

Til
Det Kriminalpræventive Råd

Dokumenttype
Rapport

Dato
August, 2019



DET KRIMINAL
PRÆVENTIVE RÅD

VOLD I DANMARK 2018

BELYST VED TAL FRA SKADESTUERNE

VOLD I DANMARK 2018
BELYST VED TAL FRA SKADESTUERNE

INDHOLD

1.	Sammenfatning	2
2.	Baggrund og formål	5
3.	Udviklingen i vold behandlet på skadestuer	8
4.	Ofrene for vold	10
5.	Voldens karakter	17
6.	Voldsarena	23
7.	Tidspunkter for voldshenvendelserne	28
8.	Arbejdsrelateret vold	31
9.	Gentagen vold (reviktimisering)	33
10.	Konsekvenser af vold	39
11.	Bilag 1	45
12.	Bilag 2	48
13.	Bilag 3	69

1. SAMMENFATNING

1.1 Baggrund og formål

Den danske befolkning oplever grundlæggende en høj følelse af tryghed sammenlignet med øvrige OECD-lande¹. Samtidig er trygheden dog dalende, og en af årsagerne hertil er frygten for at blive udsat for vold². Denne rapport bidrager til viden om forekomsten af vold i Danmark ved at undersøge voldsstatistikkerne med udgangspunkt i tal fra skadestuerne.

Analysen tager udgangspunkt i oplysninger om samtlige voldsskader, der er behandlet på de danske skadestuer i perioden 1995 til 2018. Disse oplysninger stammer fra Landspatientregisteret (administreret af Sundhedsdatastyrelsen), der indeholder skadestuernes registrering af patienter, som behandles for voldsskader. For at analysere, hvem der udsættes for vold, samt hvilke konsekvenser volden har, kobles oplysningerne om de voldsramte fra Landspatientregisteret desuden med information fra Danmarks Statistiks registre.

I det følgende opsummeres rapportens hovedresultater.

1.2 Analysens hovedresultater

Stagningen i antallet af voldsskader registreret på danske skadestuer fortsætter

I 2018 fortsatte tendensen til, at antallet af voldsskader registreret på skadestuerne i de seneste år er stagneret. Dette følger efter en periode, hvor antallet af voldsskader har været faldende. Denne udvikling modsvarer dog ikke udviklingen i politianmeldt vold og de heraf følgende sigtelser, som siden 2015 i modsætning hertil har været stigende³.

Mænd dominerer fortsat voldsstatistikkerne, men i mindre grad end tidligere

For både mænd og kvinder er voldsincidensen stagneret efter en periode med faldende vold. I løbet af denne periode har mænd oplevet det største fald i volden. Det betyder, at de i dag udgør en lavere andel af voldsstatistikkerne end tidligere. Ligesom i 2017 udgjorde mændene således 66 pct. af den registrerede vold i 2018, mens de udgjorde hele 74 pct. i 1995.

Volden er faldet for unge samt for ikke-vestlige indvandrere og efterkommere

Blandt unge i aldersgruppen 15-24 år er der ligeledes sket et fald, efterfulgt af en stagnering, i den registrerede vold. Tidligere var voldsincidensen blandt de unge væsentligt højere end hos de øvrige aldersgrupper. I de senere år har de unge dog nærmet sig de øvrige aldersgrupper, hvilket har medført et væsentligt fald i forskellen i forekomsten af vold på tværs af aldersgrupperne. De unge udgjorde dog stadig den største andel af voldsskaderne i 2018.

På samme vis er voldsincidensen blandt ikke-vestlige indvandrere og efterkommere også faldet de seneste år. Forekomsten af vold i denne gruppe steg kortvarigt i 2010 og 2011, men faldt siden og ser nu ud til at være stagneret. Ikke-vestlige indvandrere og efterkommere udsættes dog stadig væsentligt oftere for vold, end det er tilfældet for etniske danskere.

¹ "Society at a Glance 2014", OECD Social Indicators, OECD (2014).

² "Tilliden til samfundets bærebjælker. Tryghedsmåling 2017", TrygFonden (2017).

³ En del af forklaringen på stigningen i antal sigtelser er dog en ændret praksis i forhold til anmeldelsen af vold for at kunne opnå erstatning. Den ændrede praksis har ført til en stigende anmeldelsestilbøjelighed.

Socialt udsatte er overrepræsenterede blandt voldsofrene

Ved at sammenligne forskellige sociale gruppers andel af de voldsramte med deres andel af den samlede befolkning har det også været muligt at undersøge, om visse sociale grupper er overrepræsenterede blandt voldsofrene. Sammenligningen viser, at socialt udsatte er overrepræsenterede, idet de optræder relativt oftere blandt de voldsramte. Dette gælder særligt personer på konstanthjælp samt enlige og personer fra de lavere uddannelses- og indkomstgrupper.

Mænd får oftere end kvinder alvorligere skader som følge af fysisk vold

Kvinder pådrager sig typisk mindre alvorlige skader som følge af den fysiske vold, end det er tilfældet for mænd. Mens halvdelen af de voldsramte kvinder pådrages overfladiske læsioner i form af blå mærker eller hudafskrabninger, hvor der ikke er gennembrud på huden, ender de voldsramte mænd relativt oftere med åbne sår eller fraktur og brud af knogler. Samtidig kommer næsten halvdelen af de voldsramte mænd på skadestuen med hovedskader, mens dette kun er lidt over hver fjerde af kvinderne.

Langt størstedelen af de registrerede voldsskader er forårsaget af stump vold, som indebærer slag, stød, fald eller skud. I 2018 udgjorde denne voldsform hele 81 pct. af det samlede antal voldsskader.

Kvinder udsættes oftere for vold i hjemlige omgivelser

Boligområder er det hyppigste sted, hvor volden finder sted. Boligområde dækker over områder i hjemlige omgivelser og kan derved også være omfatte den voldsramte persons eget hjem. Det er dog oftest blandt kvinderne, at volden i hjemlige omgivelser sker. Mens næsten halvdelen af kvinderne oplever vold her, gælder dette nemlig kun hver fjerde af mændene. Til gengæld oplever mænd oftere at blive udsat for vold i det offentlige rum. Dette hænger sammen med, at mænd også oftere udsættes for vold i forbindelse med sports- og fritidsaktiviteter.

De fleste voldstilfælde sker i nattetimerne mellem fredag og lørdag

Ikke overraskende er der en klar sammenhæng mellem ugedag, tidspunkt på dagen og antallet af voldsrelaterede skadestuekontakter. Det største antal voldskontakter registreres i nattetimerne mellem fredag og lørdag samt mellem lørdag og søndag. Volden i disse tidsrum sker typisk i forbindelse med fritidsaktiviteter samt i det offentlige rum. I løbet af hverdagene sker flest voldskontakter i eftermiddags- og aften timerne og tyder her på primært at være drevet af arbejdsrelateret vold, idet der i dette tidsrum sker en stigning i vold på erhvervs- og institutionsområder.

Ansatte i social- og sundhedssektoren er oftest udsat for arbejdsrelateret vold

Arbejdsrelateret vold, dvs. vold i forbindelse med erhvervsarbejde, har i de senere år udgjort en stigende andel af den samlede vold i Danmark. De overvejende offentlige servicebrancher – dvs. sundhedsvæsenet, sociale institutioner, offentlig administration, forsvar og politi – udgjorde i 2018 til sammen over halvdelen af den arbejdsrelaterede vold. Til sammenligning udgør de kun 23 pct. af den samlede beskæftigelse og er således overrepræsenterede i den arbejdsrelaterede vold.

Volden har negative konsekvenser for den tilskadekomne både på kort og længere sigt

Særligt blandt voldsramte med fraktur og brud af knogler tyder det på, at volden har negative konsekvenser både på kortere og længere sigt. De tre første måneder efter voldshændelsen sker der særligt blandt denne gruppe af voldsramte nemlig en stigning i brugen af offentlige serviceydelser i form af ambulante sygehuskontakter og sygehusindlæggelser.

Samtidig stiger antallet af kontakter til psykiatrien og psykologer, som varer ved næsten et år efter voldshændelsen. Efter tilskadekomsten sker der ligeledes en stigning i antallet af uger på sygedagpenge blandt flere af de voldsramte, som kan vare ved til over et år efter voldshændelsen. Dette tyder på, at volden både har fysiske og psykiske konsekvenser for den voldsramte.

Det tyder dog ikke på, at voldshændelsen generelt fører til et vedvarende tab af beskæftigelse i form af øget ledighed blandt de voldsramte.

2. BAGGRUND OG FORMÅL

I Danmark oplever vi en høj grundlæggende tryghed i relation til kriminalitet sammenlignet med øvrige OECD-lande⁴. Alligevel har danskernes tryghed været nedadgående, og vi har i Danmark aldrig haft så lav tryghed som nu. En af kilderne til dette er blandt andet frygten for at blive overfaldet eller slået – altså frygten for at blive udsat for vold⁵. Men hvad viser statistikkerne egentligt, når man kigger nærmere på de forskellige kilder for forekomsten af vold i Danmark? Formålet med denne rapport er netop at undersøge, hvad voldsstatistikkerne viser, når man belyser vold i Danmark ved tal fra skadestuerne. Dermed bidrager ”Vold i Danmark 2018” til et solidt vidensfundament for det videre arbejde med at forebygge vold i samspillet med kriminalstatistikker og selvrapporteringsundersøgelser. Derudover belyser og nuancerer rapporten de forhold - her vold - der er med til at skabe en følelse af utryghed i Danmark.

Det ved vi allerede

Viden om vold belyses i forvejen bredt gennem en lang række rapporter, notater og publikationer, der hver især dækker forskellige nuancer af volden i Danmark.

Danmarks Statistik udgiver hvert år en statistik over udviklingen i antallet af politianmeldte volds-hændelser baseret på Rigspolitiets centrale anmeldelsesregister. I den seneste publikation viser opgørelsen, at der har været et stigende antal anmeldelser af voldstilfælde, og særligt anmeldelser af simpel vold og trusler har været opadgående frem mod 2018. Den store stigning i anmeldelser, der er sket siden 2015, skal fortsat ses i lyset af Justitsministeriets notat fra 2017 om stigningen i antallet af anmeldelser, man har oplevet de senere år. Her belyses, at en mulig forklaring på det stigende antal anmeldelser beror på en administrativ omlægning i Erstatningsnævnets praksis, som har ført til en øget anmeldelsestilbøjelighed.

Det Kriminalpræventive Råd har ligeledes i en årrække siden 2005 udgivet offerundersøgelser, der belyser danskernes grad af udsathed for vold gennem landsdækkende, repræsentative interviewundersøgelser. Offerundersøgelserne er baseret på interviewpersonernes egne selvrapporterede oplevelser af vold⁶. Danskernes risiko for at blive udsat for vold har været nedadgående og faldt fortsat fra 2016 til 2017. Offerundersøgelsen viser, at særligt mænd og unge personer er i risiko for at blive udsat for vold. Yderligere viser undersøgelsen, at voldsskadernes alvorlighed er aftaget over årene, og at andelen af mere alvorlige voldsskader er faldet i 2017. Slutteligt viser undersøgelsen desuden, at det særligt er ofre for partnervold, der udsættes for vold gentagne gange.

Undersøgelsen ”Vold og seksuelle krænkelse” af Statens Institut og Folkesundhed ved SDU peger ligeledes på, at den unge alder er en risikofaktor for udsættelse for vold⁷. Dette gælder både mænd og kvinder. Yderligere viser undersøgelsen, at den typiske gerningsmand varierer mellem kønnene. Unge kvinder udsættes oftest for vold af en partner eller fremmed, mens unge mænd oftest udsættes for vold af en fremmed eller en ven.

Denne viden danner et overordnet billede af, at Danmark i stigende grad oplever mere utryghed i hverdagen og samtidig anmelder flere voldshændelser - dette til trods for, at undersøgelserne af befolkningens voldsoplevelser viser, at risikoen for at blive udsat for en voldshændelse fortsat er nedadgående.

⁴ ”Society at a Glance 2014”, OECD Social Indicators, OECD (2014).

⁵ ”Tilliden til samfundets bærebjælker. Tryghedsmåling 2017”, TrygFonden (2017).

⁶ Da undersøgelsen er baseret på interviews, påpeges det, at man ved tolkning af undersøgelsen skal være opmærksom på, at der over tid kan være sket ændringer i, hvad befolkningen oplever som vold.

⁷ Denne rapport baseres ligeledes på interviewpersonernes egne oplevelser gennem et elektronisk spørgeskema samt interviews.

”Vold i Danmark 2018” nuancerer dette billede ved at belyse vold ved tal fra de danske skadestuer. Rapporten er den nyeste i en række, som udarbejdes hvert år for Det Kriminalpræventive Råd. Formålet med undersøgelsen er at kortlægge, hvordan volden i Danmark har udviklet sig, samt undersøge, dels hvad der karakteriserer volden, dels hvad der karakteriserer ofrenes baggrund. Dermed bidrager ”Vold i Danmark 2018” til et solidt vidensfundament for det videre arbejde med at forebygge vold og øge trygheden i samspillet med kriminalstatistikker og selvrapporteringsundersøgelser.

Data og metode

Resultaterne i ”Vold i Danmark 2018” baseres på Landspatientsregistret. Landspatientsregistret omfatter samtlige patientkontakter med det danske sygehusvæsen siden 1995. Ved hver kontakt registreres kontakårsagen, hvoraf en af de tilgængelige muligheder karakteriseres som vold. På denne måde er det muligt at afgrænse data til alle voldsrelaterede kontakter på landets skadestuer. Alle voldsrelaterede skadestuekontakter registreres med en række supplerende informationer om fx voldsformen, typen af skade og hændelsessted, så vidt det er muligt.

Data fra Landspatientsregistret kobles med Danmarks Statistiks grundregistre på populationens baggrundskarakteristika. Anvendelsen af registerdata giver mulighed for en høj detaljeringsgrad i kortlægningen af voldsforekomsten registreret på skadestuer, og dermed giver det lejlighed til at undersøge, om der er en skævhed i, hvem der udsættes for vold.

Anvendelsen af data fra Landspatientsregistret medfører dog også nogle udfordringer. I registeret vil skader af mere alvorlig karakter være overrepræsenteret sammenlignet med skader af lettere karakter. Dette skyldes, at skaden skal være af en vis grad af alvorlighed, før den udsatte vælger at tage på skadestuen for at få behandling, og skader af lettere karakter kræver ikke nødvendigvis behandling. I tråd med dette er det centralt at tage højde for tilstedeværelsen af mørketal i forbindelse med registrering af vold på skadestuer. Disse mørketal består af den vold, som aldrig bliver registreret, eller vold, der registreres som en ulykke på grund af offerets modvilje mod at tilkendegive, at der er tale om vold. Vold kan være et meget følsomt emne, specielt hvis det opstår i nære relationer. Derved kan mange opleve det som skamfuldt og prøver derved at dække over det ved at angive det som en ulykke eller ved slet ikke søge behandling for skaden. Mørketal belyses yderligere i Bilag 1.

Endnu et opmærksomhedspunkt ved disse data er, at kvaliteten af de registrerede data er særligt følsom overfor ændringer i den administrative registreringspraksis. Det betyder, at registreringen i blandt andet Landspatientsregistret ikke er komplet konsistent over tid.

Man ændrede i 2007 registreringspraksis på sygehuse, hvilket har ført til et databrud. Ligeledes skete sygehussammenlægningerne i perioden fra 2007 til 2011, hvilket også har kunnet påvirke registreringspraksis. En væsentlig faktor ved omstruktureringen har været den nye placering af vagtlæger på sygehusene. Selvom vagtlægerne blev placeret på sygehusene, var behandlingen hos en vagtlæge fortsat ikke en del af sygehusregistreringen. En direkte konsekvens af sammenlægningerne og omplaceringen af vagtlæger har været en øget tendens til kun at søge behandling på skadestuer, hvis skaden har været af tilstrækkelig alvorlig karakter, eller at vagtlægerne har overtaget behandling af de mindre alvorlige skader. Det kan muligvis betyde, at der generelt er en overrepræsentation af alvorlige skader i data. Geografisk vil dette komme til udtryk i regioner med mange sygehussammenlægninger og tilhørende nedlæggelser af skadestuer. Eksempelvis vil data være sværere at sammenligne over tid i Region Nordjylland end i Region Hovedstaden, da der er stor variation i afstanden til nærmeste skadestue. Derfor skal resultater for Region Nordjylland også tolkes med en vis varsomhed. Omstruktureringen af sygehuse samt ændring i registreringspraksis belyses ligeledes yderligere i Bilag 1.

Læsevejledning

Rapporten indeholder foruden sammenfatning, baggrund og formål otte analysekapitler. Kapitlerne ser ud som følger:

Kapitel 3 rammesætter analysen gennem en beskrivelse af udviklingen i vold, som behandles på skadestuer fra 1995 og frem til 2018.

Kapitel 4 bidrager med viden om, hvem der rammes af vold. Her undersøges personlige karakteristika i form af køn, alder, etnicitet og social baggrund.

Kapitel 5 analyserer voldens karakter. Det undersøges, hvordan volden er foregået, og hvilke fysiske konsekvenser skaden har for den voldsramte.

Kapitel 6 giver viden om omstændighederne for voldshændelserne. Konkret undersøges det, hvor voldshændelsen er foregået, og hvilke aktiviteter der har været forbundet med volden.

Kapitel 7 handler om endnu en omstændighed ved voldshændelser, nemlig hvornår voldshændelserne sker. Her undersøges det, på hvilket tidspunkt volden typisk sker i løbet af året, en uge og en dag.

Kapitel 8 belyser, hvem der udsættes for arbejdsrelateret vold.

Kapitel 9 bidrager med viden om, hvem der udsættes for gentagen vold. Her undersøges sammenhængen med demografiske karakteristika i form af køn, alder og etnicitet.

Kapitel 10 analyserer til sidst konsekvenserne af at have været udsat for en voldsskade. Dette gøres ved at undersøge udviklingen mellem tiden op til og tiden efter voldshændelsen i forhold til omfanget af kontakter med forskellige dele af sundhedsvæsenet og i forhold til antal uger på sygedagpenge og i ledighed.

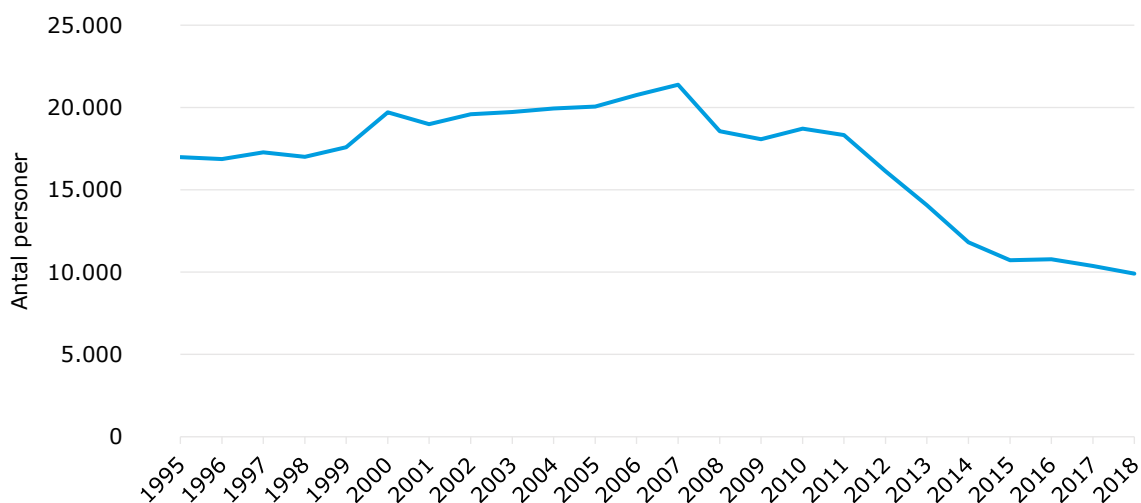
I **Bilag 1** belyses det anvendte data i mere detaljeret grad, herunder de væsentligste nævnte udfordringer ved Landspatientsregistret. **Bilag 2** indeholder en række supplerende figurer til hvert kapitel, mens **Bilag 3** indeholder frekvenstabeller for figurerne i rapporten.

3. UDVIKLINGEN I VOLD BEHANDLET PÅ SKADESTUER

I dette kapitel rammesættes analysen for rapporten. Dette gøres ved at undersøge, hvordan vold registreret på skadestuerne i Danmark har udviklet sig fra 1995 til 2018 og ved at sammenligne med udviklingen i politianmeldelser og sigtelser, der omhandler vold.

I 2018 blev 9.909 voldsskader registreret på de danske skadestuer (Figur 3-1). Sammenlignet med de seneste år svarer det til et lille fald i antal voldsskader registreret på skadestuerne. Denne udvikling indikerer således en stagnering i antallet af voldsskader. Antallet af voldsskader registreret på skadestuerne i 2018 er det laveste siden 1995, hvor der i perioden samlet set er sket et fald i registreringerne på 42 pct. En del af forklaringen på denne udvikling er det kraftige fald i antallet af registreringer, der kan ses mellem 2007 og 2008. Dette fald kan delvist forklares af et databrud i registreringspraksissen på skadestuerne i 2008⁸. En stor del af forklaringen på udviklingen er dog også et fortsat fald i antallet af registreringer fra 2012 til 2014.

Figur 3-1: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold, 1995-2018



Note: N=9.909-21.383.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

Opdeles det samlede antal voldsskader i 2018 på de fem regioner (Figur 12-1, Bilag 2), ses det, at flest voldsskader blev registreret i Region Hovedstaden (46 pct.), mens færrest voldsskader blev registreret i Region Nordjylland (4 pct.)⁹.

Denne fordeling af voldsskaderne mellem regionerne afspejler delvist, at Region Hovedstaden også er den største region i forhold til befolkningstallet, mens Region Nordjylland er den mindste. I Region Hovedstaden er andelen af voldsskader dog større (46 pct.) end regionens andel af den samlede befolkning (32 pct.). Dette kan indikere, at Region Hovedstaden er overrepræsenteret i voldsregistreringerne. I modsætning til dette tyder særligt Region Midtjylland på at være underrepræsenteret, da regionens andel af voldsregistreringerne (12 pct.) er en del mindre end regionens andel af den samlede befolkning (23 pct.).

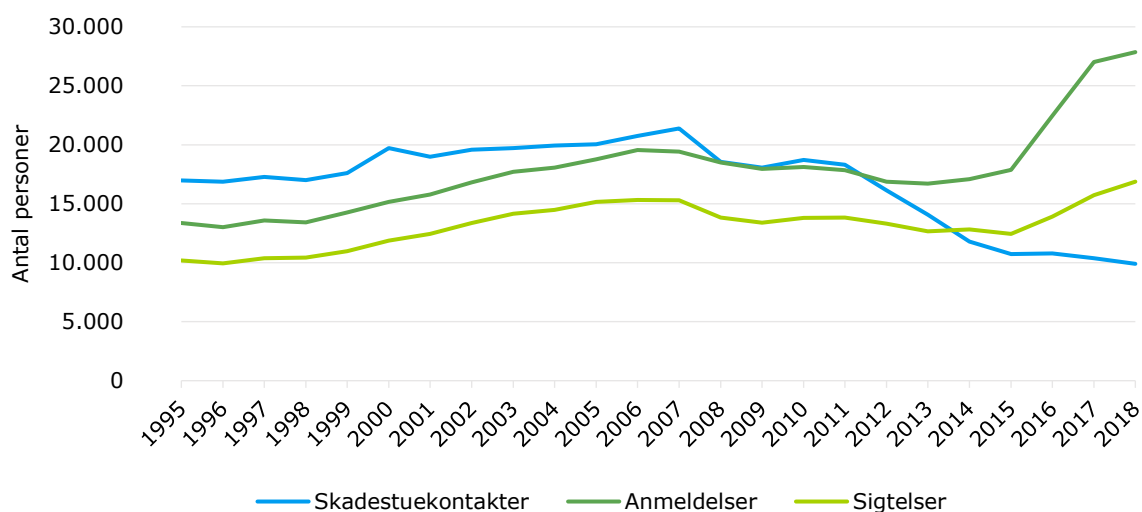
⁸ Se en nærmere beskrivelse af databrudet i skadesturegistreringerne i Bilag 1.

⁹ Da Region Nordjylland udgør så lille en andel af det samlede antal voldsregistreringer, betyder dette også, at resultaterne for Region Nordjylland i resten af kapitlerne beror på et lavt antal voldsskader. Dette gør resultaterne mere usikre, og derfor bør de også tolkes med en vis varsomhed.

Det stagnerende antal skadestuekontakter som følge af vold afspejler dog ikke en generel tendens i voldsstatistikkerne til, at volden skulle være faldende (Figur 3-2). I modsætning til skadestuekontakterne er der fra 2015 og frem nemlig sket en markant stigning i særligt antallet af politianmeldelser, men også i antallet af sigtelser. Forskellen mellem de to voldsstatistikker fortsatte med at udvide sig i 2018.

En del af den kraftige stigning i antal anmeldelser skal dog ses i sammenhæng med, at der i samme periode er sket en ændring af praksis i forhold til anmeldelsen af voldshændelser for at kunne opnå erstatning, hvilket har ført til en større tilbøjelighed til at anmelde vold¹⁰. Idet der er sket en større relativ stigning i antallet af anmeldelser end i sigtelser, tyder dette på, at den store stigning i anmeldelser til dels kan forklares ved den ændrede praksis og altså ikke alene afspejler, at flere udsættes for vold.

Figur 3-2: Udvikling i antal voldsskader registreret på skadestuer, anmeldelser og sigtelser, 1995-2018



Note: I tabellen STRAF20 er overtrædelsens art for anmeldelser og sigtelser angivet som voldsforbrydelser i alt. Skadestuekontakter: N=9.909-21.383, anmeldelser: N=15.781-27.856, sigtelser: N=12.435-16.874.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Statistikbanken, STRAF20.

De følgende kapitler undersøger nærmere, hvad der kendetegner den vold, der bliver registreret på skadestuerne. Dette indebærer både, hvad der karakteriserer voldshændelserne, men også hvilke personer, der typisk rammes af voldshændelserne.

¹⁰ Justitsministeriets Forskningskontor, april 2017:

http://www.justitsministeriet.dk/sites/default/files/media/Arbejdsomraader/Forskning/Forskningsrapporter/2017/notat_udvikling_i_voldsanmeldelser.pdf.

4. OFRENE FOR VOLD

Dette kapitel undersøger ofre for vold og viser, at det ikke er tilfældigt, hvem i befolkningen der rammes. Der er nemlig store forskelle i hyppigheden af vold både på tværs af demografiske og sociale forhold.

4.1 Køn, alder og etnicitet

Forskelle i forekomsten af vold betragtes i dette afsnit ved at sammenligne den relative hyppighed af vold – eller den såkaldte voldsincidens – mellem demografiske befolkningsgrupper. Af hensyn til databruddet i 2008 fokuseres der på udviklingen i perioden 2008 og frem.

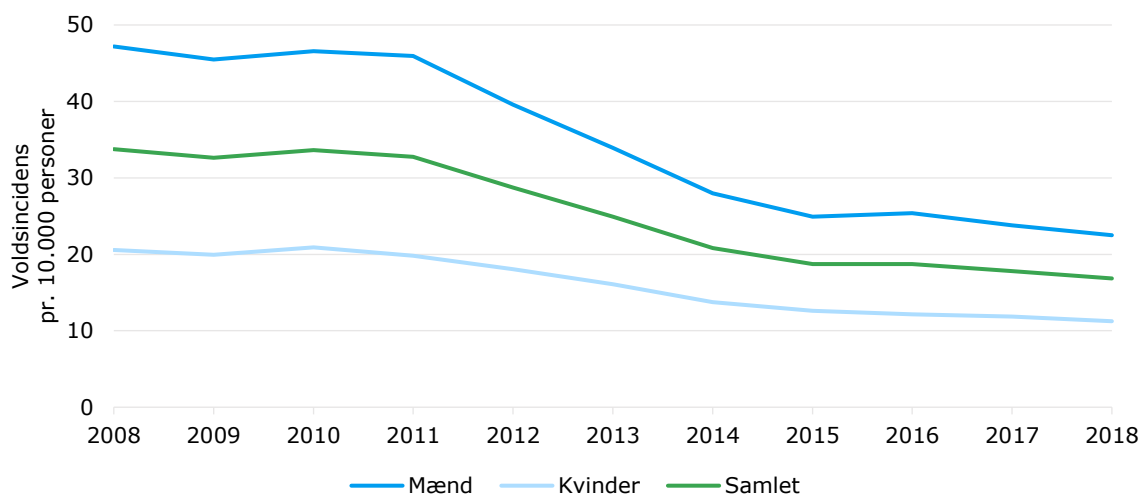
Boks 4.1: Definition af voldsincidens

Voldsincidens angiver den relative hyppighed af voldsskader for en given befolkningsgruppe. Den er opgjort som antallet af skadestuekontakter som følge af vold pr. 10.000 personer i befolkningen i forhold til det samlede antal i befolkningsgruppen. Voldsincidensen beregnes altså som følgende:

$$\frac{\text{Antal voldsskader}}{\text{Antal i befolkningsgruppen}} \cdot 10.000$$

Figur 4-1 viser udviklingen i voldsincidensen for henholdsvis mænd og kvinder. Over hele perioden udsættes mænd for relativt flere voldsskader og har en omtrent dobbelt så høj voldsincidens som kvinder.

Figur 4-1: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn, 2008-2018



Note: Mænd: N=6.500-12.828, kvinder: N=3.296-5.865.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

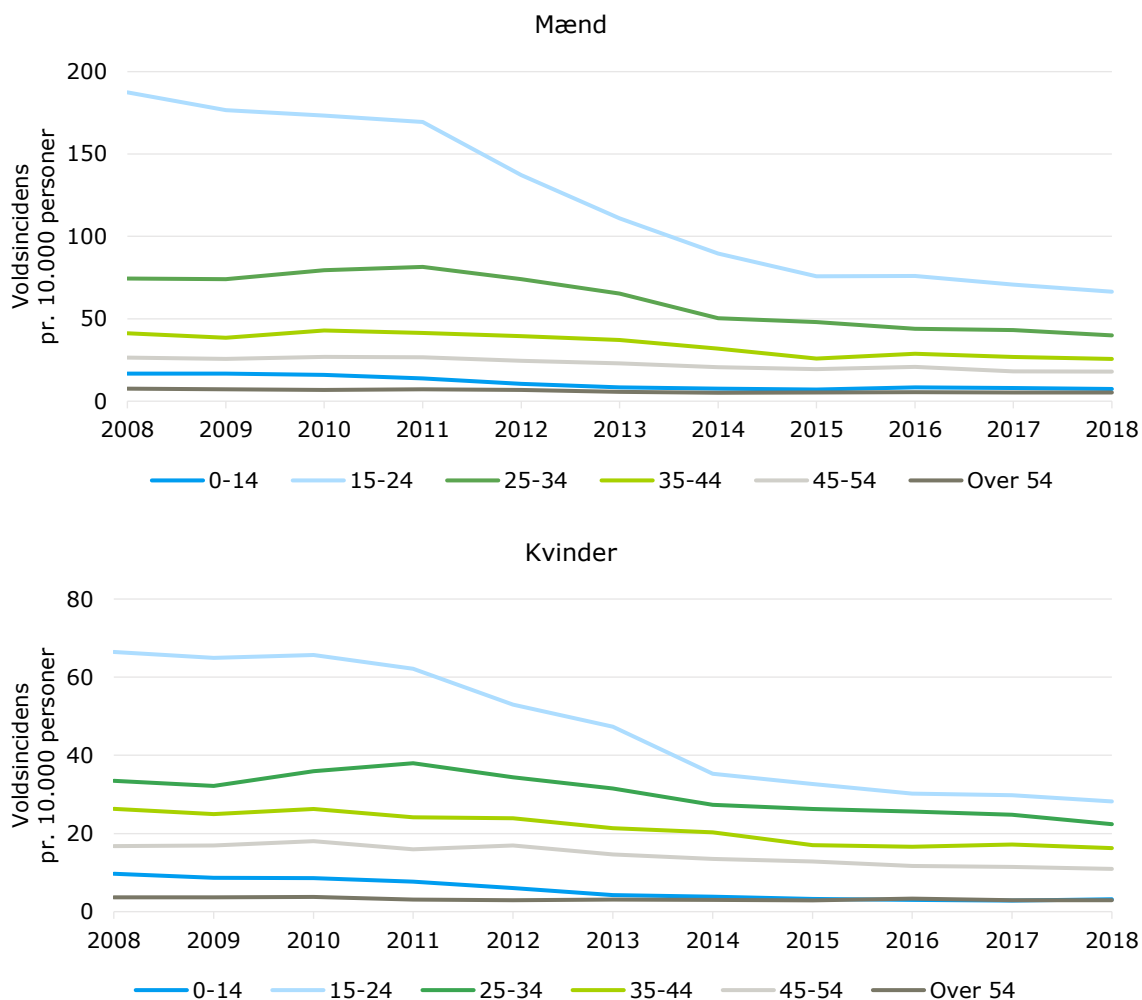
Over de sidste ti år har voldsincidensen dog samtidig været faldende for begge køn. Set over hele perioden gælder dette særligt mændene, der har oplevet et fald i voldsincidensen på 25 voldsskader pr. 10.000 personer fra 2008 til 2018, mens kvinderne har oplevet et fald på ni. Dette svarer til, at mændenes voldsincidens er faldet med 52 pct., mens kvindernes er faldet med 45 pct. Den relative forskel i voldsincidensen mellem mænd og kvinder er således faldet siden 2008.

Denne udvikling fremgår også af Figur 12-2 i Bilag 2, som viser, hvor stor en andel af det samlede antal voldsskader, henholdsvis mænd og kvinder udgør. Her ses det, at kvinderne begynder at

udgøre en større andel af de registrerede voldsskader over årene. I 1995 udgjorde kvinderne således 26 pct., mens de udgjorde 34 pct. i 2018.

Figur 4-2 viser voldsincidensen på tværs af seks aldersgrupper for både mænd og kvinder. Tendensen til, at mænd oplever en større hyppighed af vold, går igen på tværs af alle aldersgrupperne. Den største forskel mellem kønnene ses i den unge aldersgruppe 15-24 år, hvor mænd i 2018 havde 38 flere voldsskader pr. 10.000 personer end kvinder i samme aldersgruppe.

Figur 4-2: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn og alder, 2008-2018



Note: Mænd: N=6.500-12.828, kvinder: N=3.296-5.865.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

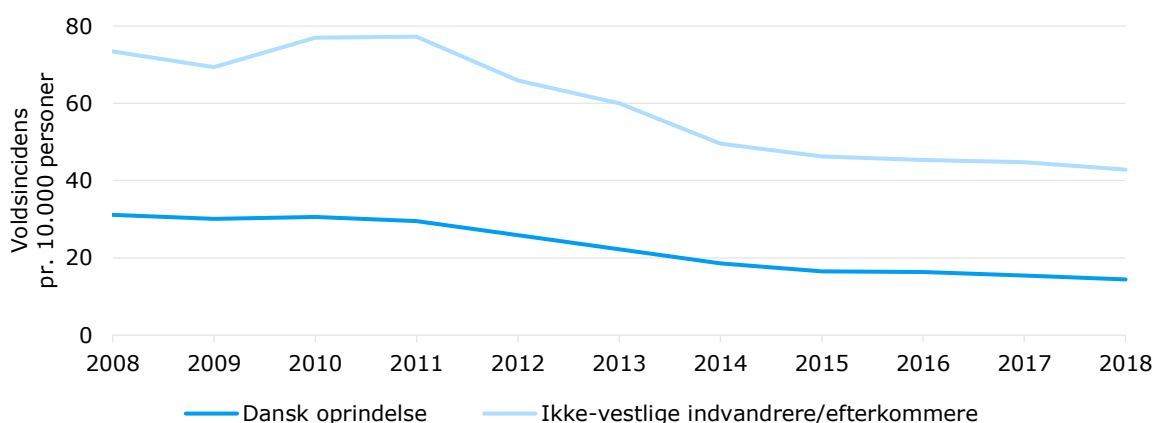
Figuren viser ligeledes en klar nedadgående sammenhæng mellem alder og voldsskader. Med undtagelse af børn (under 15 år) stiger den relative hyppighed af voldsskader således, desto yngre man er. Aldersgruppen 15-24 år har således den højeste voldsincidens, mens aldersgruppen over 54 år har den laveste voldsincidens.

Voldsincidensen for de 15-24-årige har dog været faldende, særligt frem til 2014, og herefter er udviklingen stagneret. Som det fremgår af Figur 12-3 i Bilag 2, betyder dette også, at de unges andel af det samlede antal voldsskader er faldet. Aldersgruppen udgjorde dog stadig den største andel af voldsskaderne i 2018 med 39 pct. for mænd og 31 pct. for kvinder.

Samlet set tyder udviklingen på, at den faldende voldsincidens blandt både mænd og kvinder særligt skal findes i en faldende voldsincidens blandt de yngre aldersgrupper.

Slutteligt viser Figur 4-3 udviklingen i voldsincidensen blandt personer med henholdsvis dansk oprindelse og med ikke-vestlig baggrund. Indvandrere og efterkommere udsættes over hele perioden for relativt flere voldsskader end etniske danskere. For begge befolkningsgrupper er voldsincidensen dog faldende. Figur 12-4 i Bilag 2 viser voldsincidensen for en mere detaljeret opdeling af herkomst, herunder også udviklingen for vestlige indvandrere og efterkommere.

Figur 4-3: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på herkomst, 2008-2018



Note: Dansk oprindelse: N=7.274-15.550, ikke-vestlige indvandrere/efterkommere: N=1.962-2.884.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Denne tendens går igen på regionalt niveau, hvor indvandrere og efterkommere med både vestlig og ikke-vestlig baggrund er overrepræsenterede blandt voldsskaderne. Dette kan ses ved at sammenholde disse herkomstgruppers andel af voldsskaderne (Figur 12-5, Bilag 2) med deres andel af regionens samlede befolkningstal¹¹. Særligt Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Syddanmark oplever en overrepræsentation af indvandrere og efterkommere i voldsskaderne. I Region Midtjylland udgør indvandrere og efterkommere eksempelvis 24 pct. af voldsskaderne, men kun 11 pct. af regionens befolkning.

4.2 Social baggrund

Dette afsnit sammenligner hyppigheden af voldskontakter på tværs af forskellige typer af sociale grupper. De sociale baggrundsfaktorer, der undersøges, er:

- Forsørgelsesgrundlag
- Uddannelsesniveau
- Årsindkomst
- Familietype

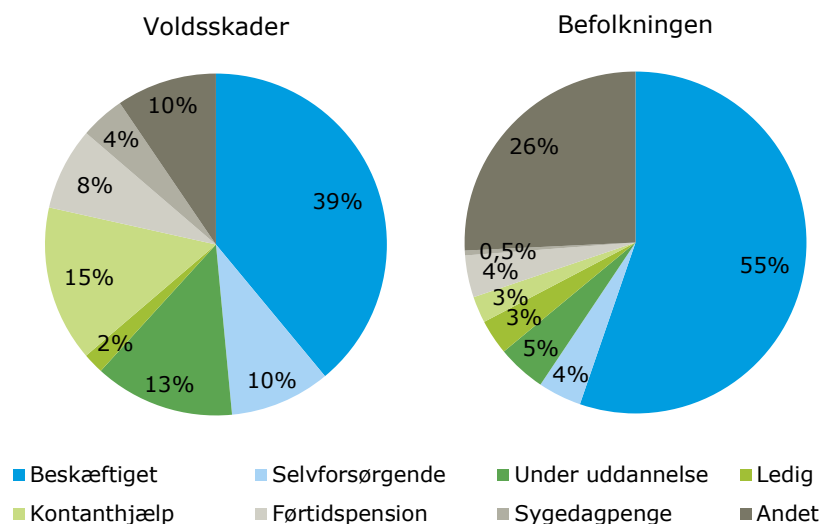
Social status kan ændre sig over tid. Udviklingen i gruppernes relative voldshyppighed over tid er derfor ikke på samme måde meningsfyldt at betragte. Dette afsnit giver i stedet et øjebliksbillede af, hvor stor en andel de sociale grupper udgjorde af voldskontakterne i 2018 sammenholdt med deres andel af den samlede befolkning. På denne måde ses det, om bestemte grupper er overrepræsenterede i de registrerede voldskontakter.

¹¹ Statistikbanken, FOLK1E (2018, 1. kvartal).

Inddelingen i sociale grupper baserer sig på de senest tilgængelige baggrundsoplysninger fra Danmarks Statistik. Årstallet varierer mellem baggrundsoplysningerne, da nogle registre opdateres med større forsinkelse end andre. Afsnittet inkluderer desuden kun personer, der var mindst 18 år pr. 1. januar 2018, da baggrundsfaktorerne ikke er relevante at undersøge for børn.

Figur 4-4 viser skadestuekontakter som følge af vold og den samlede befolkning fordelt på forsørgelsesgrundlag.

Figur 4-4: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på forsørgelsesgrundlag, 2018



Note: Begge fordelinger består af personer, som er mindst 18 år. Fordelingen af voldsramte baserer sig på beskæftigelsesdata fra 2018, mens fordelingen for den samlede befolkning baserer sig på 2017, da 2018 endnu ikke er tilgængelig. Det må dog forventes, at den samlede befolknings fordeling på forsørgelsesgrundlag ikke ændrer sig meget på et enkelt år. Voldssofrenes forsørgelsesgrundlag er opgjort på tilskadekomsttidspunktet. Vold: N=8.389, befolkningen: N=4.610.175.

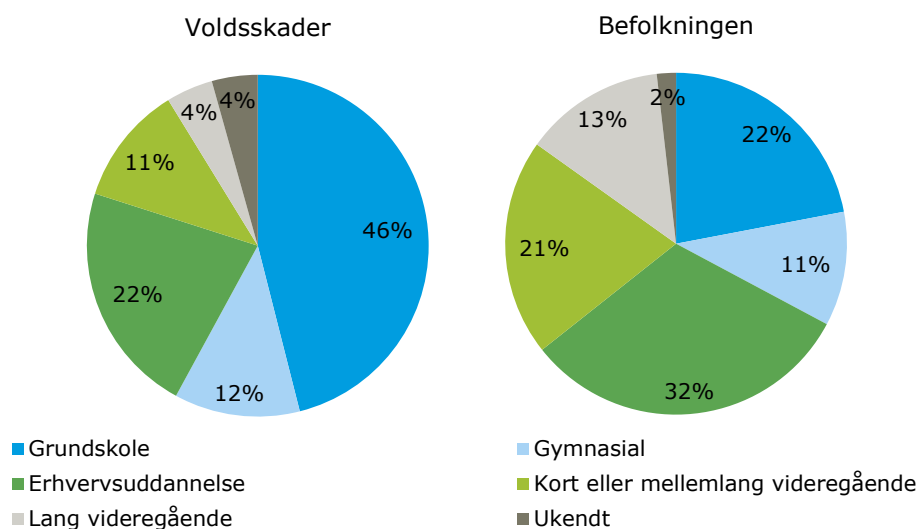
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, RAS202.

Særligt kontanthjælpsmodtagere har tendens til at være overrepræsenterede blandt de voldsramte, da de udgør 15 pct. af voldshændelserne, men kun 3 pct. af den samlede befolkning. Personer under uddannelse er også blandt de mest overrepræsenterede i voldsregistreringerne, hvilket hænger sammen med, at det primært er de yngre aldersgrupper, der udsættes for vold (jf. Figur 4-2 i foregående afsnit og Figur 12-7, Bilag 2). Den modsatte tendens gør sig gældende for lønnede beskæftigede, som udgør en mindre andel (39 pct.) af de voldsramte end af den samlede befolkning (55 pct.).

Fordelingen af voldsramtes forsørgelsesgrundlag opdelt på køn, alder og region kan ses i Figur 12-6, Figur 12-7 og Figur 12-8 i Bilag 2. Her ses det, at en større andel af de voldsramte mænd er beskæftigede end kvinderne, mens voldsramte kvinder oftere er på kontanthjælp. Sammenlignet med de resterende regioner er færre af de voldsramte i Region Nordjylland desuden beskæftigede, mens de i stedet oftere modtager offentlige ydelser i form af kontanthjælp og sygedagpenge.

Figur 4-5 viser på samme vis, at personer med et lavt uddannelsesniveau (grundskolen) er overrepræsenterede blandt de voldsramte. Mens 22 pct. af den samlede befolkning har grundskolen som højest fuldførte uddannelse, gælder dette nemlig 46 pct. af de voldsramte.

Figur 4-5: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på uddannelsesniveau, 2018



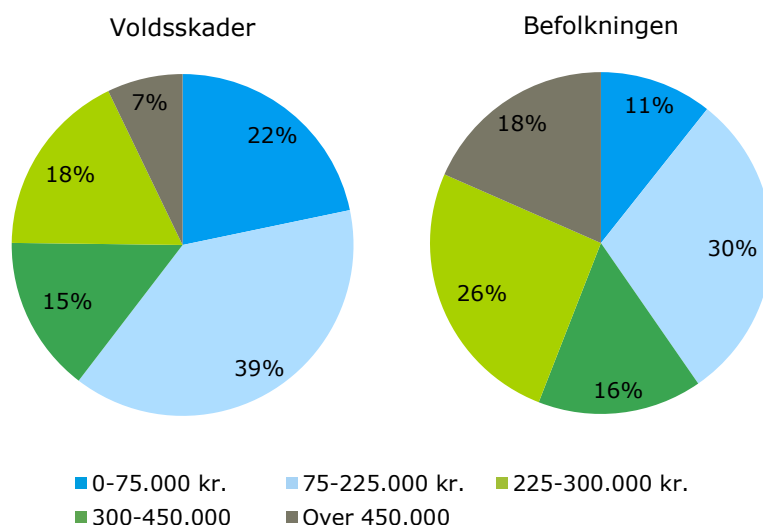
Note: Begge fordelinger består af personer, som er mindst 18 år og angiver højest fuldførte uddannelse i 2018. Voldsofrene's uddannelsesniveau er opgjort på tilskadekomstidspunktet. Vold: N=8.389, befolkning: N=3.823.255.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, HFUDD10 og HFUDD20.

Til gengæld er både personer med en videregående uddannelse og personer med en erhvervsuddannelse underrepræsenterede blandt de voldsramte. Mens disse uddannelsesgrupper samlet set udgør 65 pct. af befolkningen, udgør de nemlig kun 38 pct. af de voldsramte.

Fordelingen af voldsramtes uddannelsesniveau opdelt på køn, alder og region kan ses i Figur 12-9, Figur 12-10 og Figur 12-11 i Bilag 2. En større andel af unge voldsramte i aldersgruppen 15-24 år har kun en grundskoleuddannelse sammenlignet med de ældre aldersgrupper. Dette hænger dog også sammen med, at en del af de yngre aldersgrupper endnu ikke har haft mulighed for at tage yderligere uddannelse.

Figur 4-6 viser, hvordan årsindkomsten fordeler sig for de voldsramte sammenlignet med befolkningen.

Figur 4-6: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på årsindkomst, 2017

Note: Fordelingen for voldsramte omfatter personer, som er mindst 18 år, mens fordelingen for den samlede befolkning omfatter personer, som er mindst 15 år. Fordelingen af voldsramte baserer sig på indkomstdata fra 2016, mens fordelingen for den samlede befolkning baserer sig på 2017. Vold: N=8.310, befolkning: N=4.744.601.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, INDKP105.

De lavere indkomstgrupper med en årsindkomst på 0-225.000 kr. udgør med 61 pct. den største andel af de voldsramte. Til sammenligning udgør disse indkomstgrupper 41 pct. af den samlede befolkning og er dermed overrepræsenterede blandt de voldsramte. Dette stemmer overens med resultaterne ovenfor, som viste, at personer med lavere tilknytning til arbejdsmarkedet og lavere uddannelsesniveau ligeledes optræder hyppigere blandt voldsramte. Det må forventes, at sådanne personer også generelt har lavere indkomster.

Fordelingen af voldsramtes årsindkomst opdelt på køn, alder og region kan ses i Figur 12-12, Figur 12-13 og Figur 12-14 i Bilag 2. Voldsramte mænd befinder sig oftere end kvinderne i den laveste indkomstgruppe (0-75.000 kr.), mens voldsramte kvinder til gengæld oftere har en middelindkomst (225-300.000 kr.).

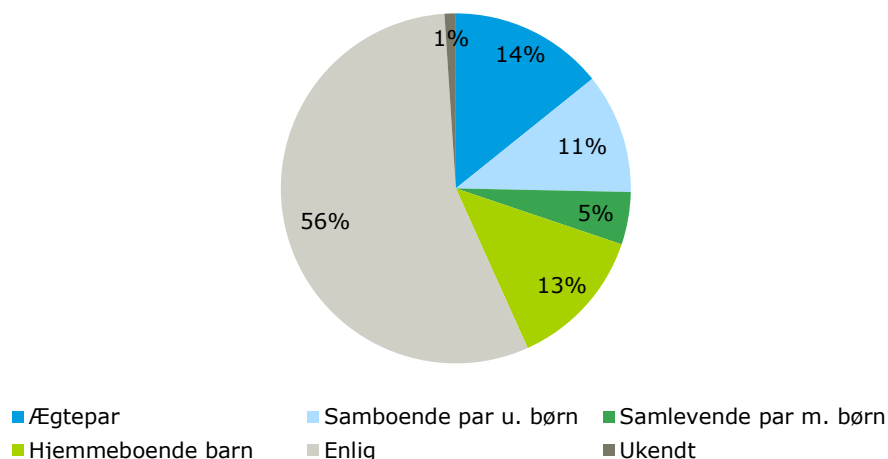
Slutteligt viser Figur 4-7, hvordan de voldsramte fordeler sig på forskellige familietyper. Familietyperne er inddelt i følgende kategorier:

Boks 4.2: Forklaring af kategorier inden for familietype

Ægtepar:	To personer, som er gift med hinanden (og ikke skilt igen).
Samboende par u. børn:	To personer af hvert sit køn med under 15 års aldersforskel. De to personer har ikke fælles børn i CPR og er, så vidt CPR kan oplyse, ikke i nært familieskab med hinanden.
Samlevende par m. børn:	De to personer er ikke i ægteskab eller i registreret partnerskab med hinanden, men de har mindst ét fælles barn i CPR.
Hjemmeboende barn:	En person på under 25 år, der bor på samme adresse som mindst én af sine forældre, og som aldrig har været gift eller været i registreret partnerskab (civilstand = ugift). Personen er heller ikke forælder til nogen, der bor eller har boet i Danmark.
Enlig:	En person, der ikke lever i par. Hvis personen har været gift og/eller har hjemmeboende børn, kan personen stadig være enlig.
Ukendt:	Personens familietype er ukendt.

I forhold til familietype er det desværre ikke muligt at sammenligne fordelingen for voldsramte med den samlede befolkning, da Danmarks Statistik (Statistikbanken) ikke foretager samme opdeling af kategorierne for familietype¹². Kategorien 'enlig' i Statistikbanken stemmer dog overens med den tilsvarende kategori i denne undersøgelse, og derfor er det muligt at sammenligne denne kategori.

Figur 4-7 Skadestuekontakter fordelt på familietype, 2018



Note: Figuren omfatter personer, som er mindst 18 år. Fordelingen baserer sig på befolkningsdata fra 2018. N=8.310.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Sammenligningen viser, at enlige personer er overrepræsenterede blandt de voldsramte. Disse personer udgør nemlig størstedelen af de voldsramte med 56 pct. af alle voldsskader, mens de i den samlede befolkning kun udgør 37 pct.¹³

Fordelingen af voldsramtes familietype opdelt på køn, alder og region kan ses i Figur 12-15, Figur 12-16 og Figur 12-17 i Bilag 2. Mens voldsramte mænd oftere er hjemmeboende børn, lever voldsramte kvinder oftere med en partner (dvs. i ægteskab eller samlevende/-boende). Denne forskel mellem mænd og kvinder afspejler, at en større andel af de voldsramte mænd højst er 25 år (Figur 12-3, Bilag 2).

¹² I Statistikbanken medregnes hjemmeboende børn i deres forældres familier og har således ikke en særskilt kategori, som det er tilfældet i Figur 4-7.

¹³ Statistikbanken, FAM100N (2018).

5. VOLDENS KARAKTER

I dette kapitel undersøges voldens karakter, som den er registreret på skadestuerne. Kapitlet går i dybden med voldens karakter i 2018, også opdelt på køn, mens udviklingen over tid og andre opdelinger kan findes i Bilag 2¹⁴.

Voldens karakter omhandler både, hvordan skaden er blevet påført (voldsform eller skadesmekanismen), hvilken skade der er blevet påført (læsions- eller skadestypen), samt på hvilken kropsdel volden er blevet påført (voldsramt kropsdel).

5.1 Voldsform

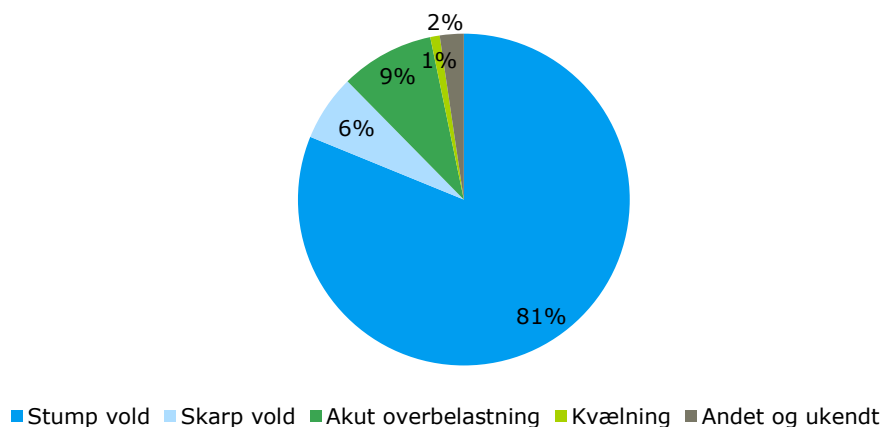
Voldsform er den måde, skaden er blevet påført på. I figurerne nedenfor inddeles voldsformen i følgende fem kategorier:

Boks 5.1: Forklaring af kategorier inden for voldsform

Stump vold:	Slag og stød med stumpe genstande eller knytnæver samt fald og skud
Skarp vold:	Stik og snit med skarpe genstande som kniv og glas, klemning, bid
Akut overbelastning:	Forvridning af lemmer og muskler
Kvælning:	Blokering af luftveje, som fører til luftmangel
Andet og ukendt:	'Andet' dækker bl.a. nærdrukning, skader forårsaget af termiske og elektriske effekter, eksplosion og lufttryk mv. 'Ukendt' omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved skadestuekontakten.

Figur 5-1 viser, hvordan de fem typer af voldsform fordelte sig i 2018.

Figur 5-1: Fordeling af voldsform, 2018



Note: N=9.909.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

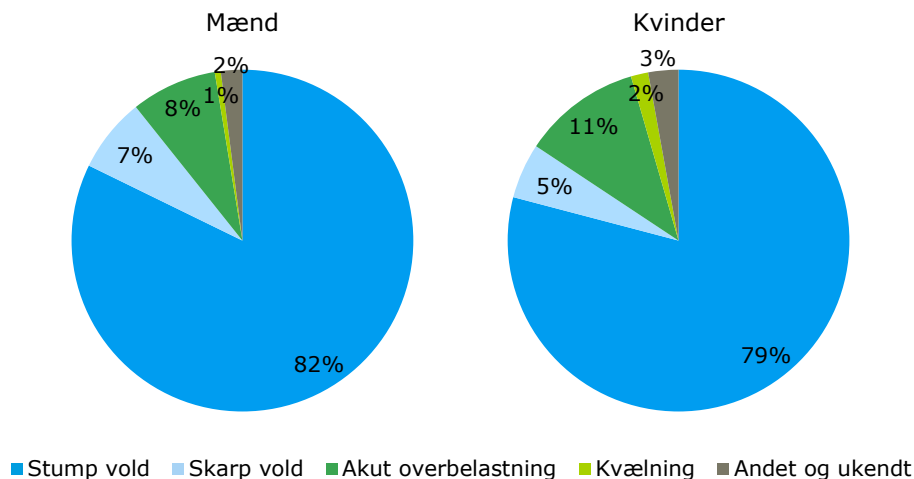
Stump vold er den langt hyppigste voldsform, idet den udgør over 80 pct. af det samlede antal registrerede voldsformer. Det betyder, at voldsformer involverende slag, stød, fald og skud, der blandt andet kan være forårsaget af slagsmål og håndgemæng, dominerer som voldsform. Efter stump vold er akut overbelastning og skarp vold de hyppigste voldsformer, mens kun en meget lille andel af volden (1 pct.) sker via kvælning.

Denne fordeling af voldsformer går stort set igen, når der opdeles på mænd og kvinder (Figur 5-2). Det betyder, at der ikke er særlige forskelle mellem kønnene, i forhold til hvilken voldsform de

¹⁴ Bilag 2 viser også voldens karakter opdelt på region og alder.

udsættes for. Dog rammes en lidt større andel af mænd af stump og skarp vold, mens voldsramte kvinder til gengæld oftere har været udsat for akut overbelastning.

Figur 5-2: Fordeling af voldsform opdelt på køn, 2018



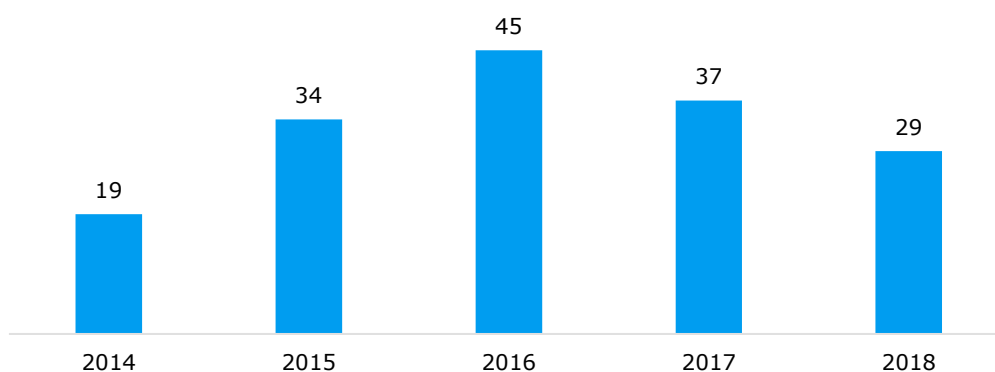
Note: Mænd: N=6.500, kvinder: N=3.296.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

På regionalt niveau (Figur 12-19, Bilag 2) udgør stump vold en mindre del af voldsskaderne i Region Midtjylland sammenlignet med de andre regioner. I Region Nordjylland og Region Syddanmark udsættes en lavere andel af de voldsramte desuden for akut overbelastning, mens en lavere andel af de voldsramte i Region Sjælland har været udsat for skarp vold.

De senere år har der været en øget opmærksomhed mod skudepisoder. Dette skyldes blandt andet de fortsat verserende bandekonflikter. Antallet af voldsskader forårsaget af skud, der er registreret på skadestuer, er steget fra 2014 til 2016 med godt det dobbelte, men derefter igen faldet frem mod 2018 (Figur 5-3).

Figur 5-3: Udvikling i antallet af voldsskader forårsaget af skud, 2014-2018



Note: N=19-45.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Selvom antallet af voldsskader forårsaget af skud kan se voldsom ud, når det fremhæves separat, er det dog vigtigt at påpege, at de samlet udgør en meget lille andel af de samlede voldsskader. I 2018 udgjorde skud således kun 0,29 pct. af alle voldsskader registreret på skadestuer.

5.2 Læsionstype

Ved enhver sygehuskontakt skal sundhedspersonalet angive en aktionsdiagnose for kontakten. Denne aktionsdiagnose gør det muligt at registrere flere kendetegn ved voldsskaden, herunder information om læsionstypen og den voldsramte kropsdel, som gennemgås i de to følgende afsnit.

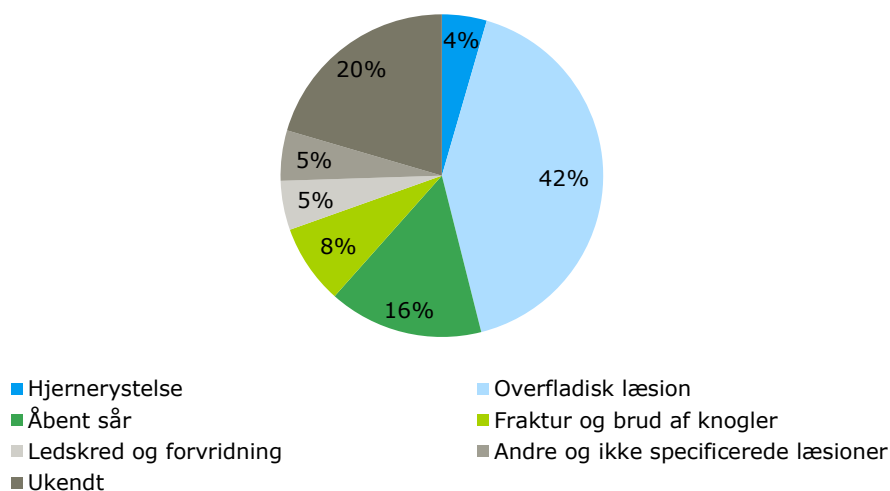
Læsionstypen omhandler, hvilken skade der er blevet påført den voldsramte person. Hvis personen har fået flere skader ved voldshændelsen, registreres som regel den mest alvorlige i aktionsdiagnosen. I figurerne nedenfor opdeles læsionstypen i følgende syv kategorier:

Boks 5.2: Forklaring af kategorier inden for læsionstype

Hjernerystelse:	Lettere skade i hjernen
Overfladisk læsion:	Blå mærker og hudafskrabninger, hvor der ikke er gennembrud på huden
Åbent sår:	Skader, hvor der er gennembrud på huden
Fraktur og brud af knogler:	Brud på knogler, som opstår ved overbelastning af knoglen
Ledskred og forvridning:	Kropsdele, der er gået af led grundet vrid eller stød
Andre og ikke-specificeret:	Læsion af nerver, øje og blodkar, læsion af muskler og led, knusningslæsioner og traumatisk amputering mv. samt læsioner, som ikke er specificeret
Ukendt:	Læsionstype er ikke registreret ved skadestuekontakten

Størstedelen af de påførte skader i 2018 var overfladiske læsioner (Figur 5-4). Dette dækker over blå mærker og hudafskrabninger og stemmer overens med figurerne ovenfor, der viste, at den hyppigste voldsform er stump vold. Stump vold som slag og stød kan nemlig forårsage disse overfladiske skader.

Figur 5-4: Fordeling af læsionstype, 2018



Note: N=9.909.

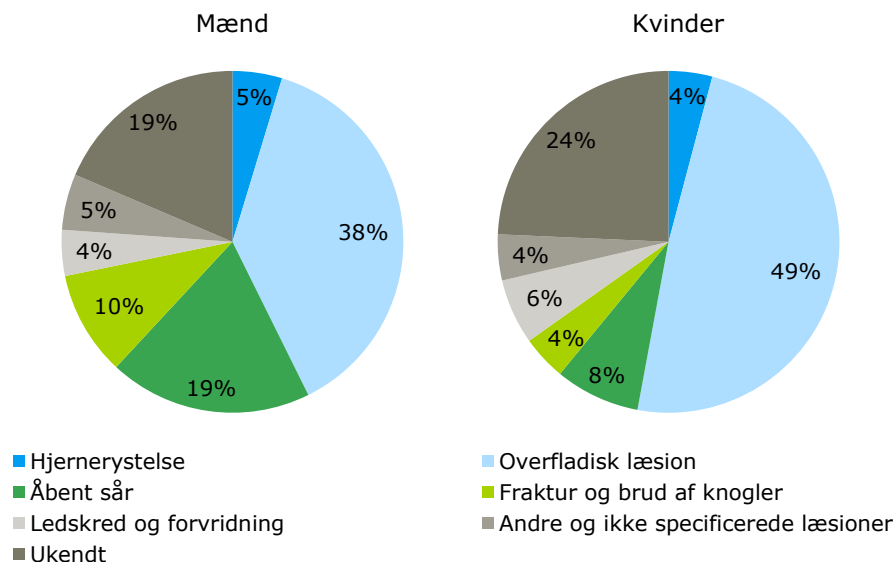
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

Åbne sår udgør den næststørste andel af læsionstyperne (16 pct.), mens 8 pct. af de voldsramte oplever fraktur og brud af knogler som følge af volden. Desuden udgør ukendte læsioner en relativt stor andel (20 pct.). I disse tilfælde er der i aktionsdiagnosen ikke blevet registreret en læsionstype.

Mellem mænd og kvinder er der forskel, i hvilke skader volden typisk medfører (Figur 5-5). Næsten halvdelen af kvinderne (49 pct.) får en overfladisk læsion som følge af volden, mens denne andel

er noget lavere for mændene (38 pct.). Til gengæld oplever mændene noget oftere end kvinderne at pådrage sig åbne sår eller fraktur og brud af knogler som følge af volden. Mens den samlede andel af disse læsionstyper er 29 pct. for mændene, udgør de kun 12 pct. af læsionstyperne for kvinderne. Denne sammenligning viser altså, at mændene i højere grad end kvinderne registreres med alvorligere voldsskader på skadestuerne.

Figur 5-5: Fordeling af læsionstype opdelt på køn, 2018



Note: Mænd: N=6.500, kvinder: N=3.296.

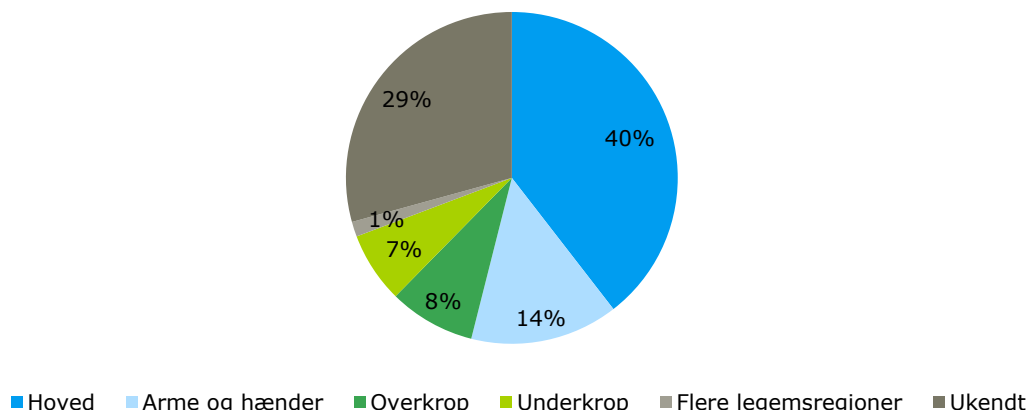
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Der er også regionale forskelle i fordelingen af læsionstyper (Figur 12-23, Bilag 2). I Region Nordjylland får en større andel af de voldsramte hjernerystelser sammenlignet med de andre regioner, mens en større andel i Region Hovedstaden får overfladiske læsioner. I Region Midtjylland udgør åbne sår en større andel af læsionstyperne. Desuden oplever Region Nordjylland og Midtjylland, at en større andel af de voldsramte pådrager sig fraktur og brud af knogler.

5.3 Voldsramt kropsdel

Voldsskadens placering på kroppen kan have stor betydning for skadens omfang og alvor. Samtidig hænger den voldsramte kropsdel sammen med, hvilken voldsform personen udsættes for, og hvilken skade personen påføres (dvs. læsionstypen).

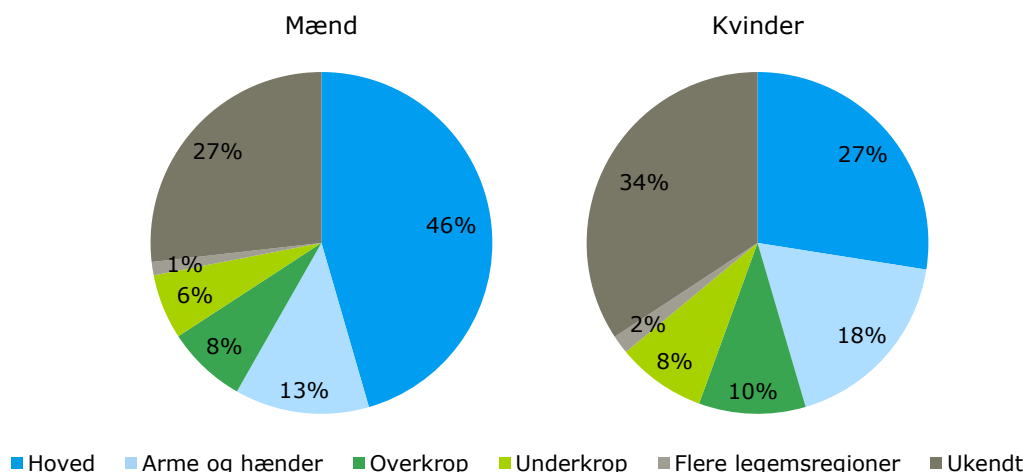
Volden registreret på skadestuerne involverer oftest en hovedskade, idet 40 pct. af voldsskaderne er placeret på denne kropsdel (Figur 5-6). Arme og hænder udgør den næststørste andel med 14 pct. af de voldsramte kropsdele, mens over- og underkroppen hver især udgør nogenlunde samme andel af de voldsramte kropsdele (7-8 pct.). Kun en meget lille andel af de voldsramte bliver påført skader på flere legemsregioner (1 pct.).

Figur 5-6: Fordeling af voldsramt kropsdel, 2018

Note: N=9.909. *Ukendt* omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved skadestuekontakten.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

Det skal dog også bemærkes, at en relativt stor andel på 29 pct. af de voldsramte ikke har fået registreret placeringen af skaden ('ukendt' i figuren). Dette betyder, at den reelle fordeling af voldsramte kropsdele på skadestuerne ikke nødvendigvis stemmer helt overens med den fordeling, der kan observeres via registreringerne.

Mænd kommer næsten dobbelt så ofte som kvinder på skadestuen for en hovedskade (Figur 5-7). Næsten halvdelen af mændene (46 pct.) rammes nemlig af volden på hovedet, mens dette kun gælder 27 pct. af kvinderne. Til gengæld rammes en større andel af kvinderne på arme og hænder. Andelen, der rammes på over- eller underkroppen, er relativt ens på tværs af kønnene.

Figur 5-7: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på køn, 2018

Note: Mænd: N=6.500, kvinder: N=3.296. *Ukendt* omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved skadestuekontakten.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Blandt kvinderne er en større andel desuden registreret uden nogen voldsramt kropsdel. Dette kan muligvis hænge sammen med, at de oftere udsættes for mere overfladiske læsioner, som derfor også i mindre grad påfører en skade til en bestemt kropsdel eller findes nødvendig at registrere.

Sammenlignes aldersgrupperne (Figur 12-6, Bilag 2), ses det, at unge i alderen 15-24 år oftere kommer på skadestuen grundet hovedskader sammenlignet med de øvrige aldersgrupper.

På regionalt niveau udgør hovedskader en lavere andel af de voldsramte kropsdele i Region Nordjylland og Region Sjælland sammenlignet med de øvrige regioner (Figur 12-25, Bilag 2). Til gengæld er arme og hænder oftere den voldsramte kropsdel i Region Nordjylland, mens en større andel af de voldsramte kropsdele falder under kategorien 'ukendt' i Region Sjælland.

6. VOLDSARENA

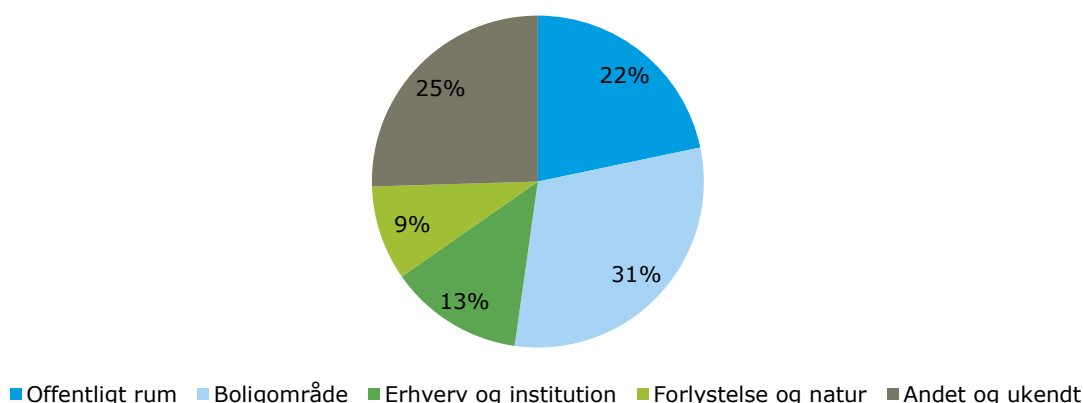
I dette kapitel undersøges omstændighederne ved voldsskaderne, der er registreret på skadestuerne. Voldens omstændigheder omhandler både, hvor volden har fundet sted (hændelsessted), samt hvilken aktivitet volden er sket i forbindelse med (hændelsesaktivitet). Informationen om omstændighederne ved voldsskaderne opnås ved registreringen af en voldsskade på skadestuen. Her registreres både hændelsessted og hændelsesaktivitet, såfremt dette oplyses.

6.1 Hændelsessted

Hændelsesstedet er der, hvor volden, der har forårsaget voldsskaderne, har fundet sted. I figurerne er hændelsessted for volden inddelt i følgende fem kategorier: offentligt rum, boligområde, erhverv og institution, forlystelse og natur samt andet og ukendt sted.

Boligområde udgør med 31 pct. det hyppigste hændelsessted for vold, der er registreret på skadestuer i 2018 (Figur 6-1). Dermed er næsten hver tredje voldsskade forårsaget i et boligområde. Boligområde dækker over områder i hjemlige omgivelser og kan derved også være omfatte den voldsramte persons eget hjem. Næsten lige så ofte sker voldshændelserne i det offentlige rum, hvor 22 pct. af voldsskaderne er forårsaget. Derved ses det, at over halvdelen af voldsskaderne enten er sket i de hjemlige omgivelser, eller mens personen har befundet sig i det offentlige rum.

Figur 6-1: Fordeling af hændelsessted, 2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N=9.909.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

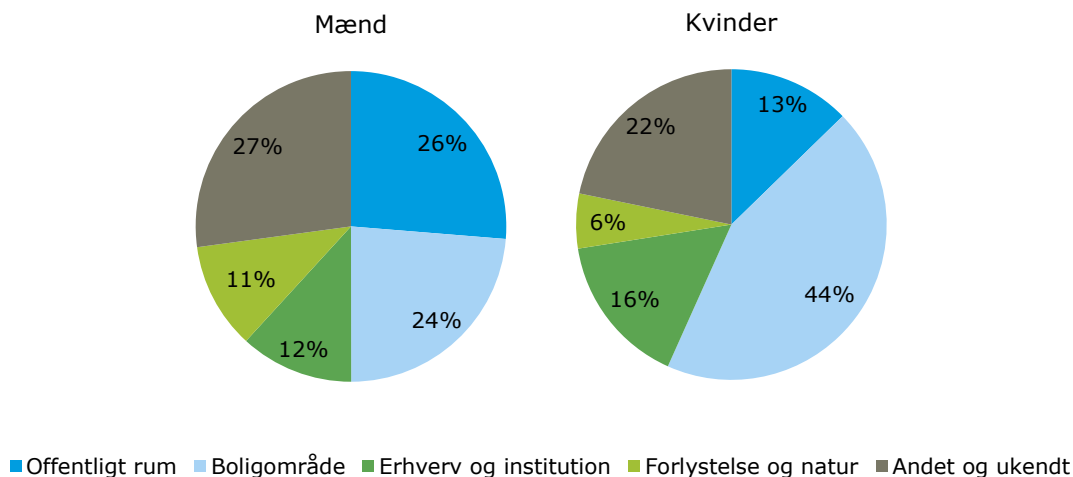
I fordelingen af hændelsessteder bemærkes det, at kategorien 'Andet og ukendt' udgør 25 pct. af de samlede registrerede voldsskader. Den store andel af skader uden et registreret hændelsessted har været en stigende tendens siden 2008, hvor andelen er steget fra 12 pct. til 25 pct. Det ses dog, at andelen af voldsskader uden et registreret hændelsessted er blevet nedbragt fra 2017 til 2018 (Figur 12-27, Bilag 2).

På regionalt niveau varierer det betydeligt, hvor voldshændelserne foregår. I Region Nordjylland foregår en meget lille andel af de registrerede voldshændelser i det offentlige rum, mens dette hændelsessted udgør en større andel i de øvrige regioner, op mod 25 pct. Modsat ses det, at hændelsesstedet i Region Nordjylland og Region Syddanmark særligt er registreret som boligområder (Figur 12-28, Bilag 2).

Fordeling af hændelsessteder ændrer sig, når der opdeles på mænd og kvinder (Figur 6-2). For mænd er voldsskader forårsaget i det offentlige rum og i boligområder stort set lige hyppige, hvor begge hændelsessteder udgør ca. 25 pct. For kvinder udgør boligområder det markant hyppigste

hændelsessted for volden, og 44 pct. af voldsskaderne foregår i boligområder. Det ses derved, at der er en markant forskel på, hvor voldshændelserne foregår på tværs af køn. Mænd oplever oftere volden uden for hjemmets fire vægge, mens kvinder oftere oplever volden i hjemlige omgivelser.

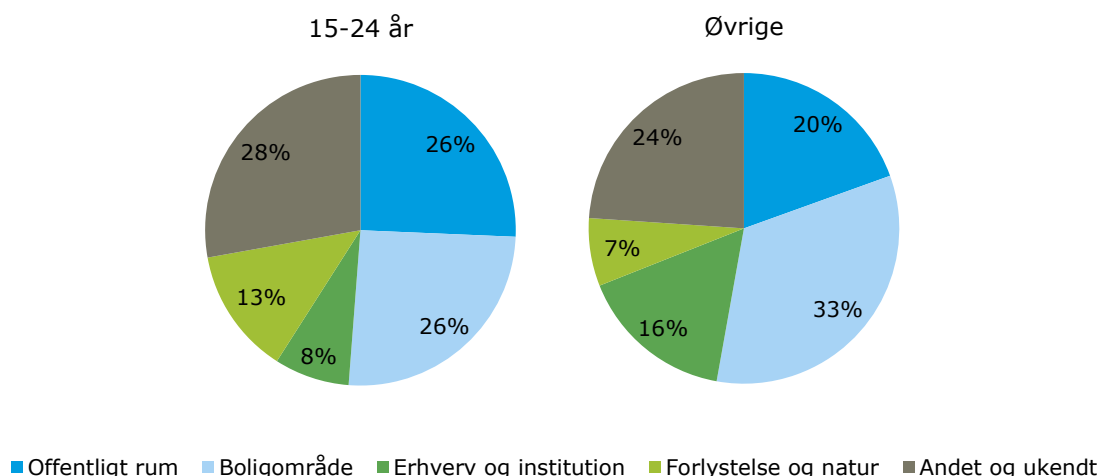
Figur 6-2: Fordeling af hændelsessted opdelt på køn, 2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.500, kvinder: N=3.296.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Det typiske hændelsessted for volden ændrer sig ligeledes alt efter alder (Figur 6-3). Unge mellem 15 og 24 år oplever i højere grad at blive udsat for vold i det offentlige rum og i forlystelses- og naturområder sammenlignet med den øvrige aldersgruppe. Modsat oplever den øvrige aldersgruppe oftere at blive udsat for vold i boligområder og i områder med erhverv og institutioner sammenlignet med unge.

Figur 6-3: Fordeling af hændelsessted opdelt på alder, 2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. 15-24 år: N=3.530, øvrige: N=6.266.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

En større andel af unge registreres derved med voldsskader, der er sket i offentlige omgivelser og i forbindelse med underholdningsbegivenheder. Den øvrige aldersgruppe registreres derimod i højere grad med voldsskader, der er forårsaget i hjemlige omgivelser samt i omgivelser med erhverv. Dette kan muligvis hænge sammen med, at en større andel af den øvrige aldersgruppe er i beskæftigelse sammenlignet med den unge aldersgruppe.

6.2 Aktivitet ved voldshændelse

Aktivitet ved voldshændelsen omhandler, hvilken aktivitet den voldsramte person har udført i forbindelse med voldshændelsen. I nedenstående opdeles aktiviteten på følgende fem kategorier:

Boks 6-1: Forklaring af kategorier inden for aktiviteter ved voldshændelse

Sport og fritid:

Omfatter aktiviteter i forbindelse med sport og motion, herunder ulønnet træner og instruktør samt fritidsaktiviteter som leg, hobbyaktiviteter, ferie o.l.

Erhvervsarbejde:

Aktiviteter forbundet med erhvervsarbejde er lønnet arbejde samt transport mellem arbejdspladser.

Vitalaktivitet og ulønnet arbejde:

Vitale aktiviteter omfatter søvn, måltider, personlig hygiejne og andre aktiviteter, som er helt basale for et menneske. Ulønnet arbejde omfatter endvidere bl.a. husligt arbejde, indkøb, madlavning, omsorg og pleje.

Anden aktivitet:

Forskellige former for transport i fritiden, herunder transport til og fra arbejde, uddannelse mv. Aktiviteter, der er angivet som anden aktivitet ved registrering på skadestue.

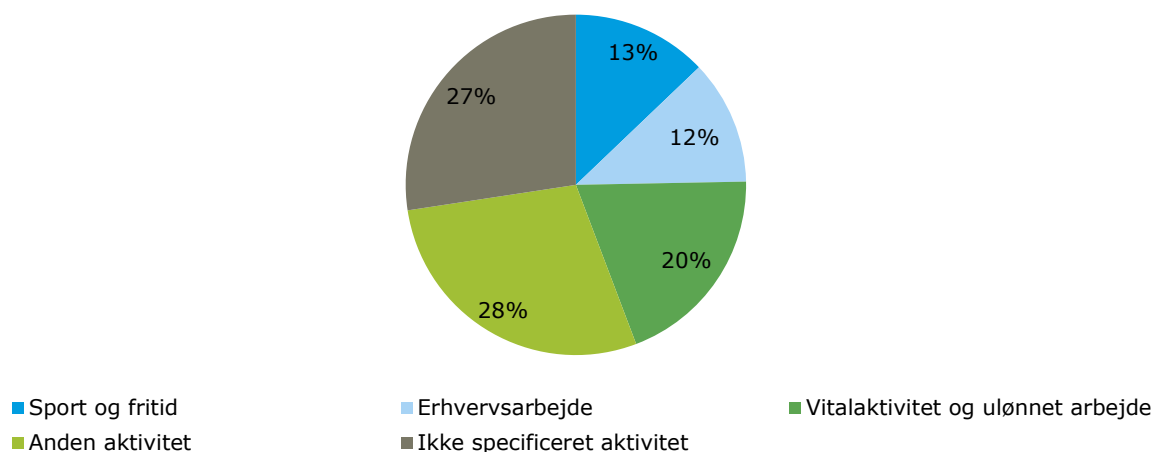
Ikke-specificeret aktivitet:

Ingen angivet aktivitet.

Størstedelen af voldshændelserne i 2018 er angivet som foregående ved anden aktivitet eller ikke specificeret aktivitet ved registreringen på skadestuerne. Disse to udgør tilsammen over halvdelen af voldsskaderne og forklarer i lav eller ingen grad, hvilken aktivitet voldsskaden er opstået ved. I det følgende kommenteres der derfor udelukkende på voldsskader, hvor en aktivitet er angivet, og resultaterne skal derfor ses i lyset af dette.

Af voldsskader med en registreret aktivitet foregår størstedelen i forbindelse med vitalaktiviteter og ulønnet arbejde, som typisk omfatter aktiviteter i de hjemlige omgivelser og i forbindelse med eksempelvis husholdning (Figur 6-4). Dette kan muligvis ses i god tråd med, at en relativ stor andel af voldsskaderne netop sker i de hjemlige omgivelser.

Figur 6-4: Fordeling af aktivitet ved voldshændelser, 2018



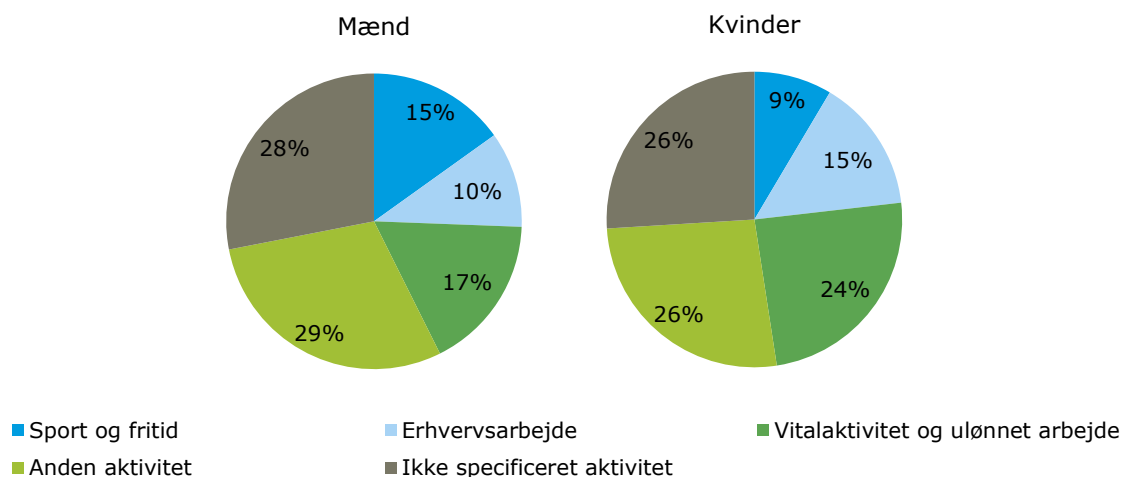
Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. N=9.909.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Andelen af voldshændelser, som er sket i forbindelse med vitalaktiviteter og ulønnet arbejde, har været stigende siden 2016 fra 12 pct. til 20 pct., mens særligt voldshændelser, som er sket i forbindelse med sport og fritid, er faldet over tid (Figur 12-29, Bilag 2).

Mellem mænd og kvinder er der forskel på, hvilken aktivitet voldshændelsen sker i forbindelse med. Mænd udsættes oftere for vold i forbindelse med sports- og fritidsaktiviteter, men kvinder relativt oftere udsættes for vold i forbindelse med erhvervsarbejde og arbejde i hjemmet mv. sammenlignet med mænd (Figur 6-5).

Figur 6-5: Fordeling af aktivitet ved voldshændelser opdelt på køn, 2018



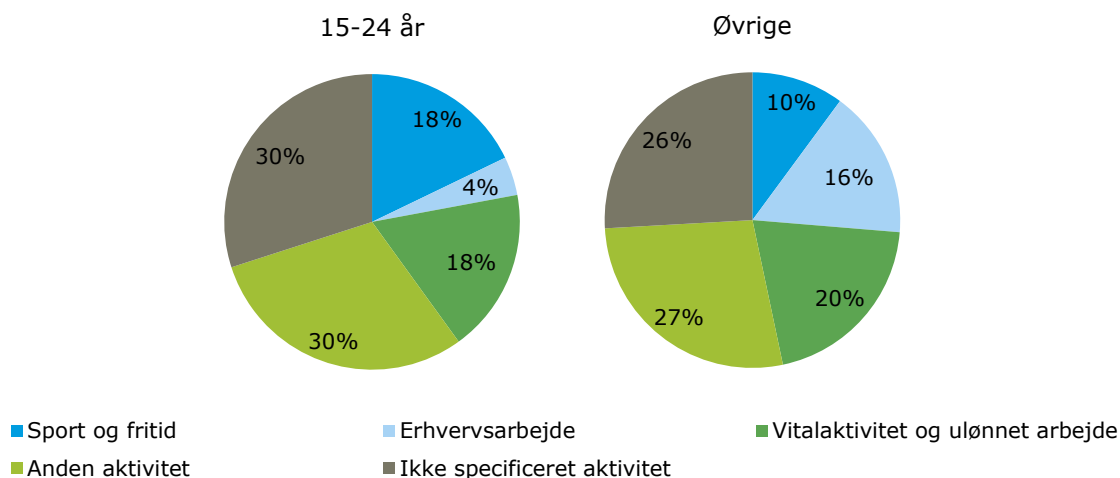
Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.500, kvinder: N=3.296.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Mænd udsættes derved oftere for vold i deres fritid, hvor de er ude blandt offentligheden, hvilket ses i god sammenhæng med, at de ligeledes oftere udsættes for vold i det offentlige rum samt i forlystelses- og naturområder sammenlignet med kvinder.

Mellem unge mellem 15 og 24 år og den øvrige aldersgruppe ses den største forskel i andelen, der udsættes for vold ved sports- og fritidsaktiviteter, og andelen, der udsættes for vold i forbindelse med erhvervsarbejde (Figur 6-6).

Figur 6-6: Fordeling af aktivitet ved voldshændelser opdelt på alder, 2018



Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. 15-24 år: N=3.530, øvrige: N=6.266.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Unge mellem 15 og 24 år udsættes i højere grad for vold, når de er ude i deres fritid i forbindelse med sports- og fritidsaktiviteter, relativt til den øvrige aldersgruppe. Dette hænger formentlig sammen med, at unge ligeledes oftere udsættes for vold i det offentlige rum. Modsat udsættes den øvrige aldersgruppe i højere grad for vold i forbindelse med erhvervsarbejde sammenlignet med unge. Også dette ses i god sammenhæng med, at den øvrige aldersgruppe i højere grad er i beskæftigelse og ligeledes oftere udsættes for vold i områder med erhverv og institution.

7. TIDSPUNKTER FOR VOLDSHENVENDELSERNE

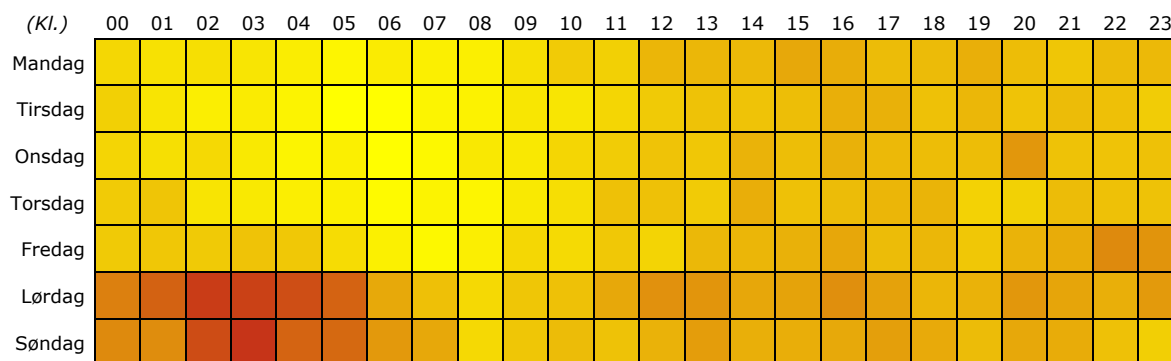
Forekomsten af voldshændelser er mere intensiv på nogle tidspunkter end andre, og tidspunkterne kan variere bredt på både måneds-, dags- og timebasis. Samtidig kan tidspunktet for vold også varierer mellem mænd og kvinder og aldersgrupper. I dette kapitel undersøges det, hvornår de skadestuerregistrerede voldsskader er foregået.

7.1 Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt

Ikke overraskende registreres flest voldstilfælde på skadestuerne i nattetimerne mellem fredag og søndag. Dette illustreres i Figur 7-1, som viser intensiteten af registrerede skadestuekontakter som følge af vold for hver time i løbet af en uge på henvendelsestime- og dag.

Generelt er der en overrepræsentation af registreringer af voldsskader på skadestuerne lørdag og søndag. Dette fremgår af de mørke markeringer i løbet af disse dage. Særligt nattetimerne mellem fredag og lørdag samt lørdag og søndag er spidsbelastede, og dermed registreres en større andel af voldsskaderne i disse timer. I løbet af den øvrige uge, mandag til fredag, registreres voldsskaderne typisk i eftermiddags- og aften timerne mellem kl. 14 og 23. Absolut færrest voldsskader registreres i morgen- og formiddagstimerne frem mod kl. 12 på disse dage.

Figur 7-1: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt, uge og time, 2018



Note: Farverne indikerer intensiteten af registrerede behandlinger af voldsskader på skadestuen. Jo mørkere feltet er, jo flere voldsskader behandles og registreres der på dette tidspunkt i ugen. N=9.909.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Weekendens overrepræsentation af voldsskaderne sker ofte i forbindelse byture, fritidsaktiviteter og hjemlige aktiviteter. Figur 12-35 i Bilag 2 viser, at voldsskaderne, der registreres i løbet af natten i weekenden, ofte sker i forbindelse med fritidsaktiviteter i forlystelses- og naturområder samt i det offentlige rum. Generelt sker den største koncentration af voldsskader uden for ugens normale arbejdstider.

I løbet af ugens øvrige ugedage, mandag til fredag, begynder koncentrationen af registrerede voldsskader at stige i løbet af formiddagen frem mod sidst på aftenen. De fleste voldsskader på disse dage registreres inden for normale arbejdstider samt først på aftenen. Stigningen i antallet af voldsskader i løbet af formiddagen giver et indtryk af, at antallet af voldsskader særligt øges i takt med, at befolkningen møder ind på arbejde. Dette fremgår af Figur 12-35 i Bilag 2, hvor der ses en stigning i vold på erhvervs- og institutionsområder i løbet af dagtimerne i hverdage.

Dermed understreges det, at volden, der forekommer i weekendens nattetimer, drives af vold, der sker i forbindelse med eksempelvis byture og andre aktiviteter i det offentlige rum, mens volden, der forekommer i løbet af hverdagens dagtimer, drives af arbejdsrelateret vold.

7.2 Henvendelsestidspunkt fordelt på køn, alder og skaderamt kropsdel

I det følgende undersøges mønsteret i skadestuekontakternes henvendelsestidspunkt fordelt på voldsfrenes køn, alder samt skaderamte kropsdel.

Boks 7-1: Beregningsforklaring af figurer

I de følgende figurer er andelen baseret på et gennemsnit af voldsrelaterede skadestuekontakter over de sidste fem år fra 2014 til 2018. Dette kommer af, at en aggregering af skadestuekontakterne har været nødvendig for at kunne opdele voldsskaderne på henholdsvis tidsintervaller og detaljerede person- og skade karakteristika i forhold til at kunne udtrække meningsfulde tabeller fra Danmarks Statistiks forskerservice i henhold til datadiskretion. Præsentationen af gennemsnittet er valgt for at øge sammenligneligheden med de øvrige resultater i rapporten. (Dette gælder for Figur 7-2, Figur 7-3 og Figur 7-4 samt Figur 12-35, Figur 12-36 og Figur 12-37 i Bilag 2.)

Særligt mænd har en tendens til at blive udsat for voldshændelser i nattetimerne mellem fredag og søndag (Figur 7-2). I weekendens tidlige timer ses derved en stigning i forekomsten af registrerede voldsskader hos mænd, mens forekomsten ligger mere stabil fordelt ud over ugen for kvinderne. Kvindernes voldsforekomst viser derimod mindre stigninger i løbet af hverdagens dagtimer samt tidlige aftentimer sammenlignet med mændene.

Figur 7-2: Voldsrelaterede skadestuekontakter opdelt på henvendelsestidspunkt og køn, 2014-2018



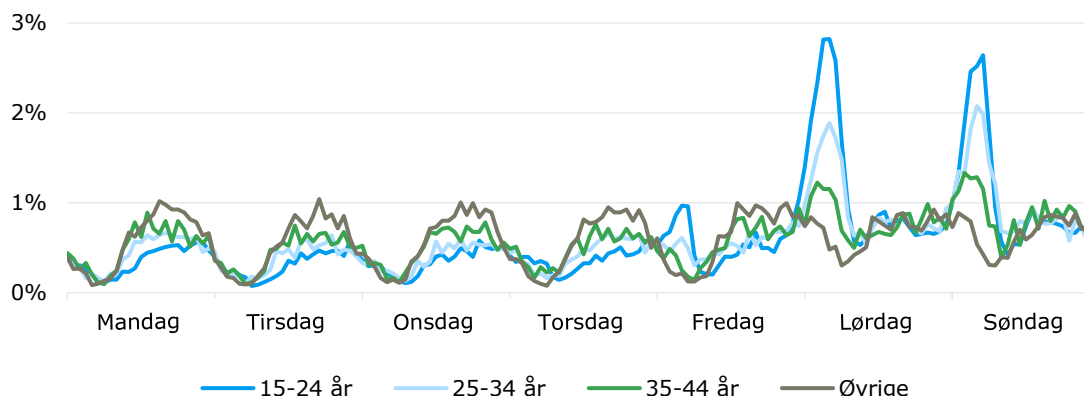
Note: Mænd: N=7.087, kvinder: N=3.563.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

I forlængelse med resultaterne i afsnit 7.1 tyder det på, at mænd typisk udsættes for vold i forbindelse med byture og andre fritidsaktiviteter ude blandt andre mennesker, når de har fri. Kvinderne udsættes derimod oftere for vold i forbindelse med deres arbejde samt i deres hjem. Dette understreges yderligere af rapportens øvrige resultater.

Unge mellem 15 og 24 år har ligeledes en tendens til at ende på skadestuen som følge af voldsskader i weekendens nattetimer (Figur 7-3). Det samme gælder til dels også personer i alderen mellem 25 og 34 år, mens tendensen efterfølgende aftager med alderen. Modsat ses det, at skadestuerregistrerede voldsskader for de resterende aldersgrupper, 35-44-årige samt øvrige, er mere jævnt fordelt ud over alle ugens dage og primært finder sted i dagtimerne.

Derved ses det, at de ældre aldersgrupper er overrepræsenterede i ugens dagtimer, mens de yngre aldersgrupper er overrepræsenterede i weekendens nattetimer.

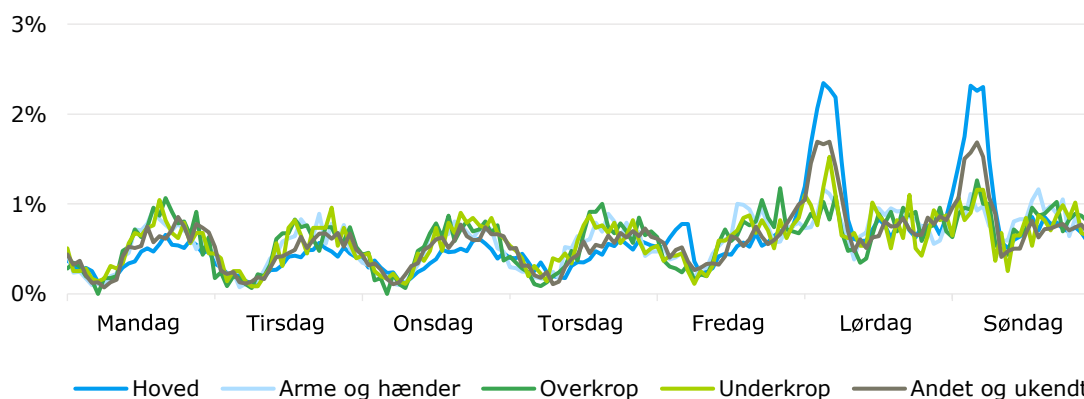
Figur 7-3: Voldsrelaterede skadestuekontakter opdelt på henvendelsestidspunkt og alder, 2014-2018

Note: Aldersgruppen øvrige omfatter personer under 15 år samt personer over 44 år. 15-24 år: N=3.969, 25-34 år: N=2.428, 35-44 år: N=1.682, øvrige: N=2.571.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Der tegnes dermed et billede af, at unge i større omfang oplever at blive offer for vold i forbindelse med byture i weekenderne, mens de øvrige aldersgrupper i højere grad udsættes for vold i forbindelse med deres arbejde. Dette understreger rapportens tidligere resultater.

Voldsskaderne, der registreres på skadestuerne i weekendens nattetimer, er typisk placeret i hovedet hos voldsofferet, og det ses af Figur 7-4, at der særligt er en overrepræsentation af hovedskader i netop disse timer sammenlignet med resten af ugen. Det tegner et generelt billede af, at volden, der begås på disse tidspunkter, bærer præg af slagsmål, hvor hovedet er i særlig risiko for at blive ramt.

Figur 7-4: Voldsrelaterede skadestuekontakter opdelt på henvendelsestidspunkt og voldsramt kropsdel, 2014-2018

Note: Andet og ukendt omfatter voldsskader, hvor flere legemsdele er skadet samt voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. Hoved: N=4.701, arme og hænder: N=1.616, overkrop: N=919, underkrop: N=709, andet og ukendt: N=2.777.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

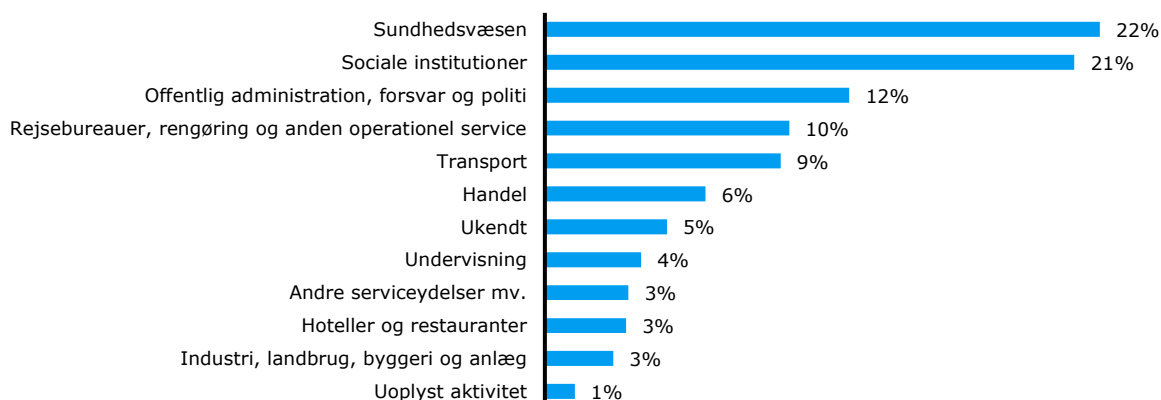
I løbet af ugens resterende dage tegner der sig ikke et specifikt mønster for, hvilke kropsdele der typisk rammes af volden på de forskellige tidspunkter af dagen.

8. ARBEJDSRELATERET VOLD

Arbejdsrelateret vold, dvs. vold i forbindelse med erhvervsarbejde, har i de senere år udgjort en stigende andel af den samlede vold i Danmark (Figur 12-29, Bilag 2). Det er derfor relevant at undersøge nærmere, hvad der karakteriserer denne vold. I det følgende betragtes derfor, hvordan den arbejdsrelaterede vold fordelte sig på de tilskadekomnes ansættelsesbranche og uddannelsesbaggrund i 2018. Dette gøres ved at sammenholde fordelingen for de voldsramte med fordelingen for alle beskæftigede i Danmark.

Ansatte inden for de offentlige servicebrancher udgør den mest udsatte gruppe for arbejdsrelateret vold (Figur 8-1). Brancherne inden for sundhedsvæsenet, sociale institutioner samt offentlig administration, forsvar og politi udgør nemlig til sammen over halvdelen (55 pct.) af den samlede arbejdsrelaterede vold. Sammenholdt med alle beskæftigede i Danmark udgør disse brancher kun 23 pct. af den samlede beskæftigelse¹⁵. Det betyder, at disse brancher er overrepræsenterede i den arbejdsrelaterede vold.

Figur 8-1 Arbejdsrelaterede voldsskader fordelt på branche, 2018



Note: N=1.172.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

I modsætning til dette er visse andre brancher underrepræsenterede i den arbejdsrelaterede vold. Dette gælder særligt brancherne industri, landbrug, byggeri og anlæg, som kun udgør 3 pct. af de arbejdsrelaterede voldsskader sammenholdt med 20 pct. af beskæftigelsen. Ligeledes udgør handelsbranchen kun 6 pct. af voldsskaderne, men 16 pct. af de beskæftigede¹⁶.

Blandt de overvejende private brancher findes der flest arbejdsrelaterede voldsskader inden for servicesektoren for rejser, rengøring og anden operationel service. Disse brancher udgør 10 pct. af voldsskaderne. Til sammenligning udgør de 5 pct. af beskæftigelsen og er derfor til en vis grad overrepræsenteret i de arbejdsrelaterede voldsskader¹⁷.

Opgøres de arbejdsrelaterede voldsskader på uddannelsesniveau (Figur 8-2), er særligt beskæftigede med korte eller mellemlange videregående uddannelser overrepræsenterede. Denne uddannelsesgruppe udgør nemlig 32 pct. af de arbejdsrelaterede voldsskader, men kun 22 pct. af de

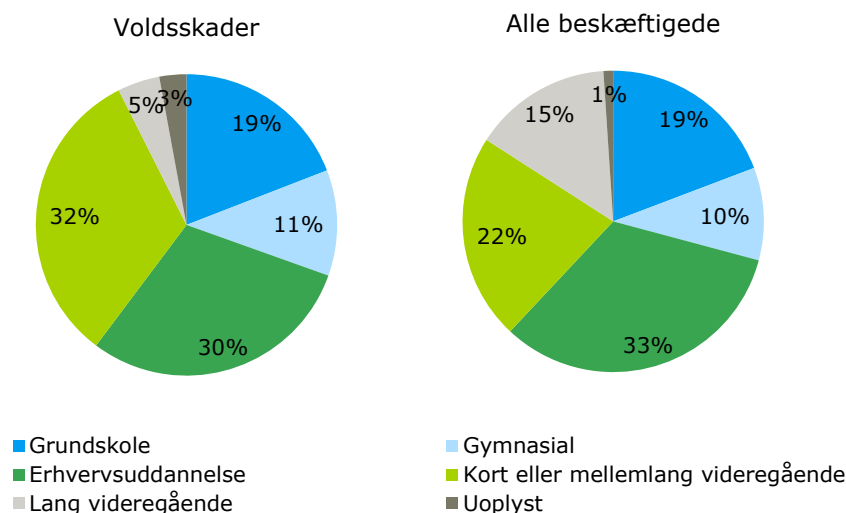
¹⁵ Statistikbanken, RAS310 (2017). Se desuden Figur 12-38 **Error! Reference source not found.**, Bilag 2.

¹⁶ Statistikbanken, RAS310 (2017). Se desuden Figur 12-38, Bilag 2.

¹⁷ Statistikbanken, RAS310 (2017). Se desuden Figur 12-38, Bilag 2.

beskæftigede. Dette stemmer overens med, at de offentlige servicebrancher, der ligeledes er overrepræsenterede i de arbejdsrelaterede voldsskader (jf. Figur 8-1), ofte består af ansatte med korte eller mellemlange videregående uddannelser såsom politimænd, sygeplejersker og pædagoger.

Figur 8-2 Arbejdsrelaterede voldsskader fordelt på uddannelsesniveau, 2018



Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på skadestuedata fra 2018, mens fordelingen for alle beskæftigede baserer sig på 2017, da 2018 endnu ikke er tilgængelig. Vold: N=1.172, alle beskæftigede: N=2.848.333.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, RAS310.

Uddannede med en erhvervsuddannelse udgør ligeledes en stor andel af de arbejdsrelaterede voldsskader med en andel på 30 pct. Dette svarer dog næsten til deres andel af beskæftigelsen på 33 pct.

I modsætning hertil er beskæftigede med en lang videregående uddannelse underrepræsenterede blandt de arbejdsrelaterede voldsskader. Denne gruppe udgør nemlig 5 pct. af voldsskaderne, mens de til sammenligning udgør 15 pct. af beskæftigelsen.

I Figur 12-39 i Bilag 2 opgøres arbejdsrelaterede voldsskader fordelt på uddannelsesniveau også på køn. En sammenligning af kønnene viser, at kvinder er overrepræsenterede blandt faglærte og personer med korte eller mellemlange videregående uddannelser, der udsættes for arbejdsrelateret vold. Mændene er til gengæld overrepræsenterede blandt de grundskoleuddannede, der udsættes for arbejdsrelateret vold.

9. GENTAGEN VOLD (REVIKTIMISERING)

For langt de fleste voldsofre er volden en enkeltstående hændelse, som ikke gentager sig. En mindre gruppe af de voldsramte er dog såkaldte gengangere på landets skadestuer, som oplever at blive ofre for voldshændelser flere gange inden for en periode på et eller flere år.

I dette kapitel undersøges det nærmere, hvad der karakteriserer voldsofre, der udsættes for vold gentagne gange. Der fokuseres primært på gentagne skadestuekontakter som følge af vold inden for de seneste fem år, mens en mere detaljeret skelnen mellem perioder for gentagen vold findes i Bilag 2.

Boks 9-1: Definition af gentagen vold

I dette kapitel betragtes personer, som mindst én gang i 2018 har været i kontakt med en skadestue som følge af vold. Disse personer kan dernæst inddeles i mere detaljeret form efter deres seneste voldsrelaterede skadestuekontakt foruden den ene i 2018. Gengangere defineres som personer, der har:

- i. flere voldsrelaterede skadestuekontakter i 2018
- ii. en voldsrelateret skadestuekontakt i de to forudgående år (2016-2017)
- iii. en voldsrelateret skadestuekontakt i tre til fem år tilbage i tiden (2013-2015)

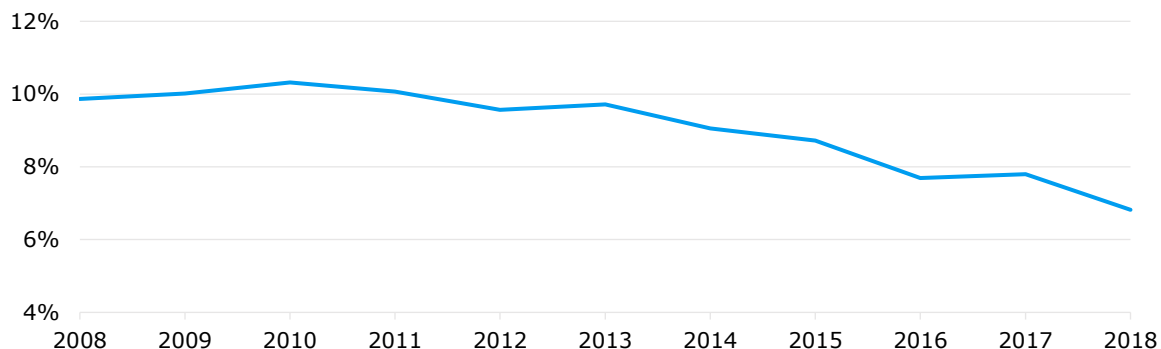
Voldsskader blandt personer, som ikke tidligere har haft en voldsrelateret skadestuekontakt de seneste fem år, betragtes ikke som gengangere og vil fremgå med en enkeltstående kontakt.

Samtidig undersøges det, hvorvidt de henvender sig med andre skader og ulykker, som potentielt kan skyldes vold. Dette defineres som ulykkesincidens.

9.1 Den samlede udvikling i gentagen vold

Nogle voldsofre er i højere risiko for at blive udsat for gentagen vold end andre. Gengangere for vold vil ofte adskille sig fra resten af befolkningen på karakteristika inden for livsstil, personlige relationer samt omgangskreds. For eksempel kan unge, der ofte færdes i nattelivet, kvinder der lever i voldelige forhold eller personer, der arbejder på udsatte områder være i højere risiko for at blive udsat for voldshændelser gentagne gange.

Antallet af voldsofre i 2018, der udsættes for gentagen vold i løbet af de seneste fem år, er så godt som halveret siden 2008 og er de senere år stagneret (Figur 12-40, Bilag 2). Denne nedgang skal dels ses i lyset af den generelle nedgang i antallet af skadesturegistreret vold. Af Figur 9-1 ses det dog, at andelen af voldsofre, der udsættes for gentagen vold, ligeledes har været nedadgående frem mod 2018. Andelen af voldsofre, der er gengangere på de danske skadestuer som følge af vold, er fra 2008 til 2018 faldet med 3 procentpoint fra 10 pct. til 7 pct.

Figur 9-1: Udvikling i gentagne kontakter inden for fem år, 2008-2018

Note: Figuren viser kun andelen af voldsrelaterede skadestuekontakter, der har haft mere end én kontakt inden for de seneste fem år. Den resterende andel, som ikke er vist i figuren, udgøres af voldsrelaterede skadestuekontakter, der kun har haft en enkelt kontakt inden for de seneste fem år. N=9.449-17.448.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

I størstedelen af tilfældene af gentagen vold sker det inden for det samme år. I 2018 var 4 pct. af voldsofrene gengangere på skadestuen, mens 1 pct. også aflagde en visit på skadestuen som følge af vold i hhv. de seneste to forudgående år og for tre til fem år siden (Figur 12-41, Bilag 2). Andelen af voldsofre, der har været udsat for vold over flere år, er derved meget lille og drejer sig årligt om ca. 250-300 personer.

Gentagen vold kan af flere årsager være stærkt underregistreret, og det faktiske omfang af gentagen vold kan derfor være markant større end opgørelserne viser. Blandt andet afhænger det af, hvordan et offer ønsker at registrere en skade på skadestuen. Den gentagne vold kan til en vis grad nuanceres ved at undersøge, om gengangere registreres med en hyppigere forekomst af skader registreret som ulykker sammenlignet med voldsofre af enkelthændelser. Denne kaldes ulykkesincidens.

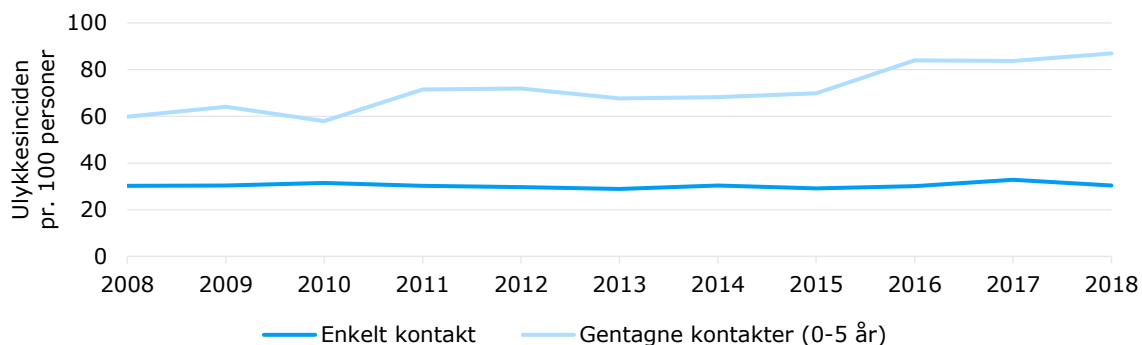
Boks 9-2: Definition af ulykkesincidens

Ulykkesincidens er den relative forekomst af ulykker for en given gruppe af voldsramte. Det er et udtryk for antallet af skader pr. 100 personer, som er registreret som ulykke på skadestuen for denne gruppe, og beregnes som følgende:

$$\frac{\text{Antal registrerede ulykkesskader}}{\text{Antal voldsramte personer}} \cdot 100$$

Den relativt højere forekomst af skader, der registreres som ulykker, kan muligvis have forskellige sammenhænge. Ofrene kan have forskellige tilgange til risikovillighed eller have forskellige livsstile. Derfor bør ulykkesincidensen tolkes med varsomhed og vil kun kunne ses som en indikation.

Voldsofre, der har været udsat for gentagen vold, har en højere forekomst af ulykker sammenlignet med ofre for en enkeltstående voldshændelse (Figur 9-2). Ulykkesincidensen blandt ofre for gentagen vold er steget over årene. I 2018 er den dobbelt så høj med 87 ulykker pr. 100 personer sammenlignet med ofre for en enkeltstående voldshændelse med en ulykkesincidens på 30.

Figur 9-2: Udvikling i ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter, 2008-2018

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt: N = 8.805 - 15.660, gentagne kontakter: N=644-1.800.

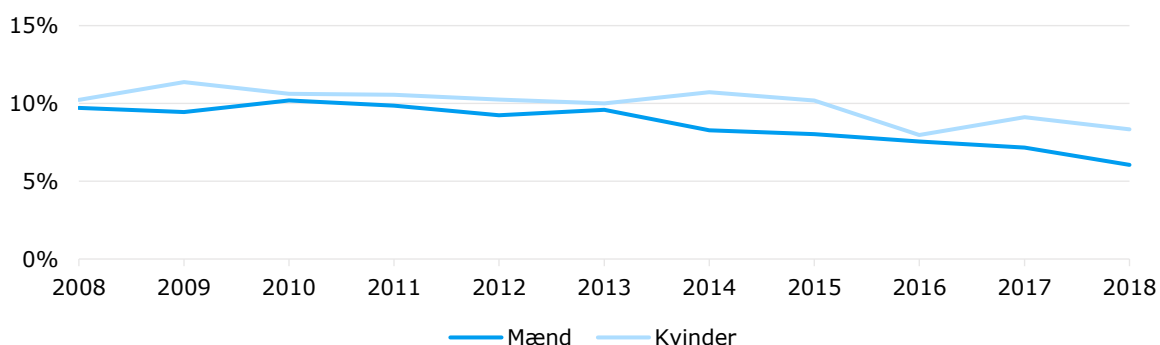
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Ulykkesincidensen for de forskellige typer af gengangere viser, at personer, der har været ofre for gentagen vold i løbet af første to forudgående år, har den største forekomst af ulykker pr. 100 personer, men ofre, der har oplevet gentagen vold for 3-5 år siden, har den laveste forekomst (Figur 12-42, Bilag 2).

I de følgende afsnit undersøges den gentagne vold opdelt på køn, alder og herkomst.

9.2 Gentagen vold opdelt på køn

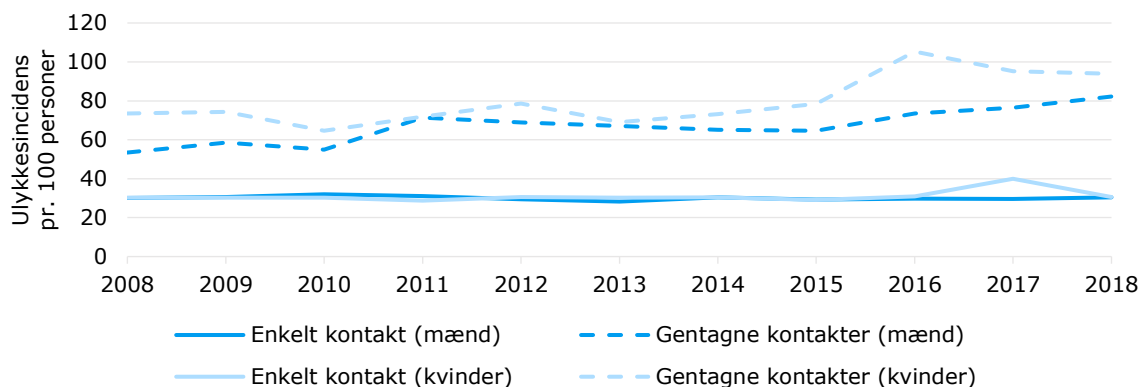
Kvinder er svagt overrepræsenterede i andelen af ofre, der udsættes for gentagen vold sammenlignet med mænd (Figur 9-3). Den generelle nedgang i andelen af volds ofre for gentagen vold afspejles hos både mænd og kvinder, mens andelen af kvinder, der udsættes for gentagen vold, over samtlige år ligger 1-2 procentpoint højere end andelen af mænd.

Figur 9-3: Andel voldsramte udsat for gentagen vold opdelt på køn, 2008-2018

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Mænd: N=6.224-12.062, kvinder: N=3.118-5.431.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Denne tendens ses ligeledes i ulykkesincidensen for hhv. mænd og kvinder, der har været ofre for gentagen vold (Figur 9-4). Kvindelige gengangere har over årene generelt haft en højere forekomst af ulykker pr. 100 personer sammenlignet med mandlige gengangere. For volds ofre med en enkeltstående voldshændelse adskiller ulykkesincidensen sig ikke mellem mænd og kvinder, med undtagelse af en mindre øgning hos kvinderne i 2017.

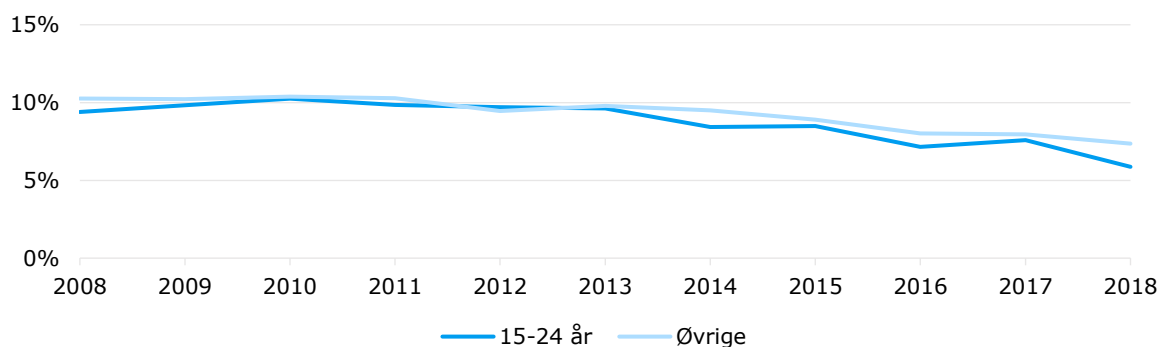
Figur 9-4: Ulykkesincidens for voldsramte opdelt på gentagne kontakter og køn, 2008-2018

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt (mænd): N=5.847-10.889, gentagne kontakter (mænd): N=377-1.220, enkelt kontakt (kvinder): N=2.858-4.854, gentagne kontakter (kvinder): N=260-581.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

9.3 Gentagen vold opdelt på alder

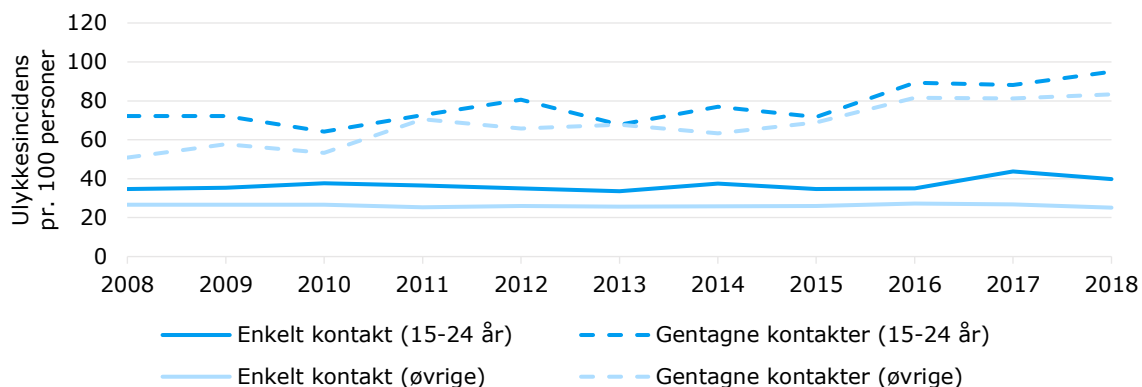
Risikoen for at blive offer for gentagen vold adskiller sig generelt ikke markant på tværs af aldersgrupper. Dette fremgår af Figur 9-5. Der ses dog et mindre et fald i andelen af unge, der udsættes for gentagen vold i 2018.

Figur 9-5: Andel voldsramte udsat for gentagen vold opdelt på alder, 2008-2018

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. 15-24 år: N=3.389-7.656, øvrige: N=5.953-9.778.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Unge mellem 15 og 24 år har generelt en højere ulykkesincidens sammenlignet med den øvrige aldersgruppe (Figur 9-6). Det betyder, at de unge har en højere forekomst af ulykker pr. 100 personer relativt til den øvrige aldersgruppe. Denne tendens gælder for både gengangere og ofre for en enkeltstående voldshændelse.

Figur 9-6: Ulykkesincidens for voldsramte opdelt på gentagne kontakter og alder, 2008-2018

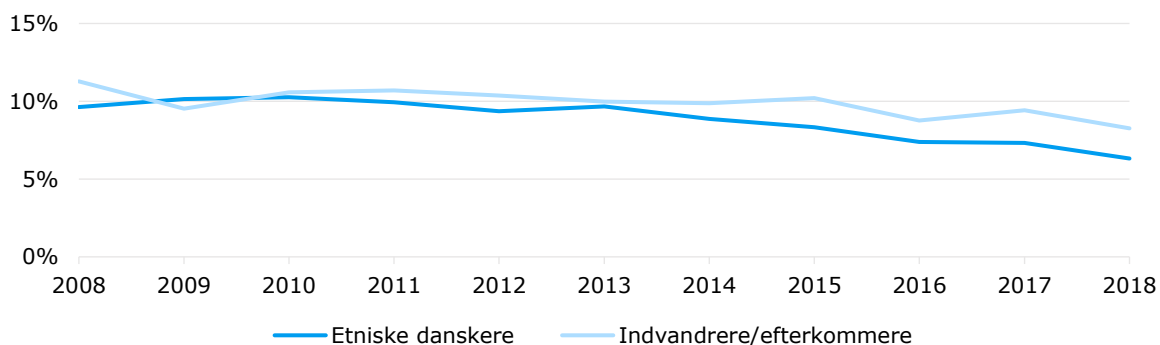
Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Øvrige aldersgrupper omfatter personer under 15 år samt personer over 24 år. Enkelt kontakt (15-24 år): N=3.190-6.937, gentagne kontakter (15-24 år): N=199-782, enkelt kontakt (øvrige): N=5.515-8.763, gentagne kontakter (øvrige): N=438-1.015.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

9.4 Gentagen vold opdelt på herkomst

Slutteligt undersøges det, om der er forskel på andelen af volds ofre, der udsættes for gentagen vold, når der differentieres på voldsofferets etniske herkomst. Til dette skelnes der mellem hhv. etniske danskere og ikke-vestlige indvandrere og efterkommere.

Siden 2013 har ikke-vestlige indvandrere og efterkommere haft en større andel af gengangere relativt til etniske danskere (Figur 9-7). Det betyder, at ikke-vestlige indvandrere og efterkommere har tendens til i højere grad at være ofre for gentagen vold sammenlignet med etniske danskere.

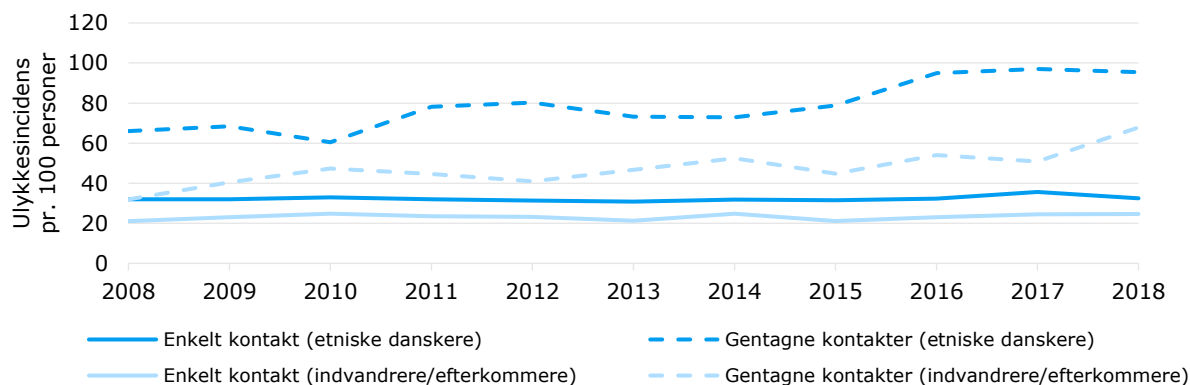
Figur 9-7: Andel voldsramte udsat for gentagen vold opdelt på etnicitet, 2008-2018

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Etniske danskere: N=6.971-14.572, indvandrere/efterkommere: N=2.232-3.210.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

I modsætning til andelen af ofre for gentagne voldshændelser er ulykkesincidensen for ikke-vestlige indvandrere og efterkommere generelt lavere sammenlignet med etniske danskere (Figur 9-8). Dette gælder både ofre for enkeltstående og gentagne voldshændelser.

Figur 9-8: Ulykkesincidens for voldsramte opdelt på gentagne kontakter og etnicitet, 2008-2018



Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt (etniske danskere): N=6.530-13.171, gentagne kontakter (etniske danskere): N=441-1.467, enkelt kontakt (indvandrere/efterkommere): N=2.004-2.867, gentagne kontakter (indvandrere/efterkommere): N=196-343.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Det betyder, at etniske danskere har en højere forekomst af ulykker pr. 100 personer, hvilket særligt gælder for volds ofre for gentagen vold.

10. KONSEKVENSER AF VOLD

At blive udsat for vold kan have vedvarende negative konsekvenser for den tilskadekomne grundet de fysiske og psykiske mén, der følger med. Dette har selvfølgelig betydning for den voldsramte, men også for samfundet generelt. Volden kan nemlig føre til et øget forbrug af sundhedsydelser, højere sygefravær eller et fald i beskæftigelsen blandt voldsopofrene. På samfundsplan vil dette medføre øgede offentlige udgifter og produktionstab.

Dette kapitel undersøger derfor konsekvenserne af vold på seks forskellige udfaldsmål. Disse udfaldsmål vedrører brugen af offentlige serviceydelser samt den enkeltes beskæftigelsessituation:

- Antal ambulante sygehuskontakter
- Antal sygehusindlæggelser
- Antal kontakter med almen læge
- Antal kontakter inden for den psykiatriske privatpraksis
- Antal uger på dagpenge
- Antal uger i ledighed (dvs. på dagpenge, kontanthjælp, sygedagpenge eller førtidspension)

Hvert af disse mål betragtes kvartalsvist fra 1 år før til 1-2 år efter voldshændelsen. Ved på denne måde at kontrollere for niveauet af udfaldsmålene *før* voldshændelsen er det muligt at sandsynliggøre, at en eventuel ændring i udfaldsmålet *efter* voldshændelsen skyldes voldsskaden. Siden der ikke bruges statistiske metoder i analyserne nedenfor, er det dog ikke muligt at isolere den decidede effekt af voldshændelsen på udviklingen i udfaldsmålene, og analyserne skal derfor også læses med det forbehold. Dog vil ændringer i tiden lige efter voldshændelsen alt andet lige indikere en forværring af den tilskadekomnes situation grundet voldshændelsen.

Boks 10.1 forklarer mere præcist, hvordan konsekvenserne af vold undersøges i dette kapitel.

Boks 10.1: Sådan undersøges konsekvenserne af vold

Analysen baseres på voldsramte i 2016

- Som grundlag for analysen anvendes voldsramte i 2016. På denne måde kan de voldsramte følges i op til to år efter skadestuekontakten, dvs. frem til 2018.
- Udviklingen for hvert af udfaldsmålene følges i fire kvartaler før voldsskaden til fire eller otte kvartaler efter voldsskaden. Antallet af opfølgende kvartaler afhænger af datatilgængeligheden af det givne udfaldsmål, da registrene opdateres med forskellig forsinkelse.
- Udviklingen opdeles på læsionstype, altså hvilken skade volden har påført den voldsramte.

Udviklingen i udfaldsmålene følges via et indeks

- For hver læsionstype (f.eks. hjernerystelse) summeres udfaldsmålet (f.eks. antal uger i ledighed) for hvert kvartal.
- Hvert udfaldsmål omdannes dernæst til et indeks med 4. kvartal før voldsskaden som referenceniveau eller basisperiode (dvs. at indekset er lig 100 i dette kvartal).
- Udfaldsmålene omdannes til indeks, da det gør det nemmere visuelt at følge og sammenligne udviklingen over tid, idet der korrigeres for niveaumæssige forskelle på tværs af læsionstyper og udfaldsmål.
- Indekset beregnes på følgende måde:

$$\frac{\text{Værdi i aktuel periode}}{\text{Værdi i basisperiode}} \cdot 100$$

I læsningen af figurerne nedenfor skal man desuden være opmærksom på, at indeksene – svarende til procentvise ændringer – er mere følsomme over for ændringer, hvis de er baseret på relativt få observationer. I disse tilfælde kan selv mindre ændringer give relativt stor udslagskraft, og udviklingen skal derfor læses med varsomhed. Dette gælder særligt voldsramte med hjernerystelser, da kun en lille andel af de voldsramte er registreret med denne læsionstype.

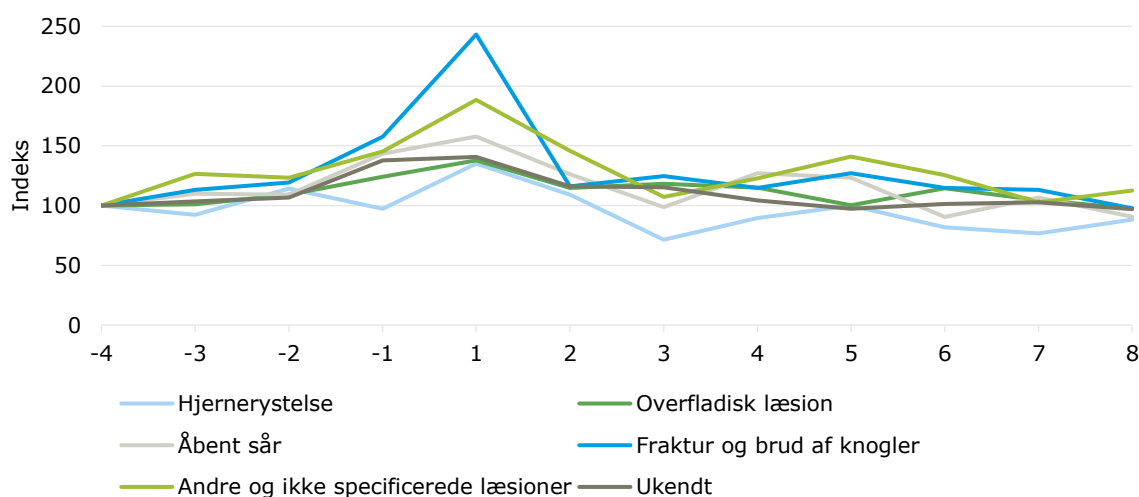
I alle figurer sker voldsskaden på tidspunkt 0, mens f.eks. -1 refererer til kvartalet før voldsskaden.

10.1 Udvikling i kontakter med sygehuset

Sygehusindlæggelser og ambulante sygehusbesøg er indirekte mål for personens generelle helbred. Særligt sygehusindlæggelser er karakteriseret ved en kritisk og vedvarende helbredsforværring samt øgede offentlige udgifter hertil. Både sygehusindlæggelser og ambulante kontakter indfanger dog primært den værste forværring af personers helbred. Det betyder, at bl.a. mindre gener som følge af voldsskaden ikke bliver indfanget af disse udfaldsmål.

Figur 10-1 viser udviklingen i ambulante sygehuskontakter i kvartalerne op til og efter, at voldsskaden indtraf.

Figur 10-1: Udvikling i ambulante sygehuskontakter op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016



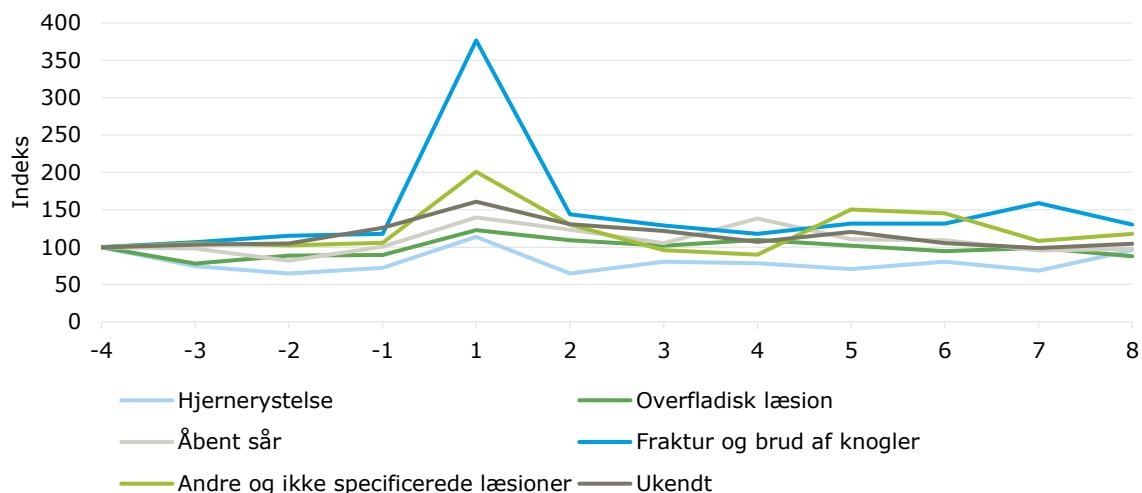
Note: Figuren er ekskl. sygehuskontakten ved voldsskaden. Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=55-1.273.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

I første kvartal efter voldsskaden sker der en stigning i antallet af ambulante sygehuskontakter for flere af læsionstyperne. Den største stigning ses blandt volds ofre med fraktur eller brud af knogler, mens der også ses en stigning blandt volds ofre med åbne sår og andre eller ikke specificerede læsioner.

Udviklingen tyder dog også på, at stigningen i antallet af ambulante sygehuskontakter er begrænset til det første kvartal efter voldshændelsen. På tværs af alle læsionstyper vender antallet af kontakter nemlig tilbage til initialniveauet (dvs. antallet af ambulante kontakter et år før voldshændelsen) efter første kvartal.

En lignende udvikling gør sig gældende for antallet af sygehusindlæggelser (Figur 10-2), idet den største stigning efter voldshændelsen findes blandt dem, der også oplever den største stigning i antallet af ambulante sygehuskontakter.

Figur 10-2: Udvikling i sygehusindlæggelser op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=33-664.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

Igen er det nemlig voldsramte med fraktur eller brud af knogler, der oplever den mest markante stigning i antallet af sygehusindlæggelser i kvartalet efter voldshændelsen. Ligeledes oplever voldsramte med andre og ikke specificerede læsioner også en relativt stor stigning. Udviklingen tyder også på, at voldsramte med de resterende læsionstyper oplever en stigning i antallet af sygehusindlæggelser i kvartalet efter voldshændelsen, omend de oplever en mindre stigning.

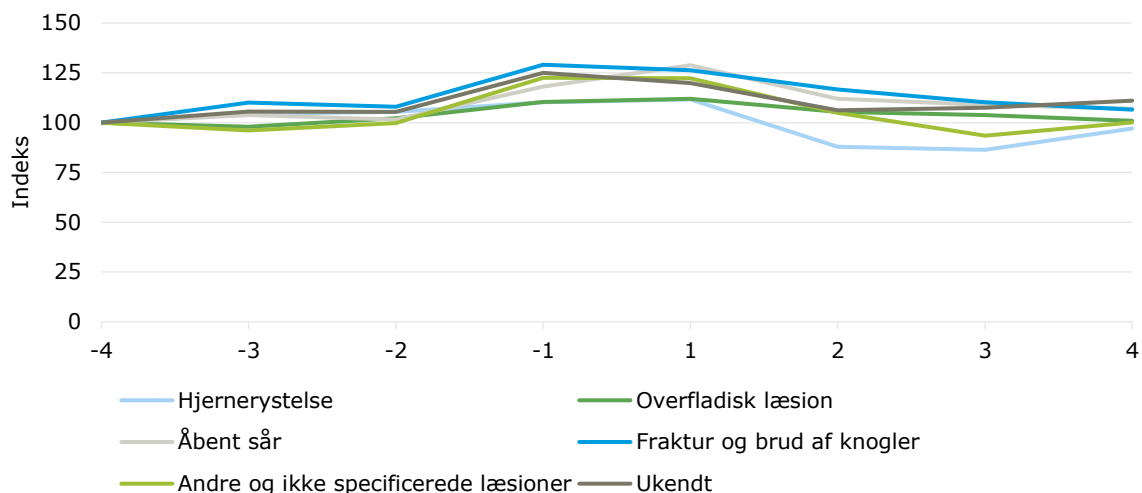
Ligesom det var tilfældet med ambulante kontakter, er stigningen i antal indlæggelser begrænset til første kvartal efter voldshændelsen.

10.2 Udvikling i kontakter med praksissektoren

Antallet af kontakter med en almen læge er et andet indirekte mål for personens helbred. Dette mål supplerer således antallet af sygehuskontakter ved at afdække, om voldshændelsen mere bredt defineret fører til et øget brug af sundhedsvæsenet.

Udviklingen i antal kontakter med almen læge i Figur 10-3 viser ikke nogen generel tendens til, at voldshændelsen skulle føre til øget kontakt med almene læger¹⁸. Selvom der på tværs af læsionstyperne ses en stigning i antallet af kontakter kvartalet efter voldshændelsen, ses der nemlig allerede en stigning i kvartalet før. Dette indikerer, at det ikke er voldshændelsen, der har været skyld i stigningen.

¹⁸ Grundet databegrænsning har det kun været muligt at følge voldsfrenes kontakter med almen læge op til fire kvartaler efter voldshændelsen.

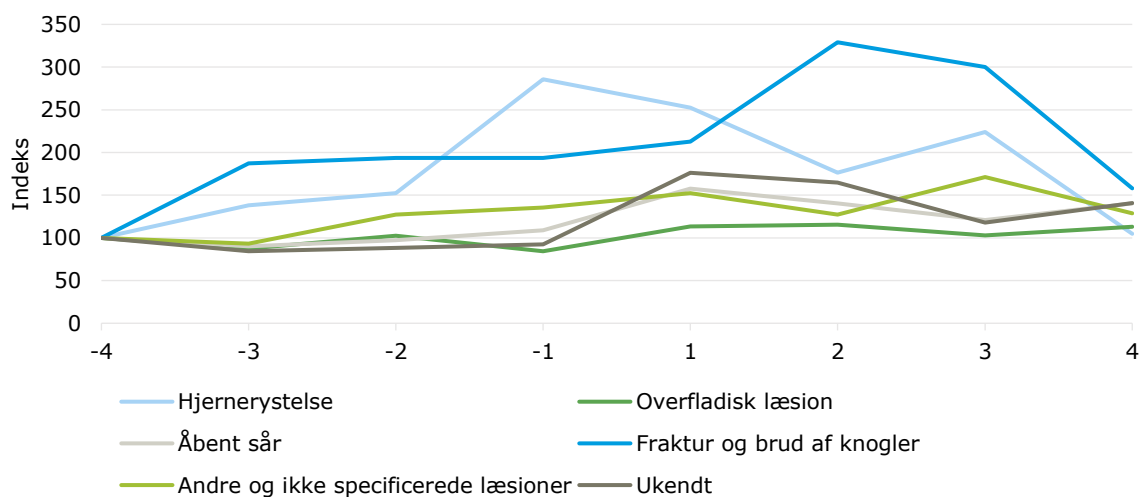
Figur 10-3: Udvikling i kontakter med almen læge op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til fire kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=1.024-12.677.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

For voldsramte med åbne sår ses der dog en lille tendens til, at kontakter til almene læger stiger efter voldshændelsen. Denne stigning er dog begrænset til første kvartal efter voldshændelsen, hvorefter antallet af kontakter falder igen.

En voldshændelse kan være en traumatisk oplevelse, der medfører psykiske og følelsesmæssige mén. Udviklingen i antallet af psykiatrikontakter og psykologhjælp kan derfor fungere som indirekte mål¹⁹ for sådanne psykiske konsekvenser af voldshændelsen (Figur 10-4)²⁰. Det er dog langt fra alle mennesker med psykiske mén, der søger hjælp, og derfor indfanger figuren ikke nødvendigvis til fulde de psykiske konsekvenser af volden.

Figur 10-4: Udvikling i psykiatrikontakter og psykologhjælp op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til fire kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=21-449.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

¹⁹ Specifikt inkluderer dette antal kontakter (dvs. konsultationer inkl. f.eks. e-mail-konsultationer samt gruppeterapi) inden for følgende specialområder: psykiatri, børnepsykiatri, distriktspsykiatri og psykologhjælp.

²⁰ Grundet databegrænsning har det kun været muligt at følge voldsfrenes kontakter med psykiatrien op til fire kvartaler efter voldshændelsen.

Særligt for voldsramte med fraktur og brud af knogler ses der en stigning i antallet af psykiatrikontakter og psykologhjælp efter voldshændelsen. Denne stigning tager særligt til to kvartaler efter voldshændelsen. Herefter bevæger antallet af kontakter sig i løbet af et par kvartaler tilbage til udgangspunktet fra før voldshændelsen.

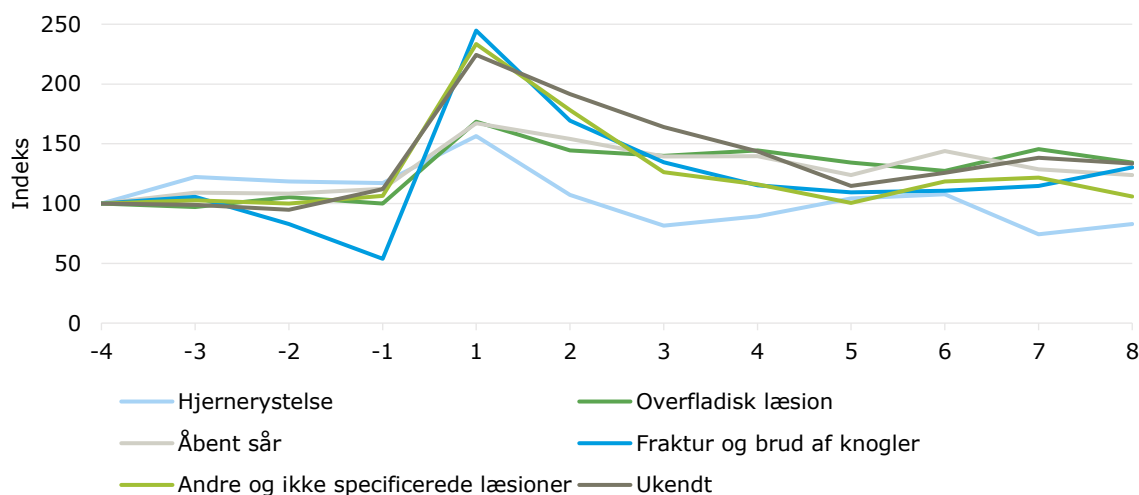
Voldsramte med åbne sår eller ukendte læsioner oplever ligeledes en stigning i antallet af psykiatrikontakter og psykologhjælp i perioden efter voldshændelsen. Dog er denne stigning mindre udtalt end for voldsramte med fraktur og brud af knogler²¹.

10.3 Udvikling i beskæftigelsessituationen

Som følge af de fysiske og psykiske mén kan voldshændelsen også have negative konsekvenser for den voldsramtes beskæftigelsessituation.

Figur 10-5 viser i denne sammenhæng udviklingen i antallet af uger på sygedagpenge. Denne udvikling indfanger således, hvorvidt voldshændelsen fører til en stigning i sygefraværet blandt de voldsramte.

Figur 10-5: Udvikling i antal uger på sygedagpenge op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016



Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til fire kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=104-1.919.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

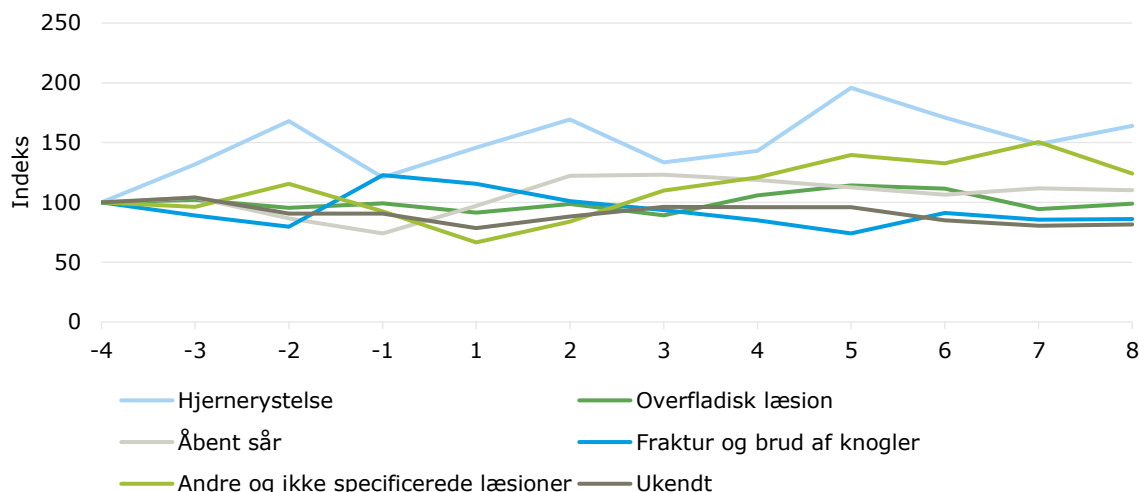
På tværs af alle læsionstyper sker der en klar stigning i antallet af uger på sygedagpenge. Dette gælder særligt første kvartal efter voldshændelsen. Den mest markante stigning opleves for voldsramte med fraktur og brud af knogler samt med andre eller ukendte læsioner.

For de fleste læsionstyper er denne stigning i antallet af uger på sygedagpenge vedvarende. Kun for hjernerystelser er antallet af uger på sygedagpenge nemlig tilbage på initialniveauet efter ét kvartal. Modsat oplever særligt voldsramte med overfladiske læsioner, åbne sår eller ukendte læsioner en vedvarende stigning, idet antallet af uger på sygedagpenge et år efter voldshændelsen stadig er væsentligt højere end udgangspunktet fra før voldshændelsen.

²¹ Blandt voldsramte med en hjernerystelse sker der også en markant stigning i antallet af psykiatrikontakter og psykologhjælp i kvartalet op til voldshændelsen. Da udviklingen for hjernerystelser er baseret på et lavt antal personer, kan dette udsving blot skyldes en tilfældighed. I de efterfølgende kvartaler lige efter voldshændelsen falder antallet af kontakter desuden igen. Samlet set indikerer dette, at voldshændelsen ikke har ført til et øget antal psykiatri- og psykologkontakter for voldsramte med hjernerystelser.

I yderste konsekvens kan for mange sygedage som følge af voldshændelsen føre til afskedigelse på arbejdet. Alternativt kan den voldsramte se sig nødsaget til at sige op, hvis de fysiske eller psykiske mén af voldshændelsen ikke længere gør det muligt for personen at udføre sit arbejde. For størstedelen af læsionstyperne tyder udviklingen i ledigheden dog ikke på, at voldshændelsen medfører vedvarende tab af beskæftigelse i form af øget ledighed (Figur 10-6).

Figur 10-6: Udvikling i antal uger i ledighed op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016



Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks i 4. kvartal før voldsskade = 100. N=72-1.319.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

En stigning i ledigheden ses nemlig kun for voldsramte med åbne sår eller for voldsramte med andre og ikke specificerede læsioner. For voldsramte med åbne sår sker der således en vedvarende stigning i ledigheden det første år efter voldshændelsen. Herefter begynder ledigheden at falde en smule, men når i løbet af de første to år efter voldshændelsen ikke tilbage til udgangspunktet. På tilsvarende vis sker der fra andet kvartal efter voldshændelsen og frem en vedvarende stigning i ledigheden for voldsramte med andre og ikke specificerede læsioner. Denne stigning fortsætter indtil næsten to år efter voldshændelsen.

11. BILAG 1

DATA OG METODE

I dette bilag uddybes udfordringer ved det anvendte data.

Voldsforekomsten kan belyses gennem flere forskellige datakilder i Danmark. Eksempelvis baseres Kriminalstatistikken af Danmarks Statistik på Politiets Sagsanalyzesystem (POLSAS), som dækker over samtlige politianmeldte voldssager, mens Offerundersøgelsen af Det Kriminalpræventive Råd baseres på interviewundersøgelser. Fordelen ved at belyse forekomsten af vold ved adskillige datakilder er flere. Dels fanger de forskellige datakilder forskellige nuancer af voldsforekomsten, dels kan det hjælpe med at belyse eventuelle ændringer i registreringspraksis og andre administrative forhold.

I denne rapport baseres resultaterne på Landspatientsregistret, som omfatter samtlige patientkontakter med det danske sygehusvæsen siden 1995. Ved hver kontakt registreres en kontaktårsag, hvoraf en af mulighederne er vold. Ved hjælp af registreringen af denne kontaktårsag er det muligt at afgrænse til alle kontakter, som er registreret som værende voldsrelateret.

En af fordelene ved at anvende data fra Landspatientsregistret er detaljeniveauet. Ved hver kontakt registreres der, foruden kontaktårsag, en række supplerende oplysninger om blandt andet voldsform, læsionstype og skadens lokation på kroppen, hændelsessted samt aktivitet forbundet med voldshændelsen.

Landspatientsregistret har dog også nogle udfordringer, der skal tages højde for ved tolkning af resultater, der er baseret på registret. Voldsskader, som medfører kontakt og behandling på en skadestue, vil i høj grad være overrepræsenteret af de mere alvorlige skader, hvor akut behandling af skaden er påkrævet. Dertil vil en andel af voldsskaderne muligvis være skjult som ulykker, da kontaktårsagen i mange tilfælde vil være selvrapporteret. Disse to tendenser bidrager til mængden af mørketal ved vold. Mørketal dækker over det ukendte antal af volds ofre, som det offentlige ikke har kendskab til.

En af de mere væsentlige begrænsninger ved anvendelsen af denne datakilde er, at rapportering og kvalitet af data kan være særdeles følsom overfor ændringer i den administrative registreringspraksis. Ligeledes afhænger kontakt til skadestuen i høj grad af skadestuens geografiske placering og dermed transporttiden dertil. Personer med lang transporttid til et sygehus kan nemlig vælge enten helt at udeblive fra behandling eller vælge at anvende andre behandlingsmuligheder såsom almen læge eller vagtlæge, hvis der er tale om en mindre alvorlig skade. Således kan sammenlægning og centralisering af skadestuer medvirke til et mindre antal rapporterede voldskontakter på skadestuerne.

I det følgende udfoldes ovenstående udfordringer med mørketal, ændringer i registreringspraksis samt ændringer i sygehusstruktur, som kan påvirke geografisk tilgængelighed.

Mørketal

Der skønnes at være et reelt mørketal i forhold til volds ofre i Danmark. Det betyder, at der eksisterer et antal volds ofre, som det offentlige ikke har kendskab til. I 2017 blev der anmeldt i alt 27.026 voldsforbrydelser i Danmark. Samme år blev det i en offerundersøgelse afdækket, at ca. 66.000 skulle have været udsat for vold. Det giver derved et indtryk af, at tilskyndelsen til at anmelde en voldsforbrydelse ikke er åbenlys. Det kan eksempelvis skyldes, at ikke alle episoder opfattes så alvorlige, at man ønsker at anmelde dem, eller at man behøver behandling for dem.

Samtidig kan offerets relation til voldsudøveren gøre, at offeret ikke ønsker at anmelde volden eller angive, at skaden skyldes vold²².

Rapporten "Vold i Danmark, belyst ud fra voldsorfes kontakt til sygehuse" (SIF & SDU på vegne af det Kriminalpræventive Råd, 2014) beskriver, at der eksisterer et reelt mørketal, da det forventes, at nogle voldsskader rapporteres som ulykker. Dette skyldes, at voldsorfet ikke ønsker at angive den virkelige årsag til skaden. Voldshændelser for denne type af mørketal har de i rapporten identificeret som blandt andet forældres vold mod børn, partnervold samt banderelateret vold. Altså er det især voldshændelser, hvor der er en stærk personlig relation mellem voldsmand og voldsoffer. Alt efter mørketallets størrelse vil det resultere i en mindre eller større grad af undervurdering af voldens omfang i Danmark i denne rapport.

Ændring af sygehusstruktur

I perioden fra 2007 til 2011 ændrede man sygehusstrukturen i Danmark. Ændringen bestod i, at flere sygehuse blev sammenlagt eller nedlagt. Samtidig blev vagtlægerne placeret på sygehusene til trods for, at behandlingen af en vagtlæge fortsat ikke var en del af sygehusregistreringen. En direkte konsekvens af dette var, at store dele af den danske befolkning fik større afstande til landets skadestuer. En tendens som følge deraf kan være, at voldsorfes kun møder op på skadestuen, hvis skadens omfang er af en tilstrækkelig alvorlig karakter. Dette beskrives i rapporten "Vold i Danmark, belyst ud fra voldsorfes kontakt til sygehuse" (SIF & SDU på vegne af det Kriminalpræventive Råd, 2014).

Som følge af vagtlægernes placering på sygehusene formodes samtidig en tendens til, at vagtlægerne i højere grad behandler skader af mindre alvorlig karakter, der ellers ville have været behandlet på skadestuerne.

Både den øgede afstand til skadestuer og vagtlægernes placering kan betyde, at der registreres færre voldsskader af mindre alvorlig karakter på skadestuer. Derimod vil mere alvorlige skader stadig blive behandlet og dermed registreret på skadestuerne, hvor den nødvendige behandling er tilgængelig. Det betyder, at dette i data vil afspejle sig i en større andel af skader af mere alvorlig karakter. Geografisk vil dette i større grad slå ud i regioner med mange sygehussammenlægninger og tilhørende nedlæggelser af skadestuer. Følgelig rapport påpeger dog, at faldet i registreringer af voldsskader siden 2006 primært vurderes at skyldes et reelt fald i registreringer af voldsskader og kun i begrænset omfang de nævnte strukturelle ændringer på sygehusområdet.

Registreringspraksis

I 2008 indførtes en ny registreringsmetode af tilskadekomst. Dette kan have medført en underrapportering af både ulykkes- og voldsforekomster fra 2008 og frem. Ligeledes udsendte Sundhedsstyrelsen i 2012 information til landets læger om vigtigheden af at diagnosticere volden for dermed at kunne yde den nødvendige støtte og rådgivning. Dette kan også have medført en ændring i registreringspraksis.

Esundhed.dk angiver, at Landspatientsregistret generelt er af høj kvalitet. De påpeger dog ligeledes, at der på de forskellige afdelinger er en uensartet fortolkning af, hvordan der skal registreres i forhold til "Fællessundhed for Patientregistreringen". Det gælder også for valget af kode, hvor de forskellige kliniske indberetninger beror på den enkelte læges skøn. Der gøres et stort arbejde for at sikre, at der registreres korrekt på sygehusene, og denne opgave har gennem årene fået en højere prioritet som følge af, at kliniske data i stigende grad anvendes til takstfinansiering af sygehuse. Sygehusenes indberetninger gennemgår en omfattende validering bestående af et stort omfang af regler, inden de indlæses i LPR-databasen. Valideringen er dermed med til at sikre, at

²² "Hvordan måles kriminalitet?", Det Kriminalpræventive Råd, <https://www.dkr.dk/kriminalitet-og-forebyggelse/hvordan-maales-kriminalitet/>.

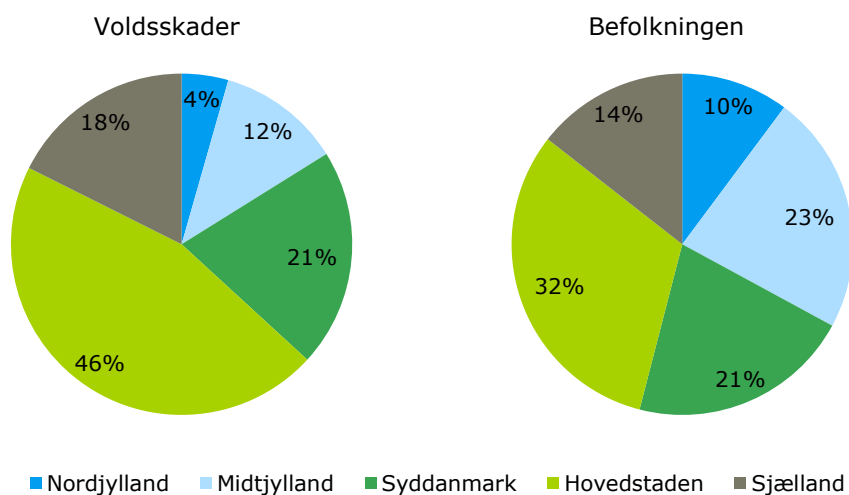
der ikke sker logiske fejl i indberetningerne, og at der registreres i overensstemmelse med bestemmelserne.

12. BILAG 2

SUPPLERENDE FIGURER

12.1 Kapitel 3

Figur 12-1: Skadestuekontakter og samlet befolkning opdelt på regioner, 2018

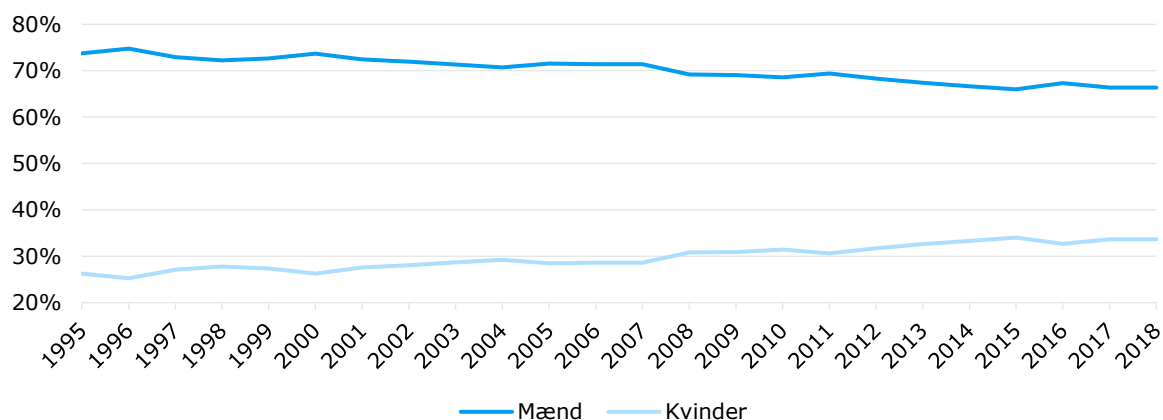


Note: Voldsskader: N=9.706. Befolkningen: N=5.781.190.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.2 Kapitel 4

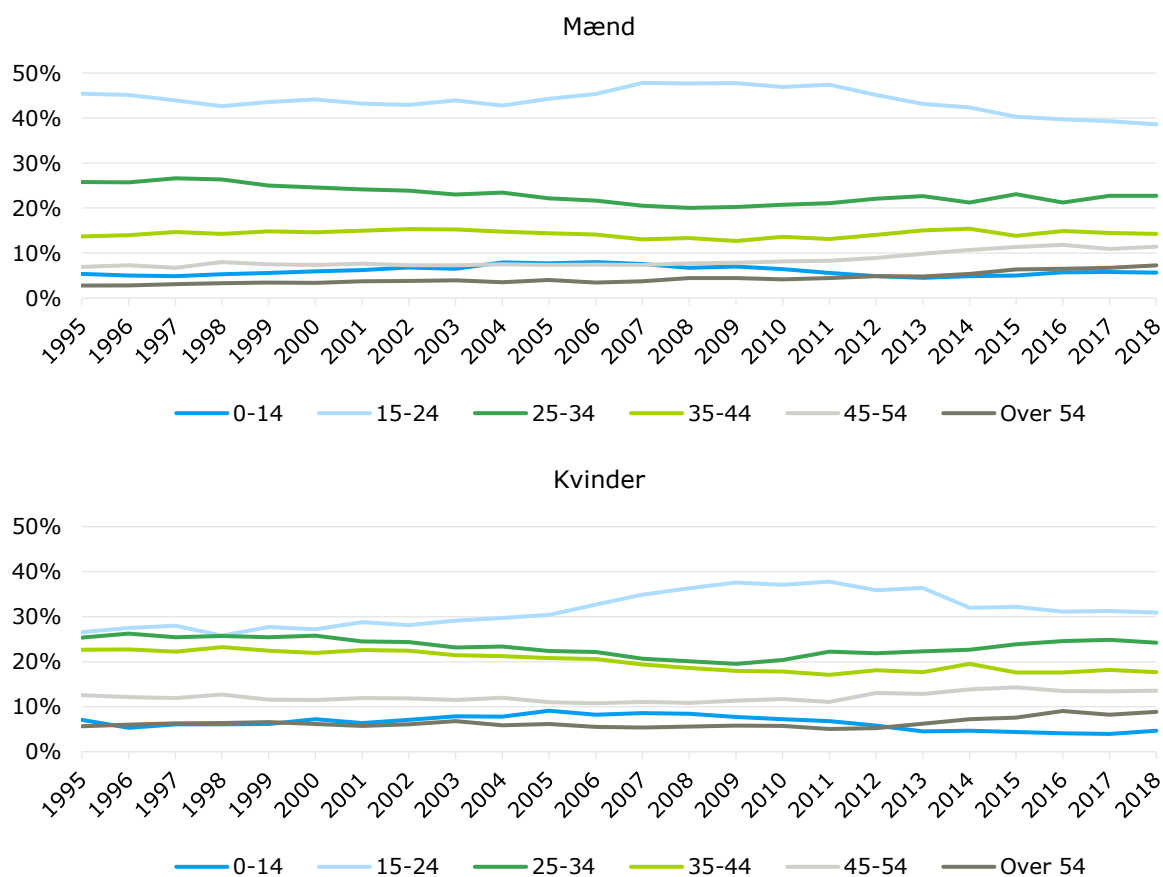
Figur 12-2: Udvikling i voldsskader opdelt på køn, 1995-2018



Note: Mænd: N=6.500-15.239. Kvinder: N=3.296-6.108.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

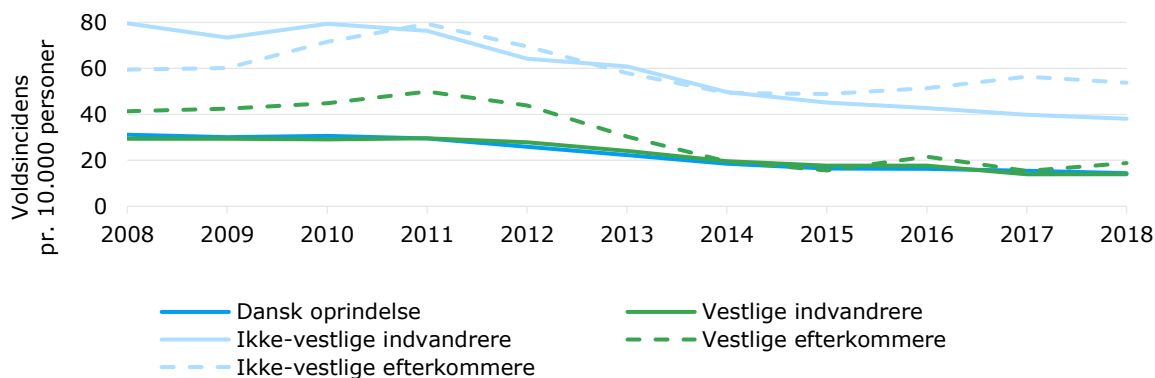
Figur 12-3: Udvikling i voldsskader opdelt på køn og alder, 1995-2018



Note: Mænd: N=6.500-15.239. Kvinder: N=3.296-6.108.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

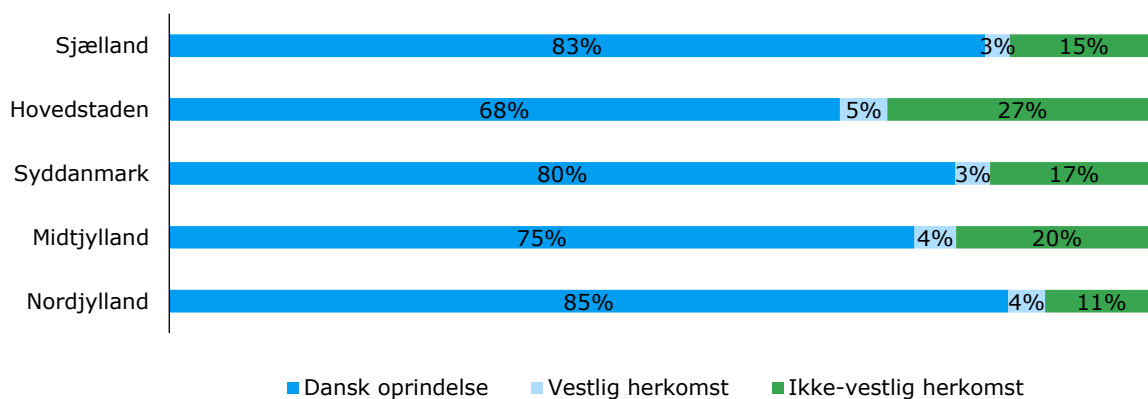
Figur 12-4: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på detaljeret herkomst, 2008-2018



Note: Dansk oprindelse: N=7.274-17.976. Ikke-vestlige indvandrere: N=1.026-2.095. Ikke-vestlige efterkommere: N=144-917. Vestlige indvandrere: N=335-509. Vestlige efterkommere: N=37-91.

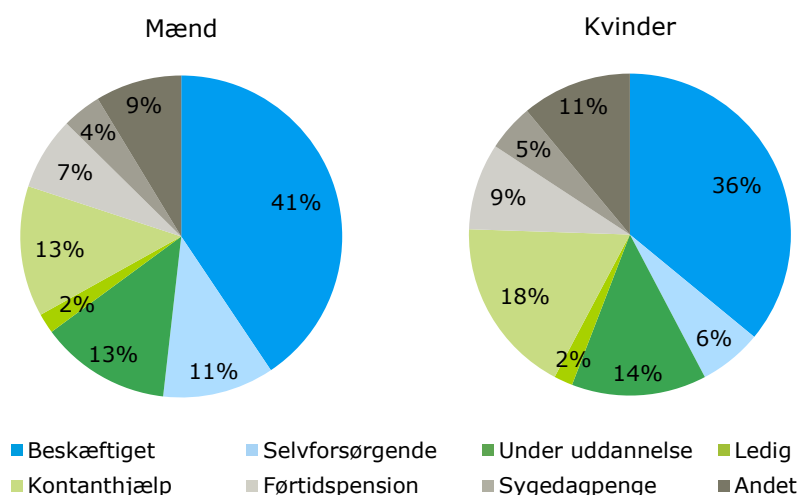
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Figur 12-5: Skadestuekontakter fordelt på regioner og herkomst, 2018



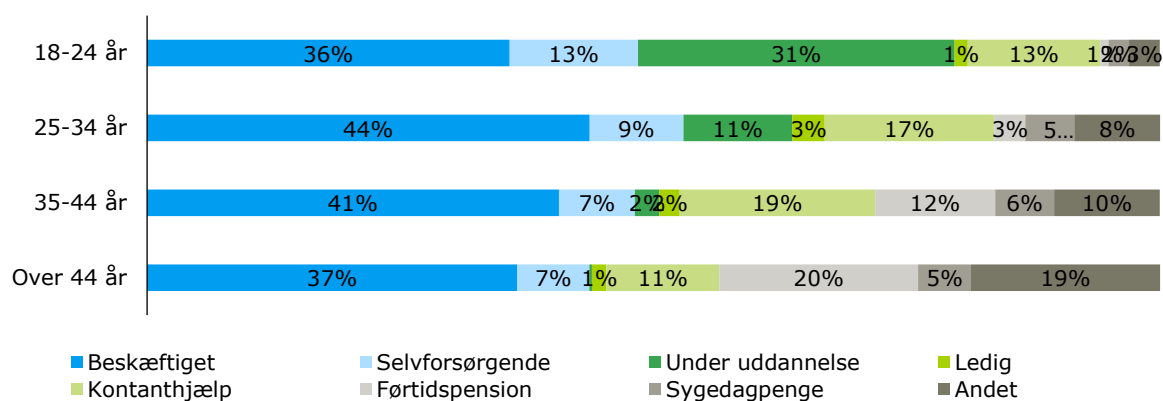
Note: Sjælland: N=1.710. Hovedstaden: N=4.422. Syddanmark: N=2.008. Midtjylland: N=1.137. Nordjylland: N=429.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-6: Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og køn, 2018

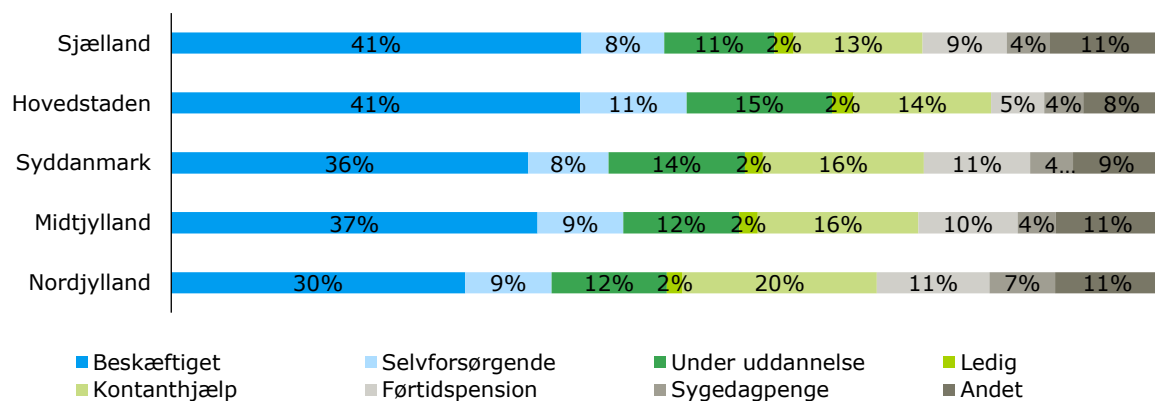
Note: Mænd: N=5.483. Kvinder: N=2.906.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-7: Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og alder, 2018

Note: 18-24 år: N=2.643. 25-34 år: N=2.278. 35-44 år: N=1.512. Over 44 år: N=1.956.

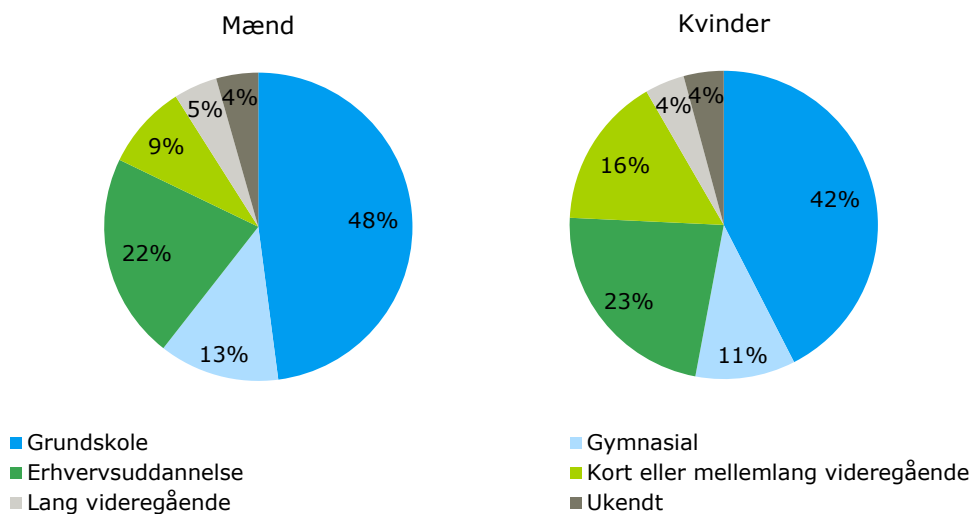
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-8: Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og regioner, 2018

Note: Sjælland: N=1.446. Hovedstaden: N=3.752. Syddanmark: N=1.712. Midtjylland: N=1.015. Nordjylland: N=377.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

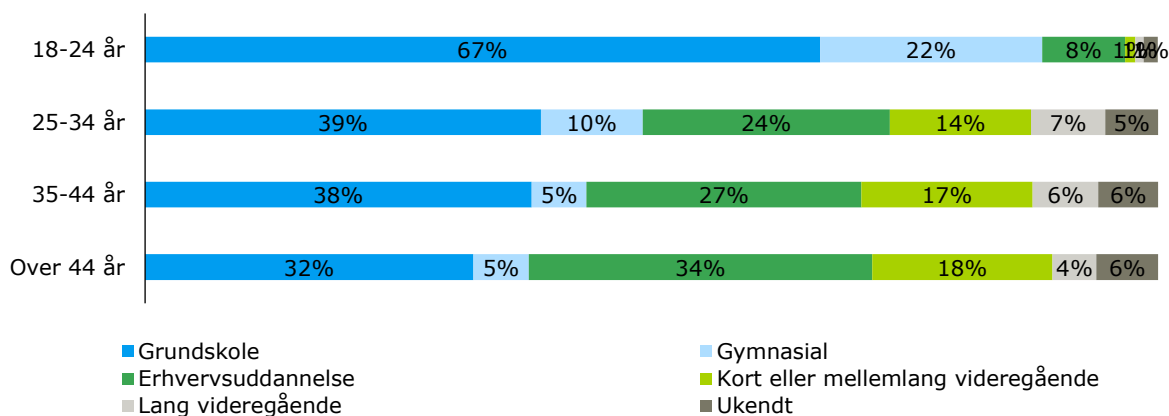
Figur 12-9: Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og køn, 2018



Note: Mænd: N=5.483. Kvinder: N=2.906.

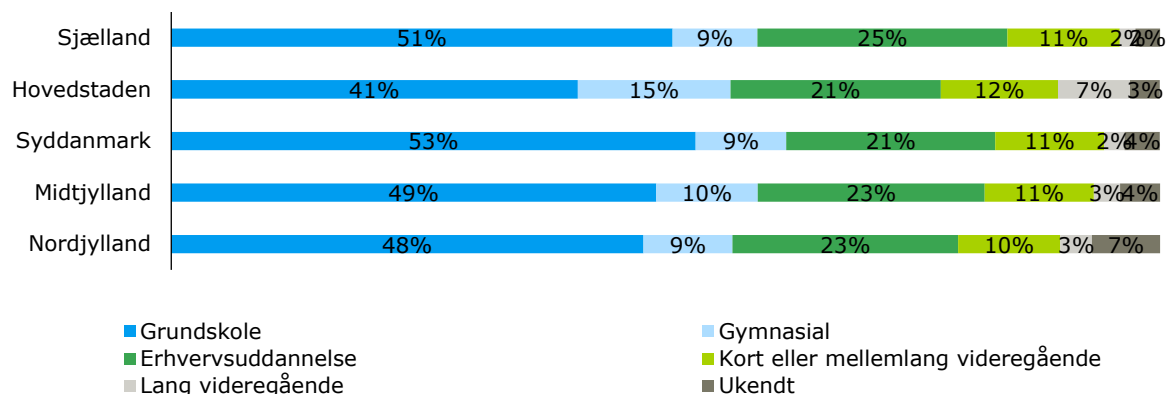
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-10: Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og alder, 2018

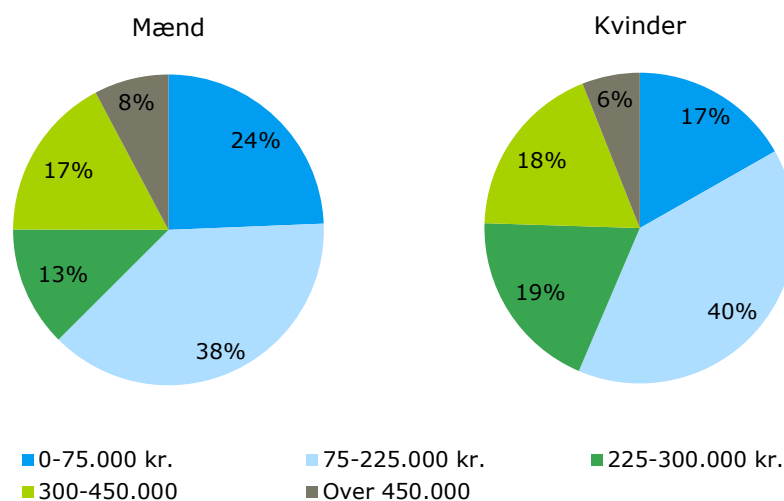


Note: 18-24 år: N=2.643. 25-34 år: N=2.278. 35-44 år: N=1.512. Over 44 år: N=1.956.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

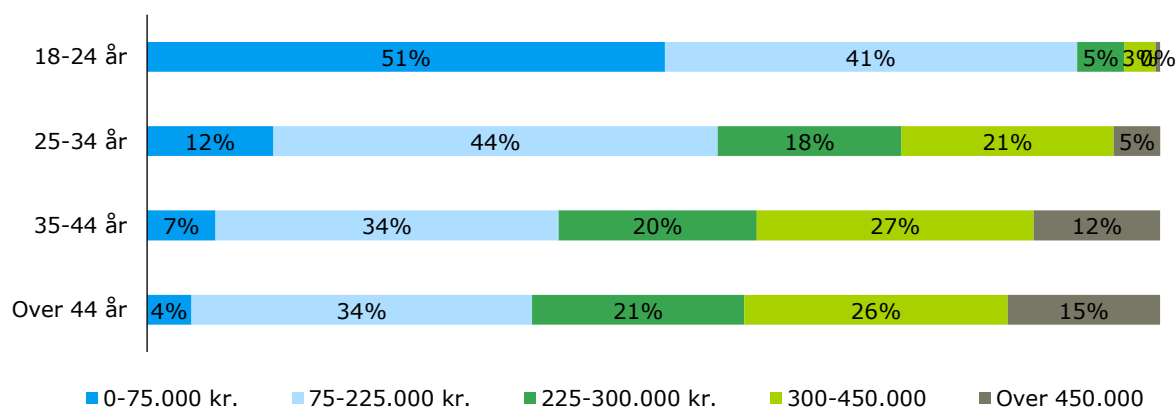
Figur 12-11: Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og regioner, 2018

Note: Sjælland: N=1.446. Hovedstaden: N=3.752. Syddanmark: N=1.712. Midtjylland: N=1.015. Nordjylland: N=377.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-12: Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og køn, 2018

Note: Mænd: N=5.432. Kvinder: N=2.878.

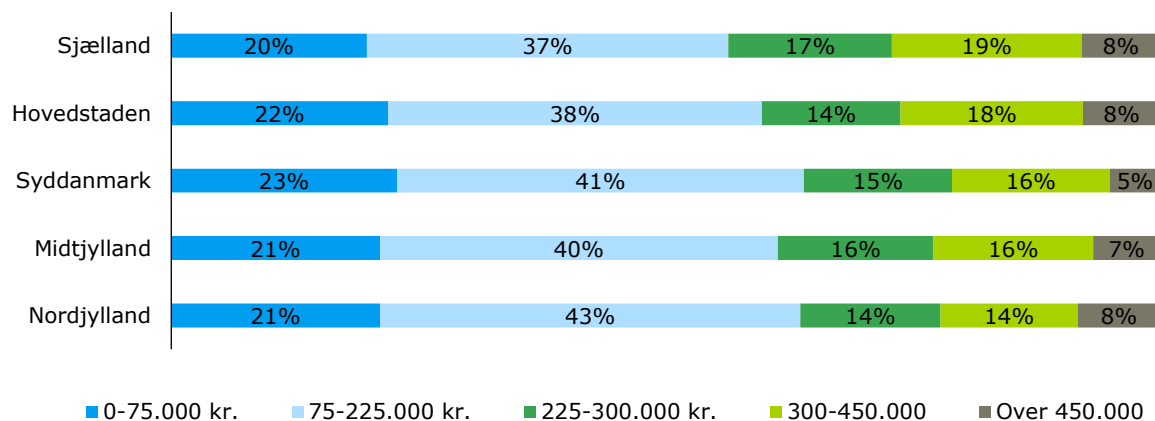
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-13: Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og alder, 2018

Note: 18-24 år: N=2.624. 25-34 år: N=2.240. 35-44 år: N=1.499. Over 44 år: N=1.947.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

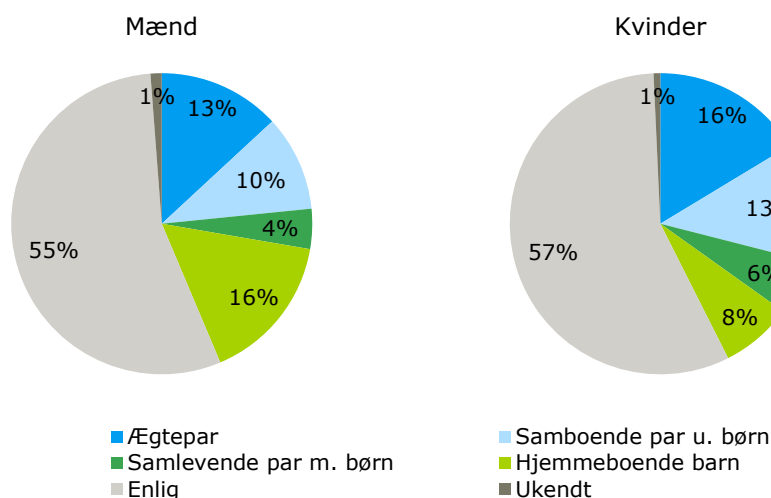
Figur 12-14: Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og region, 2018



Note: 18-24 år: N=2.624. 25-34 år: N=2.240. 35-44 år: N=1.499. Over 44 år: N=1.947.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

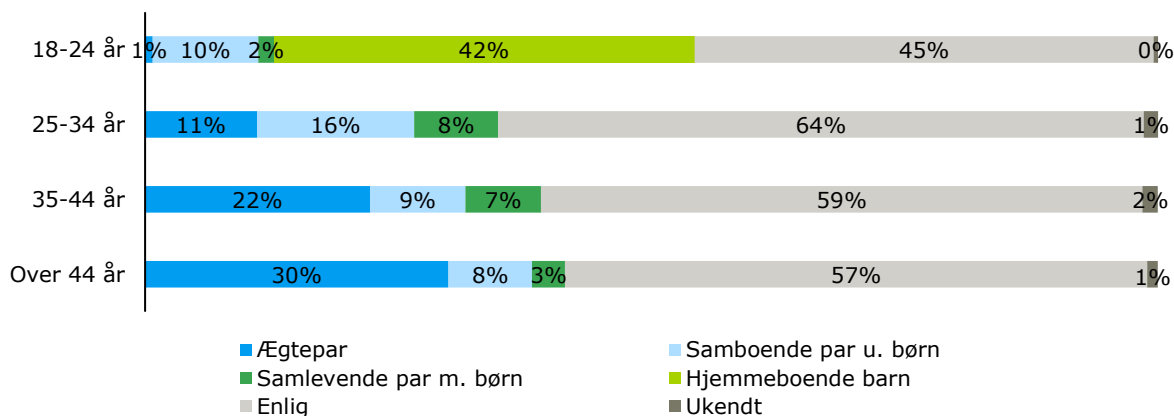
Figur 12-15: Skadestuekontakter fordelt på familietype og køn, 2018



Note: Mænd: N=5.483. Kvinder: N=2.906.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

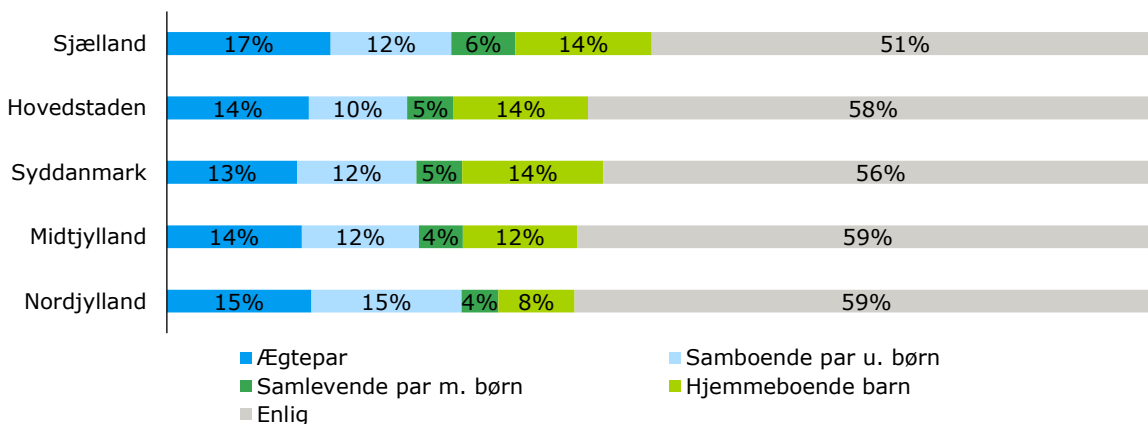
Figur 12-16: Skadestuekontakter fordelt på familietype og alder, 2018



Note: 18-24 år: N=2.643. 25-34 år: N=2.278. 35-44 år: N=1.512. Over 44 år: N=1.956.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-17: Skadestuekontakter fordelt på familietype og region, 2018

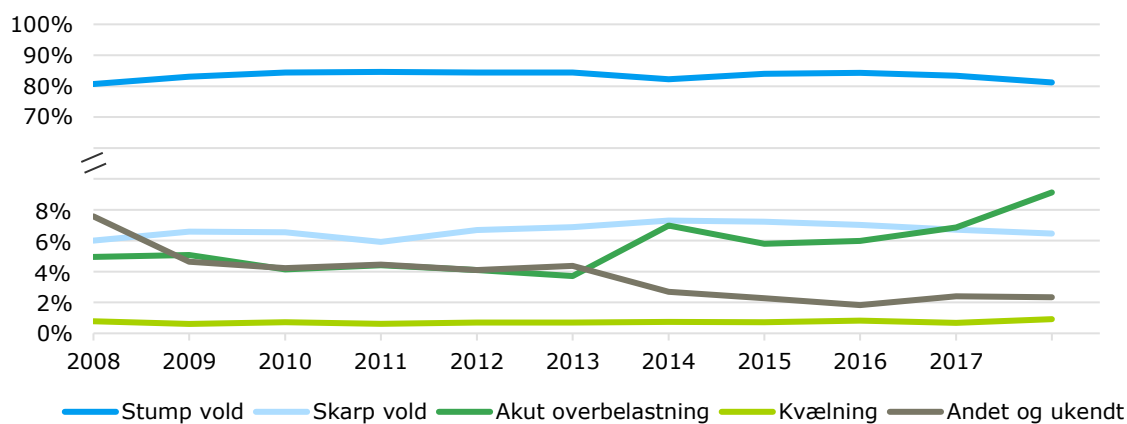


Note: Sjælland: N=1.446. Hovedstaden: N=3.752. Syddanmark: N=1.712. Midtjylland: N=1.015. Nordjylland: N=377.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.3 Kapitel 5

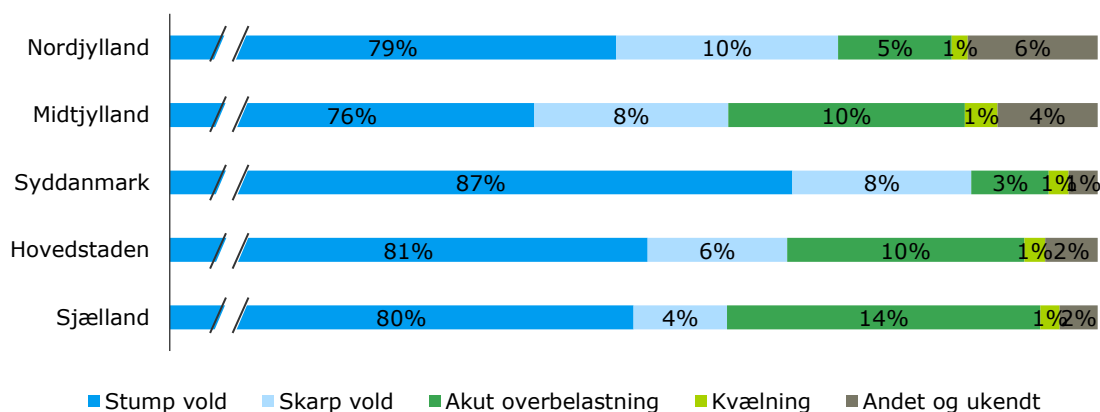
Figur 12-18: Udvikling i voldsformer, 2008-2018



Note: Grundet den markant større andel af stump vold er figuren afskåret fra 10 pct. til 60 pct. Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. N=9.909-18.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

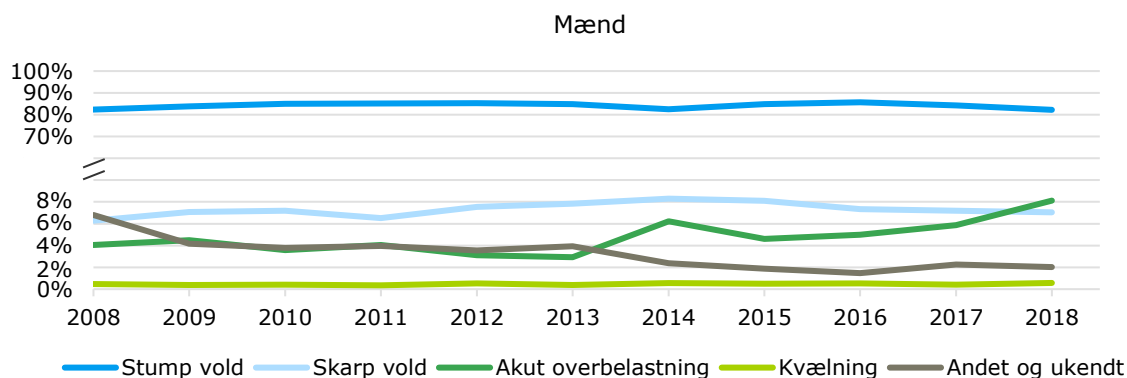
Figur 12-19: Voldsformer opdelt på regioner, 2018

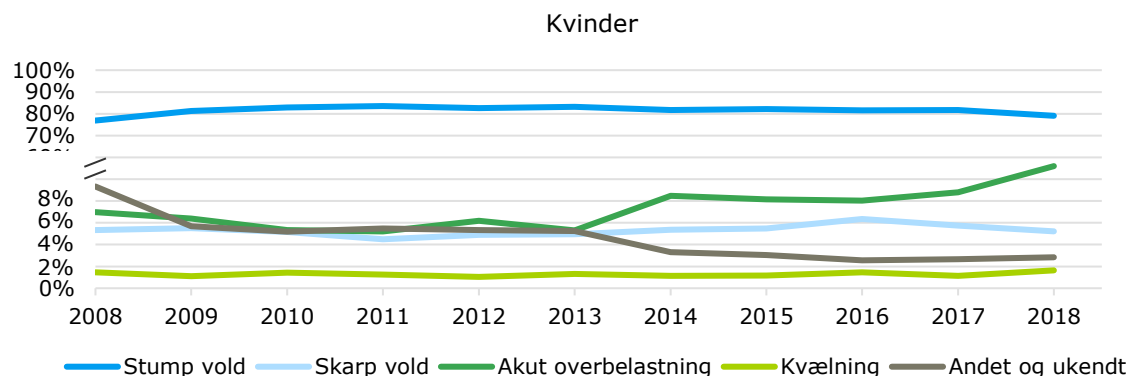


Note: Grundet den markant større andel af stump vold er dele af figuren afskåret. Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

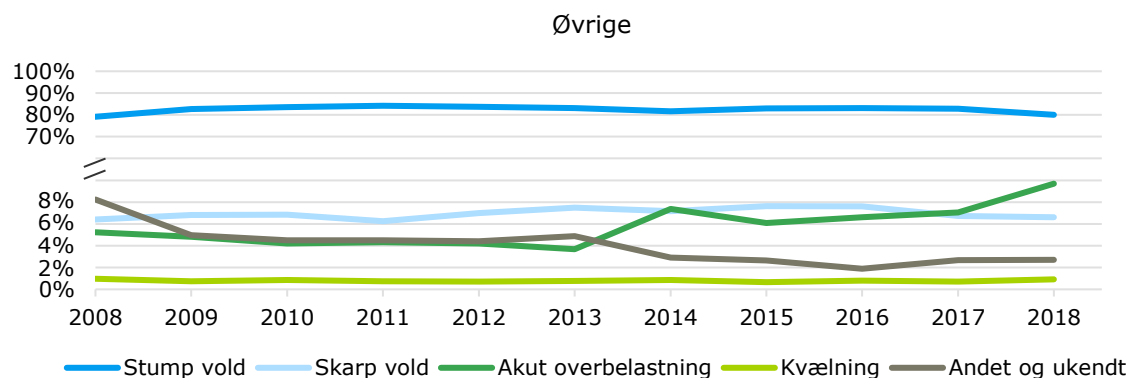
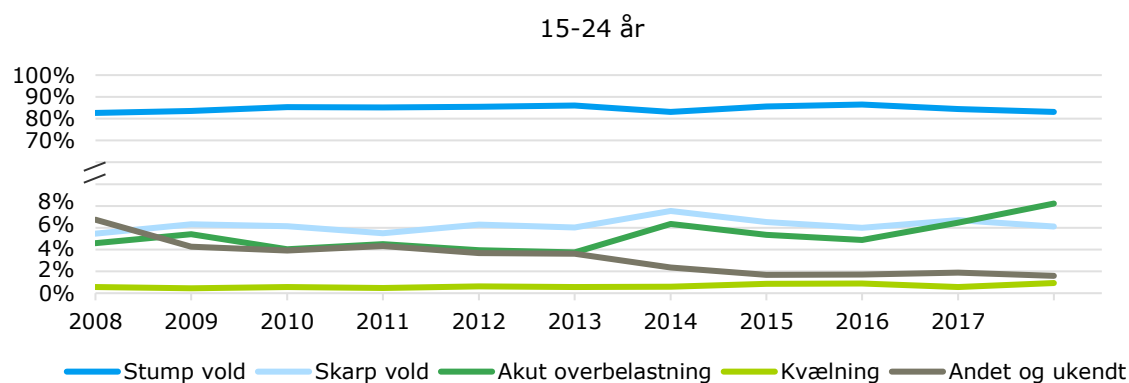
Figur 12-20: Udvikling i voldsformer opdelt på køn, 2008-2018



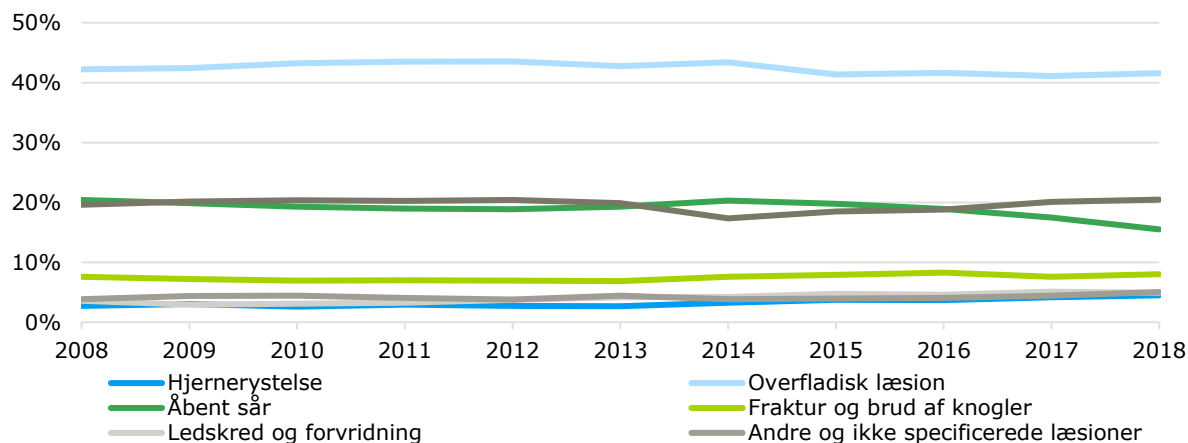


Note: Grundet den markant større andel af stump vold er figuren afskåret fra 10 pct. til 60 pct. *Ukendt* omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.500-12.828, kvinder: N=3.296-5.865.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

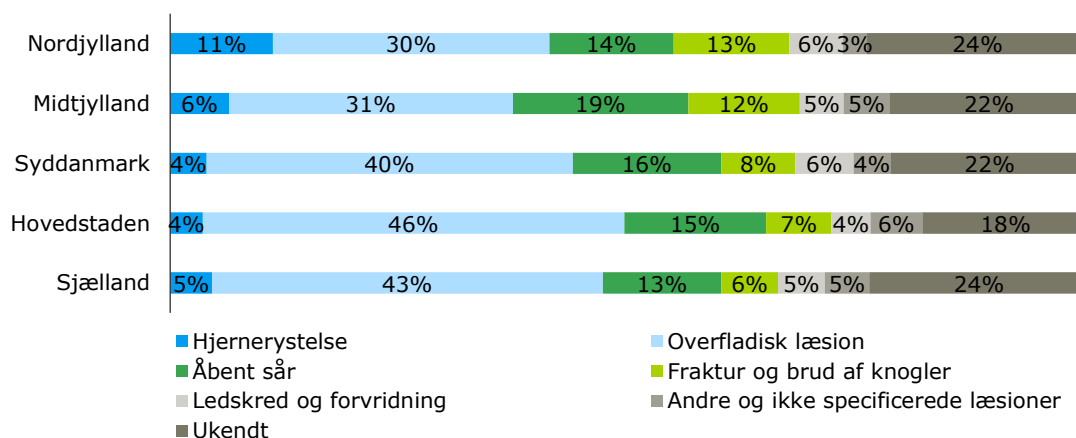
Figur 12-21: Udvikling i voldsformer opdelt på alder, 2008-2018



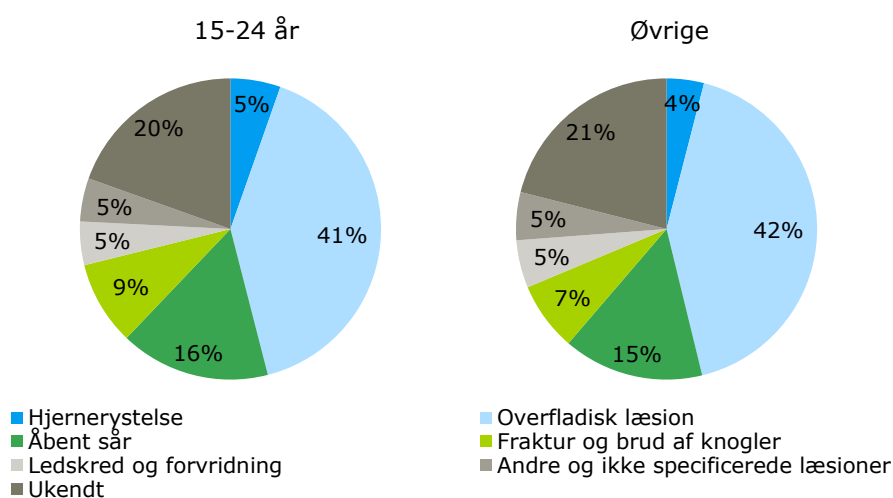
Note: Grundet den markant større andel af stump vold er figuren afskåret fra 10 pct. til 60 pct. *Ukendt* omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Øvrige aldersgrupper omfatter personer under 15 år samt personer over 24 år. 15-24 år: N=3.530-8.192, øvrige: N=6.266-10.483.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-22: Udvikling i læsionstype, 2008-2018

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. N=9.909-18.710.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

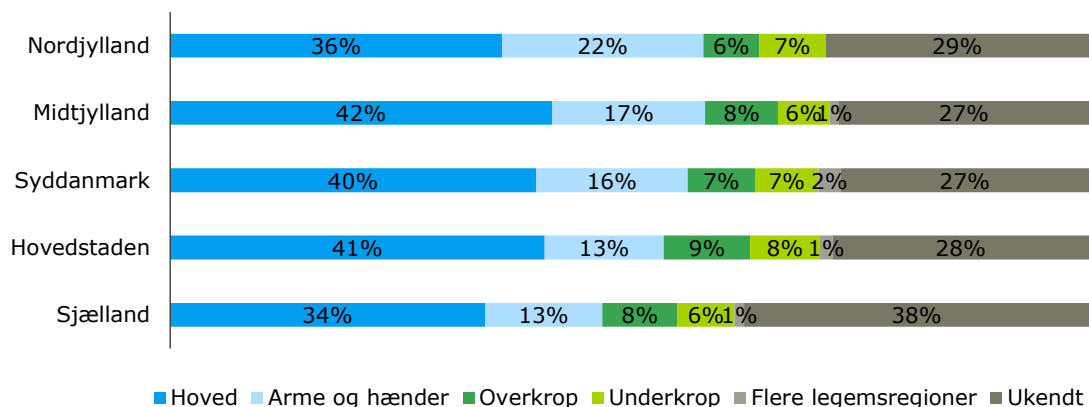
Figur 12-23: Læsionstype opdelt på regioner, 2018

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-24: Læsionstype opdelt på alder, 2018

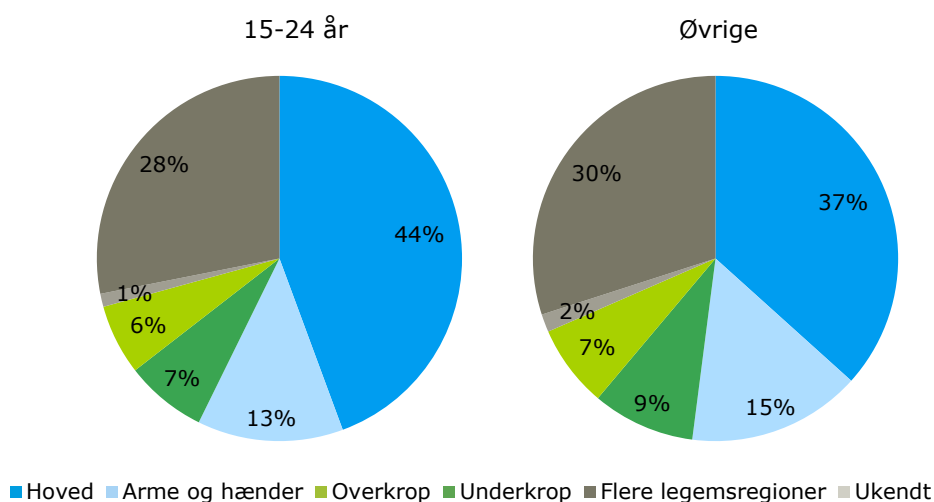
Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. 15-24 år: N=3.530, øvrige: N=6.266.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-25: Voldsramt kropsdel opdelt på regioner, 2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

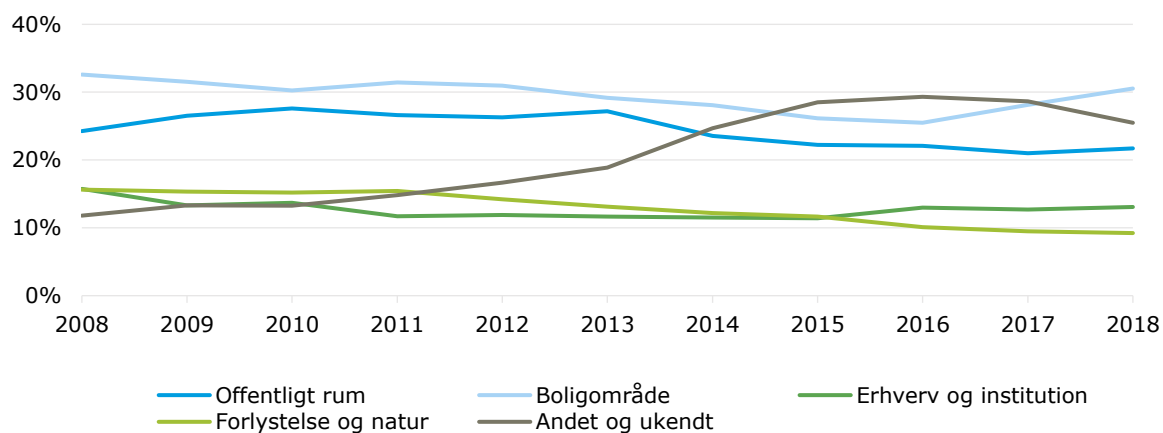
Figur 12-26: Voldsramt kropsdel opdelt på alder, 2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. 15-24 år: N=3.530, øvrige: N=6.266.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.4 Kapitel 6

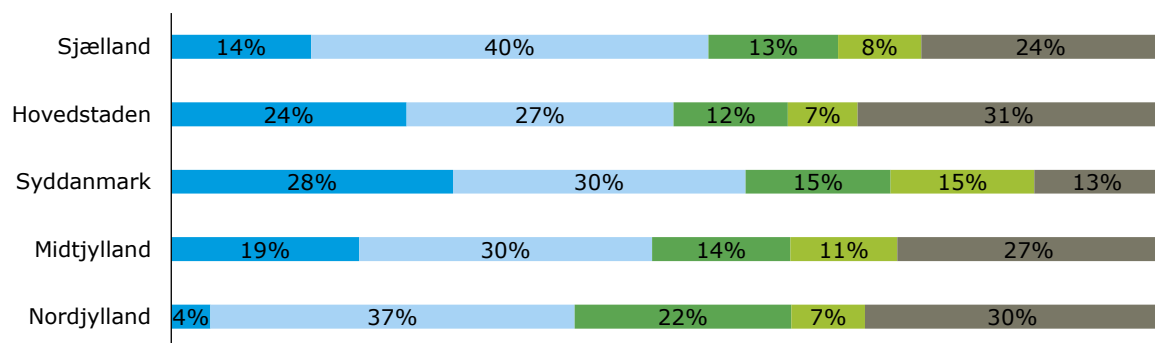
Figur 12-27: Udvikling i hændelsessted, 2008-2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N=9.909-18.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-28: Hændelsessted opdelt på regioner, 2018

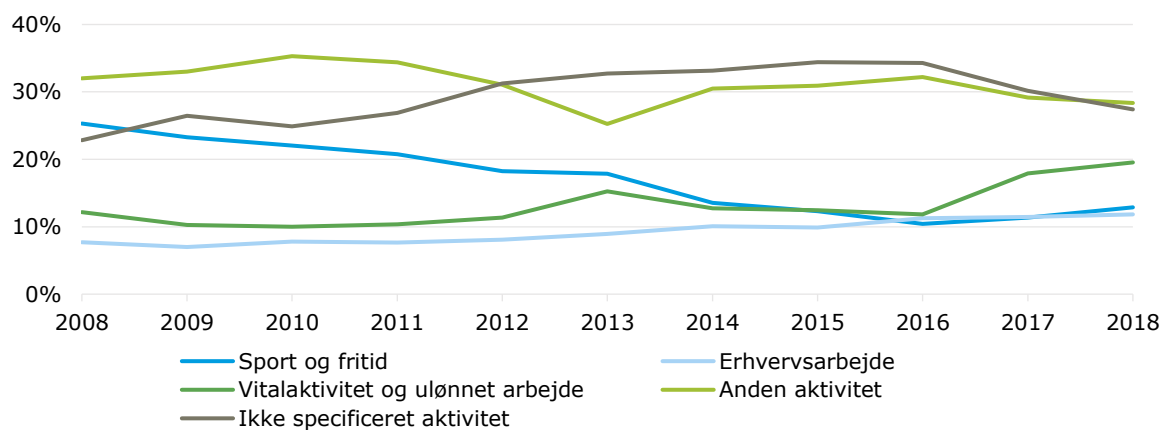


■ Offentligt rum ■ Boligområde ■ Erhverv og institution ■ Forlystelse og natur ■ Andet og ukendt

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

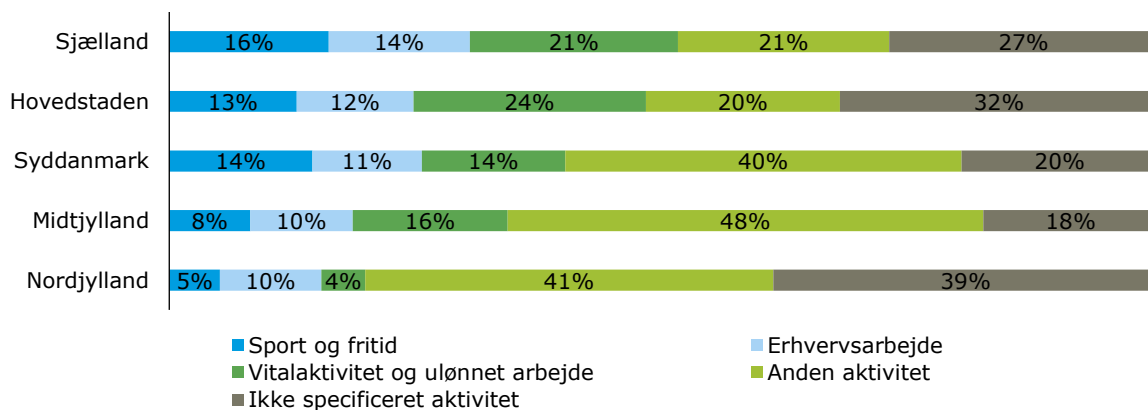
Figur 12-29: Udvikling i aktivitet ved voldsskade, 2008-2018



Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. N=9.909-18.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

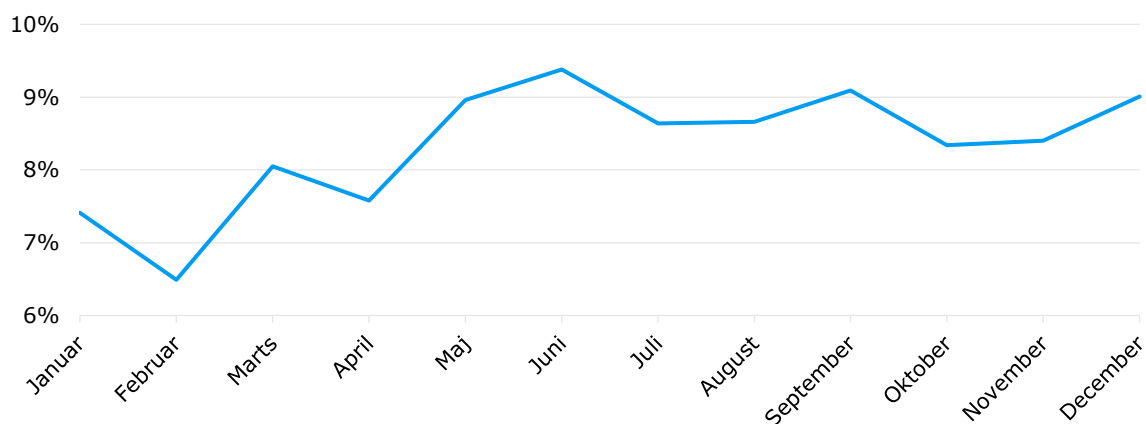
Figur 12-30: Aktivitet ved voldsskade opdelt på regioner, 2018



Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt.
 Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.5 Kapitel 7

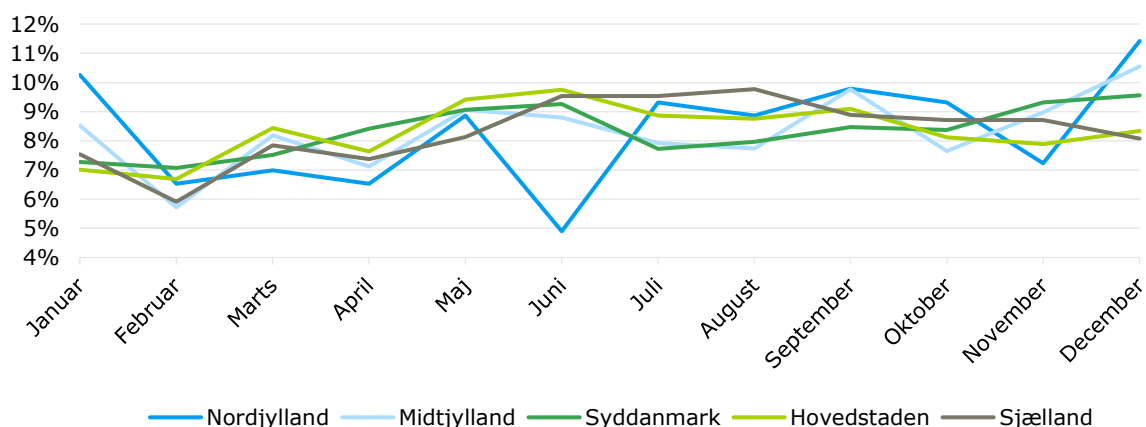
Figur 12-31: Voldsskader opdelt på hændelsesmåned, 2018



Note: N=9.909.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

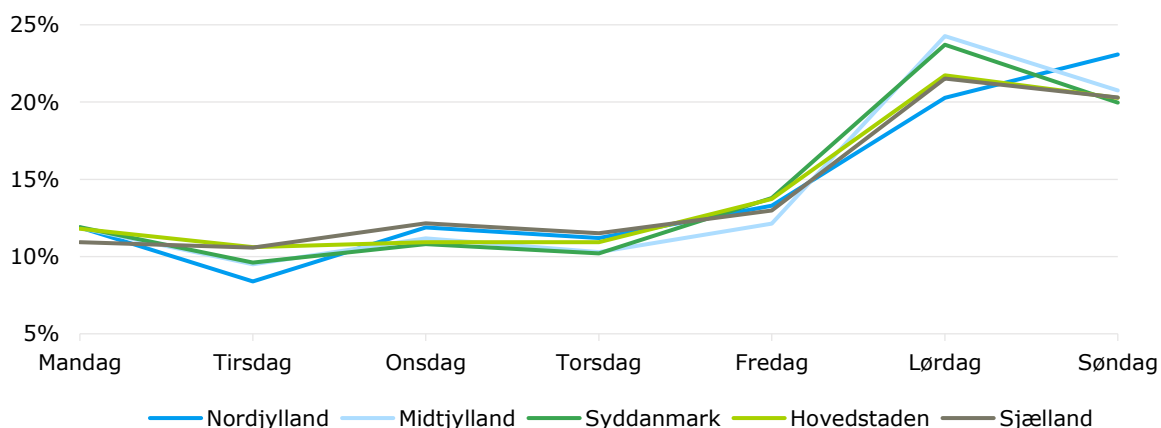
Figur 12-32: Voldsskader opdelt på hændelsesmåned og region, 2018



Note: Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

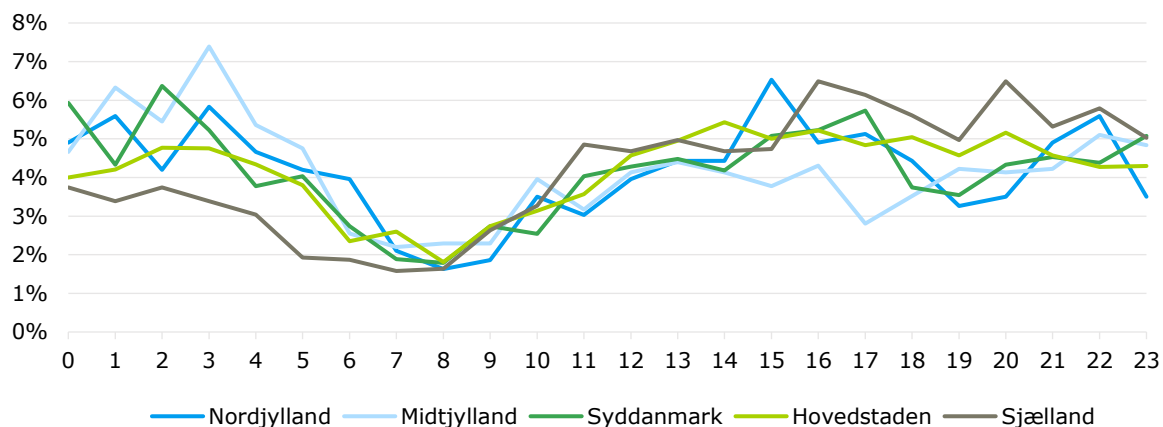
Figur 12-33: Voldsskader opdelt på ugedag og region, 2018



Note: Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.

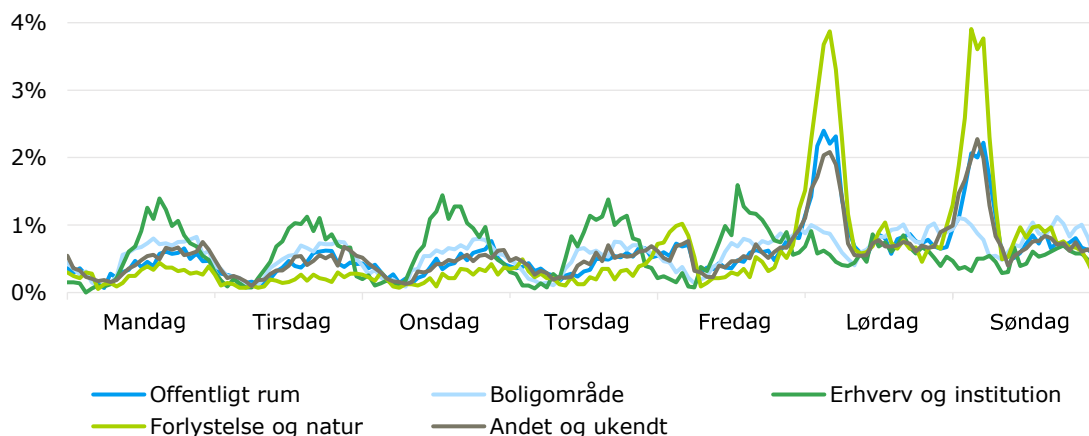
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-34: Voldsskader opdelt på henvendelsestidspunkt i døgnet og region, 2018



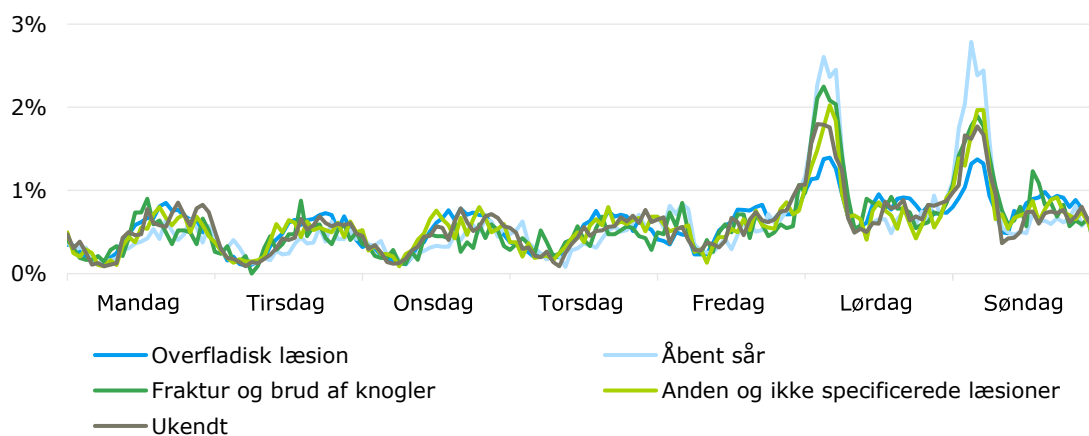
Note: Nordjylland: N=429, Midtjylland: N=1.137, Syddanmark: N=2.008, Hovedstaden: N=4.422, Sjælland: N=1.710.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-35: Voldsskader opdelt på ugedag og hændelsessted, 2014-2018



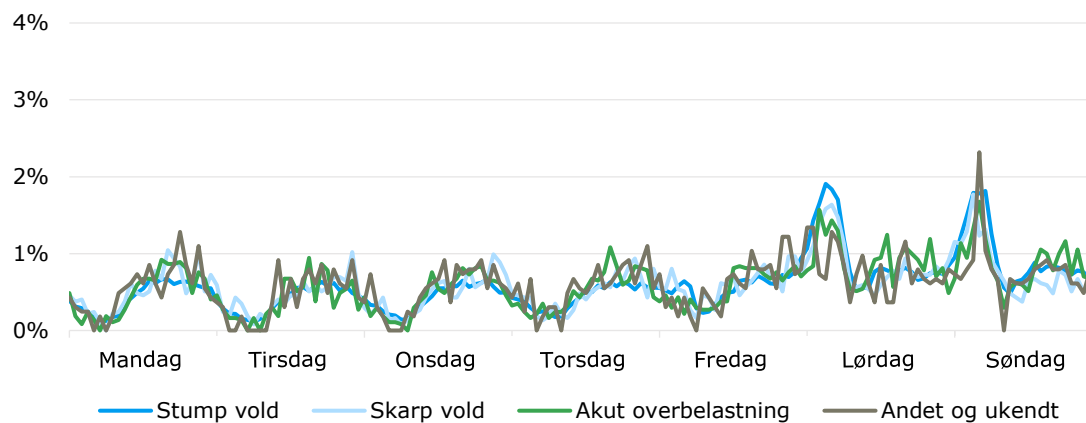
Note: Andet og ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N angiver gennemsnittet af voldsrelaterede skadestuekontakter med et angivet hændelsessted over de sidste fem år fra 2014 til 2018. N=10.722.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-36: Voldsskader opdelt på ugedag og læsionstype, 2014-2018



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor aktionsdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. N angiver gennemsnittet af voldsrelaterede skadestuekontakter med en angivet læsionstype over de sidste fem år fra 2014 til 2018. N=10.722.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-37: Voldsskader opdelt på ugedag og voldsformer, 2014-2018

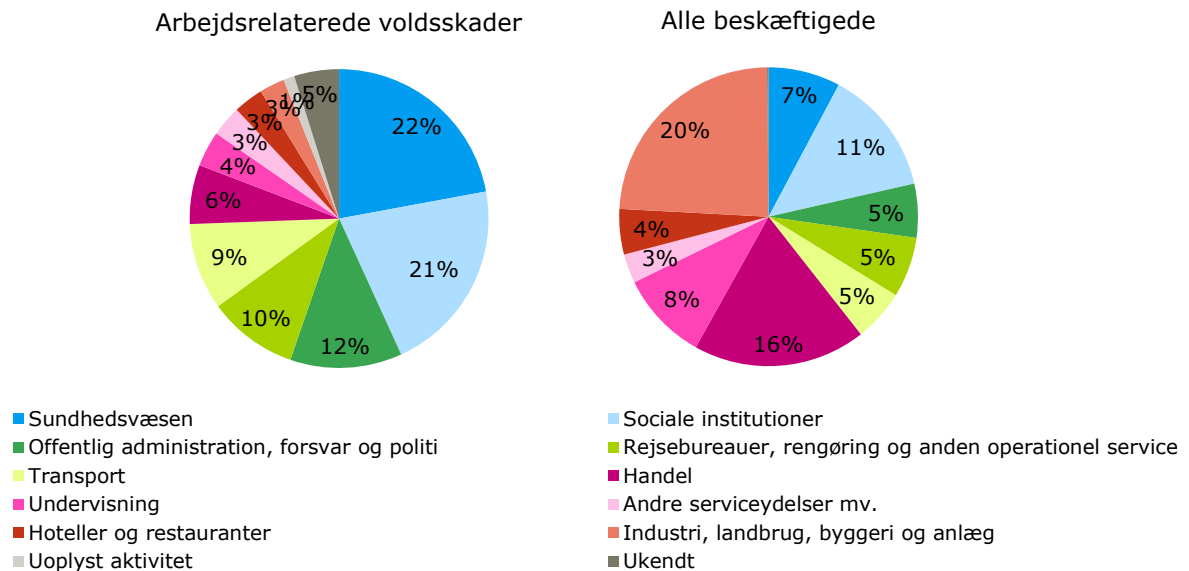


Note: Andet og ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. N angiver gennemsnittet af voldsrelaterede skadestuekontakter med en angivet voldsform over de sidste fem år fra 2014 til 2018. N=10.717.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.6 Kapitel 8

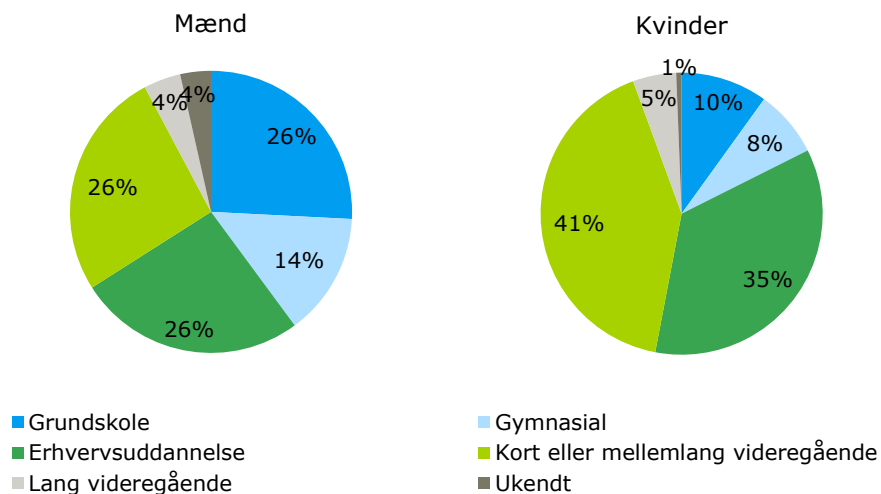
Figur 12-38: Arbejdsrelaterede voldsskader og samlet beskæftigelse fordelt på branche, 2018



Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2018, mens fordelingen af alle beskæftigede baserer sig på 2017, da data for 2018 endnu ikke er tilgængelig. N=1.172.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-39: Arbejdsrelaterede voldsskader fordelt på uddannelsesniveau og køn, 2018

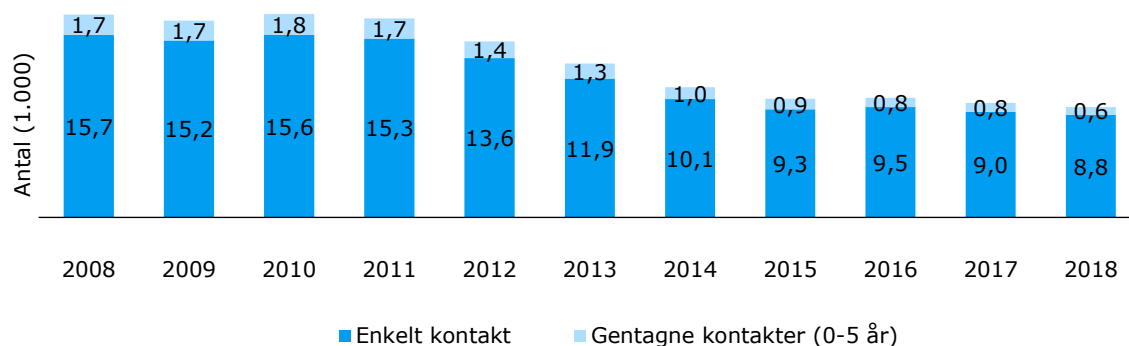


Note: Mænd: N=682, kvinder: N=483.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

12.7 Kapitel 9

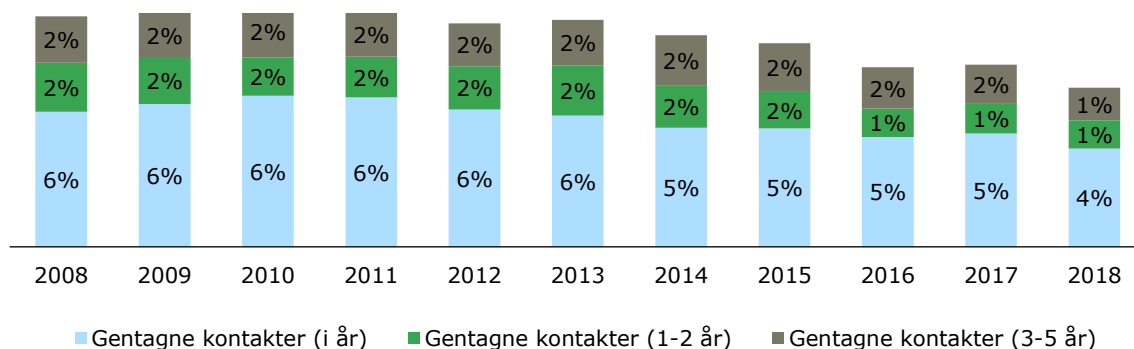
Figur 12-40: Antal skadestuekontakter som følge af vold opdelt på gentagen vold, 2008-2018



Note: Enkelt kontakt: N=8.805-15.660, gentagne kontakter (0-5 år): N=644-1.800.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

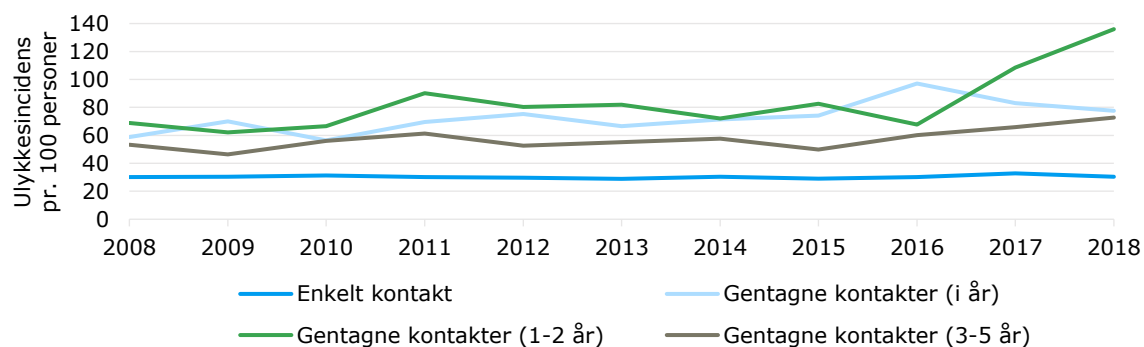
Figur 12-41: Udvikling i gentagne kontakter med detaljeret opdeling af gengangere, 2008-2018



Note: N=9.449-17.448.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

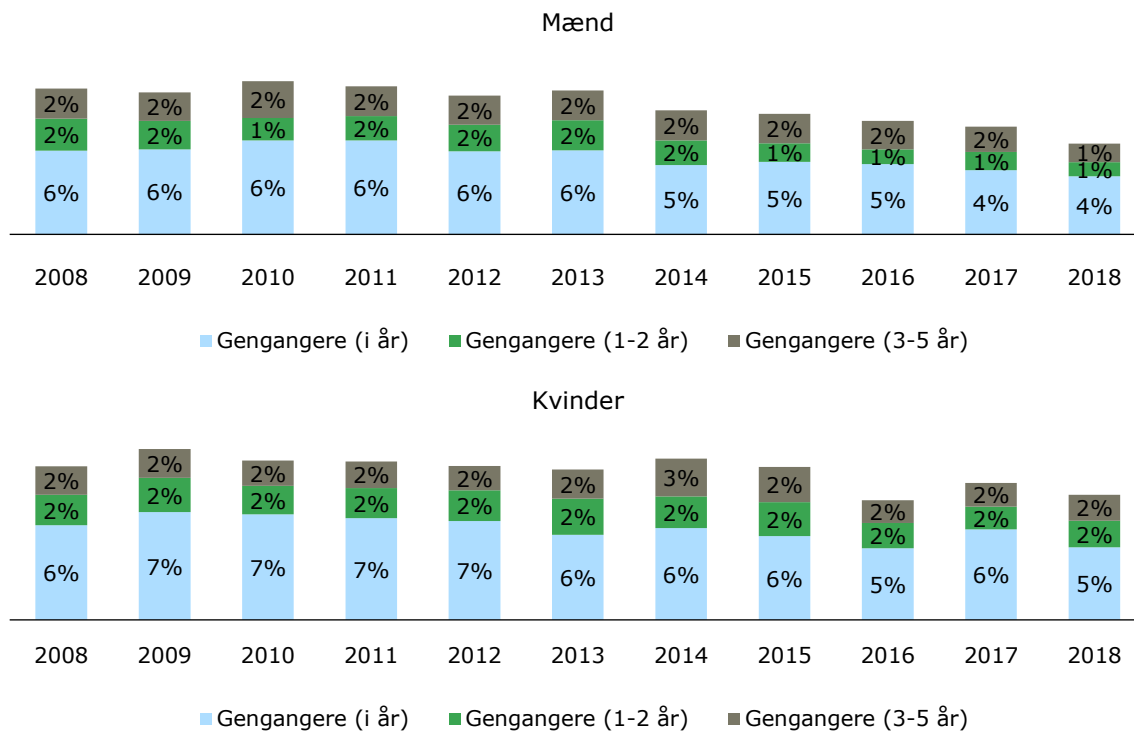
Figur 12-42: Udvikling i ulykkesincidens med detaljeret opdeling af gentagne kontakter, 2008-2018



Note: Enkelt kontakt: N=2.670-4.916, gentagne kontakter (i år): N=309-760, gentagne kontakter (1-2 år): N=84-267, gentagne kontakter (3-5 år): N=96-217.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

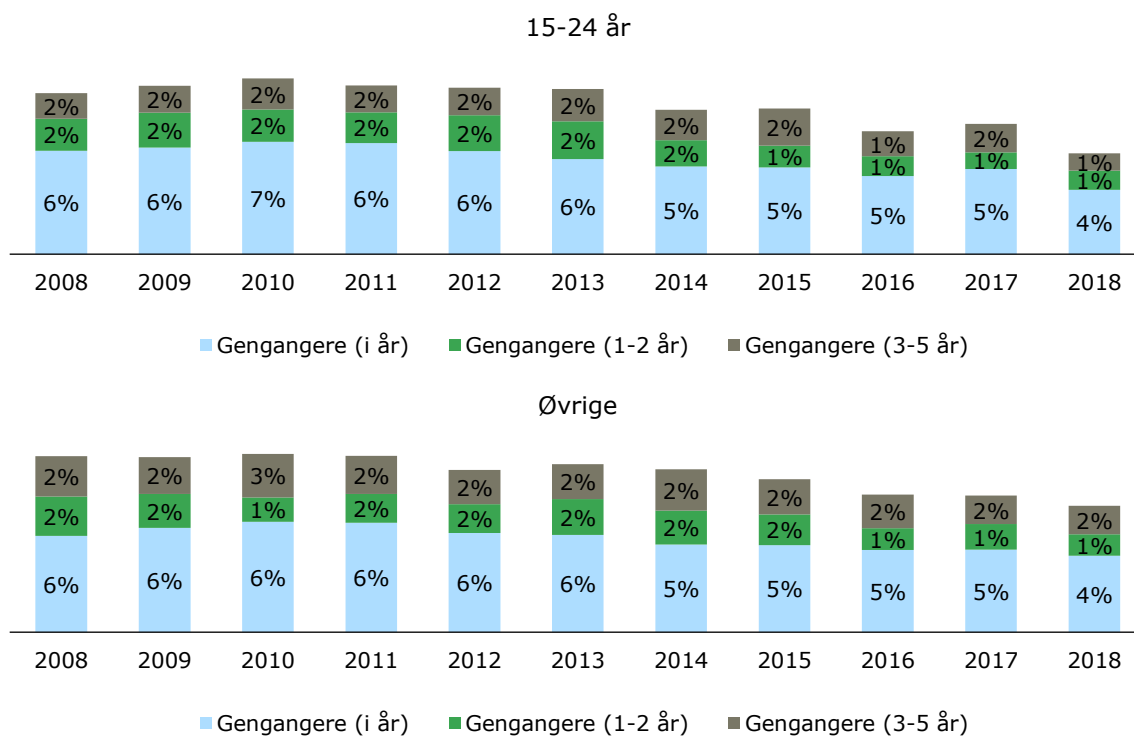
Figur 12-43: Udvikling i gentagne kontakter med detaljeret opdeling af gengangere opdelt på køn, 2008-2018



Note: Mænd: N=6.224-12.062, kvinder: N=3.118-5.431.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

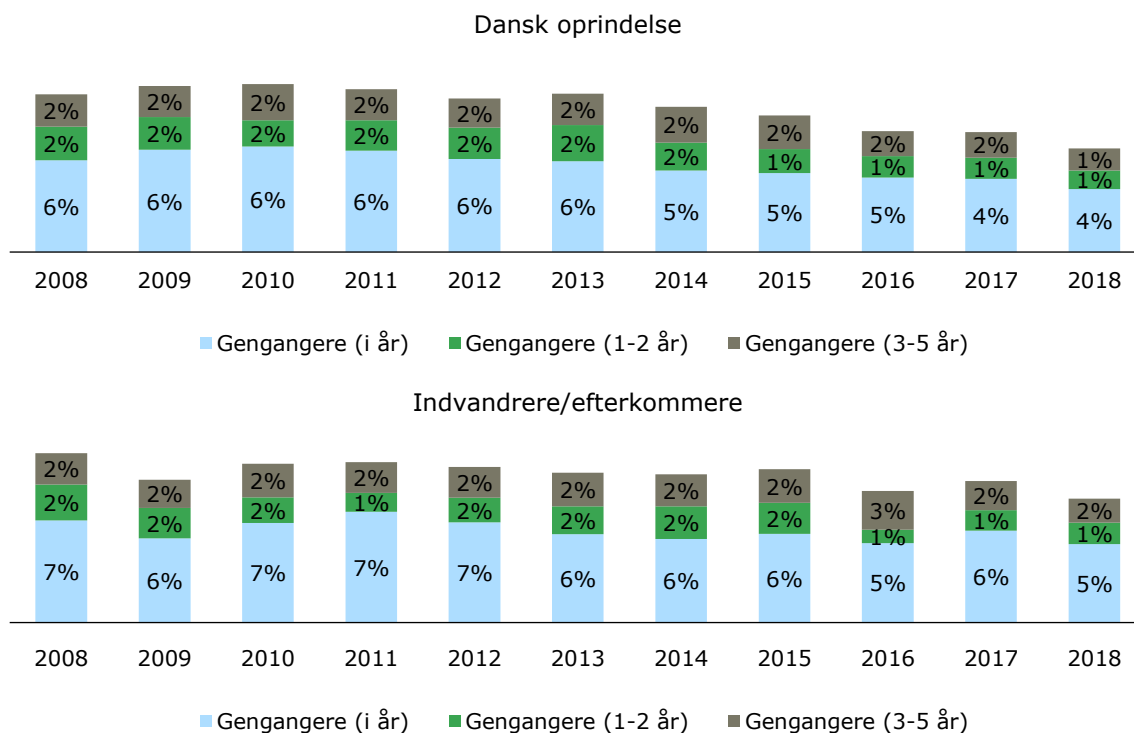
Figur 12-44: Udvikling i gentagne kontakter med detaljeret opdeling af gengangere opdelt på alder, 2008-2018



Note: 15-24 år: N=3.389-7.656, øvrige: N=5.953-9.778.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 12-45: Udvikling i gentagne kontakter med detaljeret opdeling af gengangere opdelt på herkomst, 2008-2018



Note: Dansk oprindelse: N=6.971-14.572, indvandrere/efterkommere: N=2.232-3.211.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13. BILAG 3

SUPPLERENDE FREKVENSTABELLER

I det følgende ses frekvenstabeller tilhørende figurene, der indgår i rapporten, samt for regionale opdelinger.

13.1 Kapitel 3

Tabel 13-1: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold, 1995-2018

År	Antal
1995	16.990
1996	16.861
1997	17.280
1998	17.002
1999	17.591
2000	19.712
2001	18.987
2002	19.595
2003	19.718
2004	19.935
2005	20.054
2006	20.762
2007	21.383
2008	18.564
2009	18.069
2010	18.710
2011	18.320
2012	16.127
2013	14.062
2014	11.807
2015	10.732
2016	10.791
2017	10.371
2018	9.909

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret.

Tabel 13-2: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold opdelt på regioner, 2008-2018

År	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
2008	1.125	3.552	5.250	5.815	2.568	18.310
2009	946	2.649	5.083	6.550	2.611	17.839
2010	946	3.504	4.516	6.877	2.562	18.405
2011	973	3.326	4.583	6.434	2.716	18.032
2012	830	2.734	4.036	5.974	2.309	15.883
2013	598	1.844	3.496	5.729	2.180	13.847
2014	455	1.503	2.806	4.845	2.006	11.615
2015	426	1.245	2.128	4.262	1.803	9.864
2016	494	1.383	2.185	4.524	2.019	10.605
2017	483	1.277	2.160	4.294	1.973	10.187
2018	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-3: Udvikling i antal voldsskader registreret via skadestuer, anmeldelser og sigtelser, 1995-2018

År	Skadestuekontakter	Anmeldelser	Sigtelser
1995	16.990	13.357	10.198
1996	16.861	13.016	9.947
1997	17.280	13.581	10.381
1998	17.002	13.422	10.435
1999	17.591	14.255	10.989
2000	19.712	15.157	11.872
2001	18.987	15.781	12.435
2002	19.595	16.825	13.372
2003	19.718	17.706	14.157
2004	19.935	18.059	14.476
2005	20.054	18.777	15.146
2006	20.762	19.557	15.315
2007	21.383	19.419	15.295
2008	18.564	18.486	13.843
2009	18.069	17.968	13.405
2010	18.710	18.131	13.790
2011	18.320	17.834	13.836
2012	16.127	16.876	13.320
2013	14.062	16.710	12.664
2014	11.807	17.086	12.821
2015	10.732	17.860	12.435
2016	10.791	22.454	13.903
2017	10.371	27.026	15.737
2018	9.909	27.856	16.874

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.2 Kapitel 4

Tabel 13-4: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn, 2008-2018

År	Antal voldsskader			Voldsincidens		
	Mænd	Kvinder	Total	Mænd	Kvinder	Total
2008	12.828	5.710	18.538	47	21	34
2009	12.456	5.572	18.028	46	20	33
2010	12.802	5.865	18.667	47	21	34
2011	12.687	5.587	18.274	46	20	33
2012	10.982	5.105	16.087	40	18	29
2013	9.453	4.576	14.029	34	16	25
2014	7.846	3.922	11.768	28	14	21
2015	7.034	3.626	10.660	25	13	19
2016	7.228	3.511	10.739	25	12	19
2017	6.829	3.458	10.287	24	12	18
2018	6.500	3.296	9.796	23	11	17

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Tabel 13-5: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn og alder, 2008-2018

År	Antal voldsskader					
	0-14 år	15-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	Over 54 år
Mænd						
2008	867	6.116	2.572	1.713	992	568
2009	870	5.952	2.520	1.582	980	552
2010	826	6.006	2.651	1.743	1.042	534
2011	714	6.018	2.679	1.662	1.052	562
2012	537	4.959	2.424	1.541	981	540
2013	426	4.077	2.139	1.423	931	457
2014	381	3.322	1.667	1.210	843	423
2015	354	2.837	1.624	973	797	449
2016	415	2.873	1.535	1.078	856	471
2017	398	2.686	1.554	987	745	459
2018	366	2.510	1.480	928	743	473
Kvinder						
2008	483	2.076	1.150	1.062	619	320
2009	431	2.094	1.088	1.001	634	324
2010	425	2.178	1.194	1.047	686	335
2011	379	2.112	1.241	955	617	283
2012	297	1.834	1.116	925	667	266
2013	207	1.664	1.020	811	587	287
2014	184	1.254	890	765	544	285
2015	159	1.168	867	638	519	275
2016	145	1.093	864	618	473	318
2017	137	1.082	861	629	464	285
2018	154	1.020	798	584	447	293

År	Voldsincidens					
	0-14	15-24	25-34	35-44	45-54	Over 54
Mænd						
2008	17	188	75	41	26	8
2009	17	177	74	39	26	7
2010	16	173	80	43	27	7
2011	14	170	82	42	27	7
2012	11	137	74	40	25	7
2013	9	111	65	37	23	6
2014	8	90	50	32	21	5
2015	7	76	48	26	20	5
2016	8	76	44	29	21	6
2017	8	71	43	27	18	5
2018	7	67	40	26	18	5
Kvinder						
2008	10	67	34	26	17	4
2009	9	65	32	25	17	4
2010	9	66	36	26	18	4
2011	8	62	38	24	16	3
2012	6	53	35	24	17	3
2013	4	47	32	21	15	3
2014	4	35	27	20	14	3
2015	3	33	26	17	13	3
2016	3	30	26	17	12	3
2017	3	30	25	17	12	3
2018	3	28	22	16	11	3

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Tabel 13-6: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på herkomst, 2008-2018

År	Antal voldsskader		Voldsincidens	
	Dansk oprindelse	Ikke-vestlige indvandrere/efterkommere	Dansk oprindelse	Ikke-vestlige indvandrere/efterkommere
2008	15.550	2.506	31	74
2009	15.045	2.451	30	69
2010	15.319	2.795	31	77
2011	14.790	2.884	30	77
2012	12.983	2.514	26	66
2013	11.163	2.345	22	60
2014	9.323	2.007	19	50
2015	8.285	1.962	17	46
2016	8.224	2.057	16	45
2017	7.768	2.140	16	45
2018	7.274	2.119	15	43

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Tabel 13-7: Skadestuekontakter som følge af vold opdelt på regioner og herkomst, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Dansk oprindelse	364	857	1.597	2.999	1.411	7.228
Vestlige indvandrere/efterkommere	16	48	70	212	43	389
Ikke-vestlige indvandrere/efterkommere	49	232	341	1.211	256	2.089
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

Tabel 13-8: Skadestuekontakter som følge af vold og samlet befolkning opdelt på forsørgelsesgrundlag, 2018

	Skadestuekontakter	Befolkningen
Beskæftiget	3.271	2.548.165
Selvforsørgende	798	189.754
Under uddannelse	1.113	212.461
Ledig	165	153.031
Kontanthjælp	1.237	115.360
Førtidspension	655	183.127
Sygedagpenge	353	21.093
Andet	797	1.187.184
Total	8.389	4.610.175

Note: Begge fordelinger består af personer, som er mindst 18 år. Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2018, mens fordelingen af den samlede befolkning baserer sig på år 2017, da 2018 endnu ikke er udgivet. Man må dog forvente, at fordelingen af den samlede befolkning på forsørgelsesgrundlag ikke ændrer sig meget på blot et enkelt år. Voldsofrene forsørgelsesgrundlag er opgjort som forsørgelsesgrundlaget på tilskadekomstidspunktet.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, RAS202.

Tabel 13-9: Skadestuekontakter som følge af vold opdelt på region og forsørgelsesgrundlag, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Beskæftiget	112	376	618	1.551	600	3.257
Selvforsørgende	33	88	139	405	121	786
Under uddannelse	44	119	236	551	161	1.111
Ledig	6	19	31	81	28	165
Kontanthjælp	74	165	279	523	189	1.230
Førtidspension	43	102	184	201	123	653
Sygedagpenge	25	39	74	149	63	350
Andet	40	107	151	291	161	750
Total	377	1.015	1.712	3.752	1.446	8.302

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

Tabel 13-10: Skadestuekontakter som følge af vold og samlet befolkning opdelt på uddannelsesniveau, 2018

	Skadestuekontakter	Befolkningen
Grundskole	3.862	841.265
Gymnasial	998	412.930
Erhvervsuddannelse	1.845	1.205.601
Kort eller mellemlang videregående	948	784.678
Lang videregående	372	509.504
Ukendt	87	69.277
Total	8.389	3.823.255

Note: Fordelingerne består af personer, som er mindst 18 år og angiver deres højeste fuldførte uddannelse i 2018. Voldsofrene's uddannelsesniveau er opgjort som det højeste uddannelsesniveau på tilskadekomsttidspunktet.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, HFUDD10 og HFUDD20.

Tabel 13-11: Skadestuekontakter som følge af vold opdelt på region og uddannelsesniveau, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Grundskole	180	498	908	1.543	733	3.862
Gymnasial	34	104	157	579	124	998
Faglært	86	233	362	798	366	1.845
Kort/mellemlang videregående	39	112	188	445	164	948
Lang videregående	12	27	36	274	23	372
Ukendt	26	41	61	113	36	277
Total	377	1.015	1.712	3.752	1.446	8.302

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

Tabel 13-12: Skadestuekontakter som følge af vold og samlet befolkning opdelt på årsindkomst i 2017, 2018

	Skadestuekontakter	Befolkningen
0-75.000 kr.	1.806	506.343
75-225.000 kr.	3.214	1.408.605
225-300.000 kr.	1.229	738.758
300-450.000 kr.	1.466	1.216.835
Over 450.000 kr.	595	874.060
Total	8.310	4.744.601

Note: Fordelingen af voldsramte omfatter personer, som er mindst 18 år, mens fordelingen af den samlede befolkning omfatter personer, som er mindst 15 år. Ved sammenligning af cirkeldiagrammerne skal man yderligere være opmærksom på, at der er uoverensstemmelser mellem indkomstintervaller givet anvendelsen af forskellige kilder.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, INDKP105.

Tabel 13-13: Skadestuekontakter opdelt på region og årsindkomst i 2017, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
0-75.000 kr.	79	212	388	815	286	1.780
75-225.000 kr.	159	404	698	1.404	528	3.193
225-300.000 kr.	53	158	254	520	239	1.224
300-450.000 kr.	52	162	271	686	278	1.449
Over 450.000 kr.	31	68	86	289	114	588
Total	374	1.004	1.697	3.714	1.445	8.234

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

Tabel 13-14: Skadestuekontakter som følge af vold opdelt på familietype, 2018

	Antal
Ægtepar	1.194
Hjemmeboende barn	1.098
Samboende par u. børn	931
Samlevende par m. børn	407
Enlig	4.672
Ukendt	87
Total	8.389

Note: Figuren omfatter personer, som er mindst 18 år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

Tabel 13-15: Skadestuekontakter som følge af vold opdelt på region og familietype, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Ægtepar	55	138	225	537	239	1.194
Hjemmeboende barn	29	117	244	509	199	1.098
Samboende par u. børn	57	120	206	372	176	931
Samlevende par m. børn	14	45	79	176	93	407
Enlig	222	595	958	2.158	739	4.672
Total	377	1.015	1.712	3.752	1.446	8.302

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken.

13.3 Kapitel 5

Tabel 13-16: Udvikling i voldsformer, 2008-2018

År	Stump vold	Skarp vold	Akut overbelastning	Kvælning	Andet og ukendt	Total
2008	14.979	1.116	918	145	1.406	18.564
2009	15.012	1.190	917	111	839	18.069
2010	15.785	1.224	774	136	791	18.710
2011	15.500	1.085	806	114	815	18.320
2012	13.616	1.078	660	111	662	16.127
2013	11.863	968	521	97	613	14.062
2014	9.715	862	824	88	318	11.807
2015	9.012	775	622	78	245	10.732
2016	9.102	758	645	89	197	10.791
2017	8.646	696	711	70	248	10.371
2018	8.043	640	904	91	231	9.909

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-17: Fordeling af voldsformer opdelt på regioner, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Stump vold	340	861	1.744	3.564	1.368	7.877
Skarp vold	41	95	155	266	69	626
Akut overbelastning	21	116	67	452	231	887
Kvælning	3	16	17	40	14	90
Andet og ukendt	24	49	25	100	28	226
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-18: Fordeling af voldsformer opdelt på køn, 2018

	Mænd	Kvinder
Stump vold	5.345	2.607
Skarp vold	458	172
Akut overbelastning	528	369
Kvælning	37	54
Andet og ukendt	132	94
Total	6.500	3.296

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-19: Udviklingen af antallet af voldsskader forårsaget af skud, 2014-2018

År	Antal skud
2014	19
2015	34
2016	45
2017	37
2018	29

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-20: Fordeling af læsionstype, 2008-2018

År	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Ledskred og forvridning	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt	Total
2008	509	7.837	3.788	1.406	667	716	3.641	18.564
2009	552	7.664	3.594	1.302	529	787	3.641	18.069
2010	487	8.091	3.606	1.302	583	832	3.809	18.710
2011	542	7.974	3.472	1.279	597	746	3.710	18.320
2012	435	7.022	3.045	1.119	607	611	3.288	16.127
2013	375	6.012	2.714	964	583	620	2.794	14.062
2014	382	5.125	2.400	898	500	455	2.047	11.807
2015	401	4.438	2.121	851	513	424	1.984	10.732
2016	399	4.496	2.039	894	494	437	2.032	10.791
2017	435	4.263	1.811	789	529	462	2.082	10.371
2018	445	4.120	1.536	792	489	499	2.028	9.909

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor aktionsdiagnosen ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-21: Fordeling af læsionstype opdelt på regioner, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Hjernerystelse	48	73	80	157	78	436
Overfladisk læsion	129	351	800	2.029	727	4.036
Åbent sår	58	217	324	682	221	1.502
Fraktur og brud af knogler	54	138	162	314	105	773
Ledskred og forvridning	25	54	127	188	87	481
Andre og ikke specificerede læsioner	11	57	81	250	83	482
Ukendt	104	247	434	802	409	1.996
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor aktionsdiagnosen ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-22: Fordeling af læsionstype opdelt på køn, 2018

	Mænd	Kvinder
Hjernerystelse	305	136
Overfladisk læsion	2.469	1.608
Åbent sår	1.250	265
Fraktur og brud af knogler	642	139
Ledskred og forvridning	282	204
Andre og ikke specificerede læsioner	344	143
Ukendt	1.208	801
Total	6.500	3.296

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor aktionsdiagnosen ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-23: Fordeling af voldsramt kropsdel, 2008-2018

År	Hoved	Arme og hænder	Overkrop	Underkrop	Flere legemsregioner	Ukendt	Total
2008	9.029	2.709	1.181	1.010	360	4.275	18.564
2009	8.819	2.469	1.183	994	325	4.279	18.069
2010	9.057	2.566	1.263	1.014	297	4.513	18.710
2011	8.933	2.466	1.232	1.005	337	4.347	18.320
2012	7.625	2.251	1.205	903	351	3.792	16.127
2013	6.462	2.057	1.057	887	287	3.312	14.062
2014	5.530	1.836	987	816	189	2.449	11.807
2015	4.852	1.647	919	665	191	2.458	10.732
2016	4.810	1.617	987	693	223	2.461	10.791
2017	4.397	1.550	870	685	155	2.714	10.371
2018	3.915	1.430	834	684	145	2.901	9.909

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-24: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på region, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Hoved	155	473	800	1.803	586	3.817
Arme og hænder	94	189	331	572	218	1.404
Overkrop	26	90	147	416	140	819
Underkrop	31	64	138	335	106	674
Flere legemsregioner	0	11	49	62	18	140
Ukendt	123	310	543	1.234	642	2.852
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-25: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på køn, 2018

	Mænd	Kvinder
Hoved	2.958	906
Arme og hænder	827	592
Overkrop	492	333
Underkrop	400	278
Flere legemsregioner	82	58
Ukendt	1.741	1.129
Total	6.500	3.296

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.4 Kapitel 6

Tabel 13-26: Udvikling i fordelingen af hændelsessted, 2008-2018

År	Offentligt rum	Boligområde	Erhverv og institution	Forlystelse og natur	Andet og ukendt	Total
2008	4.499	6.051	2.922	2.902	2.190	18.564
2009	4.791	5.701	2.403	2.769	2.405	18.069
2010	5.164	5.664	2.557	2.841	2.484	18.710
2011	4.880	5.761	2.141	2.827	2.711	18.320
2012	4.240	4.992	1.918	2.294	2.683	16.127
2013	3.822	4.100	1.639	1.846	2.655	14.062
2014	2.783	3.313	1.358	1.437	2.916	11.807
2015	2.387	2.808	1.224	1.253	3.060	10.732
2016	2.382	2.751	1.402	1.092	3.164	10.791
2017	2.178	2.918	1.316	986	2.973	10.371
2018	2.151	3.025	1.294	915	2.524	9.909

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-27: Fordeling af hændelsessted opdelt på regioner, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Offentligt rum	17	216	572	1.052	242	2.099
Boligområde	158	337	594	1.194	687	2.970
Erhverv og institution	94	159	295	512	224	1.284
Forlystelse og natur	32	123	292	311	144	902
Andet og ukendt	128	302	255	1.353	413	2.451
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-28: Fordeling af hændelsessted opdelt på køn, 2018

	Mænd	Kvinder
Offentligt rum	1.709	419
Boligområde	1.540	1.450
Erhverv og institution	768	521
Forlystelse og natur	719	188
Andet og ukendt	1.764	718
Total	6.500	3.296

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-29: Fordeling af hændelsessted opdelt på alder, 2018

	15-24 år	Øvrige
Offentligt rum	906	1.222
Boligområde	902	2.088
Erhverv og institution	276	1.013
Forlystelse og natur	464	443
Andet og ukendt	982	1.500
Total	3.530	6.266

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-30: Udvikling i fordelingen af aktivitet ved voldsskaden, 2008-2018

År	Sport og fritid	Erhvervsarbejde	Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	Anden aktivitet	Ikke specificeret aktivitet	Total
2008	4.698	1.433	2.256	5.939	4.238	18.564
2009	4.209	1.263	1.850	5.967	4.780	18.069
2010	4.123	1.457	1.871	6.604	4.655	18.710
2011	3.799	1.399	1.902	6.296	4.924	18.320
2012	2.944	1.300	1.832	5.010	5.041	16.127
2013	2.511	1.258	2.143	3.551	4.599	14.062
2014	1.600	1.191	1.501	3.599	3.916	11.807
2015	1.319	1.061	1.338	3.321	3.693	10.732
2016	1.124	1.214	1.278	3.477	3.698	10.791
2017	1.176	1.187	1.857	3.025	3.126	10.371
2018	1.275	1.172	1.936	2.811	2.715	9.909

Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-31: Fordeling af aktivitet ved voldsskaden opdelt på region, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Sport og fritid	22	93	291	570	276	1.252
Erhvervsarbejde	44	118	222	522	244	1.150
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	19	178	291	1.040	360	1.888
Anden aktivitet	177	547	805	868	365	2.762
Ikke specificeret aktivitet	167	201	399	1.422	465	2.654
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-32: Fordeling af aktivitet ved voldsskaden opdelt på køn, 2018

	Mænd	Kvinder
Sport og fritid	982	281
Erhvervsarbejde	682	483
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	1.107	804
Anden aktivitet	1.905	872
Ikke specificeret aktivitet	1.824	856
Total	6.500	3.296

Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-33: Fordeling af aktivitet ved voldsskaden opdelt på alder, 2018

	15-24 år	Øvrige
Sport og fritid	630	633
Erhvervsarbejde	149	1.016
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	634	1.277
Anden aktivitet	1.059	1.718
Ikke specificeret aktivitet	1.058	1.622
Total	3.530	6.266

Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.5 Kapitel 7

Tabel 13-34: Skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt (dag og time), 2018

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
00	40	46	42	50	51	110	102
01	32	30	34	55	53	134	99
02	34	22	39	30	51	164	151
03	29	24	26	26	56	160	170
04	23	18	17	22	52	150	132
05	16	8	21	21	36	133	128
06	24	9	9	12	20	77	90
07	21	17	14	18	14	59	78
08	21	19	27	16	22	39	39
09	34	28	27	26	40	54	54
10	50	29	41	35	38	58	62
11	46	41	49	58	52	78	57
12	67	51	56	58	43	96	70
13	66	57	53	50	65	93	87
14	64	56	69	73	67	79	72
15	78	60	60	58	71	82	73
16	74	72	71	62	79	98	77
17	62	71	64	67	62	83	85
18	63	58	61	68	66	67	76
19	72	66	61	44	53	70	62
20	61	56	91	45	69	91	78
21	54	62	57	62	75	80	75
22	63	59	56	58	102	72	58
23	64	49	58	57	94	89	47

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-35: Fordeling af henvendelsesmåned fra skadestuekontakten opdelt på region, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Januar	44	97	146	310	129	726
Februar	28	65	142	296	101	632
Marts	30	93	151	373	134	781
April	28	81	169	338	126	742
Maj	38	103	182	416	139	878
Juni	21	100	186	431	163	901
Juli	40	90	155	392	163	840
August	38	88	160	387	167	840
September	42	111	170	402	152	877
Oktober	40	87	168	359	149	803
November	31	102	187	349	149	818
December	49	120	192	369	138	868
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-36: Fordeling af henvendelsesdag for skadestuekontakten opdelt på regioner, 2018

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
Mandag	51	135	239	522	187	1.134
Tirsdag	36	108	193	469	181	987
Onsdag	51	127	217	483	208	1.086
Torsdag	48	117	205	483	197	1.050
Fredag	57	138	277	607	222	1.301
Lørdag	87	276	476	961	368	2.168
Søndag	99	236	401	897	347	1.980
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-37: Fordeling af henvendelsestid for skadestuekontakten opdelt på region, 2018

Kl.	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland	Total
00	21	53	119	177	64	434
01	24	72	87	186	58	427
02	18	62	128	211	64	483
03	25	84	105	210	58	482
04	20	61	76	192	52	401
05	18	54	81	168	33	354
06	17	29	55	104	32	237
07	9	25	38	115	27	214
08	7	26	36	80	28	177
09	8	26	55	121	45	255
10	15	45	51	139	56	306
11	13	36	81	158	83	371
12	17	47	86	202	80	432
13	19	50	90	219	85	463
14	19	47	84	240	80	470
15	28	43	102	221	81	475
16	21	49	105	231	111	517
17	22	32	115	214	105	488
18	19	40	75	223	96	453
19	14	48	71	202	85	420
20	15	47	87	228	111	488
21	21	48	91	202	91	453
22	24	58	88	189	99	458
23	15	55	102	190	86	448
Total	429	1.137	2.008	4.422	1.710	9.706

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-38: Fordeling af henvendelsestidspunkt (dag og time) for skadestuekontakten opdelt på køn, 2014-2018

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Mænd							
00	27	28	26	28	41	85	73
01	21	20	22	30	38	114	96
02	21	16	24	30	42	142	119
03	19	18	21	24	48	160	151
04	14	13	15	19	52	161	150
05	10	10	15	21	47	146	157
06	8	9	10	16	22	101	104
07	11	10	11	14	20	59	64
08	12	12	13	13	17	41	39
09	21	18	18	17	21	42	34
10	26	23	23	22	28	41	42
11	28	21	26	26	31	49	39
12	34	31	34	32	32	56	46
13	38	32	36	31	41	52	61
14	42	38	31	36	41	49	51
15	39	33	34	35	41	48	57
16	47	35	40	40	48	57	54
17	40	40	40	38	42	50	52
18	44	36	41	42	41	46	52
19	37	40	43	43	42	49	46
20	38	35	45	41	45	50	49
21	43	38	42	42	53	49	47
22	38	35	34	39	57	53	42
23	36	30	36	43	66	55	31
Kvinder							
00	16	14	16	17	17	27	26
01	11	11	13	14	16	31	32
02	10	7	9	8	10	28	32
03	7	6	6	9	11	32	32
04	5	4	5	5	11	29	35
05	3	3	4	6	10	29	26
06	4	3	4	6	8	22	22
07	7	5	4	7	7	18	23
08	9	8	11	7	10	17	17
09	18	14	15	13	14	19	18
10	20	17	18	18	19	19	25
11	26	23	25	20	22	30	29
12	24	22	25	21	27	30	30
13	30	25	24	24	28	33	31
14	25	23	29	26	29	28	32
15	33	26	27	25	28	36	32
16	28	25	29	29	29	35	32
17	29	29	25	27	31	32	36
18	29	27	26	27	26	26	34
19	31	26	26	24	24	24	29
20	27	22	25	21	32	32	35
21	26	23	24	27	26	31	30
22	21	24	23	23	26	26	26
23	22	16	18	18	30	32	21

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-39: Fordeling af henvendelsestidspunkt (dag og time) for skadestuekontakten opdelt på alder, 2014-2018

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
15-24 år							
00	16	16	14	16	21	56	40
01	12	12	12	14	25	76	53
02	12	9	12	16	27	93	75
03	11	10	12	16	34	112	98
04	8	8	9	13	38	112	100
05	4	7	7	14	38	102	105
06	4	3	5	13	16	67	71
07	6	4	4	7	9	37	37
08	6	5	5	6	8	23	23
09	9	6	7	7	8	21	17
10	9	7	12	8	12	24	22
11	11	9	13	11	16	29	21
12	16	14	16	13	16	34	29
13	18	13	17	13	17	36	36
14	18	17	14	16	21	29	32
15	19	15	16	14	20	32	31
16	20	17	20	17	27	33	31
17	21	19	18	18	20	29	30
18	21	17	16	20	20	25	29
19	18	18	23	16	18	26	26
20	21	19	20	17	24	27	26
21	22	16	19	18	25	26	29
22	22	23	20	22	31	27	24
23	19	17	20	23	41	30	19
25-34 år							
00	9	11	8	11	13	24	24
01	8	6	8	12	13	30	33
02	7	5	9	9	11	38	32
03	4	5	6	8	13	42	44
04	5	4	6	5	15	46	50
05	4	3	5	5	12	42	48
06	3	4	4	4	7	36	35
07	5	4	3	5	9	20	29
08	5	5	5	5	9	15	17
09	9	6	9	8	11	16	16
10	10	11	7	9	10	13	17
11	14	11	8	10	12	17	19
12	14	12	14	12	13	20	19
13	16	9	11	11	13	19	23
14	14	14	13	13	11	20	20
15	16	14	12	15	16	18	19
16	16	12	14	16	13	21	19
17	16	13	11	14	15	20	20
18	15	13	14	15	15	17	21
19	15	16	13	15	16	16	14
20	14	10	13	14	16	19	20
21	15	12	13	16	17	17	17
22	11	11	12	11	19	17	14
23	12	10	12	14	18	23	11
35-44 år							
00	7	6	9	8	8	13	17
01	6	6	5	9	6	18	19
02	4	4	6	6	8	21	22
03	6	4	5	5	7	19	21
04	3	3	3	3	4	19	22

05	2	2	3	5	3	17	19
06	2	2	2	4	2	12	13
07	3	3	4	5	5	10	12
08	4	4	6	4	6	8	7
09	8	8	7	6	8	12	9
10	10	8	9	9	8	10	14
11	13	9	11	10	8	11	9
12	10	9	11	7	12	11	13
13	15	13	12	11	14	11	16
14	12	9	12	13	14	11	12
15	11	11	11	10	11	12	17
16	13	10	10	12	12	15	13
17	10	11	12	10	14	15	16
18	13	11	11	10	10	11	14
19	12	9	11	12	12	14	16
20	9	9	13	10	12	17	15
21	11	11	10	11	11	13	12
22	9	9	8	9	11	14	11
23	11	8	9	10	16	12	11
Øvrige							
00	10	10	11	10	16	19	19
01	7	7	10	10	9	22	23
02	7	5	7	8	6	20	22
03	6	4	4	5	5	19	20
04	2	3	3	3	6	12	14
05	3	2	4	3	3	13	11
06	3	3	3	2	3	8	8
07	4	5	4	4	4	9	8
08	6	7	9	6	5	11	10
09	12	11	10	9	9	12	10
10	17	13	14	13	16	13	15
11	16	14	18	16	16	22	18
12	19	18	19	21	17	20	15
13	21	22	21	20	26	19	17
14	22	20	21	20	24	18	19
15	26	18	22	22	22	22	22
16	25	22	26	24	25	23	22
17	24	27	22	23	24	19	22
18	24	21	26	23	22	19	21
19	23	22	22	24	20	18	19
20	21	18	24	21	24	21	23
21	20	22	23	24	26	24	18
22	16	16	17	20	22	21	19
23	17	11	13	13	22	22	11

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-40: Fordeling af henvendelsestidspunkt (dag og time) for skadestuekontakten opdelt på voldsramt kropsdel, 2014-2018

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Hoved							
00	17	16	18	19	25	56	53
01	15	14	14	19	24	78	67
02	12	11	17	21	29	97	82
03	14	10	14	17	34	110	109
04	12	10	11	12	37	107	106
05	6	7	11	16	37	103	108
06	7	5	7	11	17	69	70
07	8	5	6	9	11	39	44
08	10	9	8	9	11	29	27
09	14	12	11	8	13	28	24
10	16	13	13	15	20	28	28
11	17	15	16	17	21	34	30
12	22	19	18	16	20	39	33
13	24	20	23	18	25	36	40
14	22	19	22	22	27	29	33
15	26	23	22	20	25	36	40
16	31	23	24	26	32	40	37
17	26	27	22	25	25	33	37
18	25	24	28	29	27	30	34
19	24	22	29	26	30	35	33
20	28	19	26	23	33	35	35
21	26	24	23	28	34	37	32
22	21	21	18	27	35	31	27
23	23	19	21	25	44	40	21
Arme og hænder							
00	7	7	6	5	8	12	11
01	4	4	5	5	8	12	16
02	4	4	4	4	6	14	13
03	3	4	3	4	7	19	18
04	2	1	3	3	7	18	15
05	2	2	2	3	5	16	16
06	2	2	2	3	3	13	12
07	3	2	2	4	5	10	12
08	4	4	4	3	5	6	10
09	7	6	5	8	7	10	10
10	7	7	7	8	9	11	13
11	12	9	11	10	10	15	13
12	11	10	12	9	10	15	13
13	13	10	10	10	16	14	17
14	15	13	11	13	16	15	19
15	13	12	13	11	15	15	15
16	12	10	12	14	13	15	16
17	11	14	11	13	15	14	14
18	13	9	10	10	12	13	17
19	11	13	12	13	9	12	10
20	11	10	11	9	9	12	14
21	8	12	12	11	12	9	12
22	10	8	8	7	12	10	11
23	8	7	8	8	13	13	7
Overkrop							
00	3	2	4	4	6	7	6
01	3	2	4	3	3	8	8
02	3	1	1	3	3	7	9
03	2	2	2	2	3	9	9
04	1	2	0	1	2	8	12

05	0	1	2	1	3	10	9
06	2	1	1	1	1	6	9
07	2	2	1	2	2	4	5
08	2	2	2	2	2	5	4
09	4	3	4	3	3	3	4
10	5	6	5	4	5	4	7
11	7	6	6	3	7	6	6
12	6	6	7	6	5	8	7
13	7	8	6	8	6	7	9
14	9	7	8	8	7	8	8
15	8	7	5	9	7	6	8
16	10	6	7	7	7	9	9
17	8	4	7	6	10	8	9
18	7	7	6	7	8	8	6
19	7	7	7	6	7	5	8
20	6	5	7	5	11	7	8
21	8	5	6	8	7	7	8
22	4	7	7	6	6	9	7
23	6	5	3	6	6	6	5
Underkrop							
00	4	3	3	4	4	8	5
01	2	3	3	3	3	7	8
02	2	1	2	3	3	5	6
03	2	2	1	1	3	8	6
04	1	2	1	2	3	11	8
05	1	1	2	2	2	8	8
06	1	1	1	1	1	5	6
07	2	1	1	3	2	4	3
08	2	1	1	3	1	5	5
09	2	2	3	3	2	4	2
10	4	4	3	2	4	4	5
11	5	2	3	4	4	7	5
12	5	5	5	5	5	6	6
13	5	6	3	6	5	6	4
14	5	5	6	5	6	4	6
15	7	3	5	5	6	6	6
16	6	5	6	5	5	4	5
17	5	5	6	6	6	8	6
18	4	5	6	4	5	4	7
19	6	7	5	5	4	3	6
20	4	4	5	6	6	5	7
21	5	5	6	4	4	7	5
22	5	4	5	3	5	6	5
23	3	3	4	4	6	6	3
Andet og ukendt							
00	12	15	12	14	17	29	27
01	9	7	9	14	16	40	30
02	10	6	9	9	11	47	42
03	6	7	8	9	14	46	44
04	3	4	5	6	14	47	47
05	4	3	3	5	10	39	42
06	2	4	4	7	7	30	30
07	4	5	6	3	8	19	25
08	4	5	9	4	9	13	11
09	12	8	9	8	9	17	13
10	15	11	14	11	9	14	14
11	14	12	15	12	12	17	14
12	15	13	17	16	18	18	19
13	21	14	17	13	17	22	23

14	16	18	14	15	15	21	17
15	18	14	17	15	17	21	20
16	17	17	21	18	21	23	20
17	20	19	18	16	18	20	21
18	24	19	17	19	15	18	22
19	21	17	17	17	17	18	20
20	16	19	21	19	18	24	21
21	22	15	18	18	22	22	21
22	20	19	18	20	25	24	19
23	19	14	18	18	28	23	16

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.6 Kapitel 8

Tabel 13-41: Fordelingen af arbejdsrelaterede voldsskader opdelt på branche, 2018

	Antal
Sundhedsvæsen	259
Sociale institutioner	247
Offentlig administration, forsvar og politi	142
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service	114
Transport	110
Handel	75
Ukendt	57
Undervisning	45
Andre serviceydelser mv.	39
Hoteller og restauranter	38
Industri, landbrug, byggeri og anlæg	32
Uoplyst aktivitet	14
Total	1.172

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-42: Arbejdsrelaterede voldsskader og alle beskæftigede opdelt på uddannelsesniveau, 2018

	Skadestuekontakter	Alle beskæftigede
Grundskole	224	547.674
Gymnasial	133	282.972
Erhvervsuddannelse	349	934.832
Kort eller mellemlang videregående	379	629.873
Lang videregående	53	423.412
Uoplyst	34	29.570
Total	1.172	2.848.333

Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2018, mens fordelingen af alle beskæftigede baserer sig på 2017, da data for 2018 endnu ikke er tilgængelig.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.7 Kapitel 9

Tabel 13-43: Udvikling i antal voldsramte og ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter, 2008-2018

År	Antal voldsramte		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)
2008	15.660	1.714	30	60
2009	15.167	1.688	30	64
2010	15.648	1.800	31	58
2011	15.336	1.718	30	71
2012	13.643	1.443	30	72
2013	11.903	1.282	29	68
2014	10.136	1.010	30	68
2015	9.275	886	29	70
2016	9.451	787	30	84
2017	9.043	765	33	84
2018	8.805	644	30	87

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-44: Udvikling i antal voldsramte og ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter og køn, 2008-2018

År	Antal voldsramte		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)
Mænd				
2008	10.889	1.173	30	53
2009	10.600	1.106	31	59
2010	10.756	1.220	32	55
2011	10.668	1.168	31	71
2012	9.365	954	29	69
2013	8.018	850	28	67
2014	6.849	617	30	65
2015	6.150	536	29	65
2016	6.353	520	30	73
2017	6.026	466	30	76
2018	5.847	377	30	82
Kvinder				
2008	4.745	541	30	74
2009	4.527	581	30	74
2010	4.854	577	30	65
2011	4.629	546	29	72
2012	4.246	485	31	79
2013	3.857	429	30	69
2014	3.251	391	30	73
2015	3.059	347	29	78
2016	3.051	264	31	105
2017	2.940	295	40	95
2018	2.858	260	31	94

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-45: Udvikling i antal voldsramte og ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter og alder, 2008-2018

År	Antal voldsramte		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)
Dansk oprindelse				
2008	13.171	1.401	32	66
2009	12.590	1.420	32	68
2010	12.821	1.467	33	60
2011	12.429	1.371	32	78
2012	11.033	1.141	31	80
2013	9.456	1.011	31	73
2014	8.028	781	32	73
2015	7.205	655	31	79
2016	7.247	577	32	95
2017	6.849	541	36	97
2018	6.530	441	32	95
Indvandrere/efterkommere				
2008	2.463	313	21	32
2009	2.537	267	23	40
2010	2.789	330	25	47
2011	2.868	343	23	45
2012	2.578	298	23	41
2013	2.419	268	21	47
2014	2.072	227	25	52
2015	2.004	228	21	45
2016	2.157	207	23	54
2017	2.115	220	24	51
2018	2.175	196	25	68

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-46: Udvikling i antal voldsramte og ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter og herkomst, 2008-2018

År	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)
Dansk oprindelse				
2008	13.171	1.401	32	66
2009	12.590	1.420	32	68
2010	12.821	1.467	33	60
2011	12.429	1.371	32	78
2012	11.033	1.141	31	80
2013	9.456	1.011	31	73
2014	8.028	781	32	73
2015	7.205	655	31	79
2016	7.247	577	32	95
2017	6.849	541	36	97
2018	6.530	441	32	95
Indvandrere/efterkommere				
2008	2.463	313	21	32
2009	2.537	267	23	40
2010	2.789	330	25	47
2011	2.868	343	23	45
2012	2.578	298	23	41
2013	2.419	268	21	47
2014	2.072	227	25	52
2015	2.004	228	21	45
2016	2.157	207	23	54
2017	2.115	220	24	51
2018	2.175	196	25	68

Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

13.8 Kapitel 10

Tabel 13-47: Udvikling i ambulante sygehuskontakter op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knog- ler	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt
Antal						
-4	77	924	378	130	181	430
-3	71	935	415	147	229	445
-2	88	1.007	412	155	223	459
-1	75	1.147	542	205	263	592
1	104	1.273	596	316	341	605
2	84	1.060	477	151	264	499
3	55	1.093	373	162	194	496
4	69	1.062	480	149	222	448
5	77	926	466	165	255	419
6	63	1.058	342	149	227	436
7	59	967	403	147	186	441
8	68	902	343	127	204	417
Indeks						
-4	100	100	100	100	100	100
-3	92	101	110	113	127	103
-2	114	109	109	119	123	107
-1	97	124	143	158	145	138
1	135	138	158	243	188	141
2	109	115	126	116	146	116
3	71	118	99	125	107	115
4	90	115	127	115	123	104
5	100	100	123	127	141	97
6	82	115	90	115	125	101
7	77	105	107	113	103	103
8	88	98	91	98	113	97

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks: 4. kvartal før voldsskade = 100.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-48: Udvikling i sygehusindlæggelser op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Kvartal før/efter voldsskade	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt
Antal						
-4	51	541	209	73	119	250
-3	38	422	205	78	125	258
-2	33	480	171	84	122	262
-1	37	484	210	86	126	315
1	58	664	292	275	239	402
2	33	590	258	105	155	327
3	41	551	220	94	114	304
4	40	594	289	86	107	268
5	36	552	231	96	179	301
6	41	513	228	96	173	263
7	35	536	200	116	129	247
8	49	475	204	95	140	261
Indeks						
-4	100	100	100	100	100	100
-3	75	78	98	107	105	103
-2	65	89	82	115	103	105
-1	73	89	100	118	106	126
1	114	123	140	377	201	161
2	65	109	123	144	130	131
3	80	102	105	129	96	122
4	78	110	138	118	90	107
5	71	102	111	132	150	120
6	80	95	109	132	145	105
7	69	99	96	159	108	99
8	96	88	98	130	118	104

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks: 4. kvartal før voldsskade = 100.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-49: Udvikling i kontakter med almen læge op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Kvartal før/efter voldsskade	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt
Antal						
-4	1.186	11.324	4.371	1.873	2.669	5.528
-3	1.238	11.089	4.538	2.062	2.562	5.836
-2	1.250	11.577	4.441	2.023	2.662	5.822
-1	1.308	12.489	5.159	2.417	3.269	6.908
1	1.324	12.677	5.630	2.364	3.261	6.624
2	1.042	11.936	4.892	2.184	2.802	5.867
3	1.024	11.756	4.759	2.064	2.494	5.942
4	1.151	11.426	4.674	1.995	2.670	6.135
Indeks						
-4	100	100	100	100	100	100
-3	104	98	104	110	96	106
-2	105	102	102	108	100	105
-1	110	110	118	129	122	125
1	112	112	129	126	122	120
2	88	105	112	117	105	106
3	86	104	109	110	93	107
4	97	101	107	107	100	111

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks: 4. kvartal før voldsskade = 100.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-50: Udvikling i psykiatrikontakter og psykologhjælp op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Kvartal før/efter voldsskade	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt
Antal						
-4	21	389	111	31	59	147
-3	29	340	100	58	55	124
-2	32	398	108	60	75	130
-1	60	328	121	60	80	136
1	53	441	175	66	90	259
2	37	449	156	102	75	242
3	47	400	134	93	101	173
4	22	439	156	49	76	207
Indeks						
-4	100	100	100	100	100	100
-3	138	87	90	187	93	84
-2	152	102	97	194	127	88
-1	286	84	109	194	136	93
1	252	113	158	213	153	176
2	176	115	141	329	127	165
3	224	103	121	300	171	118
4	105	113	141	158	129	141

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks: 4. kvartal før voldsskade = 100.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Tabel 13-51: Udvikling antal uger på sygedagpenge op til og efter voldsskaden opdelt på læsionstype, 2016

Kvartal før/efter voldsskade	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andre og ikke specificerede læsioner	Ukendt
Antal						
-4	140	1.139	445	264	329	538
-3	171	1.106	485	279	338	532
-2	166	1.201	482	219	329	510
-1	164	1.138	500	142	350	603
1	219	1.919	744	646	768	1.207
2	150	1.645	686	447	586	1.031
3	114	1.594	620	355	415	883
4	125	1.645	621	304	382	773
5	146	1.530	551	289	331	617
6	151	1.451	640	292	390	676
7	104	1.657	572	303	400	744
8	116	1.530	551	344	348	718
Indeks						
-4	100	100	100	100	100	100
-3	122	97	109	106	103	99
-2	119	105	108	83	100	95
-1	117	100	112	54	106	112
1	156	168	167	245	233	224
2	107	144	154	169	178	192
3	81	140	139	134	126	164
4	89	144	140	115	116	144
5	104	134	124	109	101	115
6	108	127	144	111	119	126
7	74	145	129	115	122	138
8	83	134	124	130	106	133

Note: Udviklingen følges fire kvartaler før til otte kvartaler efter voldsskaden. Indeks: 4. kvartal før voldsskade = 100.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.