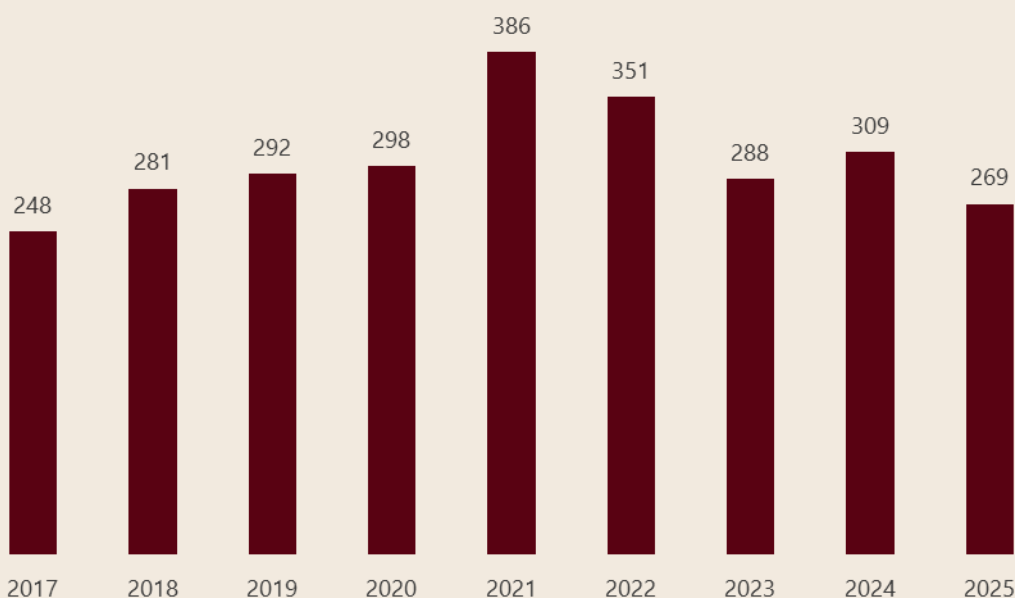
Ud af de 315 klienter har 27 alene modtaget sygeplejefaglig og retsmedicinsk behandling i akutafdelingen uden efterfølgende psykosocial opfølgning. Det kan eksempelvis skyldes, at den ramte ikke har ønsket yderligere kontakt, eller at det i den akutte vurdering er fundet, at et videre forløb i behandlingsenheden ikke var relevant.

Der er i alt udført 136 retsmedicinske undersøgelser i 2025 i CfV, Aarhus, og ud af disse har 19 klienter været fra andre centre. 146 klienter har henvendt sig akut og er efterfølgende blevet henvist til psykosocial behandling. Denne gruppe omfatter både personer, der først har været i kontakt med akutafdelingen, og personer, der selv har rettet direkte henvendelse til behandlingsenheden kort tid efter overgrebet.

Endelig har 124 klienter henvendt sig senere efter overgrebet. Fordi overgrebet for denne gruppe ligger længere tilbage i tid, vil en retsmedicinsk undersøgelse generelt ikke længere være relevant.

HENVENDELSER TIL PSYKOSOCIAL BEHANDLING

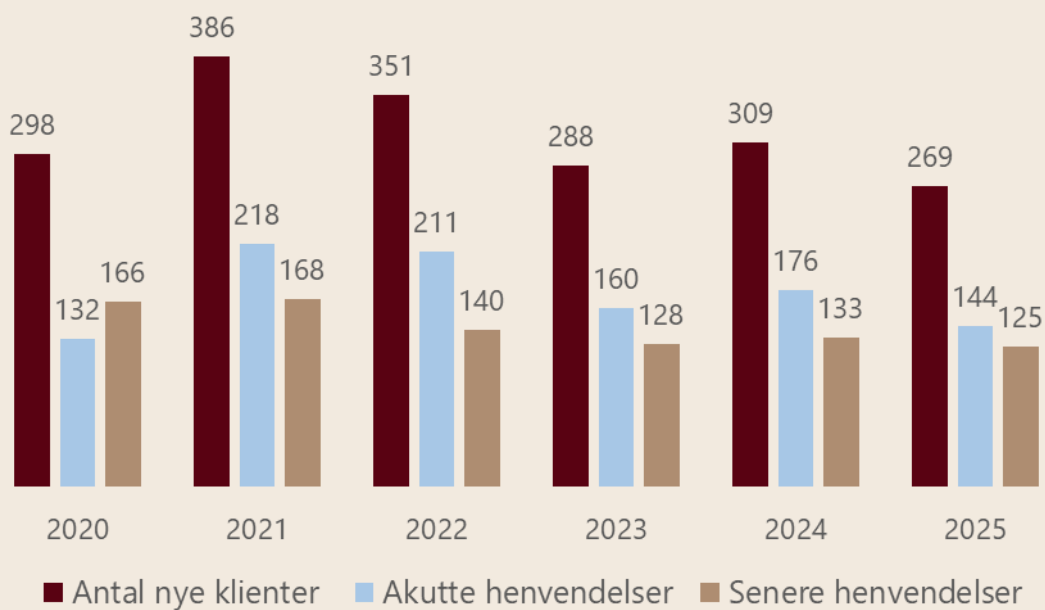
Den følgende del af årsrapporten baserer sig på data indsamlet i behandlingsenheden i CfV, Aarhus. Opgørelsen omfatter, hvor det har været muligt, registrerede oplysninger om samtlige 269 nye klienter i 2025. Størstedelen af de præsenterede statistiske analyser tager dog udgangspunkt i den udvidede dataregistrering fra behandlingsenheden, som i 2025 omfatter 208 klientforløb. Når det er relevant, sammenholdes resultaterne med tidligere års opgørelser for at belyse udvikling og tendenser over tid.



Figur 4: Antal nye klienter henvist til psykosocial opfølgning 2017-2025. Opgjort i antal.

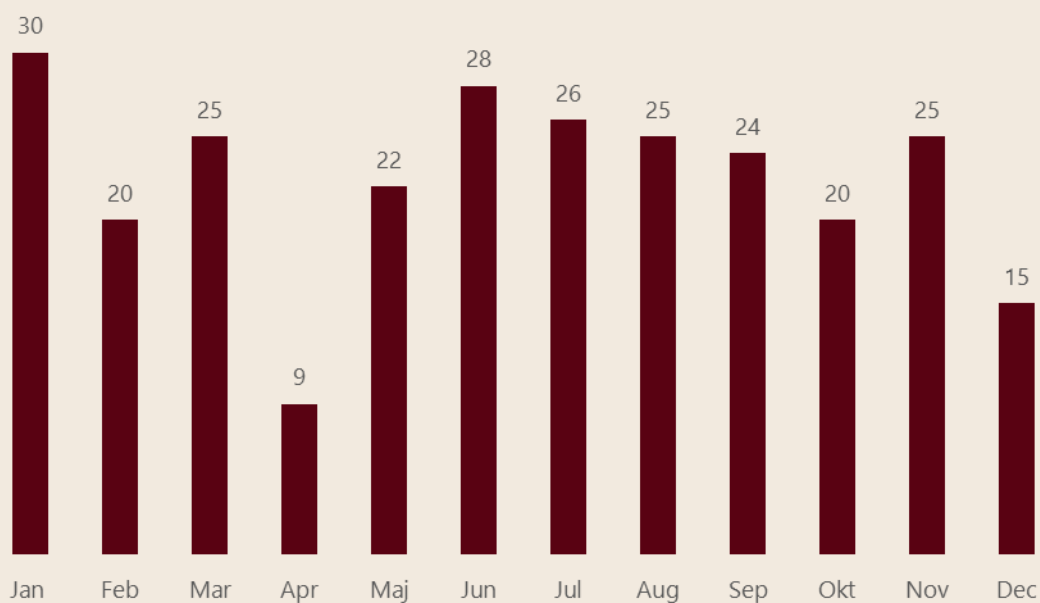
I 2025 modtog behandlingsenheden 269 nye henvendelser. Det er et fald sammenlignet med 2024, hvor der var 309 nye henvendelser, svarende til en reduktion på ca. 13 %.

Af de 269 nye henvendelser i 2025 var 144 akutte henvendelser og 125 senere henvendelser. I 2024 fordelte de 309 henvendelser sig på 176 akutte og 133 senere henvendelser. Faldet ses således både i de akutte og de senere henvendelser, men er mest udtalt i de akutte, som er reduceret med ca. 17 %, mens de senere henvendelser er reduceret med ca. 7 %.



Figur 5: Antal nye klienter henvist til psykosocial opfølgning 2017-2025. Opgjort i antal.

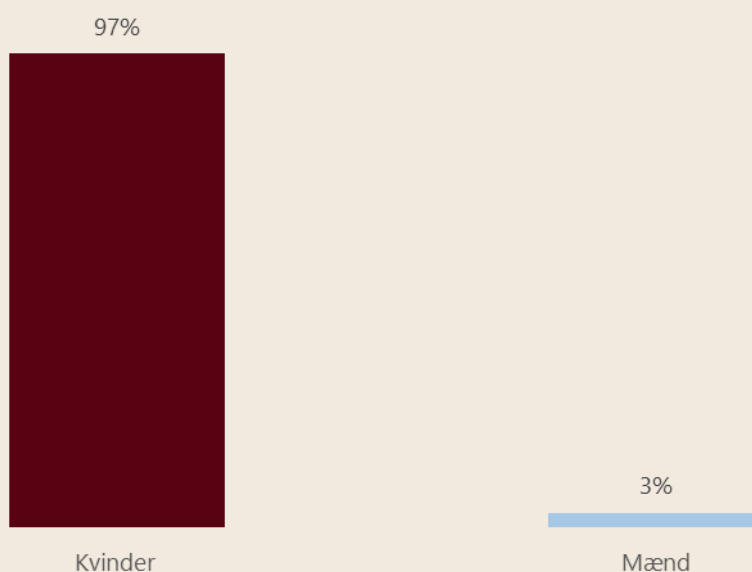
Fordelingen af henvendelser over året viser mindre variationer fra måned til måned, men uden tydelige sæsonmæssige udsving. Aktiviteten ligger generelt på et stabilt niveau med enkelte højere måneder, særligt i sommer- og efterårsperioden, mens enkelte måneder ligger lavere. Samlet set peger fordelingen på et jævnt aktivitetsniveau gennem året.



Figur 6: Alle henvendelser 2025 fordelt på måneder (N=269).

SOCIODEMOGRAFISKE OPLYSNINGER

Kønsfordelingen blandt klienterne i 2025 viser, at langt størstedelen af klientsammensætningen var kvinder. Af de klienter, der har været i kontakt med CfV, Aarhus i løbet af året, er 97 % registreret som kvinder, mens 3 % er registreret som mænd.



Figur 7: Kønssammensætning for alle klienter 2025 (N=269).

Opgørelsen i figuren er baseret på oplysninger fra centerets journaliseringssystem, hvor køn registreres med udgangspunkt i CPR-nummer. I denne registrering opgøres køn derfor binært som mand eller kvinde.

I centerets udvidede dataregistrering indsamles der derudover mere nuancerede oplysninger om kønsidentitet. Her fremgår det, at en mindre andel af klienterne identificerer sig som andet end mand eller kvinde. I 2025 drejer det sig om en mindre andel svarende til 1,4 % af det samlede antal klienter.

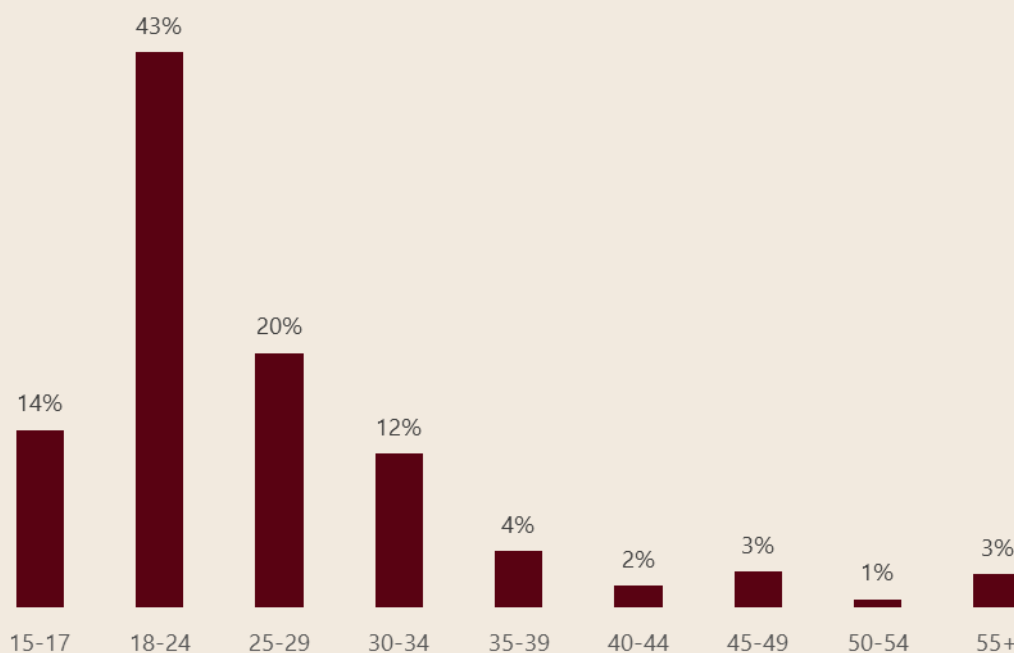
Denne fordeling ligger i tråd med tidligere års opgørelser og afspejler et mønster, der også genfindes i både nationale og internationale undersøgelser af seksuelle overgreb. Samtidig er det velkendt, at mænd generelt er underrepræsenterede i statistikker over seksuelle overgreb. Forskning peger på, at faktorer som stigma, kønsnormer og forestillinger om maskulinitet kan påvirke mænds tilbøjelighed til at søge hjælp eller stå frem med deres oplevelser.

Det er derfor vigtigt at være opmærksom på, at kønsfordelingen i statistikken ikke nødvendigvis afspejler den faktiske forekomst af seksuelle overgreb fordelt på køn, men også kan være påvirket af forskelle i tilbøjeligheden til at opsøge støtte og behandling.

ALDER

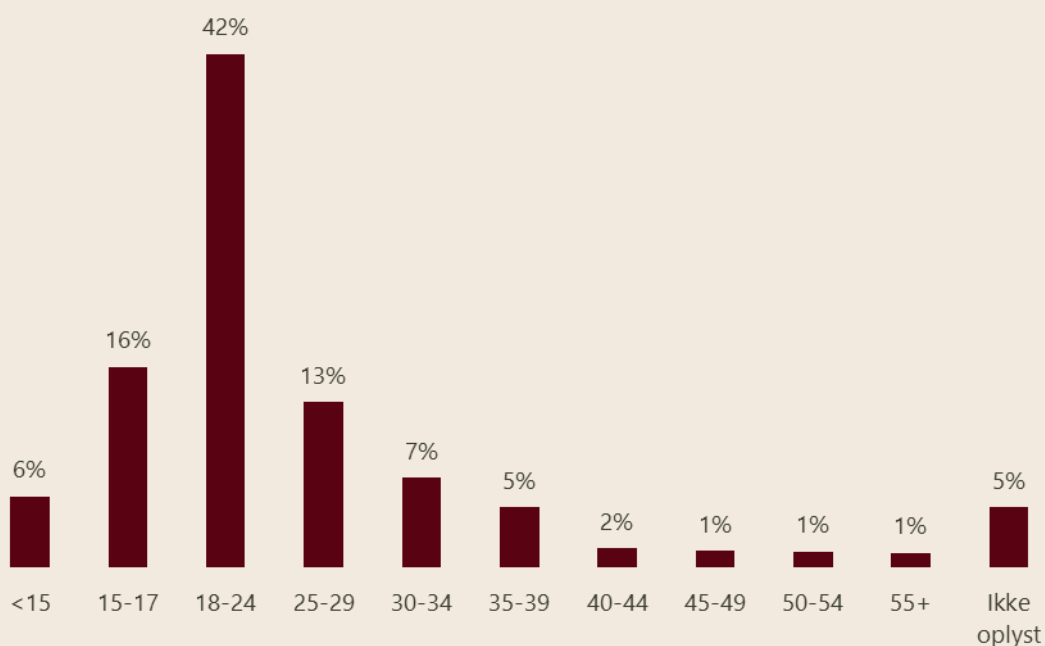
De følgende opgørelser viser klienternes alder ved henvendelse samt deres alder på tidspunktet for overgrebet. Samlet giver opgørelserne et indblik i alderssammensætningen blandt de personer, der modtager behandling i centret.

Når alderen opgøres på tidspunktet for henvendelsen til centret, fremgår det, at en stor del af klienterne er unge. Den største aldersgruppe er 18–24-årige, som udgør 43 % af klienterne. Herefter følger aldersgruppen 25–29 år med 20 %, mens 14 % er i alderen 15–17 år. Samlet set er 57 % af klienterne under 25 år, når de henvender sig til CfV, Aarhus.



Figur 8: Alder ved henvendelse for alle klienter 2025 (N=208).

Når alderen i stedet opgøres på tidspunktet for overgrebet, ses en endnu tydeligere koncentration blandt de yngre aldersgrupper. Her udgør 18–24-årige 42 %, mens 16 % var i alderen 15–17 år og 6 % var under 15 år på overgrebstidspunktet. Samlet set var 64 % under 25 år, da overgrebet fandt sted.



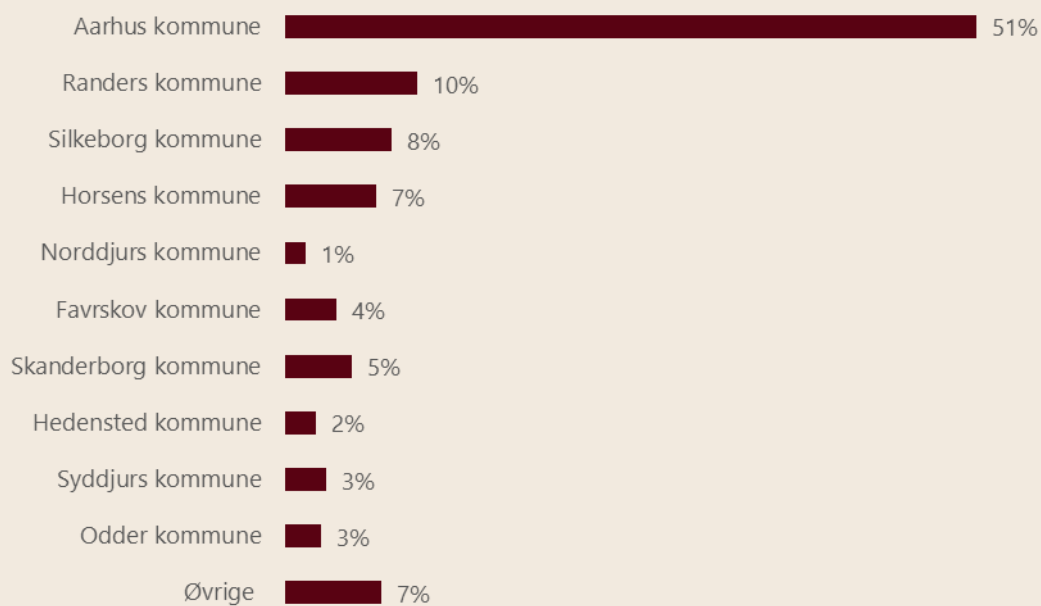
Figur 9: Alder ved overgreb for alle klienter 2025 (N=208).

Samlet viser opgørelserne, at de personer, der henvender sig til CfV, Aarhus, i høj grad er unge. Samtidig fremgår det, at nogle klienter først kontakter centret et stykke tid efter overgrebet.

BOPÆL

Som tidligere beskrevet yder CfV, Aarhus som udgangspunkt hjælp og behandling til personer bosiddende i den østlige del af Region Midtjylland, mens borgere fra den vestlige del af regionen primært er tilknyttet CfV, Gødstrup.

Nedenstående opgørelse viser klienternes bopælskommune i 2025. Som forventet udgør borgere fra Aarhus Kommune den største andel af klienterne med 51 %. Herefter følger Randers Kommune med 10 % og Silkeborg Kommune med 8 %. De øvrige klienter fordeler sig på en række kommuner i regionen. Derudover stammer 7 % af klienterne fra øvrige kommuner.

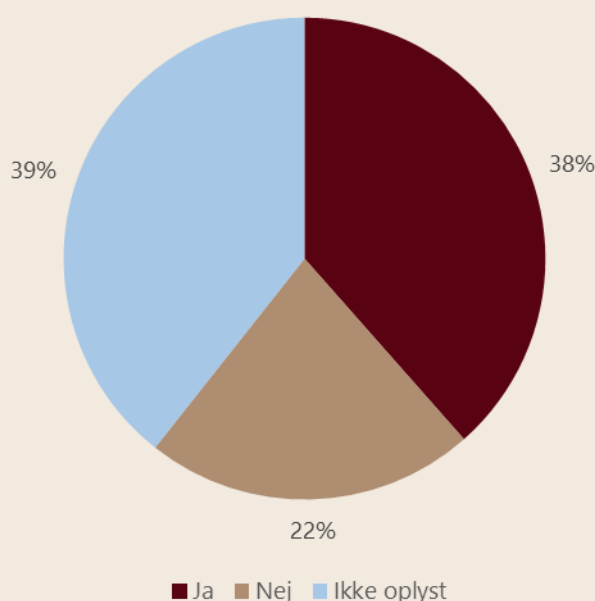


Figur 10: Geografisk sammensætning af klienter 2025 (N=269).

Denne fordeling afspejler centrets geografiske optageområde, hvor hovedparten af klienterne er bosat i Aarhus Kommune eller i nærliggende kommuner i den østlige del af Region Midtjylland.

TIDLIGERE TRAUMER OG BELASTNINGER

En del af klienterne, der henvender sig til CfV, Aarhus, har erfaringer med tidligere belastende eller traumatiske oplevelser. Samtidig fremgår det, at der for en relativt stor andel ikke foreligger oplysninger om tidligere traumer. Det er væsentligt for forståelsen af resultaterne, da det påvirker det samlede billede af forekomsten.

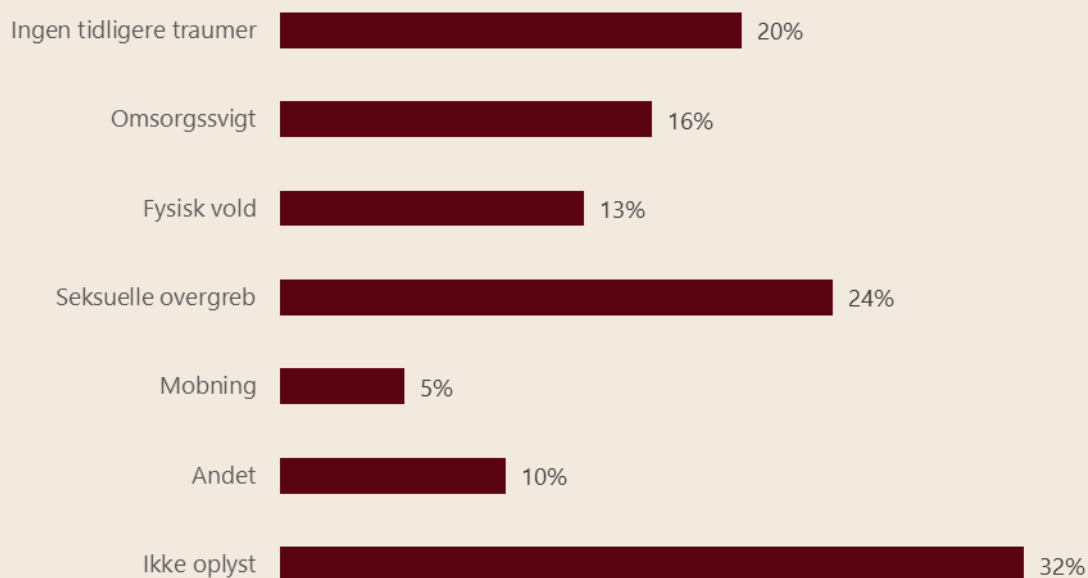


Figur 11: Tidligere traumatiske oplevelser opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

Registreringen af tidligere traumer sker som led i den behandlingsmæssige samtale og er ikke baseret på en systematisk afdækning. Det indebærer, at det primært er de erfaringer, der fremkommer naturligt i samtalen, som registreres. Klienter med mere omfattende eller belastende tidligere oplevelser kan derfor have en større tilbøjelighed til at italesætte disse, mens der for andre klienter ikke nødvendigvis opstår en naturlig anledning til at bringe tidligere erfaringer op. Derudover kan der være tidligere traumer eller belastende oplevelser, som ikke opleves som relevante i relation til det aktuelle overgreb og derfor ikke inddrages i samtalen. Andelen af "ikke oplyst" skal således ses i lyset af disse forhold og kan ikke uden videre tolkes som fravær af tidligere traumer.

Når der ses nærmere på typen af tidligere traumer, tegner der sig et billede af forskellige former for belastninger blandt de klienter, hvor der foreligger oplysninger.

Der ses en vis overvægt af tidligere seksuelle traumer sammenlignet med de øvrige kategorier, men overordnet afspejler fordelingen en variation af erfaringer, herunder også omsorgssvigt og fysisk vold.



Figur 12: Tidligere traumatiske oplevelser fordeling for alle klienter 2025 (N=208).

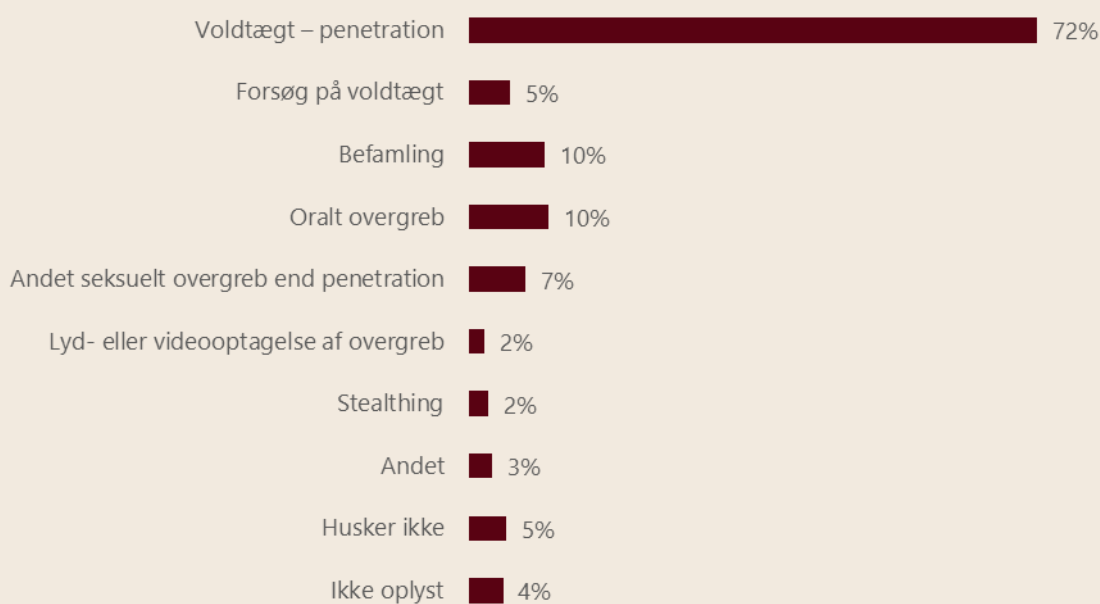
Da der kan registreres flere former for tidligere traumer for den enkelte klient, summerer andelen ikke til 100 %. Figuren skal derfor læses som en opgørelse af forekomsten af forskellige typer af traumer blandt de klienter, hvor sådanne oplysninger er registreret.

OVERGREBET KARAKTERISTIK, GERNINGSSTED OG TIDSPUNKT

I dette afsnit præsenteres statistikken for de overgreb, som klienterne i CfV, Aarhus har søgt behandling for i 2025. Formålet er at give et overblik over overgrebenes karakter samt de omstændigheder, de har fundet sted under.

OVERGREBETS KARAKTER

CfV, Aarhus tilbyder støtte og behandling til personer, der har været udsat for voldtægt, voldtægtsforsøg eller andre former for seksuelle overgreb. Adgangen til centrets tilbud afhænger ikke af den juridiske kategorisering af hændelsen, og de registrerede sager dækker derfor over en bred variation af overgrebstyper.



Figur 13: Overgrebets karakter for alle klienter 2025 (N=208).

Opgørelsen for 2025 viser, at 72 % af de registrerede sager omfatter voldtægt med penetration. Herudover ses både forsøg på voldtægt samt andre former for seksuelle overgreb, herunder befamling og oralt overgreb, som samlet udgør en mindre, men fortsat væsentlig andel.

Det er vigtigt at understrege, at flere overgrebsformer kan have fundet sted i samme sag. En klient kan eksempelvis have været udsat for både penetration og andre

former for seksuel krænkelse i forbindelse med det samme overgreb. Kategorien angiver derfor den registrerede overgrebstype, men udelukker ikke, at der kan være flere elementer til stede i den konkrete hændelse.

I 2025 er stealthing for første gang registreret som selvstændig kategori i centrets data. Betegnelsen dækker over situationer, hvor aftalt prævention fjernes eller undlades under samleje uden den anden parts samtykke. Kategorien udgør 2 % af de registrerede sager. At stealthing nu fremgår særskilt, afspejler den lovgivningsmæssige udvikling på området. Fra 1. juli 2025 kriminaliseres stealthing som selvstændig bestemmelse i straffeloven.

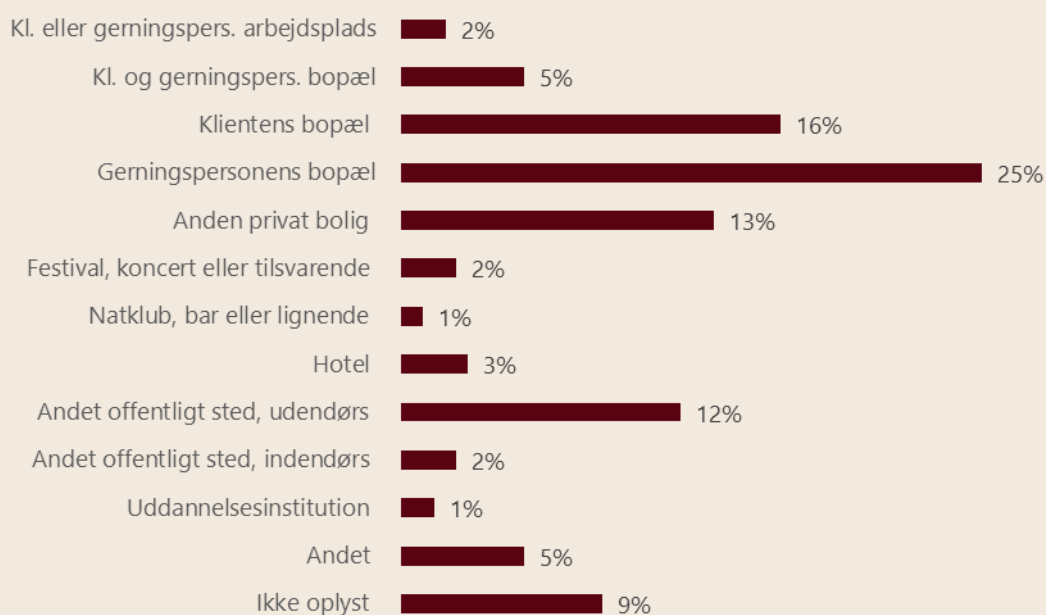
Derudover indgår en mindre andel sager vedrørende lyd- eller videooptagelse af overgreb samt øvrige kategorier. Samlet viser fordelingen, at selv om voldtægt med penetration fortsat udgør den største andel, spænder de sager, der behandles i centret, over flere forskellige former for seksuelle krænkelser.

Klienter, der har været udsat for digitale krænkelser, udgør fortsat en mindre andel af det samlede klientgrundlag. En mulig forklaring er, at flere organisationer, herunder Stop Chikane og Red Barnet, har særligt fokus på digitale overgreb og tilbyder målrettet rådgivning og støtte på området. I de tilfælde, hvor det vurderes relevant, vil CfV, Aarhus derfor henvise klienter videre til disse specialiserede tilbud.

GERNINGSTED OG TIDSPUNKT

I dette afsnit præsenteres statistikken for gerningssted og tidspunkt for seksuelle overgreb blandt centerets klienter i 2025.

Ligesom tidligere år viser opgørelsen, at størstedelen af overgrebene finder sted i private rammer. Over halvdelen er begået i en privat bolig, herunder særligt i gerningspersonens eller klientens egen bopæl. Derudover ses en mindre andel i andre private hjem.

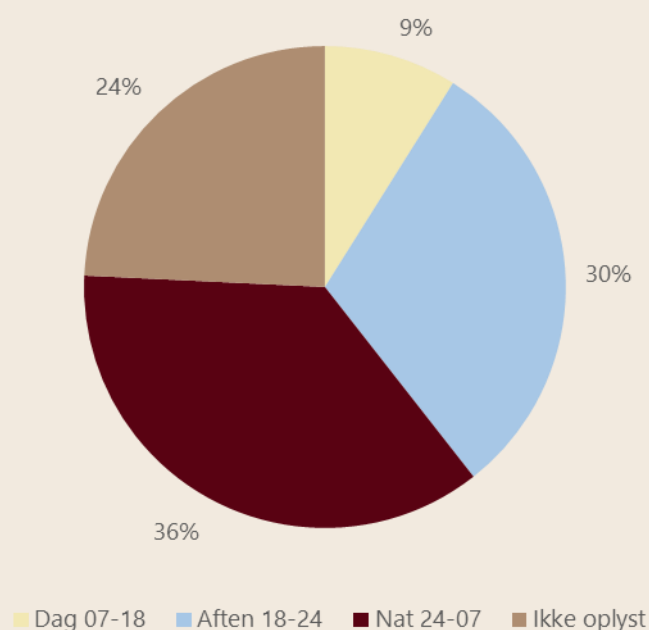


Figur 14: Gerningssted for alle klienter 2025 (N=208).

En mindre del af overgrebene er sket i det offentlige rum, herunder udendørs områder samt i sociale sammenhænge som natteliv eller arrangementer. Samlet set bekræfter tallene, at seksuelle overgreb oftest foregår i mere private eller relationelle kontekster frem for i det åbne, offentlige rum.

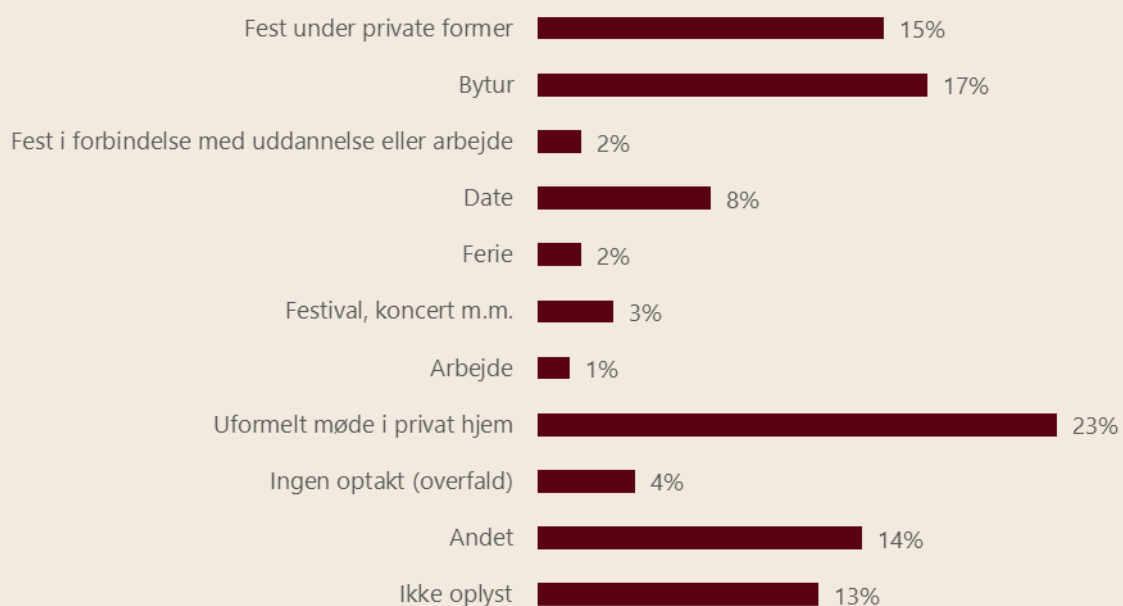
Fordelingen understreger dermed, at risikoen for overgreb ikke primært knytter sig til bestemte typer steder, men i høj grad opstår i sammenhænge, hvor parterne allerede befinder sig i en privat eller social relationel ramme.

Når tidspunktet for overgrebene opgøres, ses samme overordnede tendens som tidligere år. Hovedparten af overgrebene er sket i aften- og nattetimerne, mens en mindre andel er registreret i dagtimerne. Dette mønster er i tråd med centrets tidligere opgørelser.



Figur 15: Tidspunkt for overgreb for alle klienter 2025 (N=208).

Opgørelsen for 2025 viser i forlængelse af ovenstående, at optakten til overgrebene i overvejende grad sker i sociale sammenhænge, hvor der allerede er etableret kontakt mellem parterne. Den største enkeltkategori er uformelle møder i private hjem (23 %). Herefter følger situationer relateret til byliv og fest, herunder bytur (17 %) og fest under private former (15 %).



Figur 16: Situationen, der ledte op til overgrebet opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

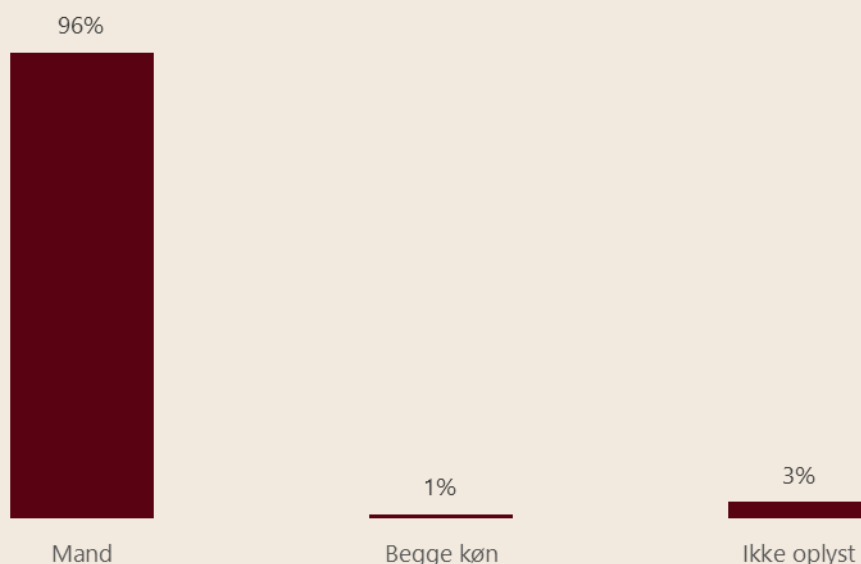
Sammenlignet med 2024 fylder fest- og bylivssituationer mindre i årets opgørelse, mens uformelle møder i private hjem fortsat udgør den mest fremtrædende kontekst. Samlet tegner der sig et stabilt mønster, hvor overgreb typisk sker i sociale og relationelle rammer frem for i situationer uden forudgående kontakt.

GERNINGSPERSONERNE BAG OVERGREBENE

GERNINGSPERSONENS KØN

Når der opgøres for gerningspersonens køn i 2025, viser tallene, at langt størstedelen var mænd (96 %). I 1 % af sagerne er der registreret gerningspersoner af begge køn, mens 3 % er angivet som ikke oplyst.

Fordelingen ligger på niveau med tidligere år og bekræfter det overordnede mønster, hvor de seksuelle overgreb, der registreres i CfV, Aarhus i altovervejende grad begås af mænd.



Figur 17: Gerningspersonens køn for alle klienter 2025 (N=208).

Forskning peger generelt på, at mænd står bag hovedparten af seksuelle overgreb. Samtidig er det veldokumenteret, at overgreb begået af kvinder ofte er forbundet med betydelig underrapportering. Dette kan medføre et mørketal og indebærer, at den faktiske forekomst kan være højere end registreringer og anmeldelser umiddelbart viser.

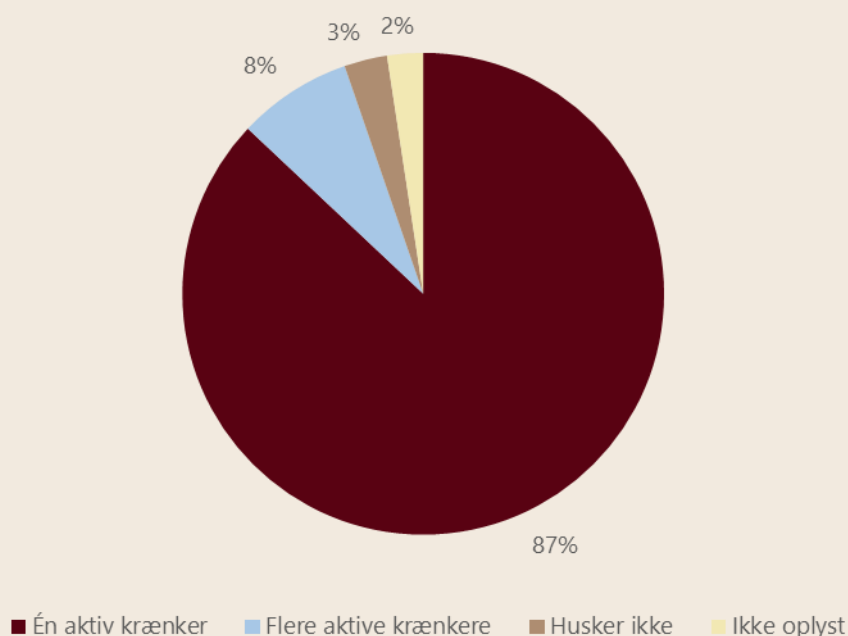
Underreporteringen kan blandt andet hænge sammen med kønsstereotype forestillinger om, hvem der kan være gerningsperson, og hvem der kan være udsat. Når

gerningspersonen er en kvinde, kan overgrebet i nogle tilfælde blive mødt med tvivl eller bagatellisering, hvilket kan vanskeliggøre anerkendelse og hjælpesøgning.

For personer, der udsættes for seksuelle overgreb, kan sociale forventninger og forestillinger om køn derfor udgøre en yderligere barriere i forhold til at fortælle om overgrebet eller søge støtte.

ANTAL GERNINGSPERSONER

Opgørelsen for 2025 viser, at langt størstedelen af de registrerede overgreb er begået af én aktiv gerningsperson (87 %). I 8 % af sagerne har der været flere aktive gerningspersoner involveret. For 3 % er der angivet "husker ikke", mens 2 % er registreret som ikke oplyst.



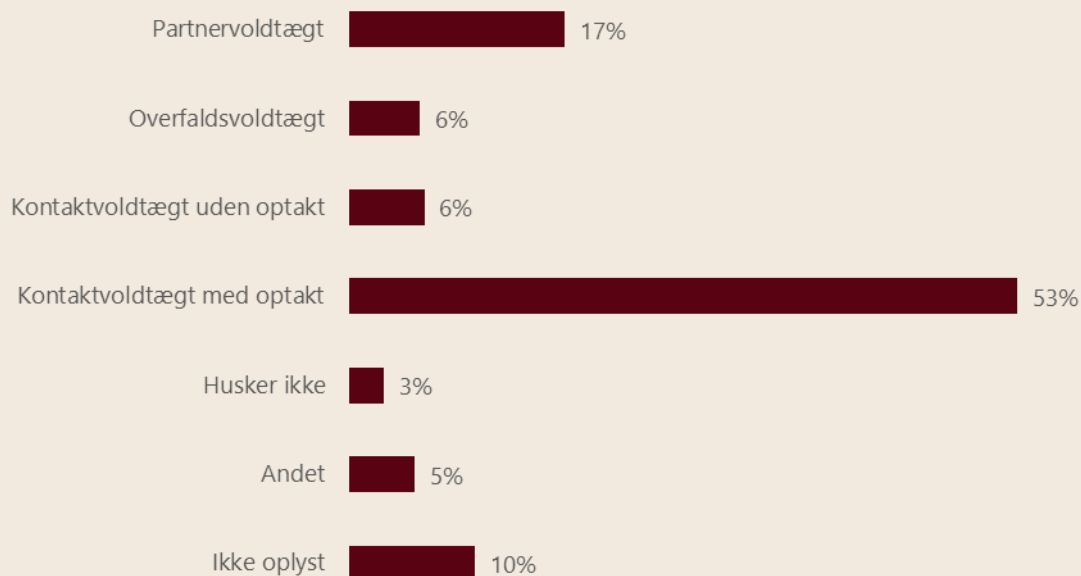
Figur 18: Antal gerningspersoner for alle klienter 2025 (N=208).

Fordelingen ligger på niveau med tidligere år og viser, at overgrebene i de fleste tilfælde involverer én enkelt gerningsperson.

RELATION TIL GERNINGSPERSON

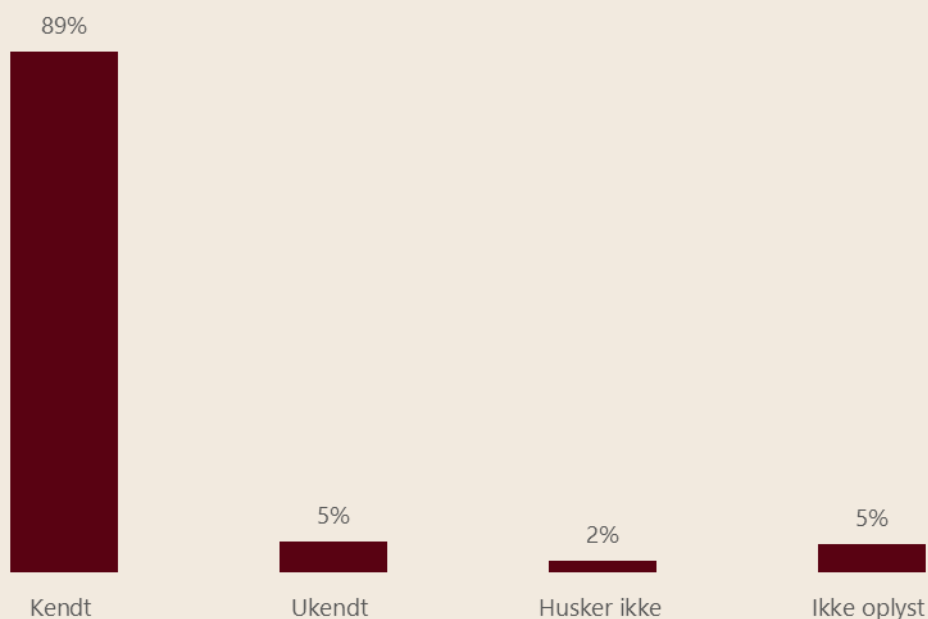
Relationen mellem den ramte og gerningspersonen er en central faktor i forståelsen af seksuelle overgreb. I den offentlige debat er der ofte stor opmærksomhed på overfald begået af en fremmed. Disse sager forekommer og er alvorlige, men de udgør kun en mindre del af de samlede henvendelser til CfV, Aarhus. I langt de fleste

tilfælde er gerningspersonen en person, den ramte allerede kender. Relationens karakter ændrer imidlertid ikke ved overgrebets alvor. Erfaringer fra praksis og forskning viser, at seksuelle overgreb kan have alvorlige konsekvenser for den ramte, uanset om gerningspersonen er en fremmed eller en person, den ramte kender.



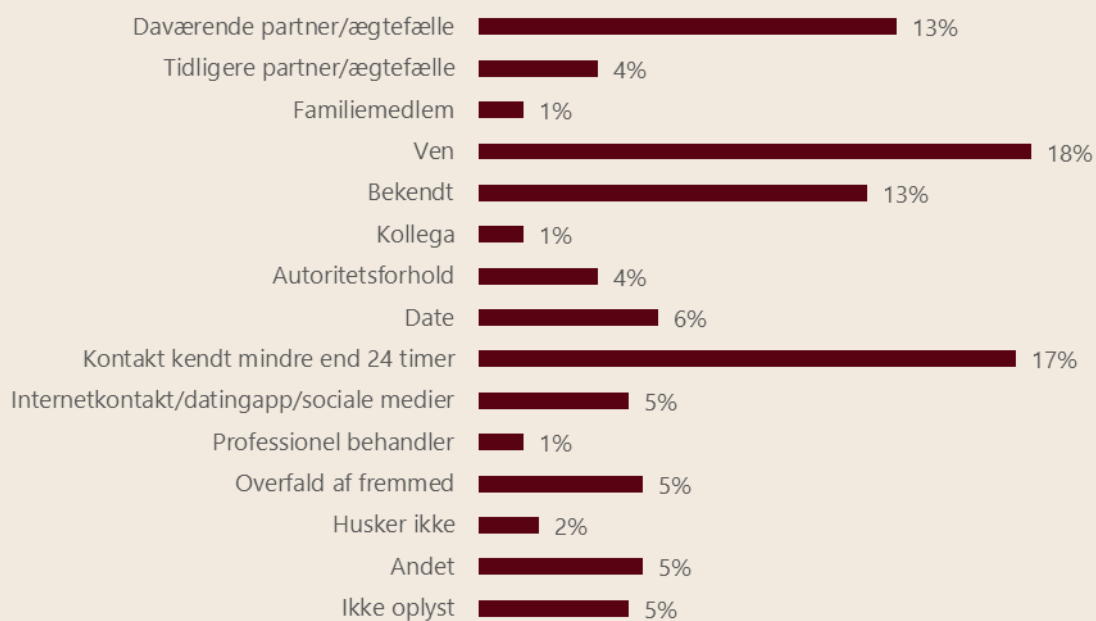
Figur 19: Type overgreb for alle klienter 2025 (N=208).

Når sagerne kategoriseres efter typen af overgreb, udgør kontaktvoldtægt med optakt den største andel. Denne kategori dækker situationer, hvor der har været en social eller relationel interaktion mellem parterne forud for overgrebet. Det kan eksempelvis være en situation, hvor en person besøger en ven for at tilbringe tid sammen, og hvor samværet senere udvikler sig til et overgreb efter afviste seksuelle tilnærmelser. Der skelnes i centrets registrering mellem kontaktvoldtægt med og uden optakt for bedre at kunne beskrive forskelle i relation og kontekst. Kontaktvoldtægt uden optakt omfatter situationer, hvor kontakten mellem den ramte og gerningspersonen har været minimal eller indirekte. Det kan eksempelvis være en situation, hvor en person falder i søvn i en taxa på vej hjem, hvorefter chaufføren begår et overgreb. Partnervoldtægt udgør ligeledes en væsentlig andel af sagerne, mens overfaldsvoldtægt, hvor gerningspersonen er en fremmed, udgør en mindre del.



Figur 20: Relation til gerningsperson for alle klienter 2025 (N=208).

Når relationen mellem den ramte og gerningspersonen opgøres mere direkte, fremgår det tilsvarende, at størstedelen af gerningspersonerne er personer, den ramte kendte i forvejen. I 2025 gælder dette for 89 % af sagerne, mens 5 % af gerningspersonerne betegnes som ukendte. I enkelte tilfælde husker den ramte ikke relationen, eller der foreligger ikke oplysninger herom.

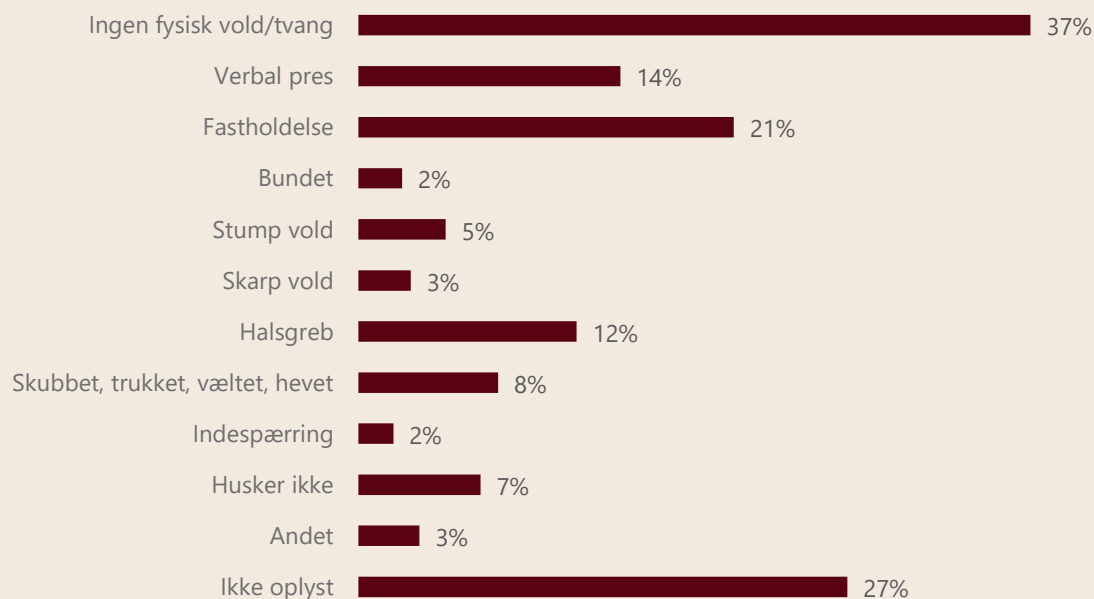


Figur 21: Relation til gerningsperson for alle klienter 2025 (N=208).

Den mere detaljerede opgørelse viser samtidig, at relationerne spænder bredt. Overgreb forekommer både i nære relationer, eksempelvis med en nuværende eller tidligere partner, men også i relationer som venner, bekendte eller personer, der er mødt kort forinden. Samlet peger de tre opgørelser på det samme mønster. Seksuelle overgreb finder i langt de fleste tilfælde sted i en situation, hvor der allerede eksisterer en relation eller en form for kontakt mellem den ramte og gerningspersonen, selv om relationens karakter kan variere betydeligt.

GERNINGSPERSONENS BRUG AF TVANG, TRUSLER OG VOLD

Forskellige former for fysisk og verbal tvang indgår i en del af de registrerede sager. Opgørelsen viser, at fastholdelse er den hyppigst registrerede form for fysisk tvang (21 %). Derudover ses verbalt pres i 14 % af sagerne og halsgreb i 12 %. Andre former for fysisk vold, herunder at blive skubbet, trukket eller væltet, forekommer ligeledes i en mindre andel af sagerne.



Figur 22: Typer af tvang under overgrebet opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

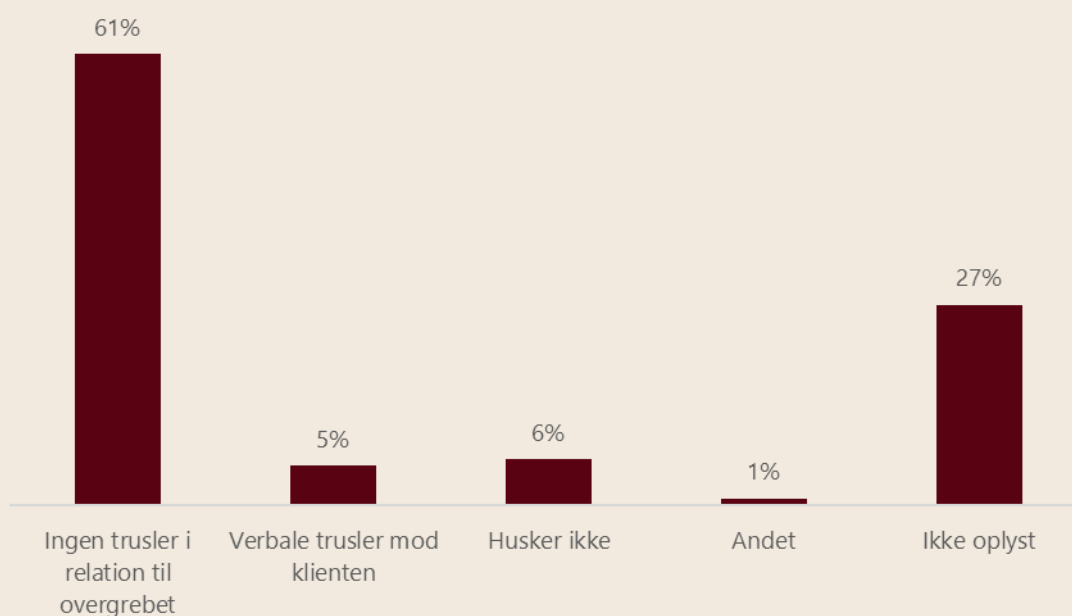
I 37 % af sagerne er der ikke registreret fysisk vold eller tvang. Samtidig fremgår det, at flere klienter har været udsat for forskellige former for fysisk eller verbal tvang i forbindelse med overgrebet.

Det er væsentligt at bemærke, at der kan være registreret flere former for tvang i samme sag. Procenterne angiver derfor forekomsten af de enkelte typer og kan ikke

lægges sammen for at opgøre, hvor mange klienter der samlet set har været udsat for vold eller tvang.

I 27 % af sagerne foreligger der ikke oplysninger om brug af tvang eller vold. Denne andel bør tages i betragtning ved fortolkningen af opgørelsen.

Når opgørelsen over trusler sammenholdes med tallene for fysisk tvang, tegner der sig et mønster, hvor overgrebene i mange tilfælde ikke er ledsaget af eksplicite trusler. I 61 % af sagerne er der ikke registreret trusler, hvilket ligger i forlængelse af, at 37 % heller ikke har registreret fysisk vold eller tvang.



Figur 23: Typer af trusler under overgrebet opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

Samtidig viser data, at en del overgreb indebærer fysisk magtanvendelse uden nødvendigvis at være ledsaget af verbale trusler. Fastholdelse og halsgreb forekommer hyppigere end egentlige trusler, hvilket peger på, at kontrol i disse sager oftere udøves fysisk end gennem udtalte trusler.

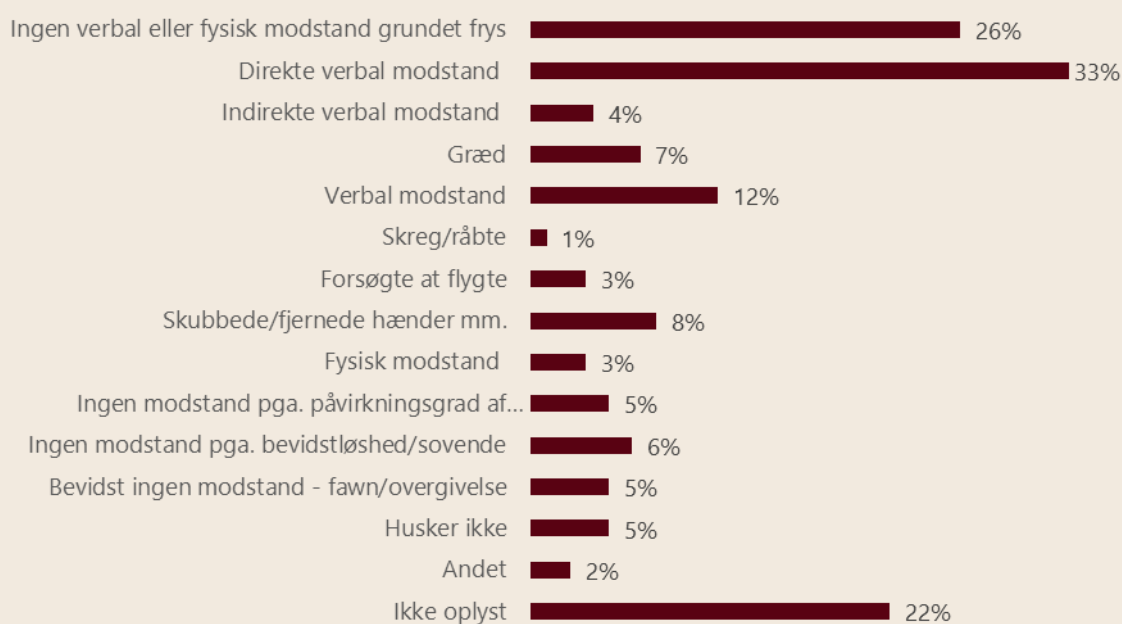
Det er desuden væsentligt, at 27 % af sagerne er registreret som ikke oplyst i forhold til trusler, hvilket begrænser muligheden for en fuldstændig vurdering.

ADFÆRD OG REAKTION UNDER OVERGREBET

Som det fremgik af det foregående afsnit, er der i en betydelig andel af sagerne ikke registreret fysisk vold eller trusler. Fraværet af registreret fysisk vold eller trusler er imidlertid ikke det samme som, at der har været samtykke.

For at forstå, hvordan overgrebene har udspillet sig, er det derfor relevant også at belyse spørgsmål om modstand og samtykke. I dette afsnit præsenteres data om klienternes adfærd og reaktioner under overgrebet samt registreringer vedrørende samtykke i relation til hændelsen.

Oplysninger om klientens adfærd under overgrebet er registreret med mulighed for flere samtidige svar. Opgørelsen viser derfor forekomsten af de enkelte reaktionstyper, og kategorierne er ikke gensidigt udelukkende.



Figur 24: Adfærd under overgrebet opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

En del klienter beskriver, at de forsøgte at modsætte sig overgrebet. Den hyppigst registrerede reaktion er direkte verbal modstand, som forekommer i 33 % af sagerne. Derudover ses forskellige former for fysisk eller aktiv modstand, herunder at skubbe eller fjerne hænder (8 %), forsøg på at flygte (3 %) eller anden fysisk modstand (3 %).

Samtidig fremgår det, at en betydelig andel ikke udviste verbal eller fysisk modstand under overgrebet. I 26 % af sagerne er dette registreret som en frysreaktion. I andre tilfælde hænger manglende modstand sammen med påvirkning af alkohol eller stoffer (5 %), bevidstløshed eller søvn (6 %) eller en overgivelsesreaktion (ofte beskrevet som en fawn-reaktion) (5 %).

Det er samtidig vigtigt at være opmærksom på, at reaktioner under et overgreb kan ændre sig i løbet af situationen. Nogle kan først forsøge at modsætte sig overgrebet, men senere opleve en frysreaktion eller på anden måde miste evnen til at reagere aktivt. De registrerede reaktioner skal derfor forstås som forskellige måder at reagere på i en ekstrem situation og ikke som gensidigt udelukkende handlingsmønstre.

Reaktioner på trusler beskrives ofte med begreber som kamp, flugt eller frys. Disse begreber har længe været anvendt til at forklare menneskers reaktioner i truende situationer, men nyere forskning peger på, at reaktionsmønstre under seksuelle overgreb kan være mere komplekse. Reaktionerne er sjældent udtryk for viljestyrede handlinger, men udspringer af automatiske forsvarsmekanismer i kroppen og hjernen.

I nogle tilfælde kan kroppen reagere med immobilitet, hvor personen oplever at stivne eller blive ude af stand til at bevæge sig. En anden udbredt reaktion er dissociation, hvor bevidstheden i en periode kan føles frakoblet, og hvor personen kan opleve afstand til sin egen krop eller til det, der sker. Nogle reagerer også med eftergivenhed eller forsøg på at afvæbne situationen for at mindske risikoen for yderligere vold. Sådanne reaktionsmønstre kan være påvirket af tidligere erfaringer og kan fungere som automatiske strategier i en truende situation.

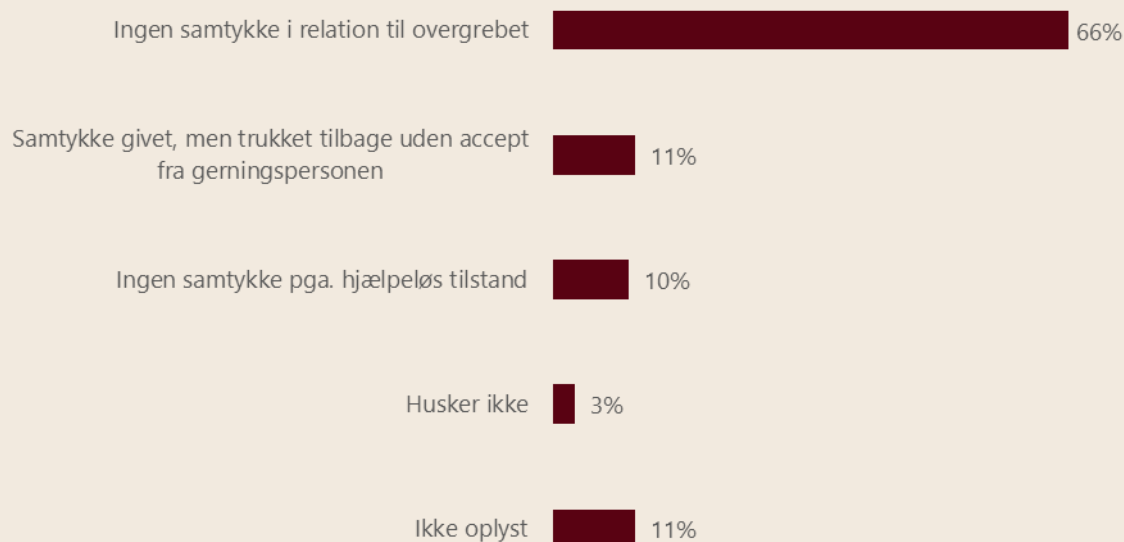
Disse reaktioner kan imidlertid blive misforstået af både den ramte og omgivelserne. Fravær af fysisk modstand kan fejlagtigt tolkes som passiv accept eller samtykke, selv om reaktionen i virkeligheden kan være et udtryk for en automatisk overlevelsesrespons.

Endelig er det væsentligt at bemærke, at der i 22 % af sagerne ikke foreligger oplysninger om klientens reaktion under overgrebet. Denne andel bør tages i betragtning ved fortolkningen af opgørelsen.

SAMTYKKE

Samtykke er et centralt begreb i forståelsen af seksuelle overgreb. Med samtykke-loven, der trådte i kraft i 2021, blev det fastslået, at seksuel aktivitet kun er lovlig, hvis det sker frivilligt. Loven tydeliggør dermed, at seksuel kontakt kræver aktiv og frivillig deltagelse, og at fravær af modstand ikke i sig selv kan forstås som samtykke.

Opgørelsen for 2025 viser klienternes egen oplevelse af samtykke i relation til overgrebet. I 66 % af sagerne er det registreret, at der ikke blev givet samtykke til den seksuelle handling. I 11 % af sagerne beskrives en situation, hvor samtykke indledningsvis blev givet, men senere trukket tilbage uden at dette blev respekteret af gerningspersonen.

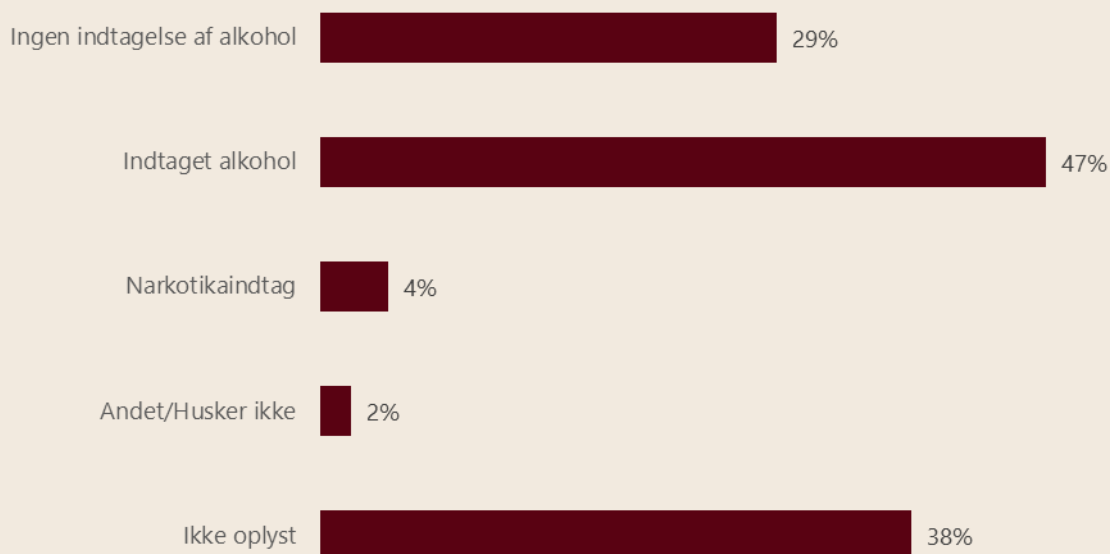


Figur 25: Samtykke i forbindelse med overgrebet opgjort for alle klienter 2025 (N=208).

Derudover fremgår det, at den ramte i 10 % af sagerne befandt sig i en hjælpeløs tilstand og derfor ikke havde mulighed for at give samtykke. Kategorien dækker blandt andet situationer, hvor den ramte har været sovende, påvirket af alkohol eller stoffer eller på anden måde ikke har været i stand til at handle eller give udtryk for sin vilje. I enkelte tilfælde husker den ramte ikke situationen, eller der foreligger ikke oplysninger om samtykke.

PÅVIRKNING OG DRUGRAPE

I 47 % af tilfældene havde klienten indtaget alkohol i forbindelse med overgrebet, mens der i 4 % af tilfældene var registreret indtag af narkotika. I 29 % af tilfældene var der ikke indtaget alkohol eller stoffer.



Figur 26: Påvirkning af alkohol/stoffer opgjort for alle klienter 2025. (N=208).

Blandt de klienter, der havde indtaget alkohol, havde cirka hver tiende et alkoholindtag, der efterfølgende var forbundet med amnesi eller blackout. Det svarer til omkring 5 % af alle klienter i opgørelsen.

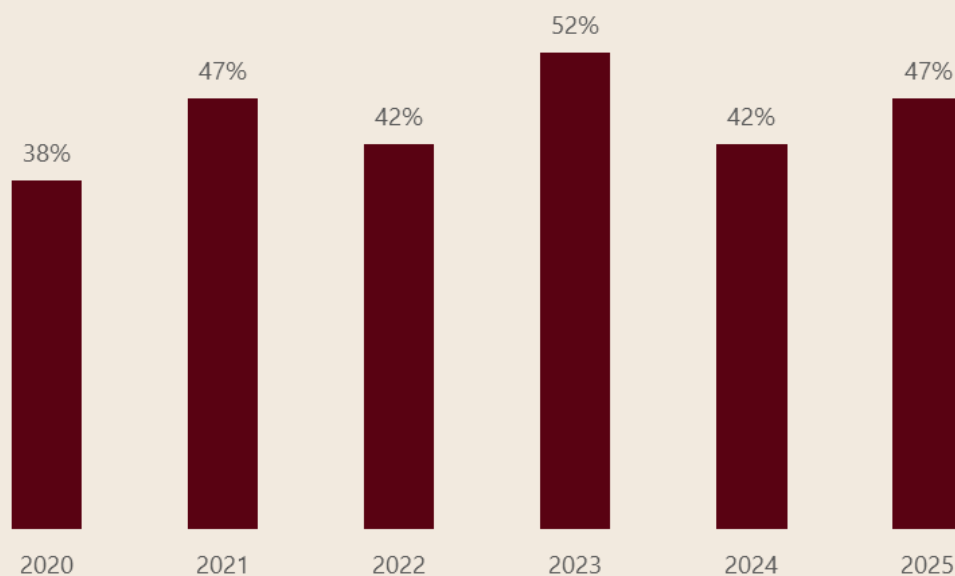
For 38 % af klienterne foreligger der ikke oplysninger om påvirkningstilstand. Dette skyldes, at emnet ikke nødvendigvis indgår som en fast del af samtalen og derfor ikke altid registreres. I nogle tilfælde kan fokus i samtalen desuden være rettet mod andre forhold ved overgrebet eller klientens aktuelle situation.

Det skal samtidig bemærkes, at flere typer af påvirkning kan være registreret for den samme klient. Den samlede sum af svar kan derfor overstige 100 %, hvilket bør tages i betragtning ved fortolkningen af tallene.

Selvom påvirkning af alkohol ikke i sig selv forklarer eller forårsager seksuelle overgreb, viser opgørelsen, at alkohol indgår i en betydelig del af de situationer, hvor

overgrebene finder sted. Opgørelsen kan derfor bidrage til en bedre forståelse af de kontekster, hvor overgrebene typisk forekommer.

For at sætte årets tal i perspektiv vises nedenfor udviklingen i andelen af klienter, hvor der er registreret indtag af alkohol i forbindelse med overgrebet, opgjort for perioden 2020–2025.



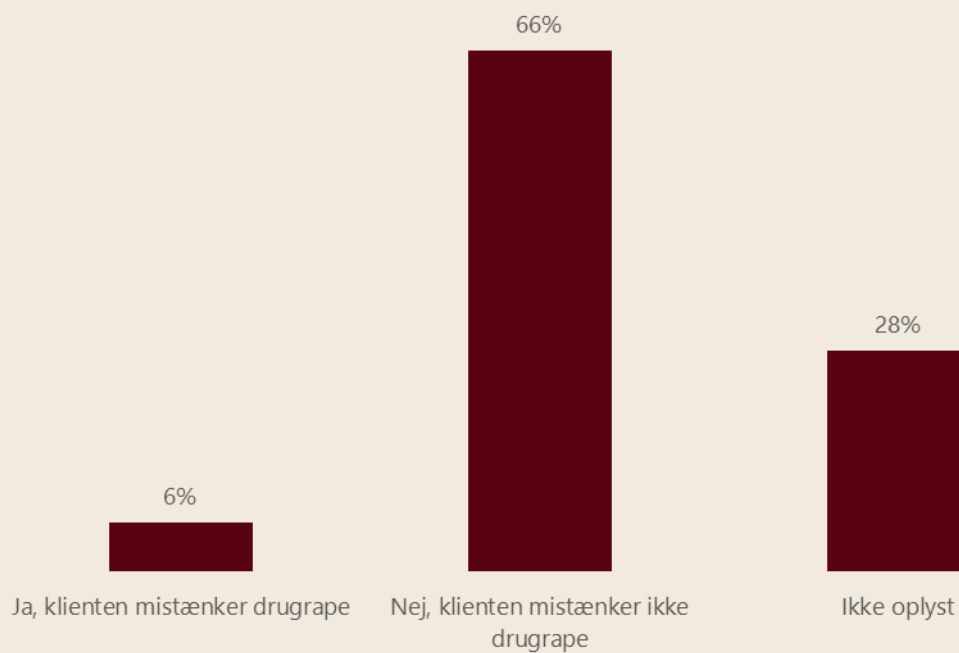
Figur 27: Påvirkning af alkohol opgjort for alle klienter 2020-2025.

MISTANKE OM DRUGRAPE

Drugrape anvendes som betegnelse for situationer, hvor en gerningsperson benytter rusmidler med henblik på at svække den ramtes evne til at modsætte sig eller give informeret samtykke til seksuel kontakt.

Begrebet skelner typisk mellem to former. Den proaktive form dækker over tilfælde, hvor rusmidler bevidst administreres som led i planlægningen af et overgreb. Den opportunistiske form beskriver situationer, hvor en gerningsperson udnytter, at den ramte i forvejen er påvirket af alkohol eller stoffer, uden at der nødvendigvis har været tale om en forudgående plan om at tilføje yderligere rusmidler.

Forskning peger på, at den opportunistiske form forekommer hyppigere end den proaktive. I CfV, Aarhus registreres der imidlertid alene mistanke om den proaktive form, det vil sige tilfælde, hvor den ramte selv har en oplevelse eller mistanke om at være blevet påført et stof med henblik på at muliggøre overgrebet.

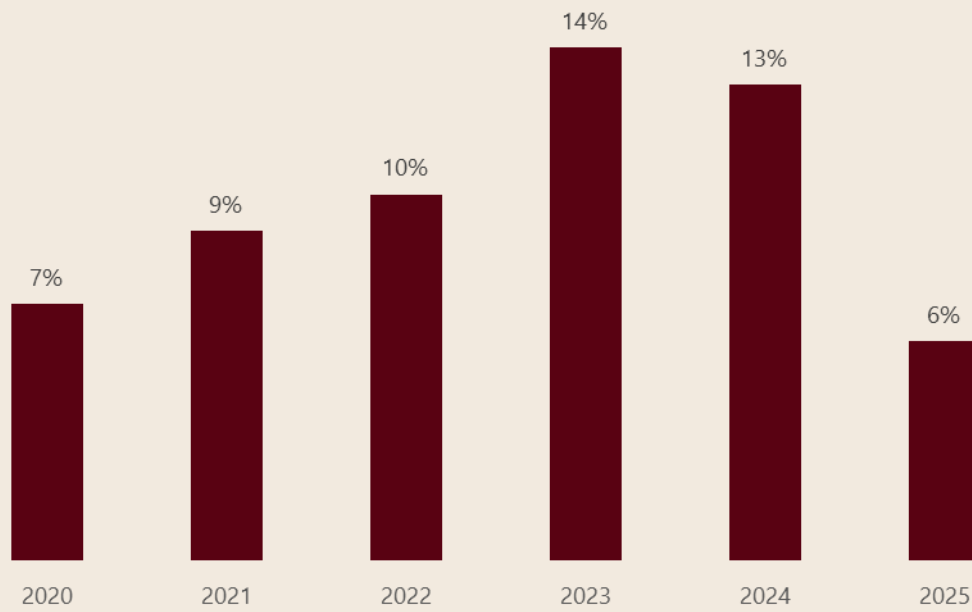


Figur 28: Mistanke om drugrape for alle klienter 2025 (N=208).

I 2025 angiver 6 % af klienterne, at de har mistanke om at være blevet udsat for drugrape i forbindelse med overgrebet. For 66 % er der ikke mistanke om drugrape, mens 28 % er registreret som ikke oplyst.

Sammenlignet med 2024 ses et fald i andelen af klienter, der angiver mistanke om drugrape. Det er dog væsentligt at bemærke, at andelen af sager uden registrering er steget, hvilket begrænser muligheden for en entydig vurdering af udviklingen.

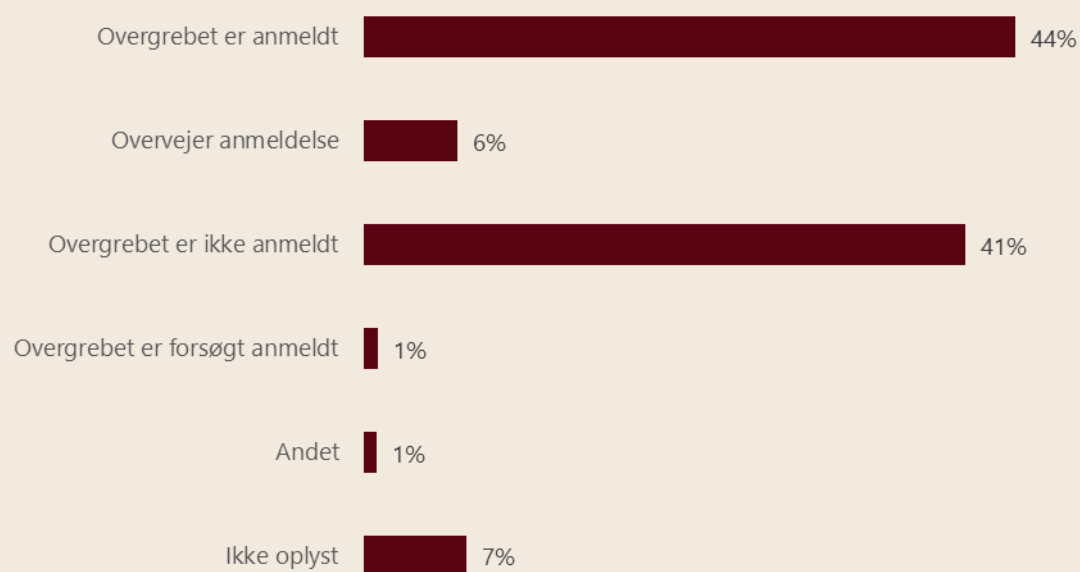
Ligesom tidligere år baserer tallene sig på klienternes egne udsagn om deres oplevelse og er ikke verificeret ved retsmedicinske prøver.



Figur 29: Mistanke om drugrape for alle klienter 2016-2025.

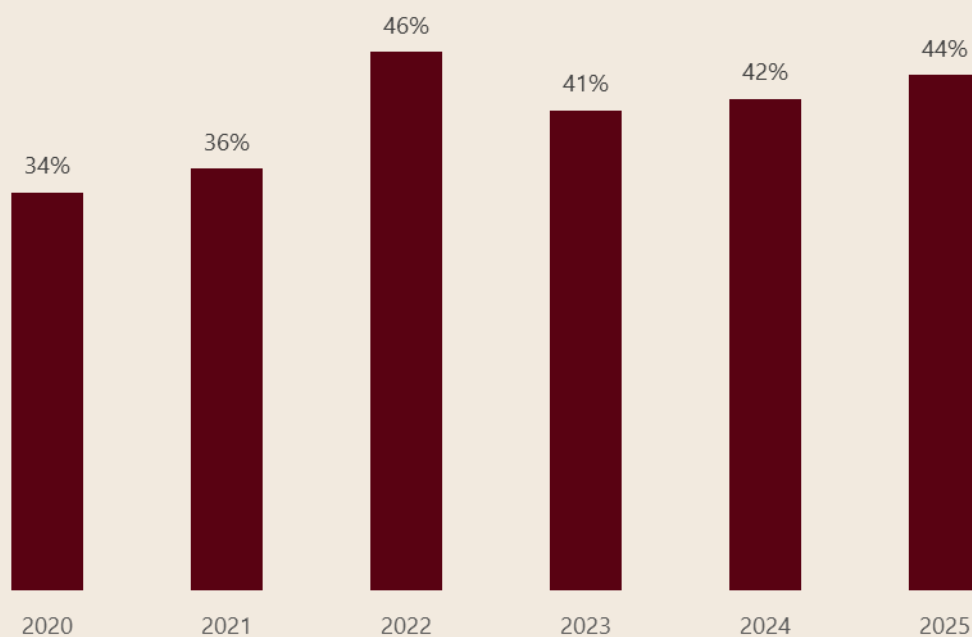
POLITI OG ANMELDELSE

I 2025 havde 44 % af klienterne anmeldt overgrebet til politiet. Samtidig havde 41 % ikke anmeldt overgrebet, mens en mindre andel oplyste, at de overvejede at anmelde det eller havde forsøgt at anmelde overgrebet. Samlet set viser tallene, at en betydelig del af de overgreb, som CfV, Aarhus møder i behandlingen, fortsat ikke politianmeldes.



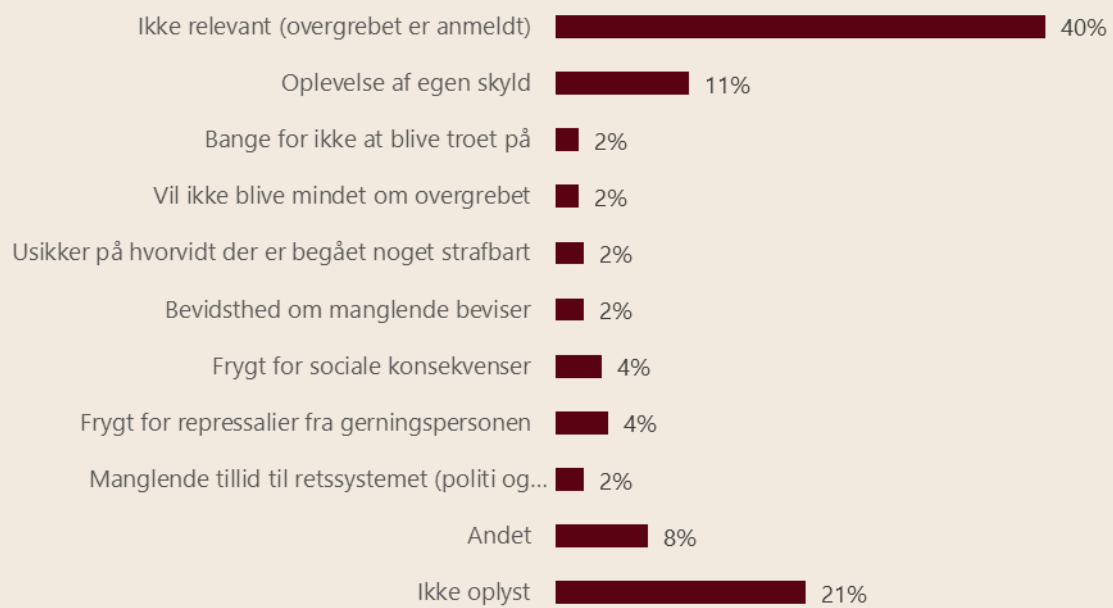
Figur 30: Anmeldelse alle klienter 2025 (N=208).

Set over en periode har andelen af anmeldte overgreb ligget på et forholdsvis stabilt niveau, dog med en midlertidig stigning frem mod 2022. I de efterfølgende år har andelen igen stabiliseret sig og ligger i 2025 på et niveau, der er på linje med de seneste år.



Figur 31: Anmeldte overgreb hos alle klienter fra 2020-2025 (N=208).

Når klienterne angiver begrundelser for ikke at anmelde overgrebet, peger svarene på flere forskellige forhold. Nogle beskriver følelsesmæssige barrierer, eksempelvis oplevelse af egen skyld eller bekymring for ikke at blive troet på. Andre peger på sociale eller relationelle hensyn, såsom frygt for repressalier fra gerningspersonen eller bekymring for sociale konsekvenser. I nogle tilfælde fremgår det også, at klienterne ikke har haft overskud til at gennemføre en anmeldelse.



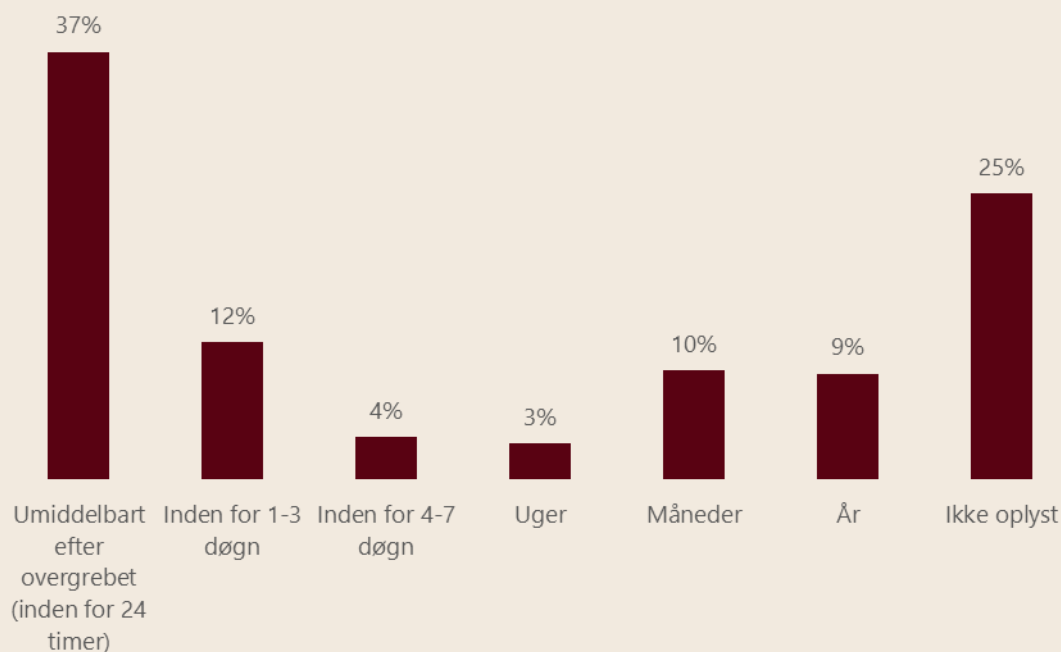
Figur 32: Grunde til ikke at politianmelde alle klienter 2025 (N=208).

Samlet set peger tallene på, at beslutningen om at politianmelde et overgreb ofte er kompleks og kan være påvirket af både personlige, relationelle og praktiske forhold.

EFTER OVERGREBET

Dette afsnit belyser udvalgte forhold ved klienternes håndtering af situationen i tiden efter overgrebet. Afsnittet fokuserer på, hvornår klienterne første gang fortalte andre om overgrebet, hvem de oplevede som støttende i tiden efter hændelsen, samt hvilke forhold der i nogle tilfælde kunne afholde dem fra at opsøge social støtte.

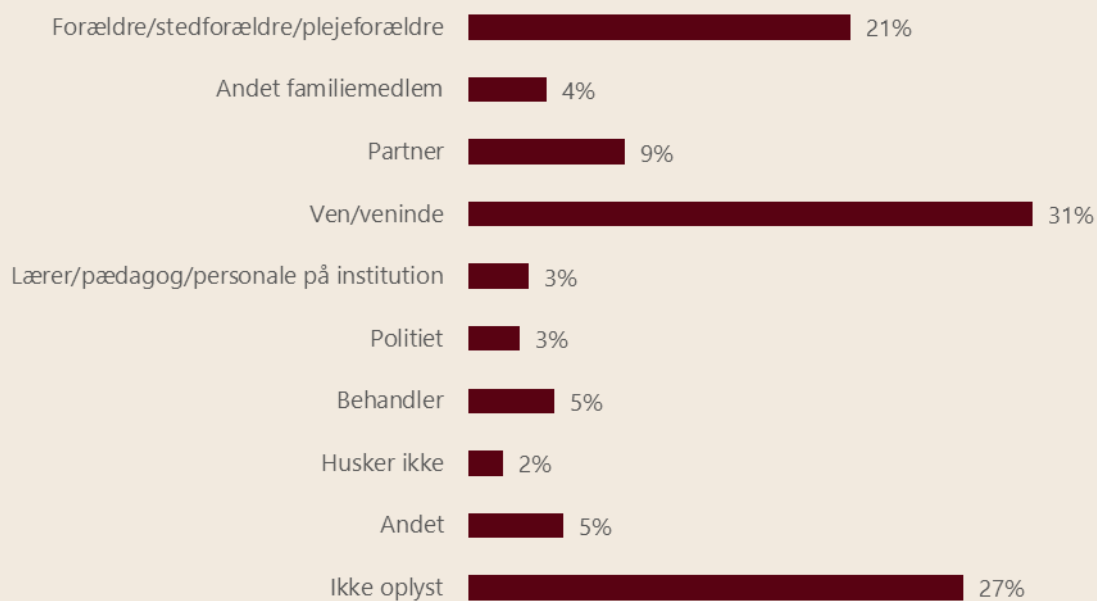
For en betydelig del af klienterne blev overgrebet delt med andre kort tid efter hændelsen. I 37 % af tilfældene fortalte klienten om overgrebet inden for 24 timer, og yderligere 12 % gjorde det inden for 1-3 døgn. Samlet set betyder det, at omtrent halvdelen af klienterne havde delt oplevelsen med andre inden for de første dage efter overgrebet.



Figur 33: Tidspunkt for at fortælle om overgrebet alle klienter 2025 (N=208).

Samtidig viser opgørelsen, at nogle først fortæller om overgrebet senere i forløbet. I 10 % af tilfældene skete dette efter måneder, og i 9 % først efter flere år.

Når klienterne angiver, hvem de oplevede som støttende i relation til overgrebet, fremstår det nære sociale netværk som den vigtigste støtte. I 31 % af tilfældene angives en ven eller veninde som en primær støttende person, mens 21 % peger på forældre, stedforældre eller plejeforældre. Partner nævnes i 9 % af tilfældene.



Figur 34: Primær social støtte alle klienter 2025 (N=208).

Da der i registreringen er mulighed for at angive flere støttende personer, kan de enkelte kategorier overlappe, og den samlede sum af svar kan derfor overstige 100 %. Resultaterne giver således et billede af, hvilke relationer klienterne oplever som støttende, snarere end en entydig fordeling mellem forskellige støttekilder.

Professionelle aktører fremtræder i mindre grad som primære støttende personer. Dette gælder blandt andet behandlere (5 %), politiet (3 %) samt lærere, pædagoger eller personale på institutioner (3 %). Opgørelsen understreger dermed betydningen af de nære relationer i tiden efter et overgreb.

Denne viden er også en del af baggrunden for, at CfV, Aarhus ikke alene har fokus på behandling af den overgrebsramte, men også tilbyder samtaler til nærmeste pårørende. Formålet er både at styrke den støtte, klienten kan få fra sit netværk, og samtidigt hjælpe pårørende med at håndtere egne reaktioner på overgrebet.

Når der ses på barrierer for at opsøge social støtte viser det sig, at det naturligt ikke er relevant i de tilfælde, hvor klienten allerede havde opsøgt støtte kort tid efter overgrebet (56 %). Dette understøtter billedet af, at mange relativt hurtigt involverer andre i tiden efter hændelsen.



Figur 35: Barriere for at opsøge social støtte 2025 (N=208).

Blandt de tilfælde, hvor der er registreret barrierer, fremstår oplevelser af egen skyld og skam som den hyppigste årsag (13 %). Derudover angiver 7 %, at ønsket om at glemme overgrebet har haft betydning for, at de ikke opsøgte social støtte.

3

ØVRIGE

HENVENDELSER

ØVRIGE HENVENDELSER

I 2025 blev der registreret 338 henvendelser, som ikke vedrører konkrete behandlingsforløb i CfV, Aarhus. Der er således tale om henvendelser, som ikke registreres i centrets journaliseringssystem (EPJ) som led i et behandlingsforløb, men som alligevel kræver faglig håndtering i centret. Henvendelserne kan eksempelvis vedrøre generel rådgivning, spørgsmål om centrets tilbud, pressehenvendelser eller henvendelser fra studerende og fagpersoner.

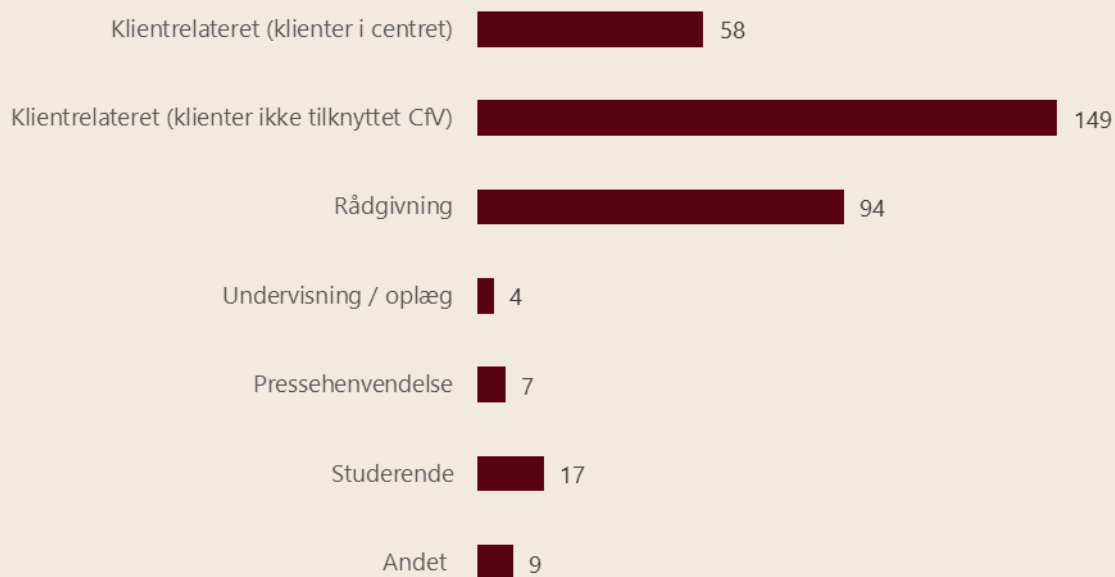
Registreringen giver et overblik over omfanget og karakteren af disse henvendelser samt det ressourceforbrug, der er forbundet med håndteringen. Det er dog vigtigt at understrege, at registreringen ikke giver et fuldstændigt billede af alle henvendelser til centret. I praksis vil der være mange kortere kontakter og uformelle henvendelser, som ikke registreres systematisk. De opgjorte tal må derfor betragtes som et minimum og vil i praksis være lavere end det reelle antal henvendelser.

Den systematiske registrering af disse henvendelser blev først igangsat i september 2025 blandt centrets sygeplejersker. Det betyder, at visse typer af henvendelser i særlig grad kan være underrepræsenterede i opgørelsen, da registreringen kun har været i drift i en del af året.

Selvom de konkrete tal således kan være underrepræsenterede, giver registreringen alligevel en indikation af både omfanget og fordelingen af de henvendelser, centret modtager. Opgørelsen illustrerer samtidig, at der i centret anvendes betydelige ressourcer på rådgivning og håndtering af henvendelser, der ligger ud over den egentlige sygeplejefaglige og psykosociale behandling.

HENVENDELSENS KARAKTER

Størstedelen af henvendelserne vedrører klientrelaterede forhold. I 2025 drejede 149 henvendelser sig om personer, der ikke er tilknyttet CfV. Det kan eksempelvis være ramte eller pårørende, der ønsker information om centrets tilbud, muligheder for rådgivning eller vejledning om, hvor de kan henvende sig.

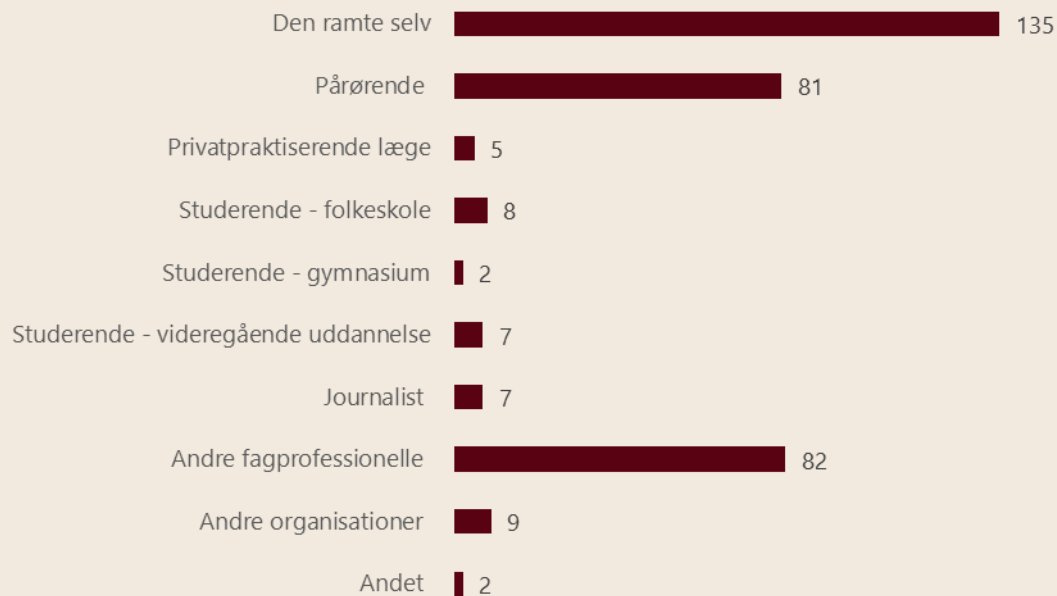


Figur 36: Type af ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

Derudover vedrørte 58 henvendelser klienter, som allerede er i et forløb i centret. Sådanne henvendelser kan blandt andet omhandle spørgsmål om tilbud til pårørende, praktiske forhold i forbindelse med behandlingsforløb eller spørgsmål i relation til politianmeldelse eller retssag.

Der blev desuden registreret 94 henvendelser om generel rådgivning. En mindre andel af henvendelserne vedrører andre formål, herunder studerende (17), pressehenvendelser (7), undervisning eller oplæg (4) samt øvrige typer henvendelser.

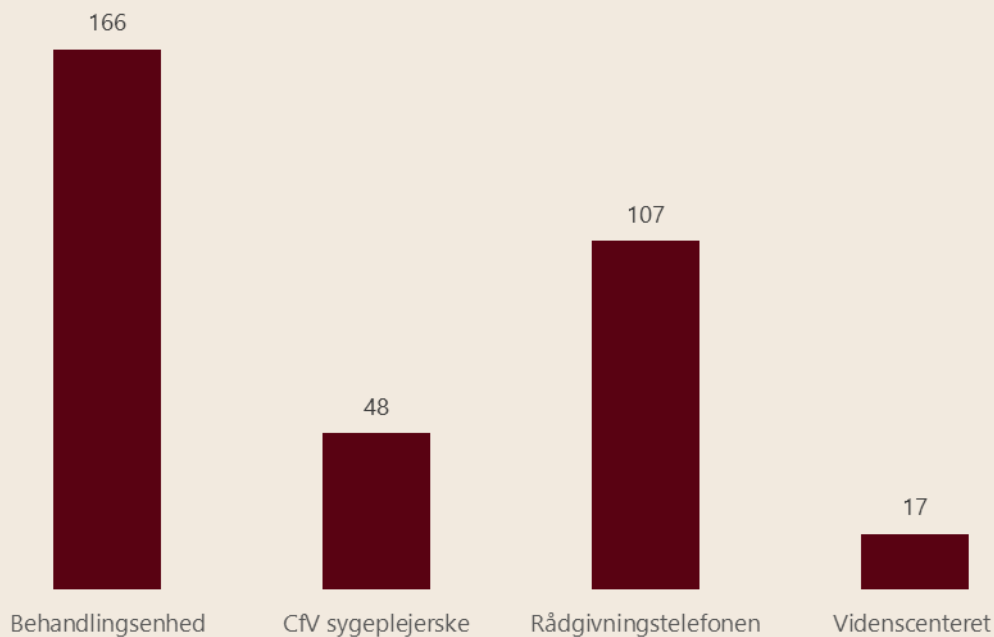
AFSENDER AF HENVENDELSE



Figur 37: Afsender af ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

Henvendelserne kommer primært fra ramte selv (135) og pårørende (81). Derudover modtager centret en betydelig andel af henvendelser fra andre fagprofessionelle, hvilket blandt andet kan være sundhedspersonale eller medarbejdere i andre organisationer. En mindre del af henvendelserne kommer fra journalister samt studerende på forskellige uddannelsesniveauer.

MODTAGER AF HENVENDELSEN



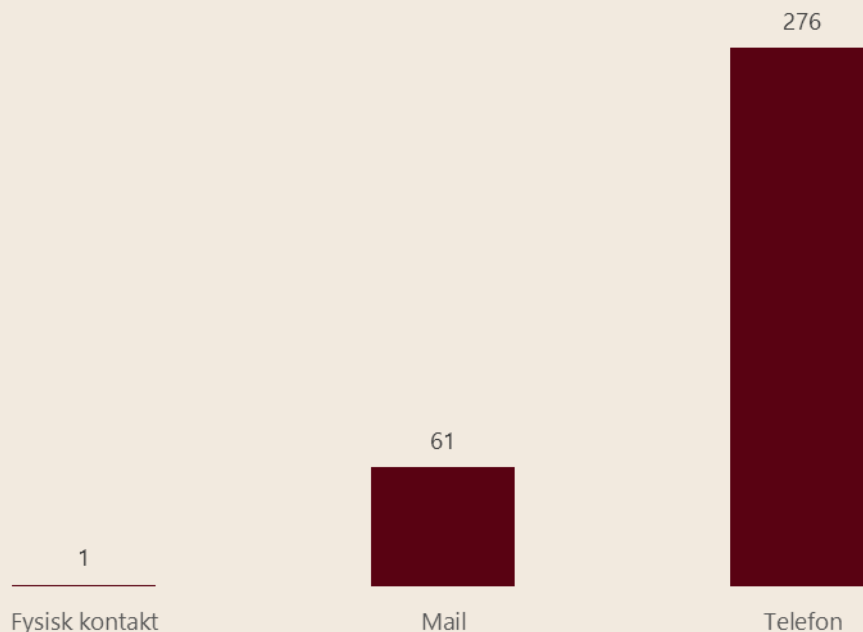
Figur 38: Modtager af ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

Henvendelserne håndteres af flere funktioner i CfV, Aarhus. Behandlingsenheden registrerede den største andel af henvendelserne med 166 registreringer, efterfulgt af rådgivningstelefonen med 107 henvendelser.

Derudover blev 48 henvendelser registreret af CfV-sygeplejerskerne. Registreringen blandt sygeplejerskerne blev imidlertid først påbegyndt i september 2025, hvorfor det angivne antal må forventes at være undervurderet.

Videnscenteret registrerede 17 henvendelser. Opgørelsen omfatter alene henvendelser, som ikke i forvejen indgår i et formaliseret samarbejde eller andre etablerede samarbejdsrelationer. En væsentlig del af videnscenterets henvendelser sker netop som led i sådanne samarbejder og vil derfor i højere grad være beskrevet i afsnittet "Aktiviteter".

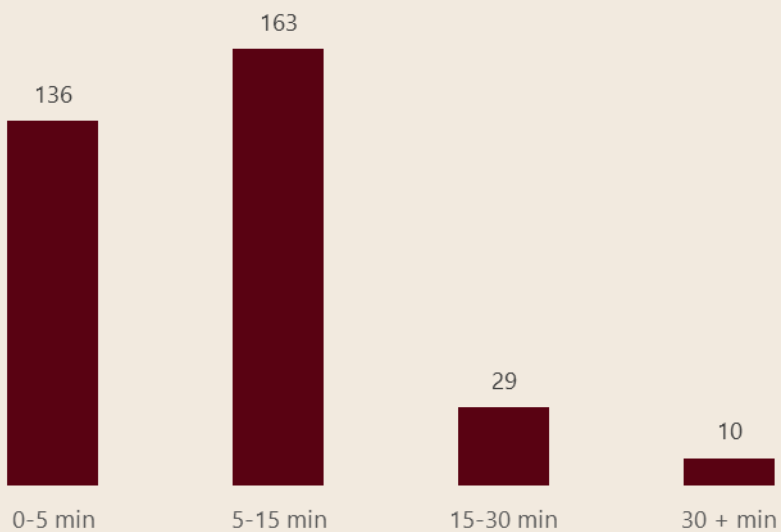
HENVENDELSFORM



Figur 39: Henvendelsesform af ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

Langt de fleste henvendelser sker telefonisk. I 2025 blev 276 henvendelser modtaget telefonisk, mens 61 henvendelser blev modtaget via mail. Kun én henvendelse blev registreret som fysisk fremmøde.

RESSOURCEFORBRUG

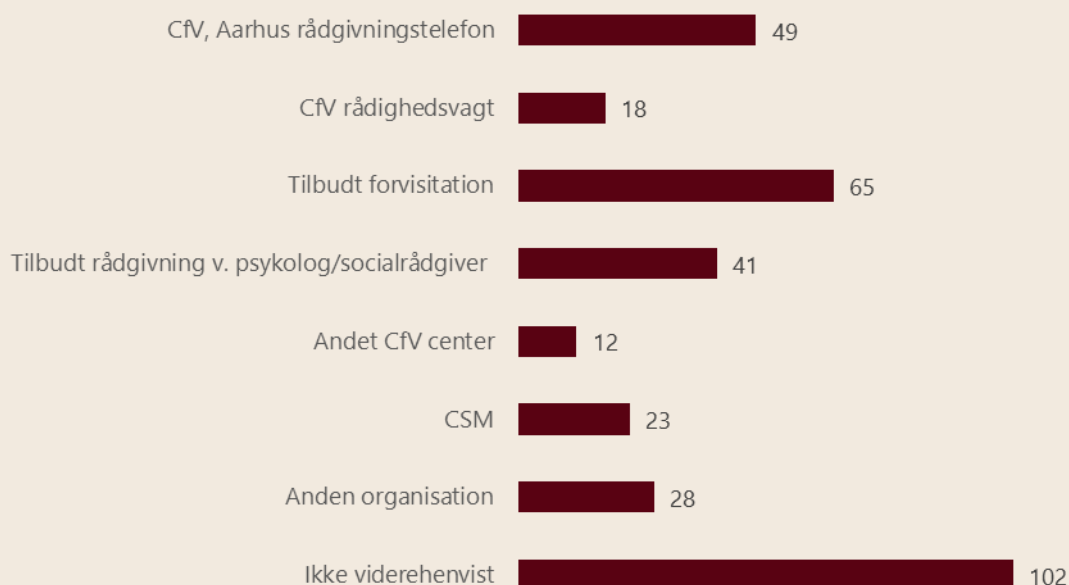


Figur 40: Ressourceforbrug for ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

De fleste henvendelser kan håndteres inden for relativt kort tid. 299 henvendelser (88 %) blev håndteret inden for 15 minutter, hvoraf 163 henvendelser tog mellem 5 og 15 minutter, og 136 henvendelser tog under 5 minutter.

En mindre del af henvendelserne kræver mere tid. 29 henvendelser tog mellem 15 og 30 minutter, mens 10 henvendelser tog mere end 30 minutter.

VIDEREHENVISNING



Figur 41: Viderehenvielse af ikke-behandlingsrelaterede henvendelser 2025 (N=338).

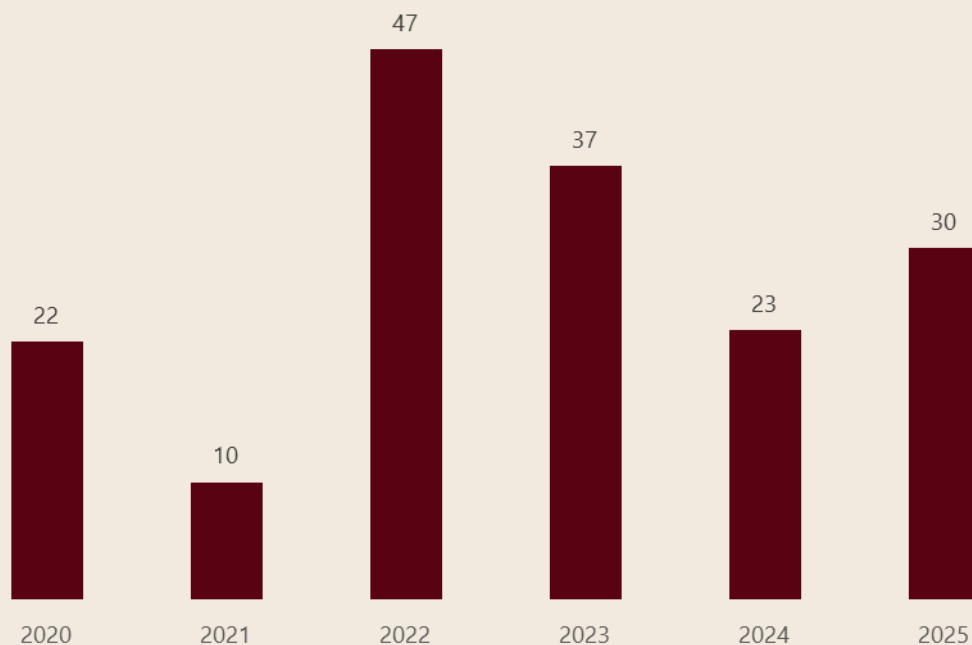
I mange tilfælde kan henvendelserne håndteres uden viderehenvielse. 102 henvendelser blev ikke viderehenvist.

Når der sker viderehenvielse, sker det typisk internt i CfV eller til samarbejdspartnere. Blandt de hyppigste viderehenvielse, der alle er interne i CfV, Aarhus, er henvisning til forvisitation (65), CfVs rådgivningstelefon (49) og rådgivning ved psykolog eller socialrådgiver (41). Derudover blev nogle henvendelser henvist til andre organisationer.

PÅRØRENDESAMTALER

I CfV, Aarhus tilbydes der fortsat 1-2 støttende samtaler til klienters nærmeste pårørende. Samtalerne har til formål at støtte pårørende, som ofte selv påvirkes af overgrebet, samtidig med at de står i en rolle, hvor de skal kunne støtte den ramte.

Samtalerne varetages primært af centrets socialrådgiver, mens psykologer inddrages i de tilfælde, hvor der vurderes at være behov for en mere behandlingsmæssig tilgang.



Figur 42: Pårørendesamtaler 2020-2025.

Udviklingen i antallet af pårørendesamtaler har over de seneste år været præget af udsving. Som tidligere beskrevet kan variationer i brugen af centrets tilbud blandt pårørende blandt andet hænge sammen med, at nogle i perioder i højere grad benytter rådgivningstelefonen frem for individuelle samtaler. Samtidig er der tale om relativt små talstørrelser, hvorfor ændringer fra år til år i nogen grad kan bero på tilfældige variationer.

4

AKTIVITETER

AKTIVITETER I BEHANDLINGSENHEDEN OG VIDENSCENTRET

Ud over den daglige behandling og rådgivning har CfV, Aarhus i 2025 gennemført en række aktiviteter med fokus på udvikling af centrets tilbud, styrkelse af datagrundlaget samt formidling af viden om seksuelle overgreb. Arbejdet spænder fra forskningssamarbejder og nationale udviklingsinitiativer til undervisning, hørings-svar og faglige samarbejder med myndigheder og andre aktører. I det følgende gennemgås centrale aktiviteter og udviklingsinitiativer i løbet af året.

DATAUDVIKLING

INTERN UDVIKLING AF DATAREGISTRERING

I 2025 har CfV, Aarhus haft et øget fokus på at styrke centrets interne dataregistre-ring og datagrundlag. Som led i dette arbejde er centret overgået til dataindsamling i REDCap, som er en digital platform til struktureret registrering og håndtering af data. Overgangen giver bedre muligheder for systematisk registrering, mere ensar-tet datahåndtering og øget kvalitet i centrets datagrundlag. Det nye setup forventes samtidig at styrke centrets muligheder for at gennemføre interne analyser og ud-viklingsprojekter. Et mere systematisk datagrundlag stiller desuden centret bedre i forhold til fremtidige forskningssamarbejder.

NATIONALT SAMARBEJDE OM FÆLLES DATAINDSAMLING

Parallelt med det interne udviklingsarbejde har CfV, Aarhus deltaget i et nationalt samarbejde mellem landets centre for voldtægtsofre om etablering af et fælles da-tagrundlag. I regi af den nationale arbejdsgruppe er der i 2025 udarbejdet en stra-tegi for indsamling af fælles nationale data. Formålet er at skabe et mere ensartet datagrundlag på tværs af centrene og dermed styrke mulighederne for fælles ana-lyser og vidensudvikling på området. Den fælles dataindsamling forventes igangsat i 2026, hvor den første periode samtidig vil fungere som en læringsfase med henblik på løbende udvikling af registreringsarbejdet.

FORSKNINGSSAMARBEJDER

EHEALTH-PROJEKTET AFSLUTTET

Det flerårige eHealth-projekt i CfV, Aarhus blev afsluttet i 2025. Projektet er gennemført i samarbejde med forskningsgruppen THRIVE ved Syddansk Universitet ved postdoc og psykolog Maria Hardeberg Bach samt lektor og psykolog Maj Hansen og med støtte fra TrygFonden. Formålet har været at udvikle og videreudvikle centrets digitale tilbud i et mere evidensbaseret, brugertilpasset og traumeinformeret format. Arbejdet har været baseret på aktionsforskning og har blandt andet omfattet systematisk litteraturgennemgang samt brugerinddragelse med deltagelse af overgrebsramte, pårørende og fagpersoner.

Projektet har resulteret i tre publikationer. Den første er et videnskabeligt review om eHealth til personer udsat for seksuelle overgreb, publiceret i 2023. Derudover er den videnskabelige artikel "That Kind of Information Is Crucial to Get Across": Co-Developing a Sexual Assault Support Website with Survivors and Support Providers publiceret i International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being i 2025. Artiklen beskriver udviklingsprocessen bag centrets digitale tilbud og præsenterer resultater fra kvalitative interviews med brugere. Endelig blev der i 2025 udgivet en dansksproget projektrapport, som sammenfatter projektets centrale resultater og erfaringer med udviklingen af digitale tilbud på voldtægtsområdet. Rapporten er udarbejdet i projektgruppen med videnscenterkoordinator Sascha Strauss Krogh som førsteforfatter. Videnscenterkoordinatoren ved CfV, Aarhus har endvidere medvirket som medforfatter på de øvrige publikationer.

FORGLEM-MIG-EJ

Som led i forskningsprojektet Forglem-mig-vej ved Syddansk Universitet har alle landets centre for voldtægts ofre bidraget til en kortlægning af de skriftlige kriterier for psykologbehandling på centrene. Rapporten udgør første del af projektet og undersøger, hvordan centrene forholder sig til overgrebsramte med sameksisterende problematikker som eksempelvis psykisk sygdom, misbrug eller funktionsnedsættelser, samt hvilke overvejelser der ligger til grund for, om der tilbydes behandling eller henvises til andre tilbud.

Formålet med kortlægningen er at skabe et samlet overblik over eksisterende praksis og variationer på tværs af centrene. Rapporten peger blandt andet på forskelle i formuleringen og anvendelsen af kriterier og understreger behovet for fortsat faglig dialog og vidensdeling på området. Den videnscenteransvarlige ved CfV, Aarhus har

desuden indgået i projektets følgegruppe og bidraget med faglig sparring undervejs.

Projektet er flerårigt og består af tre dele. Første del er en dokumentanalyse af centrenes skriftlige kriterier for psykologbehandling. Den næste del undersøger karakteristika ved de overgrebsramte, som henholdsvis tilbydes og ikke tilbydes psykologbehandling ved centrene. Den afsluttende del retter fokus mod de overgrebsramte, der ikke modtager behandling ved centrene, og deres erfaringer med behandling andre steder i hjælpesystemet, herunder om og hvordan det seksuelle overgreb indgår i behandlingen. Samlet forventes projektet at bidrage med ny viden om adgang til hjælp efter seksuelle overgreb og dermed understøtte den fortsatte udvikling af centrenes behandlingstilbud.

FUNKTIONELLE LIDELSER EFTER SEKSUELLE OVERGREB

CfV, Aarhus har bidraget til et forskningsprojekt om sammenhængen mellem seksuelle overgreb og funktionelle lidelser. Projektsamarbejdet bygger videre på et tidligere dansk studie, som viser, at personer, der har været udsat for seksuelle overgreb, har en markant øget risiko for at udvikle funktionelle symptomer som vedvarende smerter, træthed, maveproblemer og koncentrationsbesvær.

Det aktuelle studie er gennemført af ph.d.-studerende Sofie Abildgaard Jacobsen fra Afdelingen for Funktionelle Lidelser på Aarhus Universitetshospital i samarbejde med CfV, Aarhus. Som led i projektet er der gennemført en undersøgelse blandt klienter fra CfV, Aarhus bestående af spørgeskemaer samt kvalitative interviews med både akutte og senhenvendende. Der indgik desuden et fokusgruppeinterview med behandlere fra centret.

Studiet bidrager med ny viden om de fysiske senfølger, der kan opstå efter seksuelle overgreb, og peger på vigtigheden af en behandlingsindsats, hvor både fysiske og psykiske aspekter indgår. Derudover belyser studiet metodiske udfordringer i forskningen på området, herunder at målgruppen kan være vanskelig at rekruttere til forskningsprojekter.

Resultaterne er indsendt til publicering i et videnskabeligt tidsskrift. Videnscenteransvarlige ved CfV, Aarhus indgår som medforfatter på artiklen.

DIGITALE UDVIKLINGSPROJEKTER

DEN NATIONALE VIDENSPLATFORM VOLDTÆGT.DK

CfV, Aarhus har fortsat ansvaret for drift og udvikling af hjemmesiden www.voldtaegt.dk, som fungerer som en national vidensplatform for alle centre for voldtægts ofre i Danmark. Platformen drives af videnscentret i Aarhus og samler viden om seksuelle overgreb til både overgrebsramte, pårørende og fagpersoner.

I forbindelse med eHealth-projektet er hjemmesiden blevet gennemgribende revideret. Arbejdet med at vedligeholde og videreudvikle indholdet fortsætter løbende. Hjemmesiden rummer blandt andet information om reaktioner efter overgreb, behandlingsmuligheder, rådgivning til pårørende samt forskningsbaseret viden om seksuelle overgreb. Platformen udgør dermed et centralt element i centrets arbejde med national vidensformidling.

FORLØBSGUIDEN

I 2025 er Forløbsguiden blevet lanceret i CfV, Aarhus. Den digitale løsning er udviklet på Emento-platformen og giver klienter adgang til information og øvelser, der kan støtte dem gennem deres forløb i centret. I praksis betyder det, at alle klienter nu har adgang til en app, hvor de kan finde praktisk information om centrets tilbud samt viden om reaktioner efter seksuelle overgreb. Appen indeholder desuden en chatfunktion, hvor klienter kan kontakte behandlingsenheden med spørgsmål, der ikke vedrører den konkrete behandling. Appen indeholder også relevant information til pårørende, som klienterne kan vælge at dele med personer i deres nærmeste netværk.

Forløbsguiden blev oprindeligt udviklet med fokus på den akutte del af forløbet. Siden er løsningen blevet udvidet med en behandlingsrettet del til klienter, der starter i psykologbehandling. Her kan klienterne blandt andet orientere sig i opbygningen af behandlingsforløbet og tilgå øvelser, som kan anvendes mellem samtalerne og efter afsluttet behandling.

Derudover er der udviklet en særskilt version af Forløbsguiden målrettet nye medarbejdere i centret, hvor praktisk og faglig information om centrets arbejdsgange og tilbud er samlet ét sted.

HØRINGSSVAR

I 2025 har centrene for voldtægts ofre indsendt tre hørings svar i forbindelse med lovforslag og lovændringer på området.

I foråret afgav centrene hørings svar i forbindelse med et lovforslag om kriminalisering af stealthing. Centrene anbefalede en kriminalisering med henvisning til, at handlingen kan have betydelige psykiske og fysiske konsekvenser for den ramte. Lovændringen trådte i kraft 1. juli 2025.

I forsommeren blev der fremsat et lovforslag om vederlagsfri psykologbehandling hos privatpraktiserende psykologer efter henvisning fra praktiserende læge. I regi af den nationale arbejdsgruppe blev der udarbejdet et fælles udkast til hørings svar, som centrene anvendte. I hørings svaret blev der udtrykt bekymring for, at de eksisterende specialiserede centre ikke var inddraget i ordningen. Det blev fremhævet, at centrene tilbyder gratis, tværfaglig og specialiseret behandling, og at et nyt paralleltilbud kan risikere at svække sammenhængen i indsatsen. Lovforslaget trådte efterfølgende i kraft 1. juli 2025.

I efteråret afgav centrene yderligere et hørings svar til et lovforslag om ændringer i straffeloven og retsplejeloven, herunder forslag om strafskærpelse for visse former for voldtægt. I hørings svaret blev det anerkendt, at skærpede straffe kan sende et vigtigt signal, men der blev samtidig udtrykt bekymring for et ensidigt fokus på strafniveau. Det blev blandt andet fremhævet, at en differentiering mellem voldtægtstyper kan risikere at forstærke myter om, hvilke overgreb der anses som alvorlige.

NYE BEHANDLINGSTILBUD

GRUPPEBEHANDLING MED AFSÆT I CFT

I 2025 har CfV, Aarhus introduceret gruppebehandling som en del af centrets behandlingstilbud. Gruppen er baseret på compassionfokuseret terapi (CFT), som allerede anvendes i centrets individuelle behandlingsforløb. Formålet med gruppeforløbet er blandt andet at arbejde med temaer som selvkritik, skyld og skam, der ofte fylder hos personer, der har været udsat for seksuelle overgreb. I gruppeformatet får deltagerne mulighed for at dele erfaringer, spejle sig i hinanden og arbejde med konkrete mestringsstrategier i et struktureret og trygt forløb. De første erfaringer med tilbuddet er positive, og der er samtidig igangsat et samarbejde med

Aarhus Universitet med henblik på at undersøge og evaluere gruppebehandlingen nærmere.

KOMPETENCEUDVIKLING

I løbet af året har medarbejdere fra CfV, Aarhus deltaget i og afholdt en række faglige aktiviteter med henblik på at styrke centrets samlede kompetencer og vidensgrundlag.

Der er blandt andet afholdt et todages kursus i klinisk sexologi med fokus på seksualitet efter seksuelle overgreb. Kurset blev faciliteret af psykolog og sexolog Rikke Pristed og samlede medarbejdere fra CfV, Aarhus samt psykologer fra andre centre for voldtægts ofre. Derudover er der afholdt et kursus om relationelle traumer ved psykolog Anne Helene Døssing, leder af CSM Midt/Nord.

Centrets medarbejdere har desuden deltaget i en række temadage og efteruddannelsesaktiviteter, herunder en temadag om moralsk stress i sundhedsvæsenet samt undervisning i de juridiske aspekter af journalføring. En af centrets psykologer har deltaget i et todages kursus i EMDR. Videnscenteransvarlige har derudover deltaget i den kriminologiske konference Kriminologisk Forum.

UNDERVISNING OG OPLÆG

CfV, Aarhus bidrager løbende til vidensformidling og kompetenceudvikling hos samarbejdspartnere gennem oplæg og undervisningsaktiviteter. I løbet af året har centret blandt andet afholdt flere oplæg for fagpersoner, der i deres arbejde møder personer, der har været udsat for seksuelle overgreb.

En psykolog og centrets socialrådgiver har blandt andet afholdt oplæg for TURBO - Ungecentret i Aarhus Kommune. Oplægget havde fokus på centrets tilbud samt på, hvordan fagpersoner kan støtte personer, der har været udsat for seksuelle overgreb.

Derudover har en af centrets psykologer holdt oplæg på akutafdelingen om compassion og betydningen af en medfølelse tilgang i mødet med overgrebsramte.

LANDSSEMINAR FOR CENTRE FOR VOLDTÆGT SOFRE

Videnscenteransvarlige ved CfV, Aarhus har deltaget i planlægningen og afholdelsen af centrenes årlige landsseminar, som i 2025 blev afholdt i København. Værtsrollen går på skift mellem Aarhus og København.

Landsseminaret er åbent og havde deltagelse fra fagpersoner med tilknytning til området, herunder medarbejdere fra centre for voldtægtsofre samt øvrige relevante aktører. Programmet omfattede oplæg fra en række eksterne oplægsholdere med fokus på aktuelle problemstillinger og ny viden på området for seksuelle overgreb. CfV, Aarhus ser frem til at være vært for landsseminaret i 2027.

PRESSE

CfV, Aarhus har som led i centrets funktion løbende håndteret pressehenvendelser. Centret tilstræber at være imødekommende i kontakten med pressen og bidrage med faglig viden om seksuelle overgreb. Samtidig modtager centret jævnligt henvendelser fra medier, der ønsker kontakt til klienter eller konkrete cases. I disse tilfælde henvises der til gældende presseetiske retningslinjer, og centret formidler ikke kontakt til klienter med henblik på at beskytte deres anonymitet og integritet.

SAMARBEJDE OG DELTAGELSE I NATIONALE OG LOKALE FORA

CfV, Aarhus indgår løbende i en række faste samarbejdsfora med henblik på at sikre koordinering, vidensdeling og udvikling af indsatsen på området for seksuelle overgreb. Videnscenteransvarlige ved CfV, Aarhus deltager i alle disse fora og bidrager til både faglig sparring, udviklingsarbejde og vidensopsamling.

På nationalt niveau deltager centret i den nationale arbejdsgruppe, hvor alle centre for voldtægtsofre er repræsenteret. Videnscenteransvarlige og centrets socialrådgiver indgår her som repræsentant for CfV, Aarhus. Arbejdsgruppen har fokus på fælles udviklingsopgaver, herunder etablering af ensartede datastandarder, koordinering af indsatser samt vidensdeling på tværs af landet.

Lokalt indgår CfV, Aarhus i en tværfaglig samarbejdsgruppe med deltagelse af psykolog, sygeplejerske og videnscenteransvarlig fra centret, retsmedicinere samt repræsentanter fra Østjyllands Politi. Samarbejdet omfatter både koordinering af den daglige drift og udvikling af fælles initiativer og indsatsområder, herunder tværgående problemstillinger i mødet med overgrebsramte.

Herudover indgår centret i en styregruppe med deltagelse af centrets ledelse, videnscenteransvarlige, en psykolog fra centret samt lederen af sygeplejerskerne. Derudover deltager ledelsesrepræsentanter fra Østjyllands Politi, Syddansk Universitet, Aarhus Universitet og Institut for Retsmedicin samt øvrige relevante aktører efter behov.

UDVIKLING AF CENTRETS FYSISKE RAMMER

CfV, Aarhus har i løbet af året arbejdet målrettet med centrets venteområder med afsæt i viden om, at de fysiske rammer har betydning for personer, der møder op i en presset og sårbar situation. Formålet har været at understøtte et miljø, der opleves som trygt og inkluderende allerede ved ankomsten til centret.

I den forbindelse er der arbejdet med visuelle elementer, der signalerer åbenhed og rummelighed over for forskellige livssituationer og identiteter. Der er blandt andet anskaffet litteratur om seksualitet og kønsidentitet med henblik på at afspejle en bredere målgruppe og skabe genkendelighed.

Derudover har der været et særsomt fokus på betydningen af skønlitteratur og biografiske fortællinger i venteområdet. I modsætning til faglitteratur kan disse former for litteratur formidle erfaringer med seksuelle overgreb i et mindre klinisk sprog, hvilket kan gøre det lettere at spejle sig i andres oplevelser. Litteraturen kan dermed bidrage til at genkende og normalisere reaktioner samt give en oplevelse af ikke at stå alene med sine erfaringer.

