



DET KRIMINAL
PRÆVENTIVE RÅD

VOLD I DANMARK 2017 **BELYST VED TAL FRA** **SKADESTUERNE**

RAMBØLL

VOLD I DANMARK 2017 BELYST VED TAL FRA SKADESTUERNE

Udarbejdet af Rambøll for
Det Kriminalpræventive Råd
Polititorvet 14
1780 København V
45 15 36 50
dkr@dkr.dk
www.dkr.dk

November, 2018

Forsidefoto:

ISBN 978-87-92966-55-1

INDHOLD

1.	Sammenfatning	2
2.	Baggrund og formål	5
3.	Udviklingen i vold behandlet på skadestuer	8
4.	Hvem udsættes for vold?	10
5.	Voldens karakter	17
6.	Voldsarena	22
7.	Hvornår foregår volden?	26
8.	Arbejdsrelateret vold	29
9.	Gentagen vold (Reviktimisering)	31
10.	Konsekvenser af vold	37
	Bilag 1	42
	Bilag 2	45
	Bilag 3	64

1. SAMMENFATNING

1.1 Baggrund og formål

Den gennemsnitlige tryghed daler i Danmark, og frygten for at blive udsat for vold er en væsentlig årsag hertil. Denne rapport undersøger, hvordan voldsstatistikkerne ser ud, når man belyser vold i Danmark ved tal fra skadestuerne.

Analysen tager udgangspunkt i oplysningerne om samtlige voldsskader, der er behandlet på de danske skadestuer i perioden fra 1995 til 2017. Data kommer fra Landspatientsregistret og er baseret på skadestuernes registrering af patienter, som behandles for voldsskader. For at analysere hvem der udsættes for voldsskader og hvilke konsekvenser voldsskaderne har, kobles data fra Landspatientsregistret med data fra Danmarks Statistiks grundregistre og sygesikringsregisteret.

I det følgende opsummeres analysens hovedresultater.

1.2 Analysens hovedresultater

Antallet af voldsskader registreret på danske skadestuer er stagneret

Siden 2015 er antallet af voldsskader registreret på skadestuer stagneret. Dette kommer efter en længere periode, hvor der har været en faldende tendens i antallet af voldsskader. Denne udvikling afviger fra antallet af politianmeldt vold, som siden 2015 er steget. En forklaring på stigningen i politianmeldte voldsager skal dog ses i lyset af en praksisændring i anmeldelsen af voldsskader for at kunne opnå erstatning.

Mænd dominerer mindre i voldsstatistikkerne end tidligere

I 2008 udgjorde mænd ca. 75 pct. af de registrerede voldsskader, mens de i 2017 udgjorde ca. 66 pct. Kvinder begynder derved i højere grad at fylde i voldsstatistikken over årene, selvom mænd fortsat er dominerende.

Det er vigtigt at påpege, at dette ikke er et udtryk for, at flere kvinder er udsat for voldsskader i dag. Siden 2008 er voldsincidensen faldet for begge køn. Mændene har dog oplevet det største fald, og derfor er den relative forskel i voldsincidens mellem mænd og kvinder reduceret.

Voldsskader blandt unge personer falder

Yngre personer mellem 15 og 24 år udgør den største gruppe blandt registrerede voldsskader sammenlignet med andre aldersgrupper. Siden 2008 er der sket et markant fald i antal voldsskader for den unge aldersgruppe. I 2017 er voldsincidensen for yngre personer således mere end halveret for både mænd og kvinder sammenlignet med niveauet i 2008. Tendensen er dog stagneret over de seneste år særligt for kvinderne.

Voldshyppigheden er faldet for indvandrere og efterkommere

Voldsincidensen for indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande er faldet siden 2011. På trods af denne udvikling udsættes indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande fortsat for relativt flere voldsskader end etniske danskere. Forskellen mellem de to befolkningsgrupper er dog reduceret siden 2008.

På regionalt niveau findes der også en overrepræsentation af indvandrere og efterkommere blandt de voldsramte sammenlignet med deres andel af den samlede befolkning. Det gør sig især gældende i Region Hovedstaden.

Social udsathed har afgørende betydning for voldsrisiko

Analysen viser, at socioøkonomiske forhold fortsat har en afgørende betydning for voldshyppigheden. Vold rammer især de socialt udsatte i samfundet. Der er relativt flere voldsramte blandt personer på offentlige ydelser, samt blandt befolkningens lavere indkomst- og uddannelsesgrupper. Sammenligner man fordelingen af voldsramte med fordelingen af den samlede befolkning, ses det, at social udsatte er stærkt overrepræsenteret i voldsstatistikkerne. Analysen viser endvidere, at enlige er stærkt overrepræsenteret i voldsstatistikken.

Stump vold er fortsat den oftest anvendte voldsform

Vold forårsaget af slag og stød med stumppe genstande og knyttnæver udgør 85 pct. af alle registrerede voldsskader. Dermed er dette også den markant mest anvendte voldsform. Stump vold er dog mere hyppigt blandt mandlige volds ofre end blandt kvindelige. Omvendt udsættes kvindelige volds ofre oftere for voldsformer som kvælning og akut overbelastning sammenlignet med mændene.

Mænd udsættes i markant højere grad for voldsskader i hovedet sammenlignet med kvinder. Næsten halvdelen af mændene registreres med hovedskader. Kvinder udsættes derimod for mere vold på de resterende kropsdele som overkrop, underkrop, arme og hænder.

Kvinder er i højere risiko for vold i hjemlige omgivelser

Kvinder oplever oftest volden i de hjemlige omgivelser. Enten i eget eller andres hjem. Blandt de kvindelige volds ofre udsættes 42 pct. for vold i boligområdet. Mænd oplever derimod oftest volden i uden for hjemmets fire vægge i det offentlige rum. Lignende mønster viser sig for unge og de øvrige aldersgrupper. Unge personer oplever oftest volden, når de er ude i offentlige omgivelser, hvorimod de øvrige aldersgrupper i højere grad oplever volden, når de er i de hjemlige omgivelser.

Weekendens nattetimer danner rammerne om flest voldsskader

Der er klare sammenhænge mellem ugedag, tidspunkt og registreringer af voldsskader på skadestuerne. Det største antal voldsskader behandles i de tidligere timer i weekenden. Særligt for mænd er der en spidsbelastning af voldsskader i nattetimerne mellem kl. 2 og 5 op til lørdag og søndag. I sammenhæng med andelen af voldsskader i det offentlige rum, kan weekendens voldsskader ses i sammenhæng med vold, der sker i forbindelse med byture og lignende aktiviteter i fritiden.

I løbet af ugens hverdage er den største koncentration af voldsskader placeret inden for normale arbejdstider samt først på aftenen. Hverdagens voldsskader kan derved sandsynligvis ses i sammenhæng med arbejdsrelateret vold.

Social- og sundhedssektoren har størst risiko for at blive udsat for vold på arbejdet

Flest arbejdsrelaterede voldsskader findes inden for social- og sundhedssektoren. 44 pct. af de registrerede arbejdsrelaterede voldsskader kan tilskrives personer inden for disse brancher. Til sammenligning udgør social- og sundhedssektoren kun 18 pct. af beskæftigelsen i Danmark. Beskæftigede i social- og sundhedssektoren er dermed overrepræsenteret i skadestatistikken.

Betragter man de tilskadekomne uddannelsesbaggrund ses det samtidig, at nogle grupper er overrepræsenteret i voldsstatistikken i forhold til beskæftigelsen i Danmark. Det gælder blandt andet beskæftigede med en kort eller mellemlang uddannelse.

Kvinder udsættes oftere for gentagen vold end mænd

I 2017 er det 8 procent af de voldsramte, der udsættes for gentagen vold inden for de seneste fem år. En større andel af de kvindelige voldsofre er udsat for gentagen vold sammenlignet med mændene. Derimod er der ingen forskel på andelen der udsættes for gentagen vold mellem unge og øvrige aldersgrupper.

Vold har konsekvenser for den udsatte

Voldsskader medfører en stigning i antallet af ambulante sygehuskontakter, sygehusindlæggelser og kontakter med almen læge. Stigningerne er dog primært begrænset til det første kvartal efter en voldsskade. Desuden afhænger stigningen af læsionstype. Fx findes den største stigning i ambulante sygehuskontakter blandt voldsofre med fraktur og brud af knogler, mens den største stigning i kontakter med almen læge omfatter voldsofre med åbent sår.

Betragtes sygefravær, findes den største stigning i uger på sygedagpenge blandt voldsofre med fraktur og brud af knogler. Denne gruppe af voldsramte oplever næsten en firedobbelt stigning i uger på sygedagpenge, mens andre typer af voldsskader oplever mere moderate stigninger.

2. BAGGRUND OG FORMÅL

Den gennemsnitlige tryghed i Danmark har aldrig været så lav, og frygten for vold er blandt de væsentligste faktorer, der er med til at skabe denne følelse¹. Men hvad viser statistikkerne egentligt, når man kigger nærmere på 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 2017 til et solidt vidensfundament for det videre arbejde mod at forebygge vold i samspillet med kriminalstatistikker og selvrapporteringsundersøgelser, samt belyser og nuancerer de faktorer, herunder vold, der er med til at skabe følelsen af utryghed hos den danske befolkning.

Det ved vi allerede

Der eksisterer i forvejen et stort omfang af viden om volden i Danmark belyst gennem lang række rapporter, notater og publikationer, som alle dækker forskellige vinkler af emnet. Danmarks Statistik udgiver hvert år en statistik over udviklingen i antallet af politianmeldte voldshændelser baseret på Rigspolitiets centrale anmeldelsesregister. I den seneste publikation viser opgørelsen, at der i 2017 blev anmeldt 27.026 tilfælde af vold til politiet. Det var en stigning på 20 pct. i forhold til antallet i 2016 og dermed det højeste antal anmeldte voldstilfælde. Justitsministeriets forskningskontor udgav i 2017 et notat om netop det stigende antal af anmeldelser, man de senere år har oplevet. Her belyser de, at en mulig forklaring på stigningen beror på en øget anmeldelsestilbøjelighed som følge af administrativ omlægning i Erstatningsnævnets praksis, og de påpeger således, at stigningen bør ses i dette lys.

Det Kriminalpræventive Råd har siden 2005 belyst danskernes udsathed for vold ved årlige offerundersøgelser igennem landsdækkende, repræsentative interviewundersøgelser. Offerundersøgelsen er baseret på personernes egen selvrapporterede oplevelser af vold. Offerundersøgelsen viser, at der siden 2005 har været en nedadgående risiko for at blive udsat for vold. Og dette til trods for en stigning i 2016 i forhold til året før. Det er især blandt unge, at risikoen for at blive udsat for vold har været aftagende. Det gælder dog fortsat, at denne gruppe er i særligt risiko for at blive udsat for vold. Undersøgelsen viser desuden, at især ofre for partnervold oftere er udsat for vold mere end én gang. Da undersøgelsen er baseret på interview, 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.

Undersøgelsen "Vold og seksuelle krænkelser" af Statens Institut for Folkesundhed ved SDU peger ligeledes på, at den unge alder er en risikofaktor for udsættelse for fysisk vold hos især mænd. Samtidig viser undersøgelsen, at kvinder oftere er udsat for vold fra en nuværende eller tidligere partner, mens mænd oftere er udsat for vold fra en fremmed. Denne rapport baseres ligeledes på respondenternes egne oplevelser gennem et elektronisk spørgeskema samt interviews.

Sidst viser TrygFondens "Tryghedsundersøgelse 2017", at frygten for at blive overfaldet eller slået er steget siden 2004, og at frygten toppede i 2017. Undersøgelsen viser altså, at der er en stigende frygt for vold i Danmark.

Den eksisterende viden danner et billede af, at Danmark i stigende grad oplever flere anmeldelser af voldshændelser, samtidig med at danskerne bliver mere og mere utrygge i deres hverdag. Dette er dog til trods for, at befolkningens selvrapporterede voldsoplevelser viser, at risikoen for at blive udsat for vold er nedadgående.

¹ "Tilliden til samfundets bærebjælker. Tryghedsmåling 2017", TrygFonden (2017).

”Vold i Danmark 2017” nuancerer det ovenstående billede ved at belyse vold ved tal fra skadestuerne. 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, samt undersøge voldens karakteristika og ofrenes baggrund. Dermed bidrager Vold i Danmark 2017 til et solidt vidensfundament for det videre arbejde med at forebygge vold i samspillet med kriminalstatistikker og selvrapporteringsundersøgelser.

Data og metode

Resultaterne i ”Vold i Danmark 2017” baseres på Landspatientsregistret. Landspatientsregistret omfatter samtlige patientkontakter med det danske sygehusvæsen siden 1995. Ved hver kontakt registreres kontaktårsagen, 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 Statistik 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 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 for 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, hvilket vil afspejle sig 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 2017.

Kapitel 4 bidrager med viden om, hvem der rammes af vold. Her undersøges de personlige karakteristika, herunder 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, hvor det undersøges, hvornår voldshændelserne sker. Her analyseres det, hvilket tidspunkt volden typisk sker på i løbet af året, ugen og dagen.

Kapitel 8 belyser, hvem der udsættes for arbejdsrelateret vold.

Kapitel 9 bidrager med viden om, hvem der udsættes for gentagen vold. Her undersøges det også, hvad der karakteriserer den gentagne vold, og om nogle voldsskader og hændelsessteder er mere typiske end andre i den kontekst.

Kapitel 10 giver til sidst en analyse af konsekvenserne at have været udsat for en voldsskade. Her undersøges blandt andet omfanget af kontakter til forskellige dele af sundhedsvæsenet i tiden op til og efter skadens hændelse.

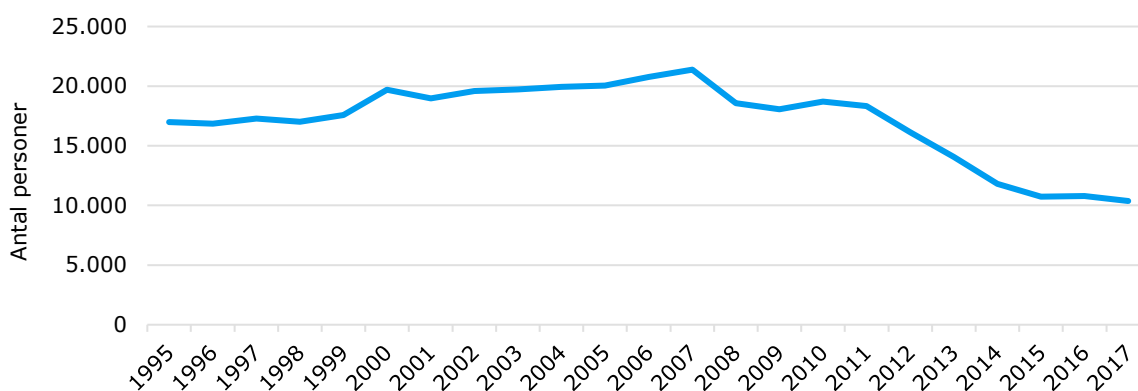
I **Bilag 1** belyses det anvendte data i mere detaljeret grad, herunder de væsentligste nævnte udfordringer ved Landspatientsregistret. **Bilag 2** indeholder en række supplerende figurer til hvert kapitel.

3. UDVIKLINGEN I VOLD BEHANDLET PÅ SKADESTUER

I det følgende kapitel rammesættes analysen for rapporten. Dette gøres ved at undersøge, hvordan vold registreret på skadestuer i Danmark har udviklet sig fra 1995 frem til 2017 og ved at sammenligne med udviklingen i voldsanmeldelser og -sigtelser.

I 2017 blev 10.371 voldsskader registreret på de danske skadestuer. Der ses således et meget lille fald i antallet af registrerede voldsskader på skadestuer i 2017 sammenlignet med 2016. Dette indikerer en stagnering i antallet af voldsskader. Antallet af voldsskader registreret på skadestuer i 2017 er det laveste i perioden 1995-2017. Siden 1995 har der været en fald i denne type af registreringer på 39 pct. En del af forklaringen på denne udvikling skal findes i den kraftige reduktion, der ses mellem 2007 og 2008. Denne reduktion kan delvist forklares af et databrud i skadesturegistreringer².

Figur 3.1: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold, 1995-2017



Note: N=10.371-21.383.

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

Betragtes den regionale fordeling af voldsskaderne i 2017 (Figur 11.1, Bilag 2) ses det, at Region Hovedstaden dækker over 42 pct. af de registrerede voldsskader. Omvendt dækker Region Nordjylland kun over 5 pct. af de registrerede voldsskader, hvilket er den mindste andel³. Sammenligner man dette med fordelingen af den samlede danske befolkning på regioner, ses en sammenhæng mellem dette og andelen af voldsskader. Den største andel af befolkningen bor i Region Hovedstaden, som også har den største andel af registrerede voldsskader. Modsat bor færrest i Region Nordjylland, som også har den mindste andel af registrerede voldsskader.

Andelen af voldsskader i Region Hovedstaden er dog større end andelen af den samlede befolkning, hvilket kan indikere, at Region Hovedstaden har en overrepræsentation af voldsskader. Det modsatte ses for Region Nordjylland og Region Midtjylland, hvor andelen af voldsskaderne er mindre end andelen af befolkningen.

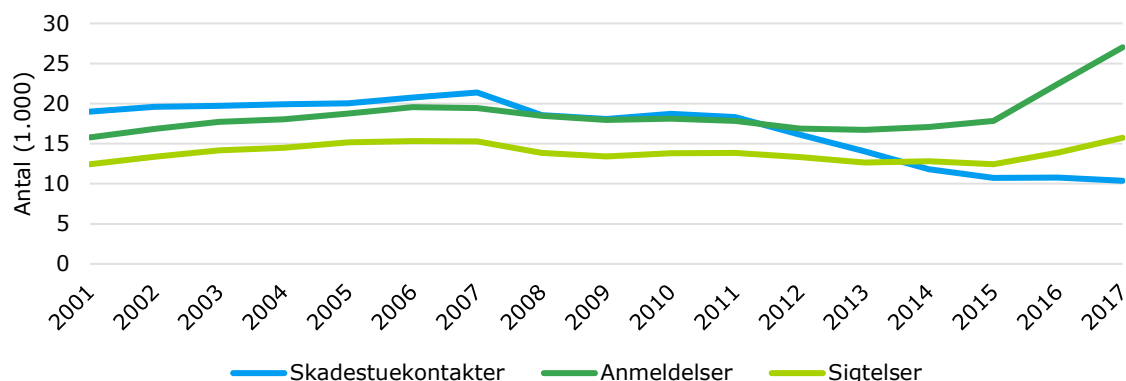
På trods af at antallet af voldsskader de seneste år er stagneret, er antallet af anmeldelser steget med 51 pct. fra 2015 til 2017. Dette fremgår af Figur 3.2. Udviklingen i voldsskader og anmeldelser har frem til 2012 fulgt den samme trend. Herefter aftog antallet af voldsskader, mens antallet af anmeldelser oplevede en stigning. Den store stigning i antallet af anmeldelser

² Se en nærmere beskrivelse af databrud i skadesturegistreringer i Bilag 1.

³ Resultaterne for Region Nordjylland beror på et markant lavere antal sammenlignet med de øvrige regioner. Resultater for Regions Nordjylland kan derved være særligt følsomme, når der opdeles på yderligere detaljer. Derfor bør resultater for Region Nordjylland tolkes med en vis varsomhed.

afspejler ikke nødvendigvis, at flere oplever vold, men skal ses i sammenhæng med ændret praksis i forhold til anmeldelse voldshændelser⁴. Denne forklaring på stigningen i antallet af anmeldelser spiller også godt sammen med udviklingen af sigtelser. Antallet af sigtelser har fra 1995 og frem til 2015 fulgt udviklingen i antallet af anmeldelser, men fra 2015 og frem ser vi en større relativ stigning i anmeldelser end i sigtelser. Det kunne derved tyde på, at den store stigning i anmeldelser dels er drevet af en ændret praksis og dermed ikke alene afspejler, at flere udsættes for vold.

Figur 3.2: Udvikling i antal voldsskader registreret på skadestuer, anmeldelser og sigtelser, 1995-2017



Note: I tabellen STRAF20 er overtrædelsens art for anmeldelser og sigtelser angivet som voldsforbrydelser i alt. Antallet er opgjort per 1.000. Skadestuekontakter: N=10.371-21.383, anmeldelser: N=15.781-27.026, sigtelser: N=12.435-15.737.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, STRAF20.

I de følgende kapitler udfoldes det yderligere, hvad der karakteriserer både voldshændelserne og personerne, som rammes af voldshændelserne.

⁴ Notat fra Justitsministeriets Forskningskontor, april 2017,

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

4. HVEM UDSÆTTES FOR VOLD?

Det er ikke tilfældigt, hvem der rammes af vold i befolkningen, og der er således store forskelle på hyppigheden af vold afhængigt af demografiske og sociale forhold. Disse forskelle betragtes ved at sammenligne den relative hyppighed eller den såkaldte voldsincidens på tværs af befolkningsgrupper.

Boks 4.1: Definition af voldsincidens

Voldsincidens angiver den relative hyppighed af voldsskader for en given befolkningsgruppe. Det er opgjort som antallet af skadestuekontakter som følge af vold pr. 10.000 personer i befolkningen/befolkningsgruppen. Voldsincidensen beregnes som følgende:

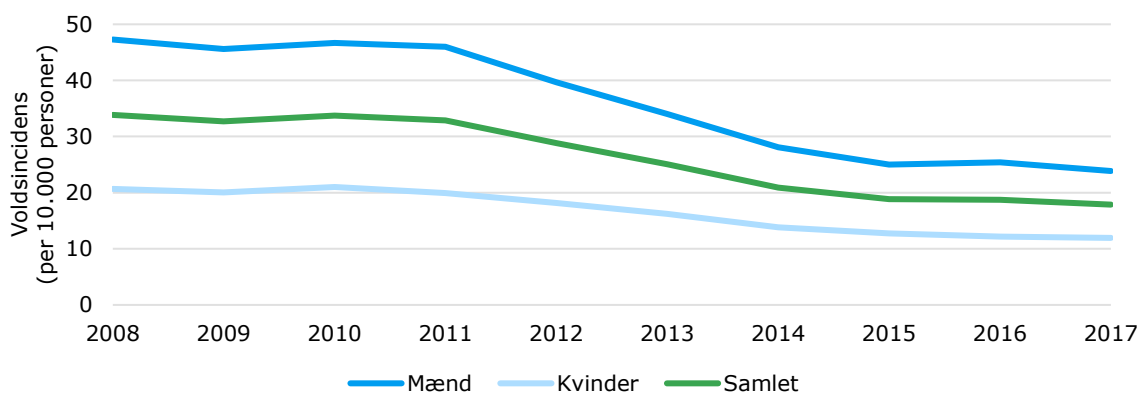
$$\frac{\text{Antal voldsskader}}{\text{Antal i befolkningsgruppen}} \cdot 10.000$$

Af hensyn til databruddet i 2008 fokuseres der i dette kapitel på perioden fra 2008 og frem.

4.1 Køn, alder og etnicitet

Figur 4.1 præsenterer udviklingen i voldsincidensen for henholdsvis mænd og kvinder. Mænd udsættes for relativt flere voldsskader sammenlignet med kvinder. I 2017 er voldsincidensen for mænd dobbelt så høj som den registrerede voldsincidens for kvinder.

Figur 4.1: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn, 2008-2017



Note: Mænd: N=6.824-12.828, kvinder: N=3.449-5.865.

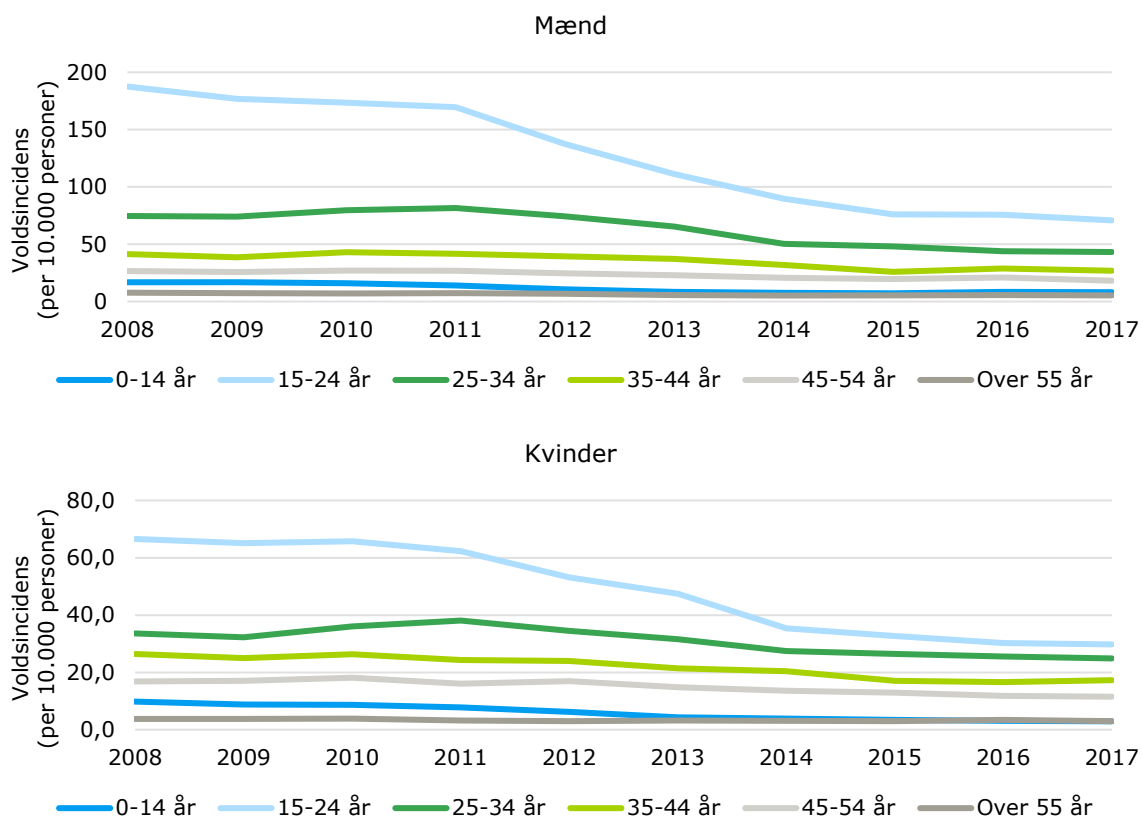
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Udviklingen i voldsincidens viser, at der har været et markant fald over tid for begge køn. Set over den samlede periode er faldet i den relative hyppighed for voldsskader mest markant blandt mænd. Således er voldshyppigheden faldet med 23 voldsskader pr. 10.000 personer over de seneste ni år for mænd og med 9 voldsskader for kvinder i samme periode. Denne udvikling betyder, at den relative forskel i voldsincidens blandt mænd og kvinder er blevet reduceret siden 2008.

Den samme udvikling fremgår af Figur 11.2 i Bilag 2, som viser andelen af voldsskader begået mod henholdsvis mænd og kvinder inden for hvert enkelt år. I 1995 udgjorde kvinder ca. 25 pct. af de registrerede voldsskader, mens de i 2017 udgjorde ca. 34 pct. Vi ser dermed, at kvinder i højere grad begynder at fylde i voldsstatistikken over årene, selvom mænd fortsat er dominerende.

Både for mænd og kvinder er det især yngre personer mellem 15-24 år, der udsættes for voldsskader. Tendensen viser, at jo yngre man er, desto højere er ens sandsynlighed for en skade som følge af vold. Børn (under 15 år) og den ældste aldersgruppe (over 55 år) har dog en meget lav incidens. Figur 4.2 viser udviklingen i den relative voldshyppighed for seks aldersgrupper: 0-14 år, 15-24 år, 25-34 år, 35-44 år, 45-54 år og over 55 år opdelt på køn.

Figur 4.2: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på alder, 2008-2017



Note: Mænd: N=6.824-12.828, kvinder: N=3.449-5.865.

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

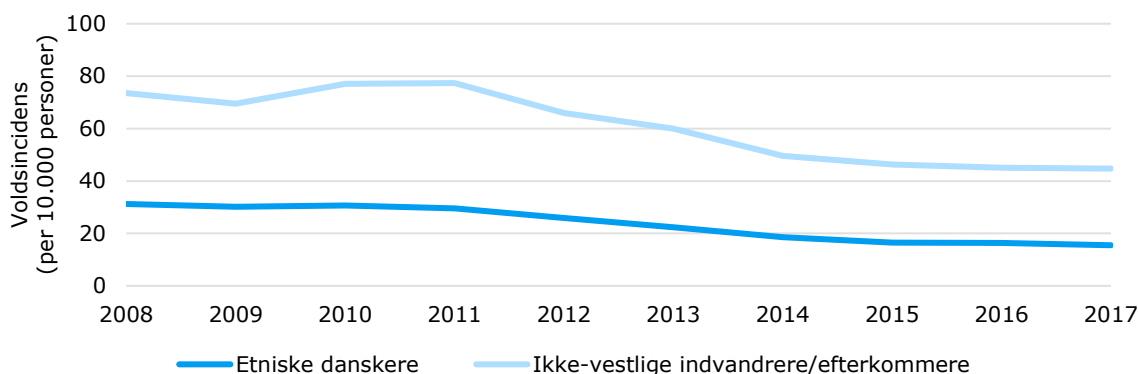
Af Figur 11.3 i Bilag 2 fremgår det ligeledes, at det primært er unge personer mellem 15-24 år, der registreres med voldshændelser på skadestuerne. I 2017 udgjorde denne aldersgruppe knap 40 pct. af alle voldsskader blandt mænd. For kvinderne er det ligeledes den unge aldersgruppe, der udgør den største andel af voldsskader med godt 30 pct. Hvis man betragter udviklingen i andelen af voldsskader, gælder det dog for både mænd og kvinder, at andelen af voldsskader i gruppen for unge er faldet over tid. Denne gruppe udgør derved en mindre andel end tidligere.

Det gælder for alle aldersgrupperinger, at mænd relativt oftere registreres med en voldsskade sammenlignet med kvinder. Den største forskel ses i aldersgruppen 15-24 år. I 2017 havde mænd i denne aldersgruppe 41 flere voldsskader pr. 10.000 personer sammenlignet med jævnaldrende kvinder. Generelt er denne forskel mellem køn dog aftagende med alderen.

Siden 2008 er voldsincidensen faldet for samtlige aldersgrupper blandt både mænd og kvinder. Det største fald findes blandt de yngste aldersgrupper. Resultaterne indikerer dog, at den faldende tendens er stagneret over de seneste år.

Indvandrere og efterkommere fra ikke-vestlige lande udsættes for relativt flere voldsskader sammenlignet med etniske danskere. Figur 4.3 præsenterer udviklingen i voldsincidensen (per gruppe) opdelt på herkomst i perioden 2008 til 2017.

Figur 4.3: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på herkomst, 2008-2017



Note: Etniske danskere: N=7.764-15.550, ikke-vestlige indvandrere/efterkommere: N=1.961-2.884.

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

Set over den samlede periode reduceres den relative forskel i voldsincidens blandt ikke-vestlige indvandrere/efterkommere og etniske danskere. Det er vigtigt at påpege, at den reducerede forskel ikke skyldes en stigning i voldsincidens blandt etniske danskere, men derimod en faldende voldsincidens for begge befolkningsgrupper, hvoraf det største fald i voldsincidens findes blandt ikke-vestlige indvandrere/efterkommere.

I Figur 11.4 i Bilag 2 ses udviklingen i voldsincidens for en mere detaljeret opdeling af herkomst samt for vestlige indvandrere og efterkommere.

På regionalt niveau findes der også en overrepræsentation af vestlige og ikke-vestlige indvandrere/efterkommere blandt de voldsramte i forhold til den samlede danske befolkning. Af Figur 11.5 i Bilag 2 ses det, at Region Hovedstaden især oplever en stor andel af voldsskader blandt indvandrere og efterkommere sammenlignet med etniske danskere. I Region Hovedstaden involverer 33 pct. af voldsskaderne indvandrere/efterkommere, på trods af at denne befolkningsgruppe kun udgør 18 pct. af den samlede befolkning i Region Hovedstaden⁵. Denne overrepræsentation kan også genfindes i de resterende regioner, dog i mindre grad.

4.2 Social baggrund

I det følgende afsnit undersøges voldsrelaterede skadestuekontakter opdelt på følgende socioøkonomiske baggrundsoplysninger:

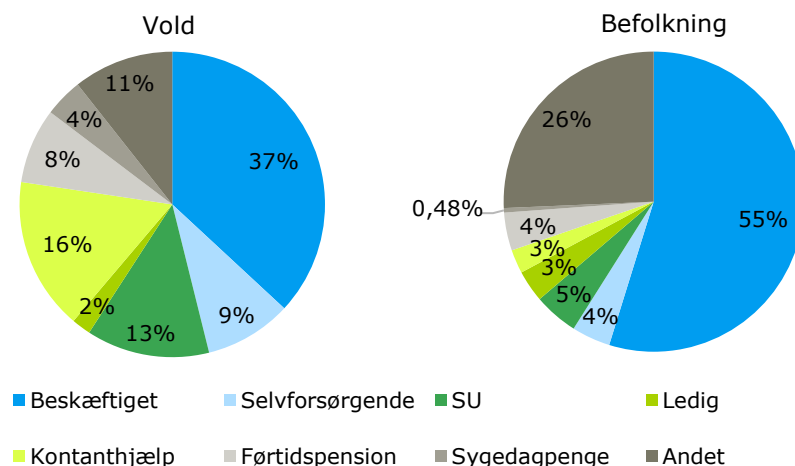
- Forsørgelsesgrundlag
- Uddannelse
- Årsindkomst
- Familietype

Disse analyser synliggør, hvem der hyppigst rammes af vold. Opgørelserne baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017 og de senest tilgængelige baggrundsoplysninger. Sidstnævnte varierer, da nogle registre opdateres med større forsinkelse. Der fokuseres i dette afsnit udelukkende på personer, der er minimum 18 år pr. 1. januar 2017.

⁵ Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabel FOLK1E, 2017 1. kvartal.

Figur 4.4 nedenfor viser skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag samt den samlede befolkning fordelt på forsørgelsesgrundlag⁶.

Figur 4.4: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på forsørgelsesgrundlag, 2017



Note: Begge fordelinger består af personer, som er mindst 18 år. Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017, mens fordelingen af den samlede befolkning baserer sig på år 2016, da 2017 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 tilskadekomsttidspunktet. Vold: N=8.824, befolkningen: N=4.573.900.

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

Sammenlignes de to cirkeldiagrammer ser man en tydelig forskel og en overrepræsentation af nogle forsørgelsesgrupper blandt de voldsramte sammenlignet med befolkningen⁷. 28 pct. af de voldsramte er på offentlige ydelser som kontanthjælp, førtidspension og sygedagpenge. Til sammenligning udgør disse forsørgelsesgrupper 7 pct. af den samlede befolkning, hvilket tyder på, at disse grupper har en overrepræsentation af voldsskader. Det modsatte ses for personer i lønnet beskæftigelse, som udgør en mindre andel af voldsskaderne sammenlignet med andelen i befolkningen. Personer på SU-ydelse udgør 13 pct. af voldsskaderne, mens kun 5 pct. af befolkningen over 17 år modtog SU i 2016.

For fordelingen af voldsramtes forsørgelsesgrundlag opdelt på køn, alder og region henvises til Figur 11.6, Figur 11.7 og Figur 11.8 i Bilag 2. De voldsramte mænd og kvinder adskiller sig ved, at en større andel af de voldsramte mænd er i beskæftigelse. Kvinderne, der udsættes for voldsskader, er oftere på kontanthjælp eller sygedagpenge.

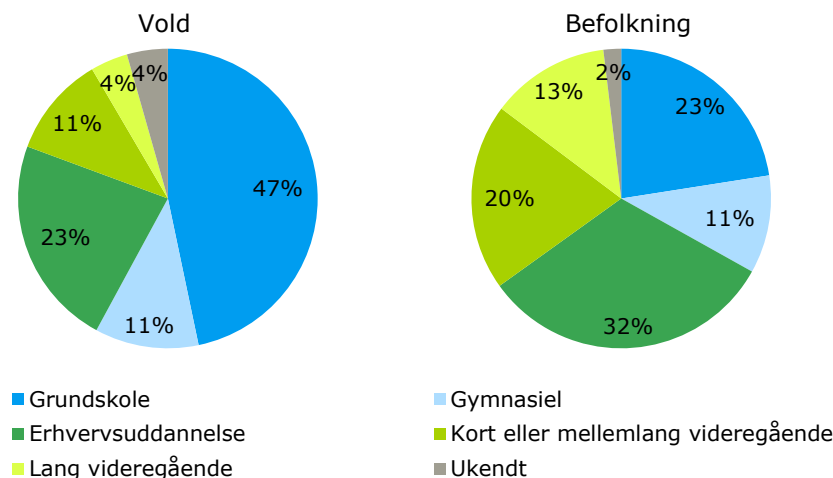
Borgere, der udsættes for vold, har generelt en lavere uddannelse sammenlignet med den gennemsnitlige befolkning. Figur 4.5 nedenfor viser fordelingen af skadestuekontakter på uddannelsesniveau samt fordelingen af den samlede befolkning på uddannelsesniveau⁸.

⁶ Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabel RAS202, 2016. 2017 endnu ikke udgivet.

⁷ Der skal tages forbehold ved denne sammenligning, da der kan være uoverensstemmelser mellem grupperinger givet anvendelsen af forskellige kilder.

⁸ Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabellerne HFUDD10 og HFUDD20.

Figur 4.5: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på uddannelsesniveau, 2017



Note: Fordelingerne består af personer, som er mindst 18 år og angiver deres højest fuldførte uddannelse i 2017. Voldsofrene uddannelsesniveau er opgjort som det højeste uddannelsesniveau på tilskadestidspunktet. Vold: N=8.824, befolkning: N=3.817.671.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, HFUDD10 og HFUDD20.

For næsten halvdelen af de voldsramte i 2017 er grundskoleuddannelse den højest fuldførte uddannelse. Det adskiller sig markant fra fordelingen over den samlede befolkning, da denne uddannelsesgruppe udgør knap en fjerdedel af befolkningen mellem 18 og 69 år i 2017. Personer med en videregående uddannelse udgør ca. 15 pct. af de voldsramte. Til sammenligning havde 33 pct. af befolkningen en videregående uddannelse i 2017. Resultaterne indikerer altså, at personer med grundskoleuddannelse som højest fuldførte uddannelse er overrepræsenteret i skadestuestatistikken, mens personer med en videregående uddannelse er underrepræsenterede.

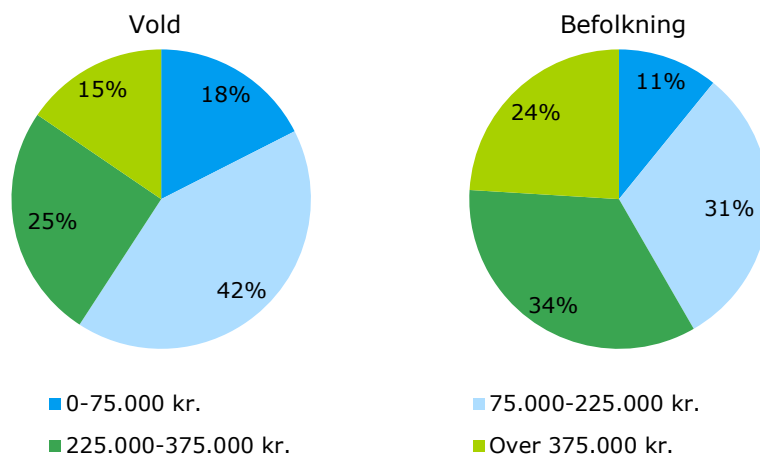
Figur 11.9, Figur 11.10 og Figur 11.11 i Bilag 2 er fordelingen af voldsramtes uddannelsesniveau opdelt på køn, alder og region. Sammenlignes kvinder og mænd ses det, at kvinder oftere har en uddannelse over grundskoleniveau. Betragtes fordelingen af voldsskader på uddannelsesniveau og alder ses det, at andelen af voldsramte med en kompetencegivende uddannelse⁹ stiger med alderen.

Der er relativt flere voldsramte blandt befolkningens lavere indkomstgrupper. Figur 4.6 viser fordelingen af skadestuekontakter på den voldsramtes årsindkomst i det forudgående år samt fordelingen af den samlede befolkning på årsindkomst i 2016^{10 11}.

⁹ Kompetencegivende uddannelse er defineret som en erhvervskompetencegivende uddannelse, som indeholder erhvervsuddannelser og videregående uddannelser.

¹⁰ Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabel INDKP105.

¹¹ Der skal tages forbehold ved denne sammenligning, da der er uoverensstemmelser mellem indkomstintervaller givet anvendelsen af forskellige kilder. Derudover adskiller aldersintervallet sig, da fordelingen af voldsramte udelukkende består af personer, som er mindst 18 år, mens opgørelsen af den samlede befolkning indeholder personer, som er mindst 15 år.

Figur 4.6: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på årsindkomst i 2016

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. Vold: N=8.815, befolkning: N=4.706.543.

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

42 pct. af skadestuekontakterne findes blandt personer med en årsindkomst mellem 75-225.000 kr., mens 18 pct. har en årsindkomst under 75.000 kr. Samlet udgør disse to grupper 59 pct. af de voldsramte, mens de i befolkningen udgør 42 pct. Der er således en overrepræsentation af de lavere indkomstgrupper blandt voldsramte sammenlignet med den samlede befolkning.

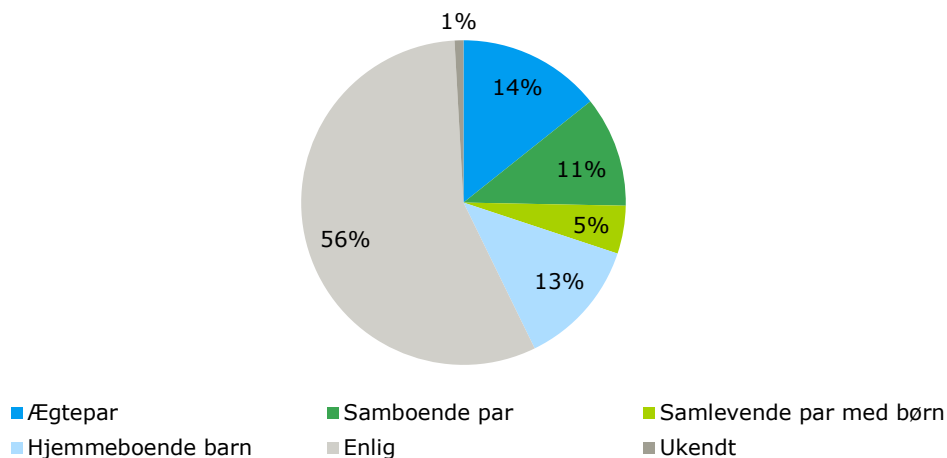
For fordelingen af voldsramtes årsindkomst opdelt på køn, alder og region henvises til Figur 11.12, Figur 11.13 og Figur 11.14 i Bilag 2. Sammenlignes kvinder og mænd ses det, at mændene har en mere spredt fordeling af årsindkomst end kvinderne, som derimod oftere har en indkomst i middelgrupperne. Betragtes fordelingen af voldsskader på indkomstniveau og alder ses det, at andelen af voldsramte i de lavere indkomstgrupper falder i takt med stigende alder.

Figur 4.7 viser fordelingen af skadestuekontakter på familietype. Familietype er inddelt i kategorier, som uddybes i Boks 4.2:

Boks 4.2: Forklaring af kategorier inden for familietype

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

Figur 4.7 Fordeling af skadestuekontakter på familietype, 2017



Note: Figuren omfatter personer, som er mindst 18 år. N=8.824.

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

I 2017 udgør enlige over halvdelen af voldsskaderne registreret på skadestuer, mens par, herunder *Ægtepar*, *Samboende par* og *Samlevende par med børn*, udgør 30 pct. Den sidste gruppe bestående af hjemmeboende børn står for 13 pct. af voldsskaderne.

Det er desværre ikke muligt at sammenligne fordelingen af voldsramte og den samlede befolkning på familietype, da Statistikbanken ikke foretager samme opdeling af kategorier for familietype. Statistikbanken regner hjemmeboende børn med til deres forældres familier, hvilket betyder, at de ikke har en særskilt kategori som i

Figur 4.7. Kategorien *enlig* i Statistikbanken er dog tilsvarende med *enlig* i denne undersøgelse, og derfor er det muligt at sammenligne denne kategori. Det fremgår af Figur 4.7, at enlige udgør 56 pct. af alle voldsskader, mens de kun udgør 37 pct. af befolkningen¹². Enlige er således stærkt overrepræsenteret i skadestuestatistikken.

For fordelingen af voldsramtes familietype opdelt på køn, alder og region henvises til Figur 11.15, Figur 11.16 og Figur 11.17 i Bilag 2. Sammenlignes voldsramte mænd og kvinder ses der en forskel i fordelingen af familietype. Mændene går oftere under kategorien *Hjemmeboende barn*, mens kvinderne i højere grad end mændene er i et parforhold, herunder *Ægtepar*, *Samboende par* og *Samlevende par med børn*. Dette stemmer overens med de tidligere resultater, der viste, at voldsramte mænd oftere er yngre end voldsramte kvinder.

¹² Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabel FAM100N.

5. VOLDENS KARAKTER

Voldsskader kan variere bredt og afhænger både af, hvordan skaden er påført, skadens karakter og skadens placering på kroppen. I det følgende undersøges karakteren af de voldsskader, der registreres på skadestuerne. Her undersøges primært karakteren af voldsskaderne registreret i 2017, mens udviklingen skadernes karakter findes i Bilag 2.

5.1 Voldsform

Voldsformen er den måde, skaden er blevet påført på, og kaldes også skadesmekanismen. Denne er opdelt i fem forskellige typer af voldsformer: stump vold, skarp vold, akut overbelastning, kvælning samt andet og ukendt. Disse uddybes i nedenstående Boks 5.1.

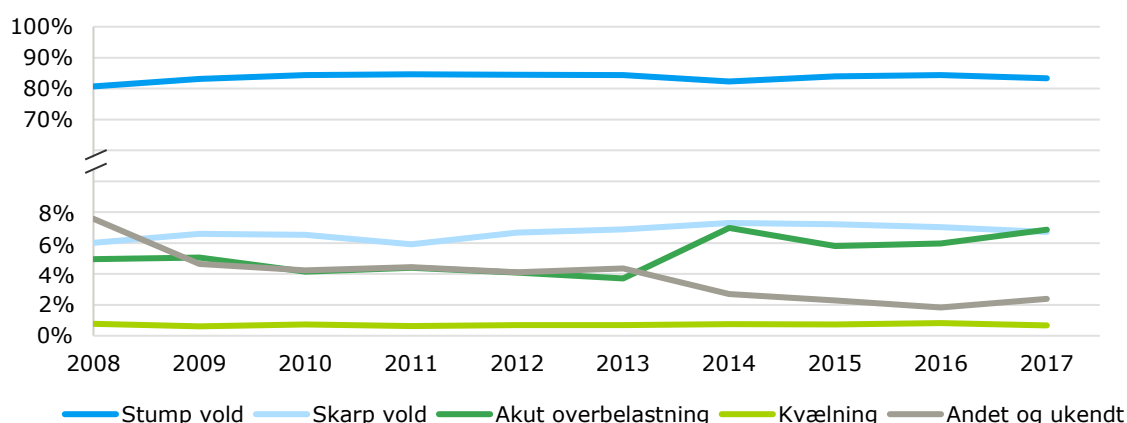
Boks 5.1: Forklaring af kategorier inden for voldsform

Stump vold:	Slag og stød med stumppe 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:	Nærdrukning, skader forårsaget af termisk og elektriske effekter, eksplosion og lufttryk mv.

I Figur 5.1 ses udviklingen i voldsformerne for perioden 2008 til 2017¹³. Stump vold dominerer fortsat som voldsform og har over hele perioden udgjort godt 80 pct. af voldsskader registreret på skadestuerne. Det ses altså, at 4 ud af 5 voldsskader skyldes slag og stød med stumppe genstande og knytnæver samt fald, som blandt andet kan være forårsaget af slagsmål og håndgemæng.

Ud over stump vold er de to hyppigste voldsformer skarp vold og akut overbelastning. Begge typer har siden 2014 udgjort godt 7 pct. Da skarp vold over perioden har ligget meget stabilt, er udviklingen et udtryk for, at andelen af akut overbelastning er steget siden 2014. Sidst bemærkes det, at kvælning udgør en meget lille andel af voldsformerne på knap 1 pct.

Figur 5.1: Udvikling i voldsformer, 2008-2017



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=10.371-18.710.

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

¹³ For at sikre sammenlignelighed følges udviklingen kun for perioden 2008 til 2017 pga. databruddet i registreringspraksis beskrevet i Bilag 1.

Betragtes de regionale forskelle i 2017 (Figur 11.18, Bilag 2) er det tydeligt, at stump vold udgør en mindre andel af voldsformerne i Region Midtjylland relativt til de andre regioner. Tilsvarende udgør akutte overbelastninger en større andel i Region Midtjylland.

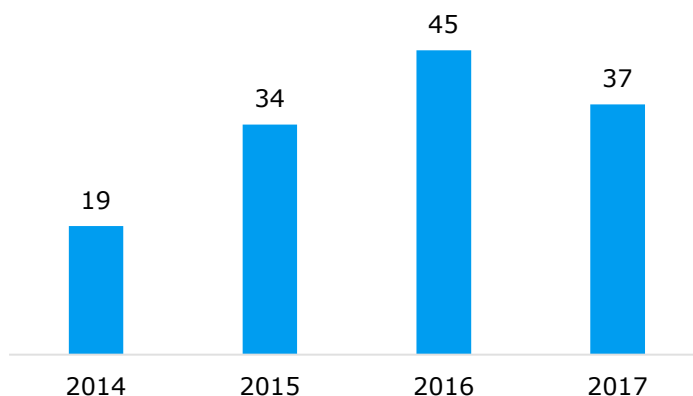
Den største forskel mellem mænd og kvinder ses for voldsformerne akut overbelastning og kvælning. Kvinder udsættes oftere for kvælning samt forvridning af lemmer og muskler relativt til mændene. Mændene udsættes derimod oftere for skarp vold forårsaget af stik og stød med skarpe genstande.

Tidligere har unge mellem 15 og 24 år i højere grad været udsat for stump vold sammenlignet med øvrige aldersgrupper. Denne forskel er dog udlignet over tiden, og i 2017 udsættes unge for slag og stød ved eksempelvis slagsmål lige så ofte som personer i øvrige aldersgrupper.

I ovenstående er voldsformer opdelt i grove kategorier, som hver omfatter en bred vifte af voldstyper. Dette har været for at sikre sammenlignelighed over årene. Fra 2014 har det været muligt at dykke mere detaljeret ned i typerne af voldsformer for voldsskader registreret på skadestuerne. Heriblandt voldsskader forårsaget af skud.

I 2017 har der været stort fokus på mængden af skudepisoder. Dette skyldes blandt andet de verserende bandekonflikter. Antallet af voldsskader forårsaget af skud, der er registreret på skadestuer, er steget til knap det dobbelte på tre år trods et fald mellem 2016 og 2017. Dette ses i Figur 5.2. Samtidig blev over halvdelen af voldsskaderne forårsaget af skud i 2017 registreret på skadestuer i Region Hovedstaden.

Figur 5.2: Udvikling i antallet af voldsskader forårsaget af skud, 2014-2017



Note: N=19-45.

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

Selvom stigningen kan se voldsom ud, er det dog vigtigt at påpege, at voldsskader forårsaget af skud generelt udgør en meget lille andel af de samlede voldsskader. I 2017 udgjorde skud således kun 0,36 pct. af alle voldsskader registreret på skadestuer.

5.2 Skadens karakter

Ved en enhver sygehuskontakt er det obligatorisk for sundhedspersonalet at angive en aktionsdiagnose. Denne aktionsdiagnose gør det muligt at afgøre skadens karakter i form af, hvilken type skade personen har fået i forbindelse med voldshændelsen, og hvor på kroppen skaden er forvoldt. Hvis en person har fået flere typer af skader ved voldshændelsen, angives som regel den mest alvorlige.

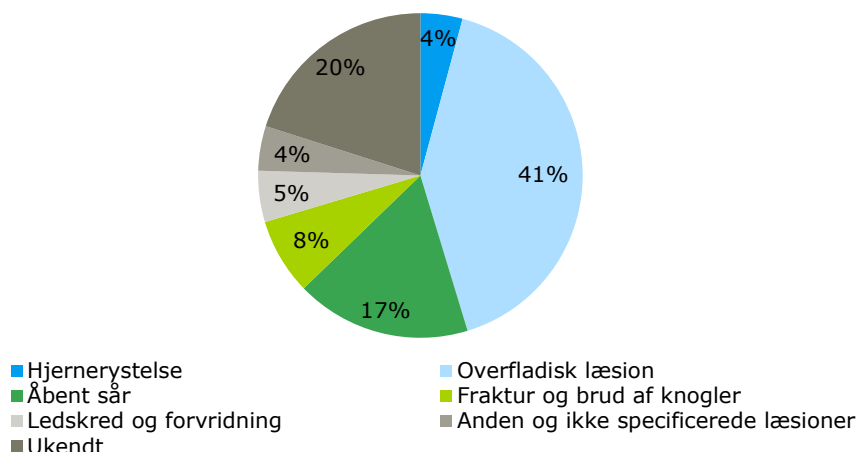
Typen af en skade kaldes også læsionstype, og denne er inddelt i overordnede kategorier, som uddybes yderligere i Boks 5.2.

Boks 5.2: Forklaring af kategorier inden for typer af skader

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 forårsaget af vrid eller stød
Anden 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:	Kontakter, hvor der ikke er specificeret en læsionstype

I 2017 var godt 2 ud af 5 voldsskader registreret på skadestuer karakteriseret som overfladiske læsioner, der blandt andet omfatter skader som blå mærker og hudafskrabninger (Figur 5.3). Dette er i god tråd med, at den hyppigste voldsform er stød, slag og fald fra blandt andet stumpe genstande og knytnæver, som netop kan forårsage overfladiske skader. Ligeledes ses det, at åbne sår udgør den næststørste andel. Igen ses en rød tråd fra typen af vold, hvor man kunne forestille sig, at slag og stød kunne resultere i åbne sår.

Figur 5.3: Fordeling af læsionstype, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. N=10.371.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

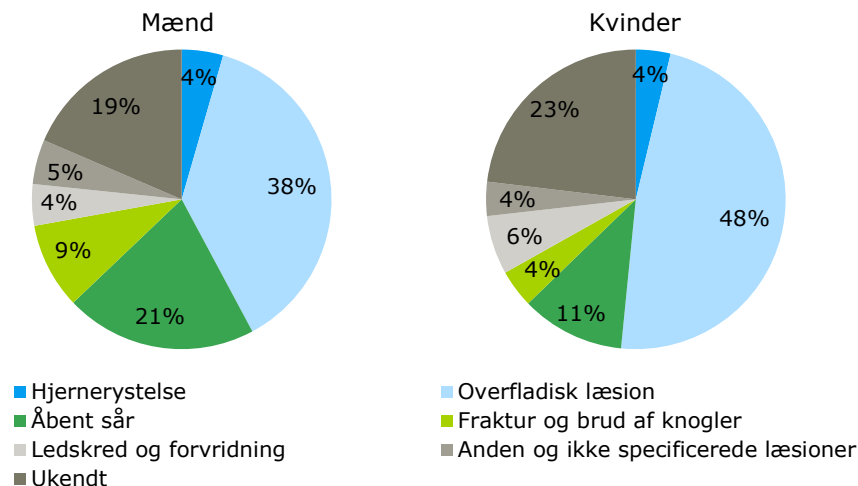
Ukendte læsioner udgør en relativ stor andel på 20 pct. Denne gruppe omfatter voldsrelaterede skadestuekontakter, hvor akutdiagnoser ikke er direkte knyttet til en læsionstype.

Fordelingen af læsionstyper varierer på tværs af regioner. I Region Nordjylland ses en større andel hjernerystelser sammenlignet med de andre regioner. Modsat ses en større andel overfladiske læsioner i Region Hovedstaden og Region Sjælland. Dette indikerer, at voldsskader registreret på skadestuer på Sjælland har en anden karakter end i det nordlige Jylland.

På samme måde ses en forskel i fordelingen af læsionstyper, når voldsskaderne opdeles på mænd og kvinder (Figur 5.4). Næsten 1 ud af 2 kvinder behandles for overfladiske læsioner, mens denne andel er markant lavere for mænd. Derimod behandles mænd relativt oftere for både åbne sår og fraktur og brud på knogler i forhold til kvinder. Fordelingen af læsionstyper for mænd og kvinder

viser altså, at mænd i højere grad registreres på skadestuen med mere alvorlige voldsskader sammenlignet med kvinder.

Figur 5.4: Fordeling af læsionstype opdelt på køn, 2017



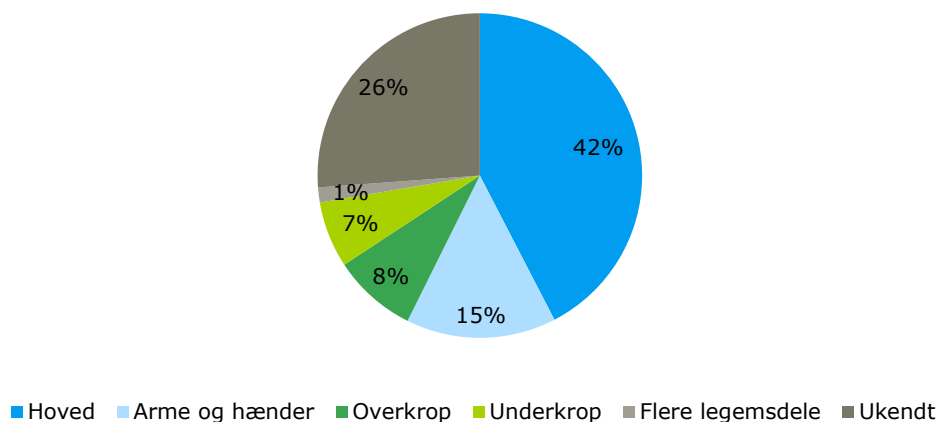
Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. Mænd: N=6.824, kvinder: N=3.449.

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

Aldersmæssigt ses få forskelle på fordelingerne i Figur 11.23 i Bilag 2. Unge behandles oftere for hjernerystelser, mens de øvrige aldersgrupper oplever flere overfladiske læsioner.

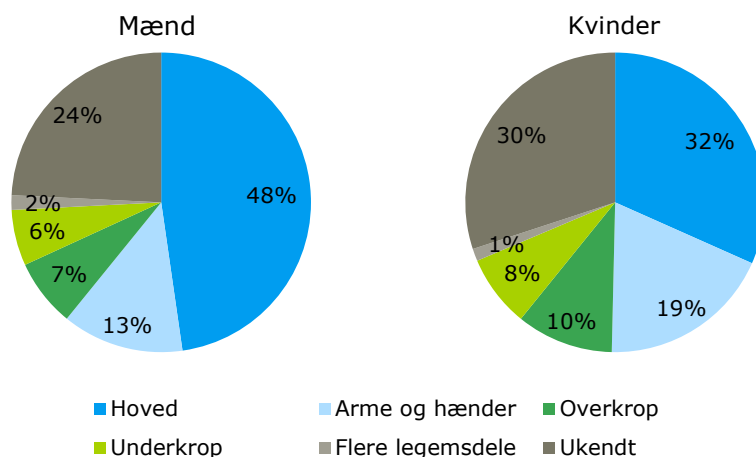
Voldsskadens placering på kroppen have stor betydning for skadens omfang og alvor. Samtidig kan placeringen have en sammenhæng med typen af voldsskaden. Hovedskader er den hyppigste placering på kroppen af voldsskader registreret på skadestuer. I 2017 udgjorde denne placering mere end 40 pct., hvilket næsten var halvdelen af alle voldsskader. Skader på arme og hænder, overkrop og underkrop udgjorde tilsammen 30 pct., mens skader på flere legemsdele kun blev registreret i meget lille omfang.

Af Figur 5.5 ses det yderligere, at kategorien 'Ukendt' udgør godt 1 ud af 4 af alle placeringer for voldsskaderne. Denne kategori anvendes, når placeringen af skaden enten ikke registreres eller når placeringen er ukendt. Kategorien udgør en relativ stor andel, og kigger man på tværs af regionerne ses det, at netop denne fordeling varierer mellem regionerne (Figur 11.24, Bilag 2). Region Midtjylland har den største andel på 30 pct., mens Region Sjælland har den mindste andel på 23 pct. Dette kan potentielt afspejle variation i registreringspraksis mellem regionerne.

Figur 5.5: Fordeling af voldsramt kropsdel, 2017

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. N=10.371.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Hovedskader kan ofte være mere alvorlige for den voldsramte grundet de konsekvenser og mén, skaden kan medføre. Tidligere viste fordelingen af læsionstyper, at mænd ofte var udsat for mere alvorlige læsionstyper relativt til kvinderne. Dette er i god tråd med, at mænd er udsat for markant flere hovedskader relativt til kvinderne. Knap hver anden mand er udsat for hovedskader, mens hver tredje kvinde er udsat for hovedskader. Modsat er kvinder relativt oftere udsat for skader på arme, hænder, overkrop og underkrop. Dette har også en god sammenhæng med, at de relativt oftere behandles for overfladiske læsioner end mænd.

Figur 5.6: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på køn, 2017

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.824, kvinder: N=3.449.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

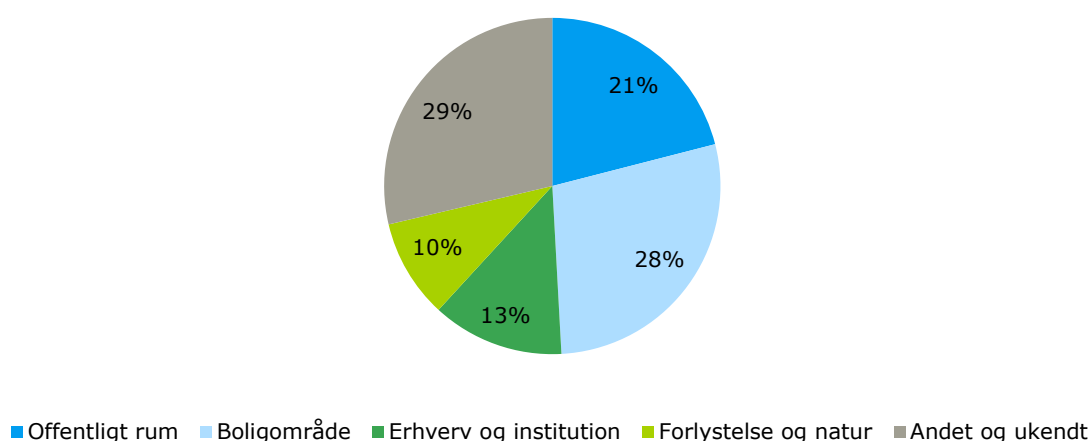
Det samme mønster gælder for unge i aldersgruppen 15-24 år (Figur 11.25, Bilag 2). Unge kommer oftere på skadestuerne med hovedskader relativt til øvrige aldersgrupper.

6. VOLDSARENA

I det følgende kapitel ses der nærmere på omstændighederne ved voldsskader, der er registreret på skadestuerne. Herunder dykkes der ned i, hvor volden har fundet sted, og hvilken aktivitet volden er sket i forbindelse med.

Hændelsesstedet for volden er opdelt i fem kategorier: offentligt rum, boligområde, erhverv og institution, forlystelse og natur samt andet og ukendt. Boligområder foregår som voldsarena for 28 pct. af voldshændelserne registreret på skadestuer. Det ses altså, at mere end 1 ud af 4 voldshændelser i 2017 er foregået i hjemlige omgivelser som eksempelvis i personens eget hjem. Næsten lige så ofte sker voldshændelserne i det offentlige rum. Her foregår godt 1 ud af 5 af voldshændelserne.

Figur 6.1: Fordeling af hændelsessted, 2017



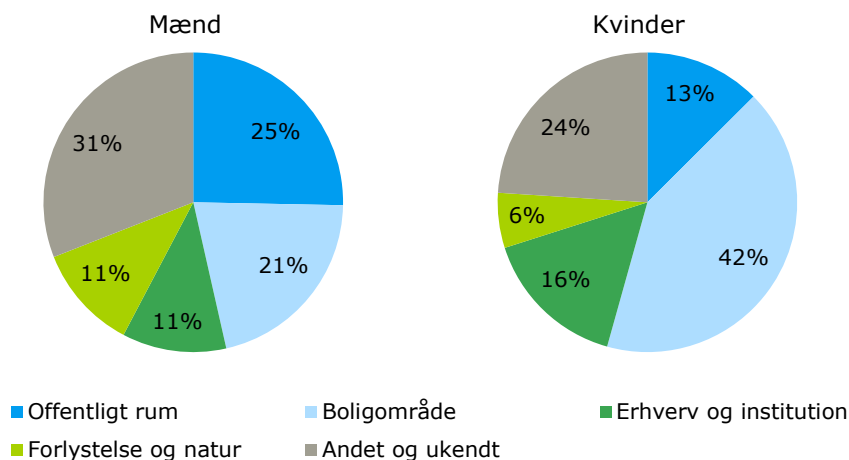
Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N=10.371.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

I fordelingen af hændelsesstederne for voldsskader bemærkes det, at kategorien 'Andet og ukendt' udgør den største andel med 29 pct. Dette har været en stigende tendens siden 2008, hvor andelen af voldsskader registreret med et uspecificeret hændelsessted er steget fra 12 pct. til 29 pct. i 2017 (Figur 11.26, Bilag 2).

På regionalt niveau varierer det betydeligt, hvilken voldsarena voldshændelsen er foregået i. I Region Nordjylland foregår op imod halvdelen af voldshændelserne i hjemlige omgivelser. I de øvrige regioner foregår voldshændelserne i mindre grad i dette rum. Modsat ses det, at en meget lille andel af voldshændelserne i Region Nordjylland foregår i det offentlige rum sammenlignet med de øvrige regioner. Yderligere er det værd at bemærke, at andelen af kategorien 'Andet og ukendt' også varierer en del mellem regionerne. Dette kunne tyde på, at der er forskel i registreringspraksis mellem regionerne.

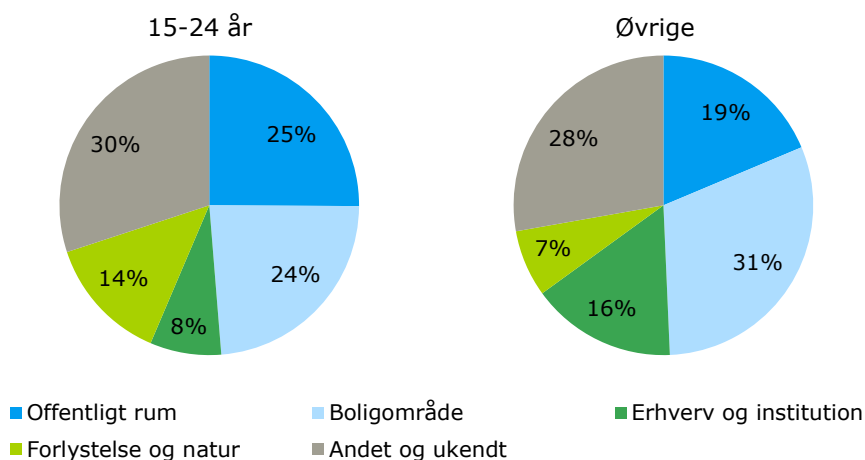
Den typiske voldsarena skifter ligeledes alt efter køn og alder.

25 pct. af mændene har været udsat for vold i det offentlige rum, hvilket er den hyppigste voldsarena hos mændene. Hos kvinderne har boligområdet udgjort den mest hyppige voldsarena med 42 pct. Der er altså en markant forskel på, hvor henholdsvis mænd og kvinder udsættes for vold. Hvor mænd oplever volden uden for hjemmets fire vægge, oplever kvinderne derimod volden i de hjemlige omgivelser.

Figur 6.2: Hændelsessted fordelt på køn, 2017

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.824, kvinder: N=3.449.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Forskellene mellem voldsskader registreret for henholdsvis unge og øvrige aldersgrupper ses i Figur 6.3. Unge udsættes i større omfang for vold i det offentlige rum og i forbindelse med forlystelses- og naturområder sammenlignet til øvrige aldersgrupper. Modsat oplever de øvrige aldersgrupper oftere voldshændelser i boligområder og i forbindelse med erhverv sammenlignet med unge.

Figur 6.3: Hændelsessted fordelt på alder, 2017

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. 15-24 år: N=3.760, øvrige: N=6.513.

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

Unge registreres altså i højere grad med voldsskader, der er sket i offentlige omgivelser og i forbindelse med underholdningsbegivenheder. De øvrige aldersgrupper registreres til gengæld i højere grad med voldsskader, der er sket i de hjemlige omgivelser, samt med voldsskader der er sket i forbindelse med arbejde. Sidstnævnte skyldes formentlig, at en større andel af de øvrige aldersgrupper er i arbejde sammenlignet med den unge aldersgruppe.

I nedenstående Figur 6.4 ses fordelingen af de tilskadekomnes aktiviteter ved voldshændelsen. Aktiviteterne er inddelt i fem overordnede kategorier: sport og fritid, erhvervsarbejde, vitalaktivitet og ulønnet arbejde, anden aktivitet og ikke specificeret aktivitet. De to sidstnævnte kategorier udgør en relativ stor andel på henholdsvis 29 pct. og 30 pct. Disse omfatter

voldsskader, hvor aktiviteten er registreret som anden, eller hvor aktiviteten ikke er registreret. Disse forklarer i lav eller ingen grad, hvilken aktivitet voldsskaden er opstået i forbindelse med. Derfor kommenteres der udelukkende på voldsskaderne, hvor en aktivitet er angivet, i nedenstående, og resultaterne skal derfor ses i lyset af ovenstående.

Boks 6.1: Definitioner af aktiviteter

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:

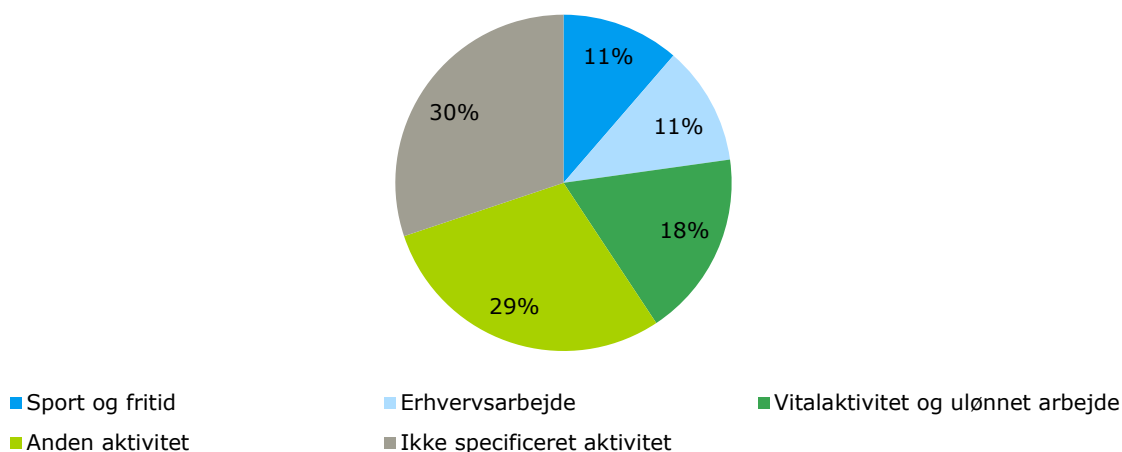
Forskellige former for transport i fritiden, herunder transport til og fra arbejde, uddannelse mv. Aktiviteter, der er angivet som anden aktivitet ved registrering på skadestue

Ikke specificeret aktivitet:

Ingen angivet aktivitet

De fleste voldsskader med en registreret aktivitet foregår typisk i hjemlige omgivelser (jf. Boks 6.1). I 2017 udgjorde vitalaktiviteter og ulønnet arbejde 18 pct. og dermed den største andel. Dette kan ses i god tråd med, at en stor andel af voldsskaderne sker i de hjemlige omgivelser jf. overstående.

Figur 6.4: Fordeling af aktivitet ved voldsskade, 2017



Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. N=10.371.

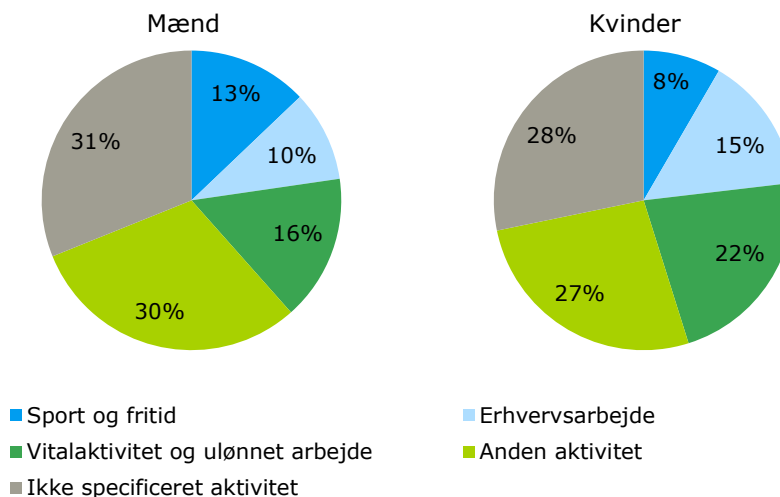
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Andelen af voldsskader ved vitalaktiviteter og ulønnet arbejde har været stigende siden 2016, hvor vitalaktiviteter og ulønnet arbejde, sport og fritid samt erhvervsarbejde alle udgjorde godt samme andel af aktiviteter ved voldsskader (Figur 11.28, Bilag 2).

Mænd kommer relativt oftere til skade som følge af vold i forbindelse med sports- og fritidsaktiviteter sammenlignet med kvinder. Modsat er kvinder relativt oftere udsat for vold i forbindelse med både vitale aktiviteter og ulønnet arbejde samt ved erhvervsarbejde sammenlignet med mænd. Dette fremgår af Figur 6.5. Det viser altså, at mænd oftere udsættes

for voldsskader i deres fritid, når de er ude med andre mennesker, mens kvinder oftere udsættes for vold i hjemlige omgivelser eller på arbejdet.

Figur 6.5: Fordeling af aktivitet ved voldsskade opdelt på køn

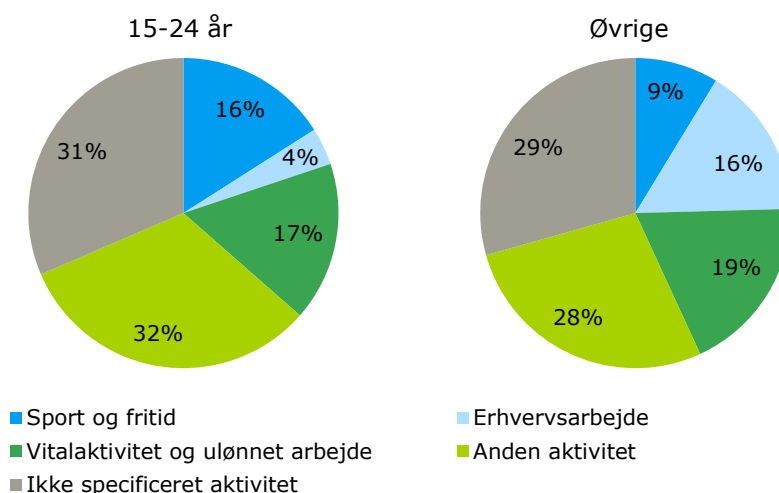


Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.824, kvinder: N=3.449.

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

Den mest markante forskel på unge og de øvrige aldersgrupper er mellem sport og fritid og erhvervsarbejde, når der ses på aktiviteter i forbindelse med voldsskaden. Unge mellem 15 og 24 år udsættes oftere for voldsskader i forbindelse med sports- og fritidsaktiviteter relativt til de øvrige aldersgrupper. Dermed oplever unge mere vold, når de er ude i deres fritid. De øvrige aldersgrupper oplever derimod væsentlig mere vold på arbejdspladsen. Dette hænger angiveligt i høj grad må sammen med, at flere i denne gruppe arbejder og muligvis også arbejder på arbejdspladser, hvor risikoen for vold er højere.

Figur 6.6: Fordeling af aktivitet ved voldsskade på alder



Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. 15-24 år: N=3.760, øvrige: N=6.513.

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

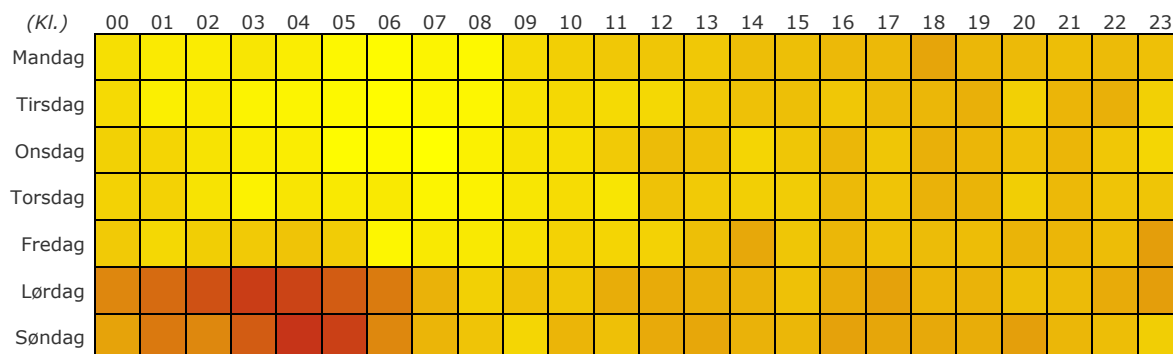
I perioden fra 2008 frem til 2017 har der ikke været nogen interessant udvikling i fordelingen af aktiviteter ved voldshændelsen.

7. HVORNÅR FOREGÅR VOLDEN?

Antallet af voldshændelser er mere intensivt på nogle tidspunkter end andre. Tidspunkterne kan variere både på måneds-, dags- og timebasis. I det følgende kapitel undersøges det, hvornår de registrerede voldsskader er sket.

Ikke overraskende er nattetimerne i weekenden der, hvor flest voldstilfælde registreres på skadestuerne. Dette ses i Figur 7.1, som illustrerer intensiteten af registrerede voldsskader på henvendelsesdag og -time. Set over ugen er der både lørdag og søndag generelt en overrepræsentation af voldsskader på skadestuerne, hvilket fremgår af de mørke markeringer i løbet af disse dage. Især nattetimerne for de to dage er spidsbelastede, og en større andel af de samlede voldsskader sker altså på disse tidspunkter. I løbet af ugens øvrige ugedage registreres voldsskaderne typisk i eftermiddags- og aften timerne mellem kl. 13 og 22, mens der registreres absolut færrest voldsskader i de tidligste timer disse dage.

Figur 7.1: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt, uge og time, 2017



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=10.371.

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

Overrepræsentationen af voldsskader i weekenden indikerer, at voldsskaderne muligvis ofte sker i forbindelse med byture, fritidsaktiviteter, hjemlige aktiviteter og generelt uden for normale arbejdstider. Dette hænger i høj grad sammen med tidligere resultater, som viste, at en stor del af voldsskaderne sker i det offentlige rum, i forbindelse med forlystelses- og naturbegivenheder samt i de hjemlige omgivelser.

I de øvrige ugedage ligger den største koncentration af voldsskader inden for normale arbejdstider og først på aftenen. Her ses blandt andet et skift i andelen af voldsskader, som stiger i løbet af formiddagen. Dette indikerer, at andelen af voldsskader især stiger, når befolkningen møder ind på arbejde. Disse voldsskader kan derved sandsynligvis ses i sammenhæng med den tidligere nævnte arbejdsrelaterede vold. Yderligere ses igen en øget koncentration af voldsskader i de tidligere aften timer, hvor volden sandsynligvis er sammenhængene med sports- og fritidsaktiviteter.

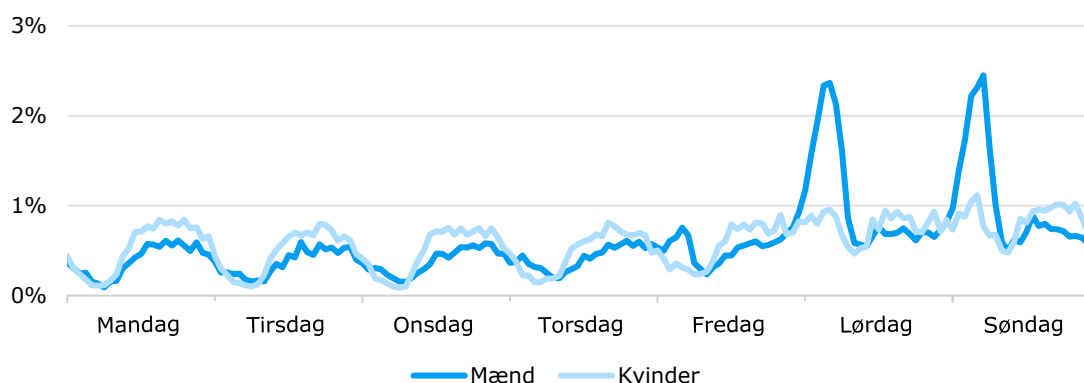
Ovenstående fremhæves i høj grad af resultaterne i Figur 11.34 i Bilag 2, som viser de voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og skadessted. I de natlige timer i weekenden sker voldsskaderne ofte i forlystelses- og naturområder samt i det offentlige rum. Vold på erhverv og institutioner sker derimod i hverdagene i løbet af dagtimerne. Det understreger altså, at den vold, der sker i weekenden, i høj grad drives af vold, der sker i forbindelse med eksempelvis byture og aktiviteter ude blandt andre mennesker, mens volden i hverdagene drives af vold, der sker på arbejdspladsen.

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 2013 til 2017. Dette kommer af, at en aggregering af skadestuekontakterne har været nødvendig for at kunne opdele voldsskaderne på henholdsvis detaljerede person- og skade karakteristika og tidsintervaller i forhold til at kunne udtrække meningsfulde tabeller fra Danmarks Statistiks forskerservice i henhold 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, Figur 7.4, Figur 11.35 samt Figur 11.36.)

Særligt for mænd er der en spidsbelastning af voldsskader i nattetimerne mellem kl. 2-5 op til lørdag og søndag. I de tidlige timer i weekenden ses derved en markant stigning i andelen af registrerede voldsskader hos mændene, mens andelen hos kvinderne ligger meget mere stabil hen over weekenden. Hos kvinderne ses til gengæld en større andel af vold i hverdagens dags- og aften timer sammenlignet med mændene.

Figur 7.2: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og køn, 2013-2017

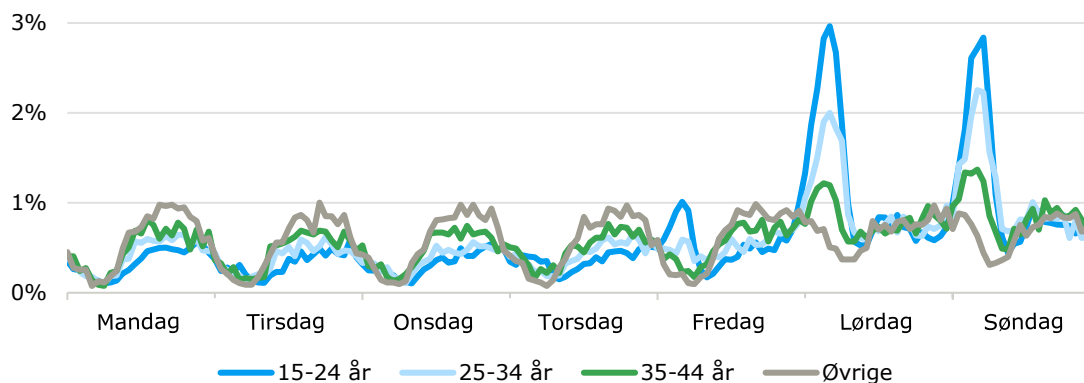


Note: Mænd: N=7.672, kvinder: N=3.813.

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

I tråd med ovenstående indikerer det, at mænd typisk oplever volden i forbindelse med byture og ude blandt andre mennesker, når de har fri. Kvinderne oplever derimod oftere vold i forbindelse med blandt andet deres erhvervs- og huslige arbejde, hvilket understreges af både ovenstående resultater samt resultaterne fra forrige kapitel.

Unge mellem 15 og 24 år udgør ligeledes en særlig spidsbelastning af voldsskader i weekenderne, hovedsageligt mellem kl. 2-5 om natten. Aldersgrupperne er her mere detaljeret opdelt, og det viser, at også aldersgruppen mellem 25 og 34 år er overrepræsenteret i weekendens nattetimer. De øvrige aldersgrupper, som omfatter børn og personer over 34 år, er markant underrepræsenteret med voldsskader på disse tidspunkter. Derimod registreres de med en større andel af voldsskader i løbet af hverdagens og generelt ligger koncentrationen af registrerede voldsskader mere ligeligt fordelt ud over ugen.

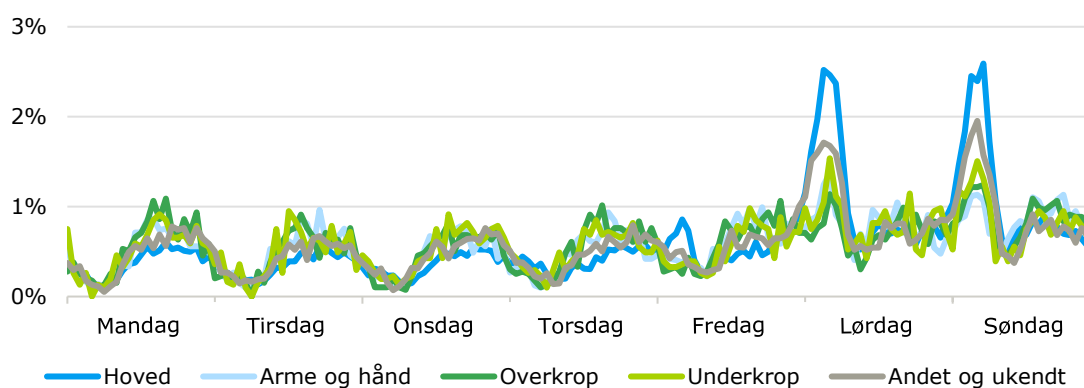
Figur 7.3: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og alder, 2013-2017

Note: Aldersgruppen øvrige omfatter personer under 15 år samt personer over 44 år. 15-24 år: N=4.407, 25-34 år: N=2.600, 35-44 år: N=1.825, øvrige: N=2.653.

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

Disse resultater kommer igen i god forlængelse med ovenstående. Der tegnes et billede af, at unge typisk oplever vold i forbindelse med byturene i weekenderne, mens de øvrige og ældre aldersgrupper oplever ligeså meget vold på deres arbejde som i deres fritid om aftenen og weekenderne.

Volden, der registreres i weekendens nattetimer, er typisk placeret i hovedet hos den voldsramte, og der registreres væsentligt flere hovedskader i disse tidsrum sammenlignet med resten af ugen. Dette tegner igen et billede af, at volden begået på disse tidspunkter bærer præg af slagsmål, hvor hovedet er i særlig risiko for at blive ramt. På de øvrige dage i ugen ligger andelen af vold placeret på de øvrige kropsdele meget lige fordelt, og der tegner sig derved intet mønster af, hvilken placering der er typisk for disse tidsrum.

Figur 7.4: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og skaderamt kropsdel, 2013-2017

Note: Andet og ukendt omfatter voldsskader, hvor flere legemsdele er skadet samt voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. N=9.477.

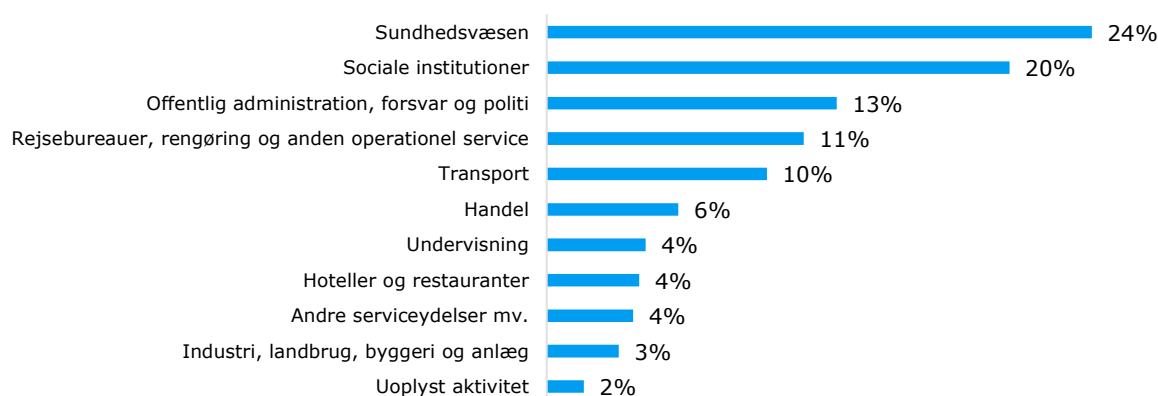
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

8. ARBEJDSRELATERET VOLD

Af kapitel 6 fremgår det, at arbejdsrelateret vold udgør en stigende andel af de samlede voldshændelser, og det er derfor interessant at studere arbejdsrelateret vold nærmere. I følgende kapitel præsenteres opdelingen af voldsskader på ansættelsesbranche og de tilskadekomnes uddannelsesbaggrund.

Ansatte inden for offentlige servicebrancher er særligt udsatte for arbejdsrelateret vold. Ca. 65 pct. af alle arbejdsrelaterede voldsskader kan tilskrives disse brancher, mens de kun udgør 31 pct. af beskæftigelsen¹⁴. Dette fremgår af Figur 8.1, som præsenterer fordelingen af de arbejdsrelaterede voldsskader i 2017 på 12 branchegrupper.

Figur 8.1 Fordeling af arbejdsrelaterede voldsskader opdelt på branche, 2017



Note: N=1.115.

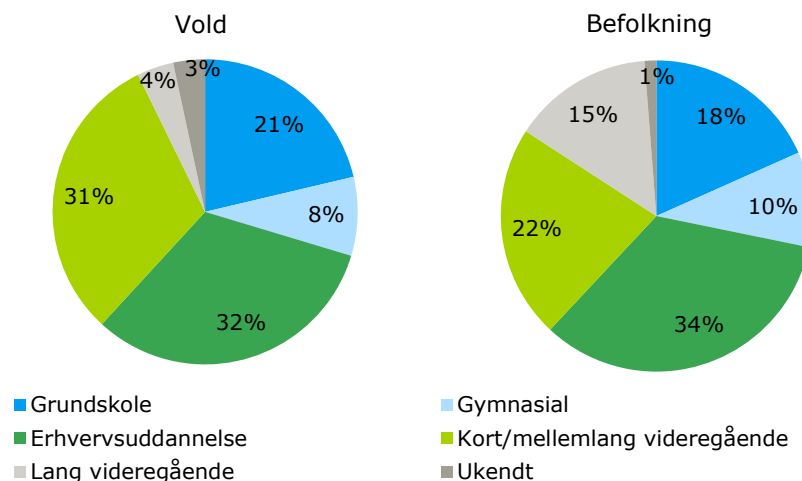
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Generelt ses det, at fordelingen af arbejdsrelaterede voldsskader på branche adskiller sig fra fordelingen af brancher for beskæftigede i Danmark. Dette fremgår af Figur 11.37 i Bilag 2, hvor forskellen er illustreret med to cirkeldiagrammer, som repræsenterer fordelingen af brancher for hhv. personer udsat for arbejdsrelaterede voldsskader og personer i beskæftigelse.

Flest voldsskader findes inden for social- og sundhedssektoren, da 44 pct. af de registrerede arbejdsrelaterede voldsskader kan tilskrives personer i disse brancher. Til sammenligning udgør social- og sundhedssektoren 18 pct. af beskæftigelsen. Den tredjestørste branche i Figur 8.1 består af offentlig administration, forsvar og politi, som udgør 13 pct. af arbejdsrelaterede voldsskader. Denne branche udgør blot 5 pct. af beskæftigelsen. Disse brancher er altså stærkt overrepræsenteret i forhold til fordelingen af brancher i befolkningen.

Blandt ansatte inden for de overvejende private brancher findes flest arbejdsrelaterede voldsskader i serviceerhvervene. 11 pct. af de arbejdsrelaterede voldsskader rammer ansatte i branchegruppen *rejsebureauer, rengøring og anden operationel service*, som bl.a. indeholder vagt- og sikkerhedsservice, mens 10 pct. rammer transportsektoren. Begge ovennævnte branchegrupper står hver for 5 pct. af beskæftigelsen.

¹⁴ Beskæftigede, mindst 16 år. Danmarks Statistik, Statistikbanken (<http://www.statistikbanken.dk/>), tabel RAS310, 2016.

Figur 8.2 Fordeling af arbejdsrelaterede voldsskader opdelt på uddannelsesniveau, 2017

Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017, mens fordelingen af beskæftigede baserer sig på år 2016, da 2017 endnu ikke er udgivet. Vold: N=1.187, befolkning: N=2.763.831.

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

Flest arbejdsrelaterede voldsskader findes blandt personer med en erhvervsuddannelse, dvs. tømrer, frisører, kontoruddannede, m.m. Ca. en tredjedel af de arbejdsrelaterede voldsskader rammer denne gruppe. Det svarer stort set til deres andel af beskæftigelsen på 34 pct.

Betragter man den næststørste uddannelsesgruppe blandt ofre for arbejdsrelaterede voldsskader finder man personer med en kort eller mellemlang uddannelse, som udgør 31 pct. Denne gruppe udgør dog kun 22 pct. af beskæftigelsen. Det tyder derfor på, at personer med en kort eller mellemlang uddannelse har en overrepræsentation af voldsskader i forhold til beskæftigelsen. Denne uddannelsesgruppe består bl.a. af pædagoger, lærere og sygeplejersker.

Modsat er beskæftigede med en lang videregående uddannelse stærkt underrepræsenteret i skadestuestatistikken. Denne gruppe udgør 4 pct. af arbejdsrelaterede voldsskader, mens de til sammenligning udgør 15 pct. af de beskæftigede.

I Figur 11.38 i Bilag 2 er fordelingen af arbejdsrelaterede voldsskader på uddannelsesniveau opdelt på køn. Sammenlignes kvinder og mænd udsat for arbejdsrelateret vold ses det, at kvinder oftere har en uddannelse over grundskoleniveau. 80 pct. af alle kvinder, der er ramt af arbejdsvold, har en kompetencegivende uddannelse¹⁵, mens det kun gælder for 58 pct. af mændene.

¹⁵ Kompetencegivende uddannelse er defineret som en erhvervskompetencegivende uddannelse, som indeholder erhvervsuddannelser og videregående uddannelser.

9. GENTAGEN VOLD (REVIKTIMISERING)

For langt de fleste voldsramte er volden en enkeltstående hændelse, som ikke gentager sig. For en mindre gruppe af de voldsramte gælder det dog, at de er såkaldte gengangere på landets skadestuer. Disse personer udsættes for flere voldsskader inden for en periode på et eller flere år.

I det følgende kapitel ses der nærmere på, hvad der karakteriserer disse personer, hvilke skader de registreres med, og hvorvidt de henvender sig med andre skader, som potentielt kan skyldes vold. Til sidst nævntes anvendes en beregning af den såkaldte ulykkesincidens, som beskrives i Boks 9.2.

Boks 9.1: Definition af gentagen vold

I dette kapitel betragtes personer, som mindst en gang i 2017 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 2017. Gengangere defineres som personer, der har:

- i. flere voldsrelaterede skadestuekontakter i 2017
- ii. en voldsrelateret skadestuekontakt i de to forudgående år (2015-2016)
- iii. en voldsrelateret skadestuekontakt i tre til fem år tilbage i tid (2012-2014)

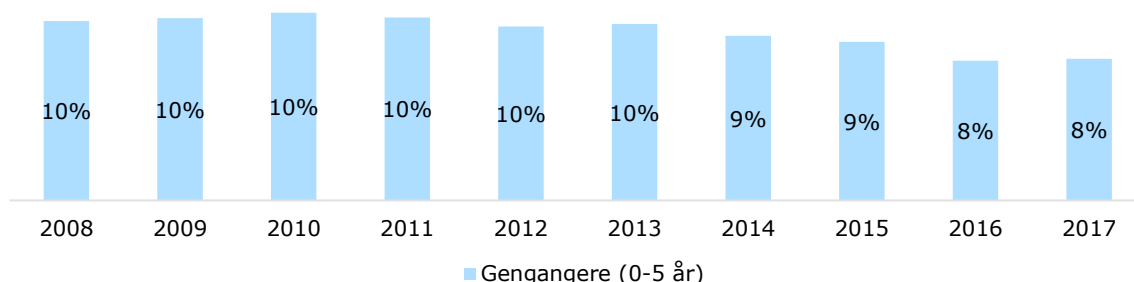
Voldsskader blandt personer, som ikke tidligere har haft en voldsrelateret skadestuekontakt de seneste fem år, betragtes ikke som gengangere og vil fremgå med en enkeltstående kontakt.

9.1 Hvem udsættes for gentagen vold?

Nogle voldsramte er i højere risiko for at blive udsat for gentagen vold. Gengangere vil ofte have karakteristika, der vil være af højere risiko for vold sammenlignet med resten af befolkningen. Dette kan skyldes forskellige faktorer som blandt andet livsstil, personlige relationer og omgangskreds. For eksempel kan unge, der ofte færdes i nattelivet eller personer, der arbejder på udsatte områder, have højere sandsynlighed for at blive udsat for gentagne voldshændelser. Andre kan være ramt af gentagen vold af samme voldsmand, eksempelvis en voldelig samlever.

Antallet af ofre for gentagen vold er i 2017 halveret siden 2008 (Figur 11.36, Bilag 2). Denne nedgang i antal gengangere er sandsynligvis dels drevet af den generelle nedgang i antallet af voldsskader registreret på skadestuer. Betragter man derimod andelen af voldsramte, der har haft en eller flere gentagne kontakter, ses det i Figur 9.1, at andelen af gengangere er faldet med 2 procentpoint fra 2008 til 2017.

Figur 9.1: Udvikling i gentagne kontakter, 2008-2017



Note: Figuren viser kun andelen af voldsrelaterede skadestuekontakter, der har haft mere end en 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=9.808-17.448.

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

I langt de fleste tilfælde sker den gentagne vold inden for samme år. I 2017 blev 5 pct. af voldsramte behandlet for mindst to voldstilfælde i løbet af samme år. Dette fremgår af Figur 11.27 i Bilag 2. Denne andel svarer til over 60 pct. af alle ofre for gentagen vold. Gentagen vold inden for de forudgående to år og inden for 3-5 år udgør begge en væsentlig mindre andel på henholdsvis 1 pct. og 2 pct. Derved ses det, at en markant lille andel af alle voldsramte registreret på skadestuer udsættes for gentagen vold over flere år.

Gentagen vold kan af flere årsager være underrapporteret, og det faktuelle omfang af gentagen vold kan derved være større, end tallene viser. Dette kan til en vis grad belyses ved at undersøge, om gengangere har en højere forekomst af skader, som er registreret som ulykker. Hvis gengangere har en højere forekomst af ulykker, kan det tegne et billede af, at flere af disse skader reelt er forårsaget af vold. Til dette anvendes ulykkesincidensen.

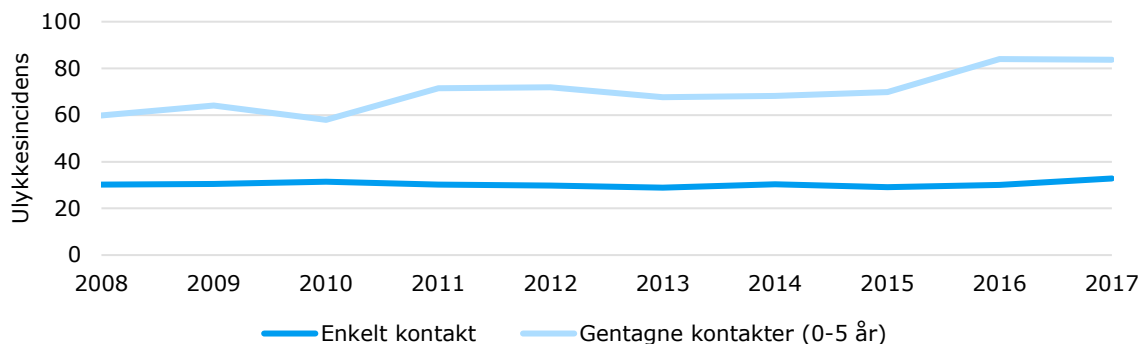
Boks 9.2: Definition af ulykkesincidens

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:

$$\frac{\text{Antal registrerede ulykkeskader}}{\text{Antal voldsramte personer}} * 100$$

Ofre for gentagen vold har et markant højere antal ulykker sammenlignet med ofre for en enkeltstående voldshændelse. Af Figur 9.2 fremgår det, at ulykkesincidensen blandt ofre for gentagen vold i 2017 er over dobbelt så høj med 84 ulykker pr. 100 personer, mens ulykkesincidensen blandt personer med enkeltstående voldshændelser er 30.

Figur 9.2: Udvikling i ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter, 2008-2017



Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt: N = 9.043-15.660, gentagne kontakter: N=765-1.800.

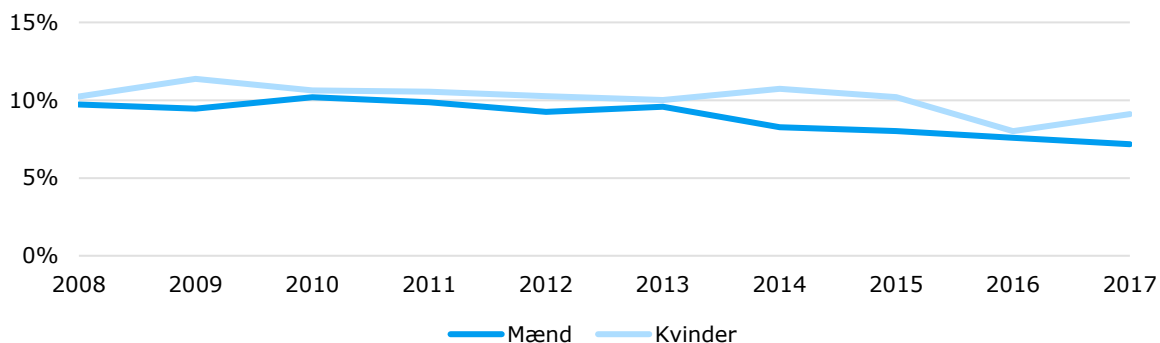
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Den højere ulykkesfrekvens kan muligvis forklares af forskellige sammenhænge. Eksempelvis kan den højere frekvens af både volds- og ulykkeskader skyldes den skadesramtes tilgang til risikovillighed eller forskelle i livsstil. Derfor bør ulykkesincidens tolkes med varsomhed og vil kun kunne ses som en indikation.

Betrager man ulykkesincidensen for de forskellige typer af gengangere, ses det i Figur 11.41, at ofre for gentagen vold inden for de seneste to år gennemsnitligt har haft den højeste ulykkesincidens. Ofre for gentagen vold inden for 3-5 år har derimod den laveste ulykkesincidens blandt gengangerne.

Kvinder udsættes relativt oftere for gentagen vold sammenlignet med mænd. Over hele perioden ligger andelen af kvindelige volds ofre, der er udsat for gentagen vold, 1-2 procentpoint over andelen af mænd.

Figur 9.3: Andel voldsramte udsat for gentagen vold fordelt på køn, 2008-2017

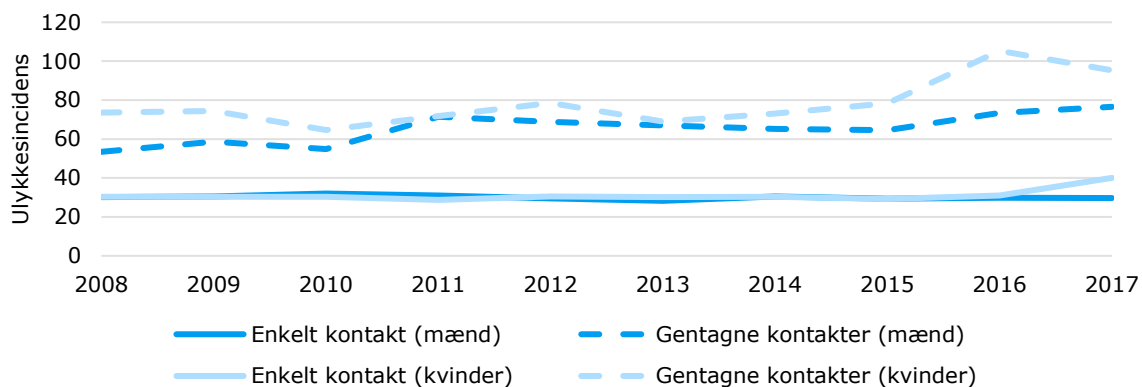


Note: Gentagen vold dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Mænd: N=6.488-12.062, kvinder: N=3.228-5.431.

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

Betragtes ulykkesincidensen for henholdsvis mænd og kvinder er også ulykkesincidensen for kvindelige ofre for gentagen vold højere sammenlignet med mænd af samme offertype. Kvinder udsat for gentagen vold er altså oftere behandlet for ulykker sammenlignet med gengangere blandt voldsramte mænd. Mænd og kvinder udsat for en enkeltstående voldshændelse har næsten identisk ulykkesincidens frem til 2016, hvorefter kvindernes stiger i 2017.

Figur 9.4: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt gentagne kontakter og køn, 2008-2017

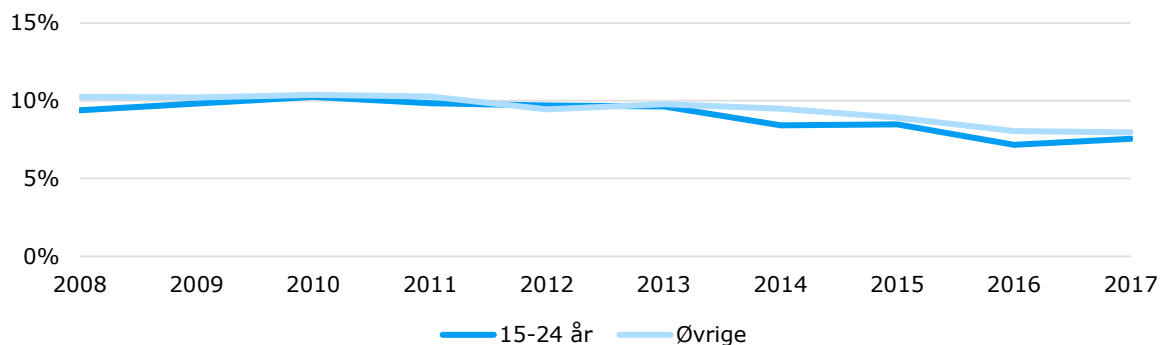


Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt (mænd): N=6.023-10.889, gentagne kontakter (mænd): N=465-1.220, enkelt kontakt (kvinder): N=2.934-4.854, gentagne kontakter (kvinder): N=264-581.

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

Unge mellem 15 og 24 år udsættes ikke oftere for gentagen vold sammenlignet med de øvrige aldersgrupper. Risikoen for at blive offer for gentagen vold adskiller sig derved ikke på tværs i disse aldersgrupper.

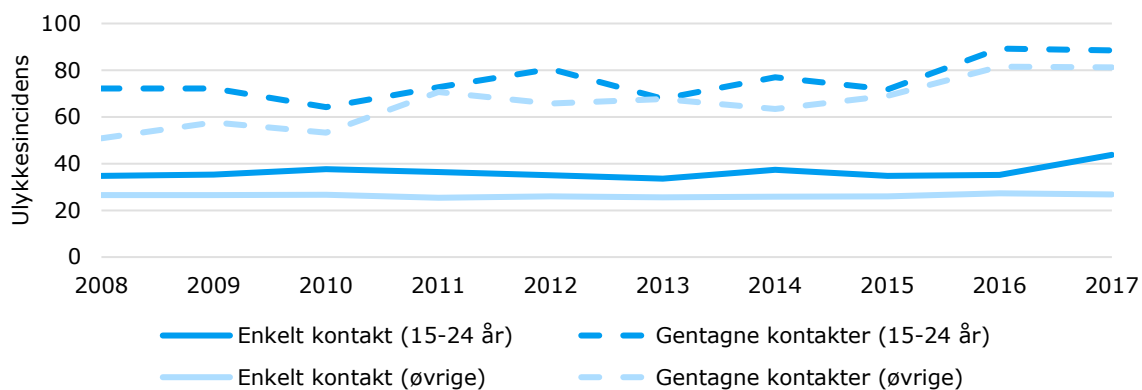
Af Figur 11.43 ses det dog, at der generelt er en lidt større andel af de øvrige aldersgrupper, der har været udsat for vold for 3-5 år siden, sammenlignet med den unge aldersgruppe. Dette skyldes sandsynligvis, at en større andel af den unge aldersgruppe stadig var børn i denne periode. Da voldsforekomsten for børn er meget lav, vil antallet af gengangere ligeledes være meget lavt.

Figur 9.5: Andel voldsramte udsat for gentagen vold fordelt på alder, 2008-2017

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. 15-24 år: N=3.564-7.656, øvrige: N=6.152-9.778.

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

Unge mellem 15 og 24 år har overordnet en højere ulykkesincidens i forhold til de øvrige aldersgrupper. Dette antyder altså, at unge har en generel tendens til at underrapportere voldsskader. Både ofre for enkeltstående og gentagne voldshændelser.

Figur 9.6: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt på gentagne kontakter og alder, 2008-2017

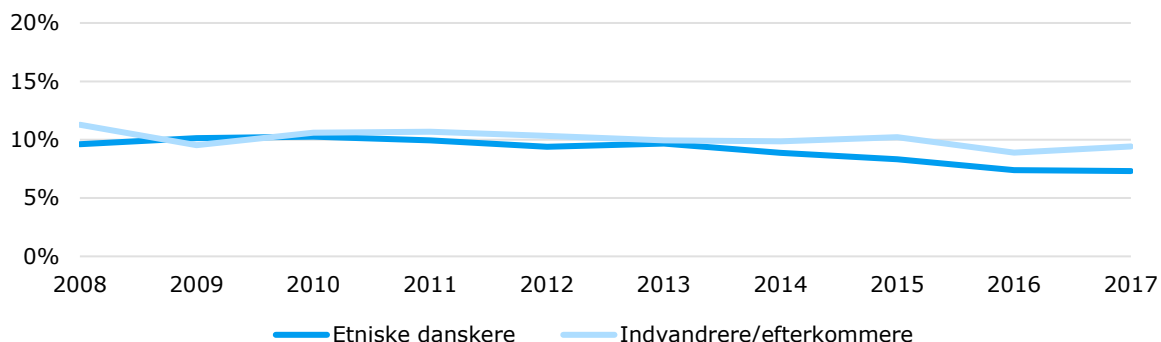
Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Øvrige aldersgrupper omfatter personer under 15 år samt personer over 24 år. Enkelt kontakt (15-24 år): N=3.295-6.937, gentagne kontakter (15-24 år): N=269-782, enkelt kontakt (øvrige): N=5.662-8.763, gentagne kontakter (øvrige): N=490-1.015.

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

Den sidste personkarakteristik, der betragtes, er etnicitet. Her skelnes der mellem etniske danske og ikke-vestlige indvandrere og efterkommere.

Indvandrere og efterkommere udsættes i højere grad for gentagen vold sammenlignet med etniske danskere. Efter 2013 stiger forskellen mellem de to grupper, og det tydeliggøres, at indvandrere og efterkommer i de efterfølgende år oftere er ofre for gentagen vold.

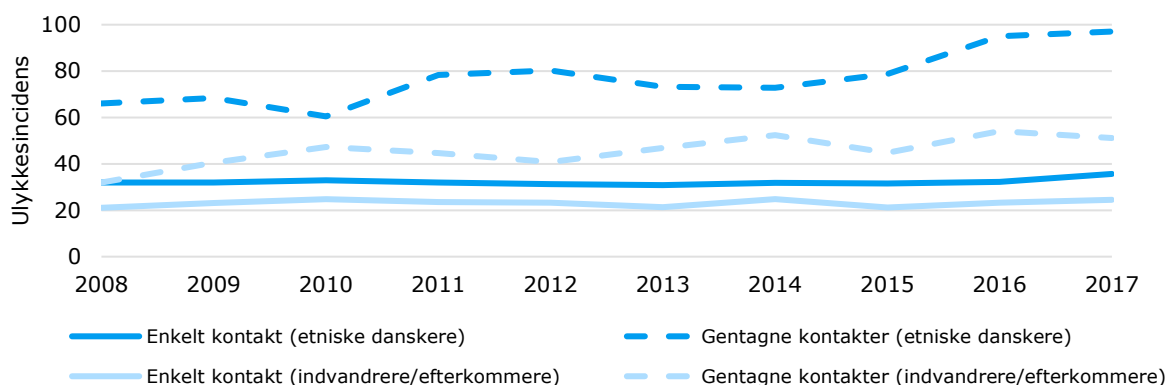
Skelnes der mellem typen af gengangere, ses det i Figur 11.44 i Bilag 2, at indvandrere og efterkommere relativt oftere er ofre for gentagen vold inden for det seneste år.

Figur 9.7: Andel voldsramte udsat for gentagen vold fordelt på etnicitet, 2008-2017

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Etniske danskere: N=7.388-14.572, indvandrere/efterkommere: N=2.229-3.210.

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

I modsætning til andelen af ofre for gentagne voldshændelser er ulykkesincidensen generelt lavere for indvandrere og efterkommere. Både ofre for enkelte og gentagne voldshændelser har dermed en lavere relativ frekvens for skadesulykker sammenlignet med etniske danskere.

Figur 9.8: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt på gentagne kontakter og etnicitet, 2008-2017

Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt (etniske danskere): N=6.848-13.171, gentagne kontakter (etniske danskere): N=540-1.467, enkelt kontakt (indvandrere/efterkommere): N=2.001-2.867, gentagne kontakter (indvandrere/efterkommere): N=207-343.

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

Særligt er ulykkesincidensen for gengangere lavere for indvandrere og efterkommere end for etniske danskere.

9.2 Hvad karakteriserer gentagen vold?

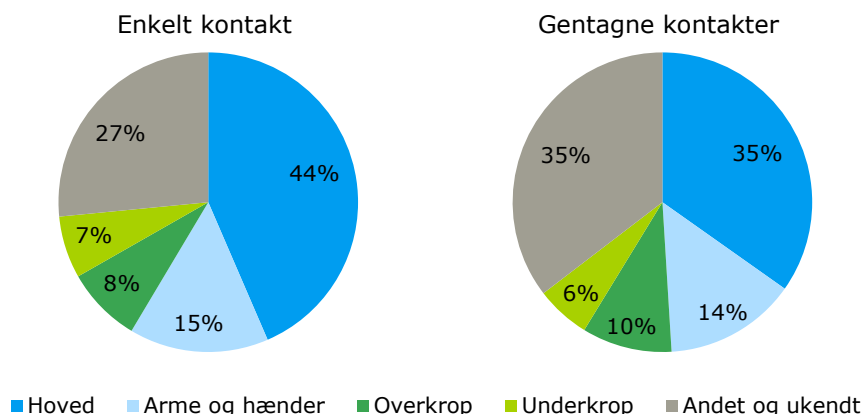
Da risikoen for at blive udsat for gentagen vold varierer med personernes karakteristika, er der muligvis også forskel på, hvilke typer af vold ofre for gentagen vold udsættes for. I det følgende afsnit undersøges det, om typen af vold varierer mellem ofre for henholdsvis en enkeltstående voldshændelse og gentagen vold i 2017.

Voldsofre for gentagne voldshændelser udsættes i lavere grad for hovedskader sammenlignet med ofre for en enkeltstående voldshændelse. Til gengæld er en større andel af voldshændelserne for gentagen vold registreret som en anden eller ukendt legemsdel.

Denne gruppe dækker over flere ting. Delvist består denne af skader på flere legemsdele samt skader, hvor den skadede legemsdel er registreret som ukendt. Den sidstnævnte gruppe består blandt andet af undersøgelser i forbindelse med politihenvendelse. Disse to grupper kan muligvis

angives som relativt alvorlige voldsskader, hvor skaderne enten er så omfattende, at de er placeret flere steder på kroppen, samt at politiet har taget kontakten til skadestuen. Dette kan antyde, at ofre for gentagen vold i højere grad udsættes for mere alvorlige grader af vold.

Figur 9.9: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på enkelt kontakt og gentagne kontakter, 2017

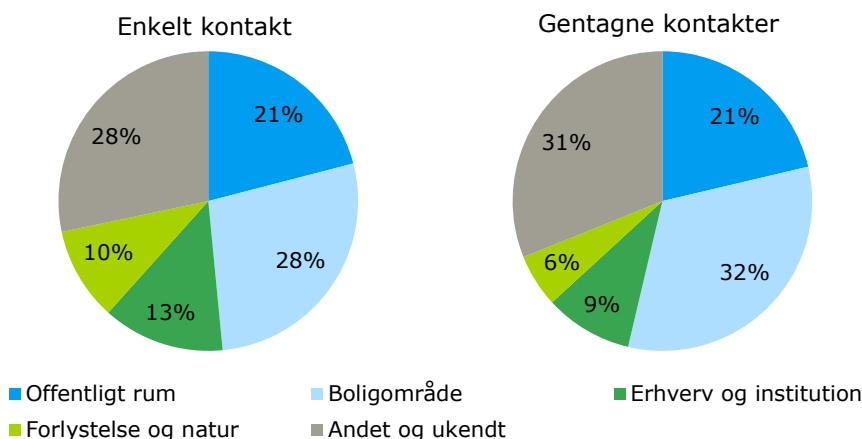


Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt: N=9.043, gentagne kontakter: N=1.328.

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

Endnu en interessant forskel mellem ofre for enkeltstående og gentagne voldshændelser er stedet, hvor voldshændelsen er foregået. Sammenlignet med enkeltstående voldshændelser er en større andel af gentagne voldshændelser foregået i boligområder, mens en mindre andel er foregået i erhvervs- og institutionsområder samt i forlystelses- og naturområder. Dette indikerer, at gentagne voldshændelser relativt oftere sker i de hjemlige omgivelser, mens relativt færre sker i forbindelse med arbejde eller koncerter og andre kulturelle oplevelser.

Figur 9.10: Fordelingen af hændelsessted opdelt på enkelt kontakt og gentagne kontakter, 2017



Note: Gentagne kontakter dækker over voldsramte med gentagne kontakter inden for de sidste fem år. Enkelt kontakt: N=9.043, gentagne kontakter: N=1.328.

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

10. KONSEKVENSER AF VOLD

Vold kan have vedvarende negative konsekvenser for både den tilskadekomne og for samfundet. Eksempler på direkte samfundsmæssige konsekvenser er et stigende forbrug af sundhedsydelser, sygefravær og et fald i beskæftigelsen. Herigennem påvirkes samfundet også indirekte i form af stigende offentlige udgifter og produktionstab.

I dette afsnit undersøges konsekvenserne af voldsskader på følgende seks udfaldsmål:

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

Hver af disse mål betragtes et år op til voldshændelsen og to år efter voldshændelsen.

Ved at kontrollere for initialniveauet i fx sundhedsforbruget inden voldsskaden er det muligt at sandsynliggøre, at eventuelle efterfølgende stigninger i forbruget af sundhedsydelser skyldes voldsskaden. Disse stigninger må – alt andet lige – indikere en forværring af den tilskadekomnes helbredssituation.

Boks 10.1: Definition af indeks

Data

- Voldsskader i 2015 anvendes som grundlag for analysen for at kunne følge de voldsramte i to år efter skadestuekontakten, dvs. frem til 2017.
- Udviklingen i hvert af de overstående mål følges i fire kvartaler før voldsskaden og otte kvartaler efter voldsskaden.
- Udviklingen opdeles på baggrund af læsionstype.

Indeks

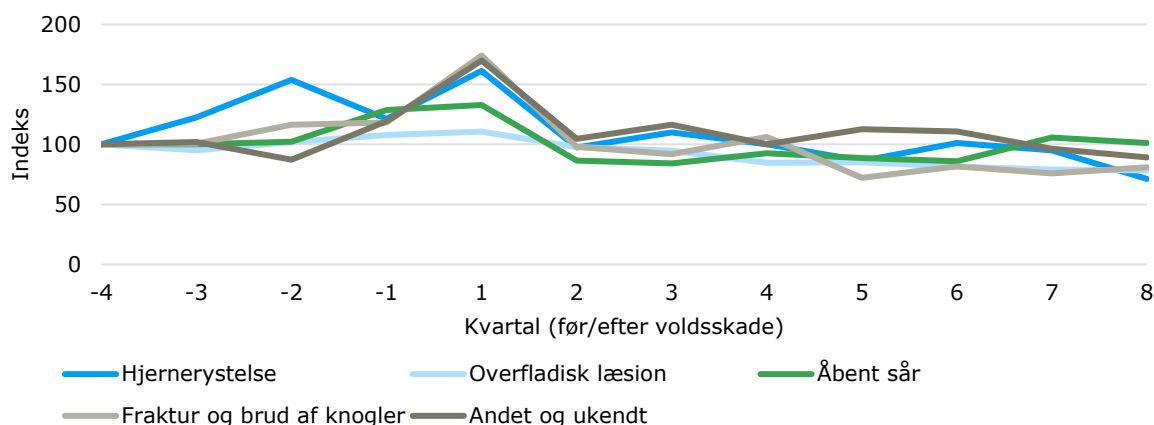
- For hver læsionstype (fx hjernerystelser) summeres udfaldsmålet (fx sygehusindlæggelser) i hvert kvartal og omdannes til et indeks med 4. kvartal før voldsskaden som referenceniveau (100).
- For analyse af ledighed- og sygedagpengeforløb summeres antal af uger i ledighed eller på sygedagpenge for hver læsionstype (fx hjernerystelser).
- Hvert udfaldsmål omdannes til et indeks, da det gør det nemmere visuelt at følge og sammenligne den relative udvikling over tid, idet der korrigeres for niveaumæssige forskelle i udgangspunktet.
- Indeks målet beregnes som følgende:

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

Sygehusindlæggelser og ambulante kontakter er indirekte mål for personens generelle helbred. Særligt sygehusindlæggelser er karakteriseret ved en kritisk og vedvarende helbredsforværring samt øget offentlige udgifter hertil. Både sygehusindlæggelser og ambulante kontakter vil dog primært opfange den værste forværring af helbred, mens mindre gener o.l. ikke vil være registreret og derfor ikke målbare.

I det efterfølgende præsenteres en række figurer, hvor ambulant sygehuskontakter, sygehusindlæggelser, almen læge osv. belyses op til og efter en voldsskade. I alle figurerne sker voldsskaden på tidspunkt 0, og -1 refererer således til kvartalet før voldsskaden, mens 1 refererer til kvartalet efter voldsskaden.

Figur 10.1: Udvikling i ambulante sygehuskontakter op til og efter voldsskade, 2017



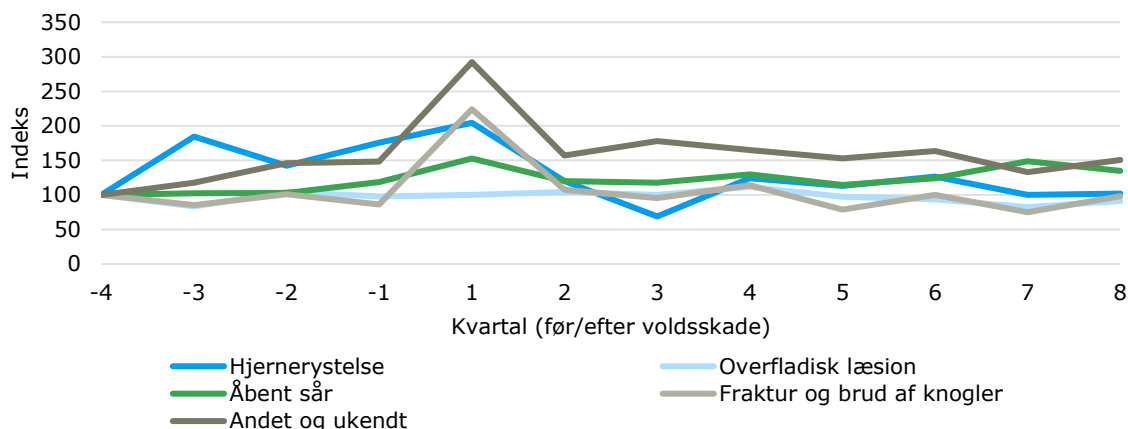
Note: Figuren er eksklusiv den pågældende kontakt ved voldsskaden. Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=1.531-2.349.

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

Voldsskader medfører en stigning i antallet af ambulante sygehuskontakter for de fleste læsionstyper. De største stigninger findes blandt voldsofre med *fraktur og brud af knogler*, *hjernerystelse* samt *andet og ukendt læsionstype*. For disse læsionstyper stiger antallet af ambulante sygehuskontakter med 61-74 pct. i første kvartal efter voldshændelsen sammenlignet med fire kvartaler før voldshændelsen. Stigningerne for de resterende læsionstyper er hhv. 33 pct. for *åbent sår* og 11 % for *overfladiske læsioner*.

Det stigende antal ambulante sygehuskontakter er begrænset til første kvartal efter voldshændelsen. Det tyder derfor ikke på, at der er en overhyppighed af ambulante sygehuskontakter efter første kvartal sammenlignet med året før voldshændelsen.

I forbindelse med overstående resultater skal det bemærkes, at sygehuskontakter er relativt sjældne begivenheder, og derfor er dette mål forbundet med en væsentlig statistisk usikkerhed som følge af relativt små ændringer. Dette afspejler sig også af figuren, da der er store udsving både før og efter voldshændelsen. Fx stiger antallet af ambulante sygehuskontakter for skadesgruppen med hjernerystelse med 54 pct. allerede et halvt år før voldshændelsen.

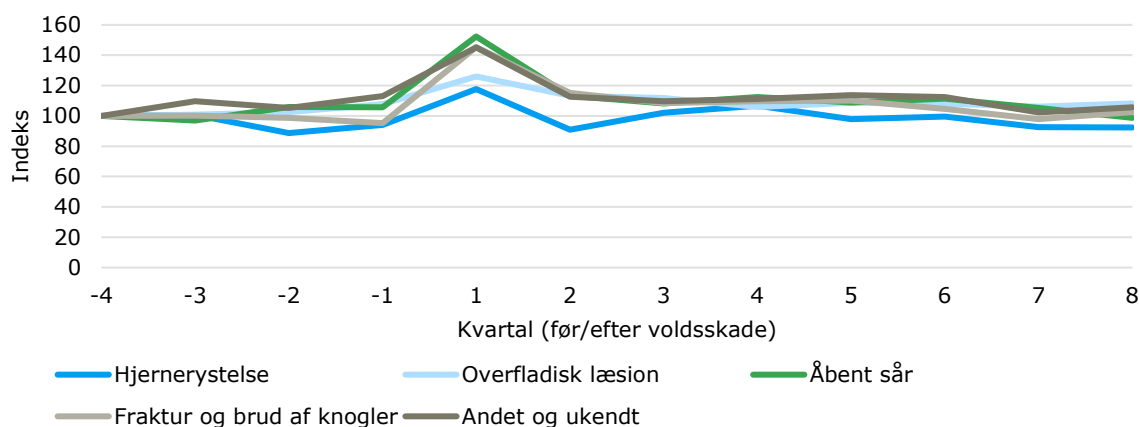
Figur 10.2: Udvikling i sygehusindlæggelser op til og efter voldsskade, 2017

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=855-1.341.

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

Voldsskader medfører ligeledes en stigning i antallet af sygehusindlæggelser. De største stigninger skal findes blandt de samme læsionstyper, som oplever de største stigninger i ambulante sygehuskontakter. For *andet og ukendt læsionstype* er antallet af indlæggelser knap 3 gange større i det første kvartal efter voldsskaden sammenlignet med året forinden. Herefter følger voldsramte med *fraktur og brud af knogler* og *hjernerystelse*, da de oplever en stigning på hhv. 124 pct. og 104 pct. i det første kvartal efter voldsskaden sammenlignet med fire kvartaler forinden. I tilfælde af *overfladiske læsioner* ses ingen stigning efter voldshændelsen.

Stigningen i sygehusindlæggelser er primært begrænset til det første kvartal efter en voldsskade, ligesom det er tilfældet for ambulante sygehuskontakter.

Figur 10.3: Udvikling i kontakter med almen læge op til og efter voldsskade, 2017

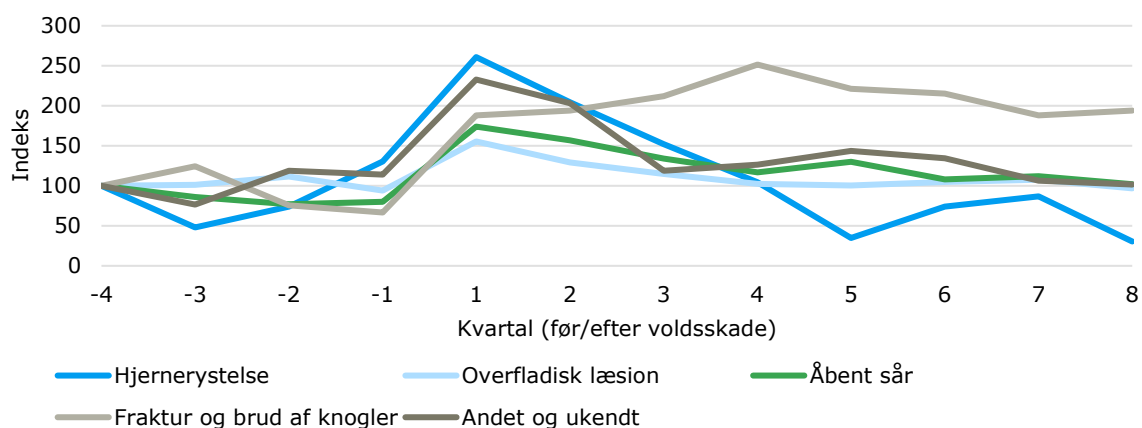
Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=21.286-28.760.

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

For alle fem typer af skader gælder det, at antal kontakter med almen læge stiger det første kvartal efter voldshændelsen. Den gennemsnitlige stigning er 37 pct. sammenlignet med fire kvartaler før voldshændelsen. Voldsramte med åbent sår har den største stigning på 52 pct. flere kontakter med almen læge. Efter første kvartal falder antallet af kontakter dog til stort set samme niveau som før voldshændelsen.

En voldsskade kan være en traumatisk oplevelse, som medfører psykiske eller følelsesmæssige mén. For at afklare disse konsekvenser ser vi på udviklingen i psykiatrikontakter og psykologhjælp efter en voldshændelse. Specifikt ser vi nærmere på antal kontakter (konsultationer, gruppeterapi, inkl. fx e-mail-konsultationer) inden for følgende specialområder: psykiatri, børnepsykiatri, distriktspsykiatri og psykologhjælp. Mens en stigning i psykiatrikontakter alt andet lige betragtes som en negativ konsekvens af volden, er det langt fra alle personer med psykiske mén, der søger hjælp. Således vil nogle personer have en større sandsynlighed for at søge hjælp end andre.

Figur 10.4: Udvikling i psykiatrikontakter og psykologhjælp op til og efter voldsskade, 2017



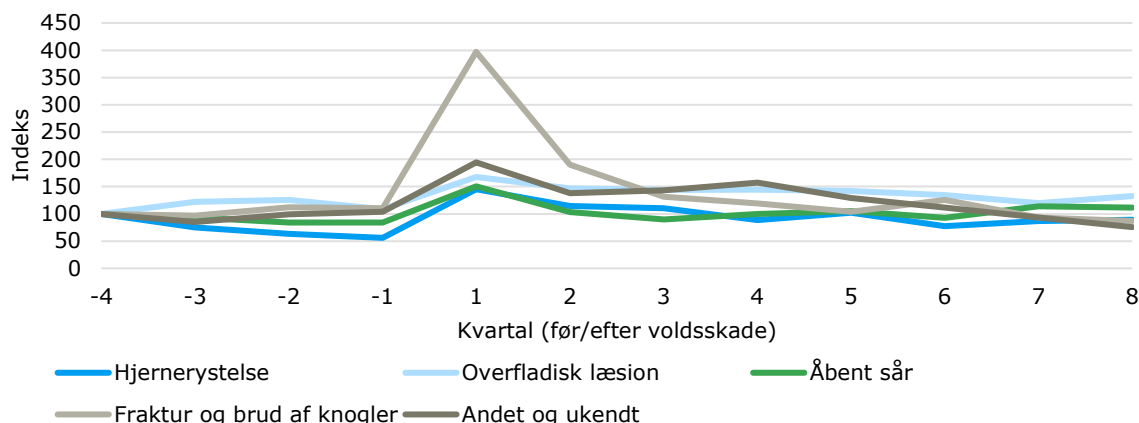
Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=568-1045.

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

For voldsramte med *hjernerystelse* eller *andet og ukendt læsionstype* stiger antallet af psykiatrikontakter og psykologhjælp signifikant i første kvartal efter hændelsen. Den største stigning findes blandt voldsskader kategoriseret som *hjernerystelse* med en stigning på 161 pct. sammenlignet med året forinden. Denne er efterfulgt af *andet og ukendt* med en stigning på 133 pct. For begge læsionstyper gælder det, at antal kontakter herefter aftager til et lavere niveau.

For *frakturer og brud af knogler* ses en vedvarende stigning i antal psykiatrikontakter fra første kvartal til fjerde kvartal efter voldshændelsen. Således når antallet af psykiatrikontakter for voldsramte med *frakturer og brud af knogler* sit højeste niveau et år efter voldshændelsen.

I figurene nedenfor undersøges antal uger på hhv. sygedagpenge og i ledighed for voldsramte.

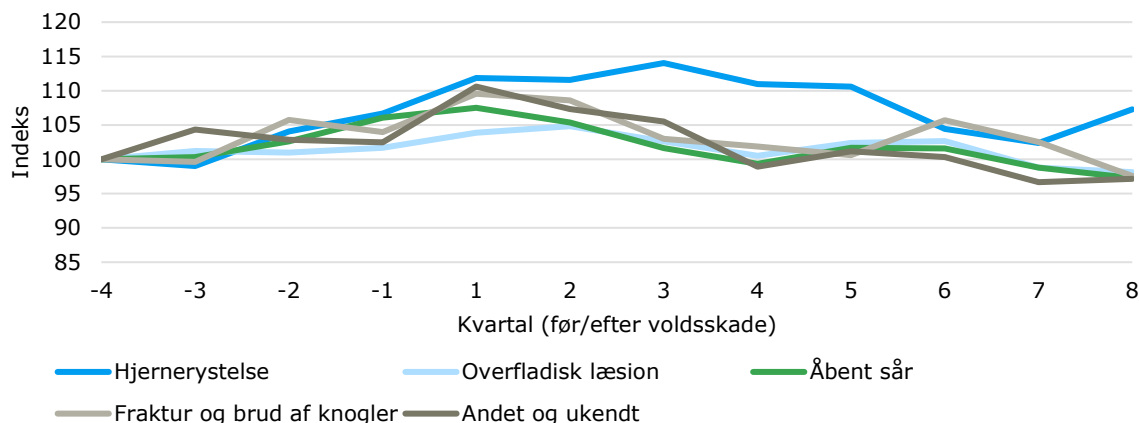
Figur 10.5: Udvikling i antal uger på sygedagpenge op til og efter voldsskade, 2017

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=2.351-4.375.

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

Det fremgår, at antal uger på sygedagpenge især stiger efter vold med fraktur eller brud af knogler som følge. Denne gruppe af voldsramte oplever næsten en firedobbelst stigning i uger på sygedagpenge i det første kvartal efter voldshændelsen sammenlignet med året forinden. De resterende læsionsgrupper oplever mere moderate stigninger, som ligger mellem 45-94 pct.

Dette resultat viser, hvilke læsionstyper som følge af vold, der skaber det højeste sygefravær og dermed det største tab af beskæftigelse. Fraktur eller brud af knogler har altså særligt negative konsekvenser for samfundet. Det bør dog bemærkes, at voldsramte med fraktur eller brud af knogler allerede efter et kvartal når et niveau, som er 90 pct. over niveauet inden voldsskaden.

Figur 10.6: Udvikling i antal uger i ledighed op til og efter voldsskade, 2017

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100). N=2.351-4.375.

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

Der ses en lille stigning i antallet af uger med ledighed (dagpenge, kontanthjælp, sygedagpenge og førtidspension) blandt voldsramte lige efter voldsskaden. Sammenlignet med året forinden stiger ledigheden med 4-12 pct. for de fem læsionstyper i første kvartal efter voldshændelsen. 4 kvartaler efter voldshændelsen er alle læsionstyper dog tilbage ved initialniveauet (hjernerystelse undtaget). Voldsramte med hjernerystelse har en større og mere vedvarende stigning i antal ledighedsuger.

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. Således kan sammenlægning og centralisering af skadestuer medvirke til et mindre antal rapporterede voldskontakter op skadestuerne, da personer enten helt udebliver fra behandling eller anvender andre behandlingsmuligheder som almen læge eller vagtlæge, hvis der er tale om en mindre alvorlig skade.

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. Størrelsesordenen af mørketallet afhænger blandt andet af, om ofrene ønsker og magter at tage til behandling på skadestuen, skadens alvorlighed, ofrets relation til voldsudøveren samt ofrets tiltro til, hvorvidt sagen kan opklares, hvis ofret vælger at angive kontaktårsagen som vold. Dette peger Ask

Elklit i rapporten "Forholdet mellem registreret og ikke-registreret vold i et lokalsamfund" (Psykologisk Institut, Aarhus Universitet, 1987).

Rapporten "Vold i Danmark, belyst ud fra voldsofres 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 voldsofret 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 voldsofre kun møder op på skadestuen, hvis skadens omfang er af en tilstrækkelig alvorlig karakter. Dette beskrives i rapporten "Vold i Danmark, belyst ud fra voldsofres 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. Førnævnte rapport påpeger dog, at faldet i registreringer af voldsskader siden 2006 primært vurderes at skyldes et reelt fald i registreringen af voldsskader og kun i begrænset omgang 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 indberetningerne gennemgår en omfattende validering bestående af et stort omfang af regler, inden de indlæses i LPR-databasen. Valideringen

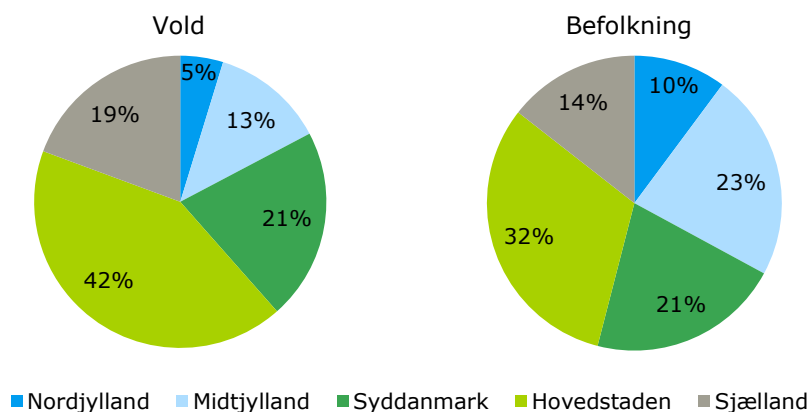
er dermed med til at sikre, at der ikke sker logiske fejl i indberetningerne, og at der registreres i overensstemmelse med bestemmelserne.

BILAG 2

SUPPLERENDE FIGURER

11.1 Kapitel 3

Figur 11.1: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på regioner, 2017

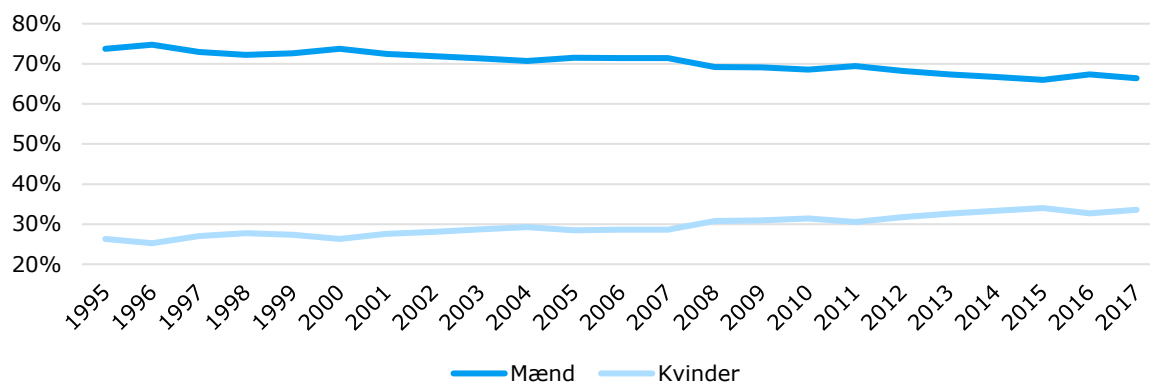


Note: Vold: N=10.187, befolkning: N=5.778.570.

Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK1A.

11.2 Kapitel 4

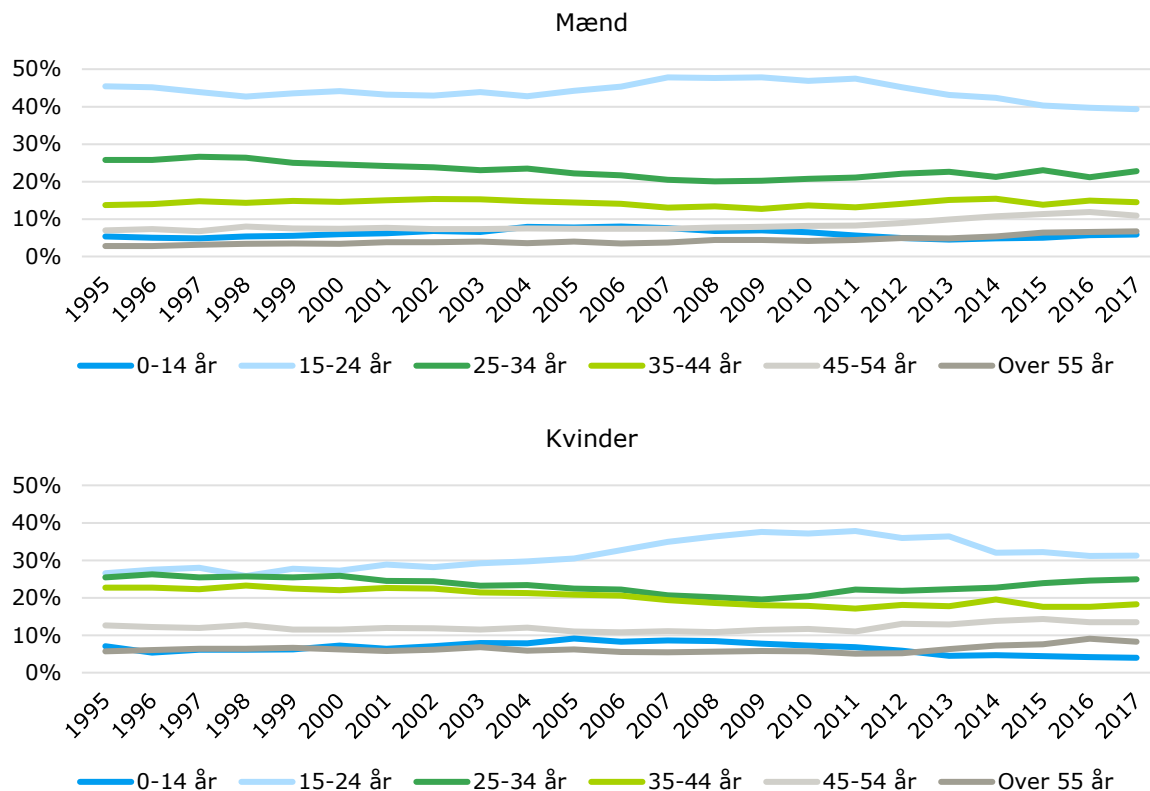
Figur 11.2: Udvikling i voldsskader opdelt på køn



Note: Mænd: N=6.824-12.515, kvinder: N=3.449-6.108.

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

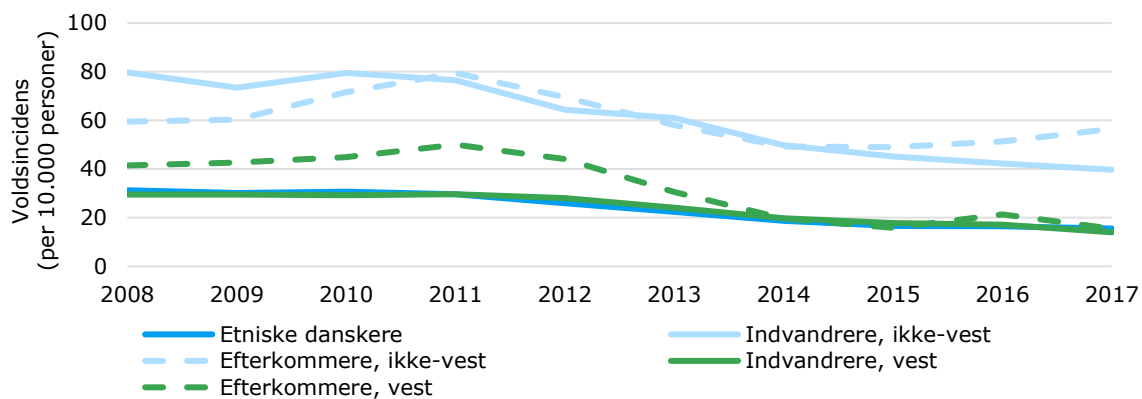
Figur 11.3: Udvikling i voldsskader opdelt på køn og aldersgrupper



Note: Mænd: N=6.824-12.515, kvinder: N=3.449-6.108.

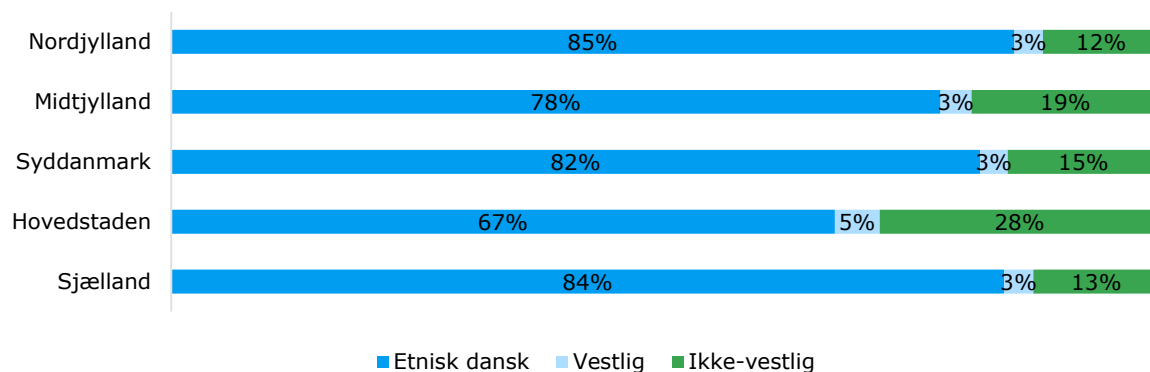
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Figur 11.4 Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter opdelt på detaljeret herkomst

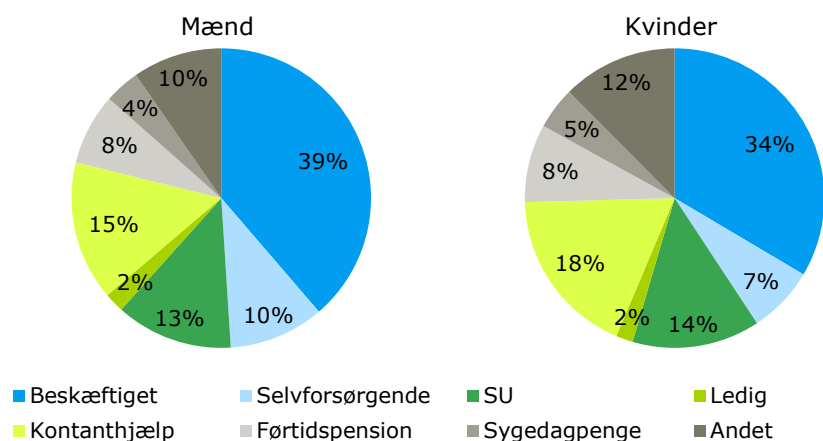


Note: Etniske danskere: N=7.764-15.550, ikke-vestlige indvandrere: N=1.310-1.998, ikke-vestlige efterkommere: N=617-917, vestlige indvandrere: 332-508, vestlige efterkommere: N=332-508.

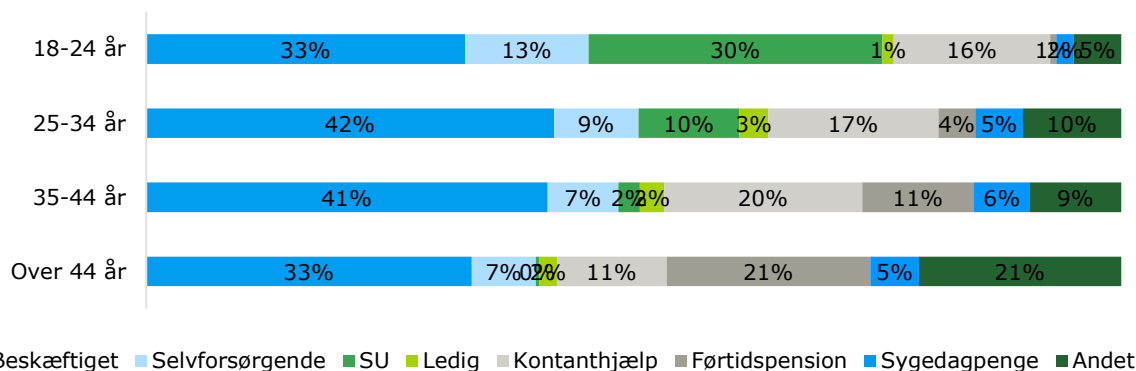
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret, Danmarks Statistiks registre og Statistikbanken, FOLK2.

Figur 11.5 Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på regioner og herkomst, 2017

Note: Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.292, Sjælland: N=1.973.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

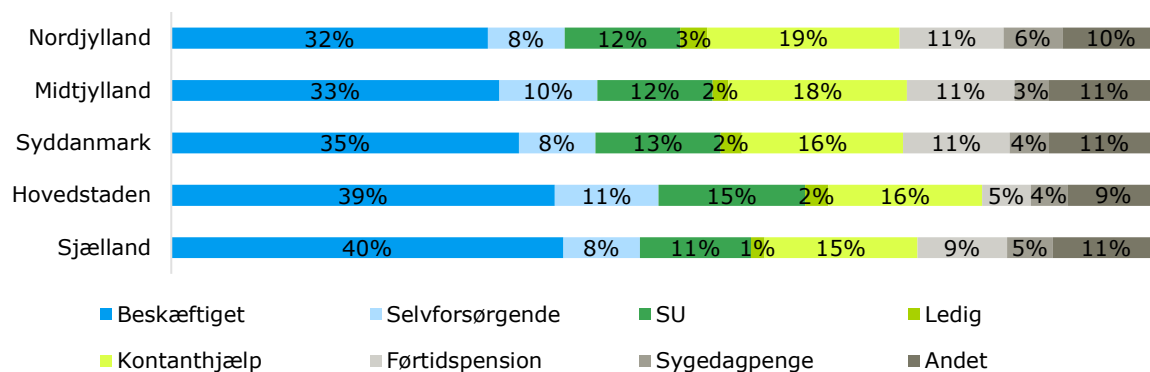
Figur 11.6 Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og køn, 2017

Note: Mænd: N = 5.765, kvinder: N = 3.059.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.7 Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og alder, 2017

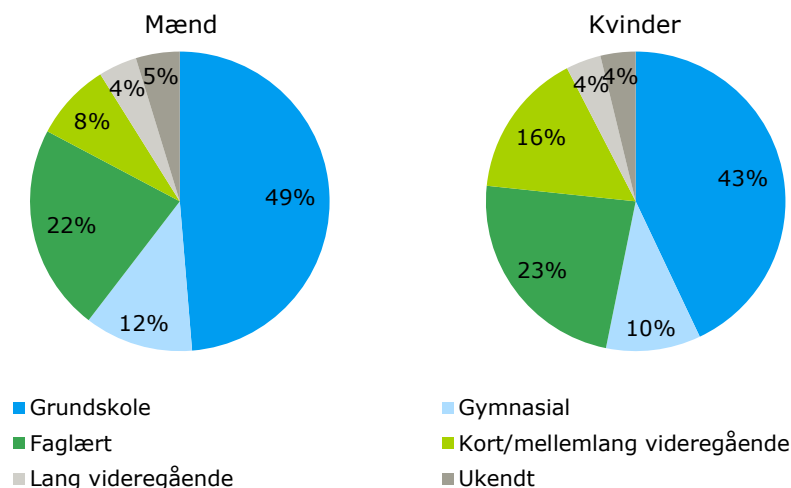
Note: 18-24 år: N=2.846, 25-34 år: N=2.411, 35-44 år: N=1.615, over 44 år: N=1.952.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.8 Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og regioner, 2017



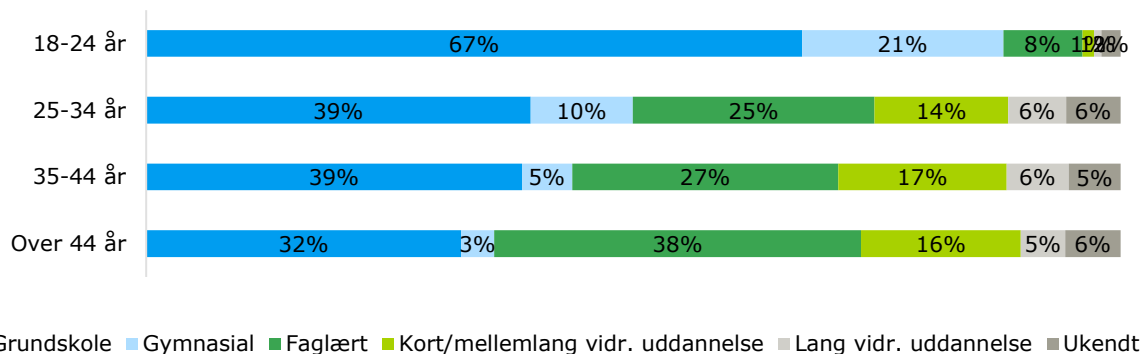
Note: Nordjylland: N=437, Midtjylland: N=1.130, Syddanmark: N=1.850, Hovedstaden: N=3.701, Sjælland: N=1.628.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.9 Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og køn, 2017



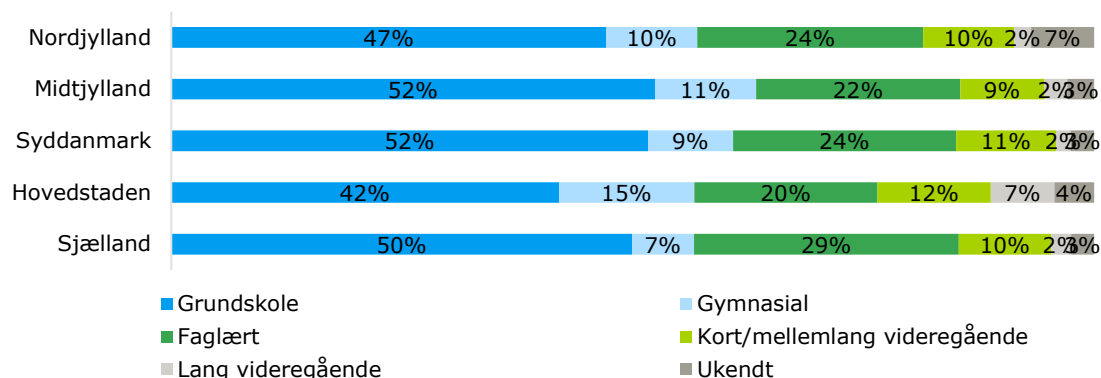
Note: Mænd: N=5.765, kvinder: N=3.059.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.10 Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og alder, 2017



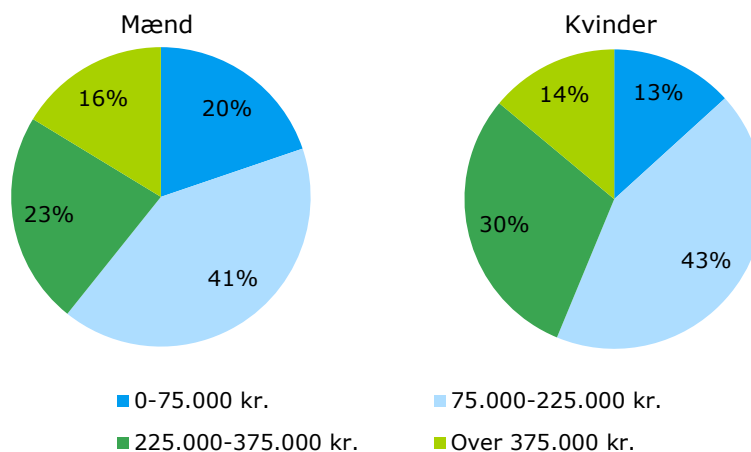
Note: 18-24 år: N=2.846, 25-34 år: N=2.411, 35-44 år: N=1.615, over 44 år: N=1.952.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.11 Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og regioner, 2017



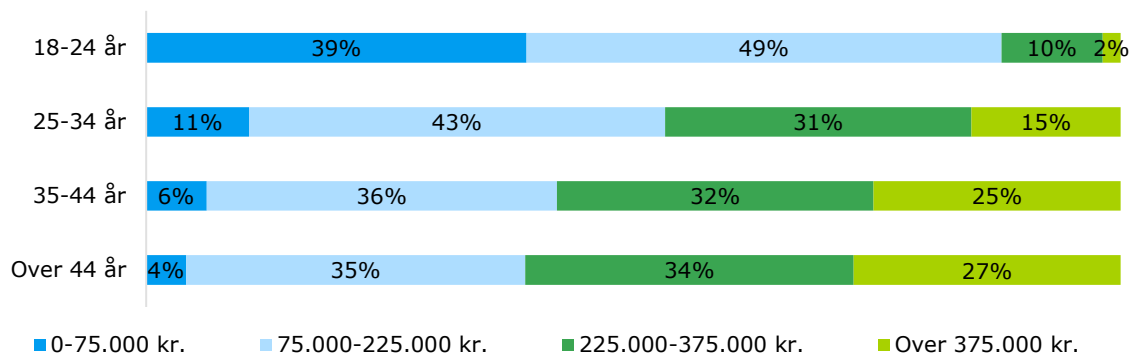
Note: Nordjylland: N=437, Midtjylland: N=1.130, Syddanmark: N=1.850, Hovedstaden: N=3.701, Sjælland: N=1.628.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.12: Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og køn, 2017

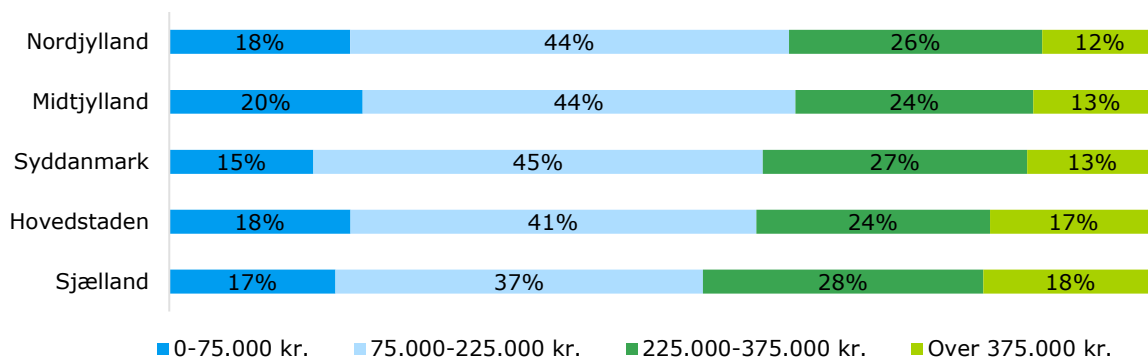


Note: Mænd: N=5.759, kvinder: N=3.056.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

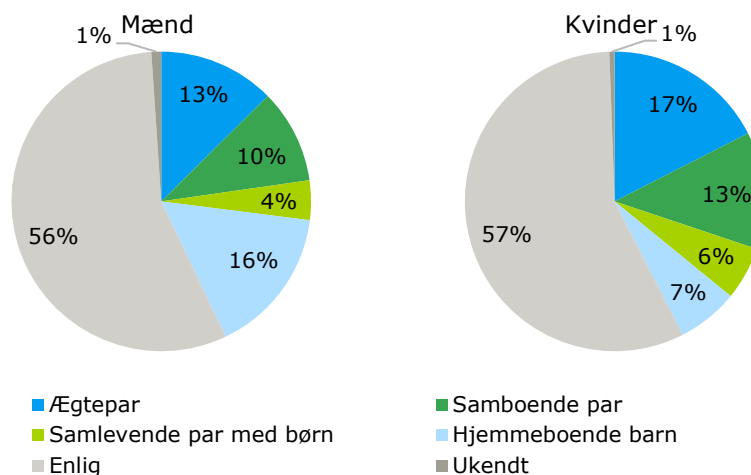
Figur 11.13 Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og alder, 2017



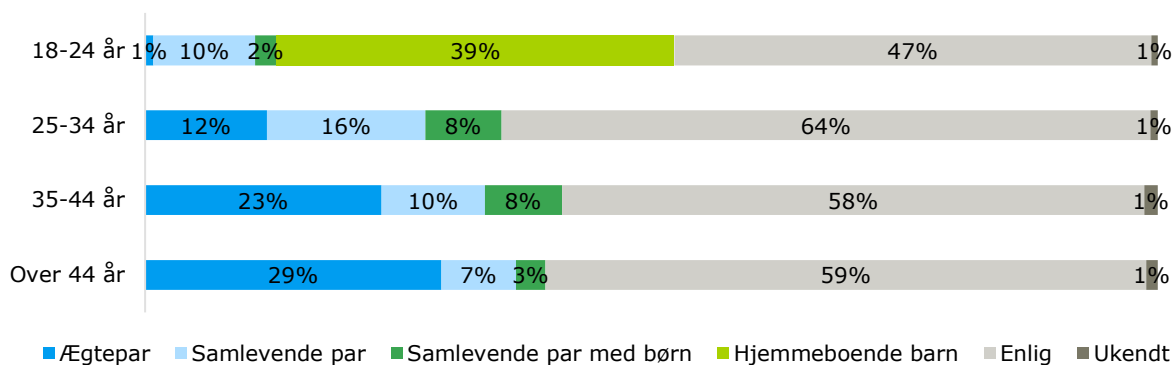
Note: 18-24 år: N=2.844, 25-34 år: N=2.409, 35-44 år: N=1.613, over 44 år: N=1.949.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.14 Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst og regioner, 2017

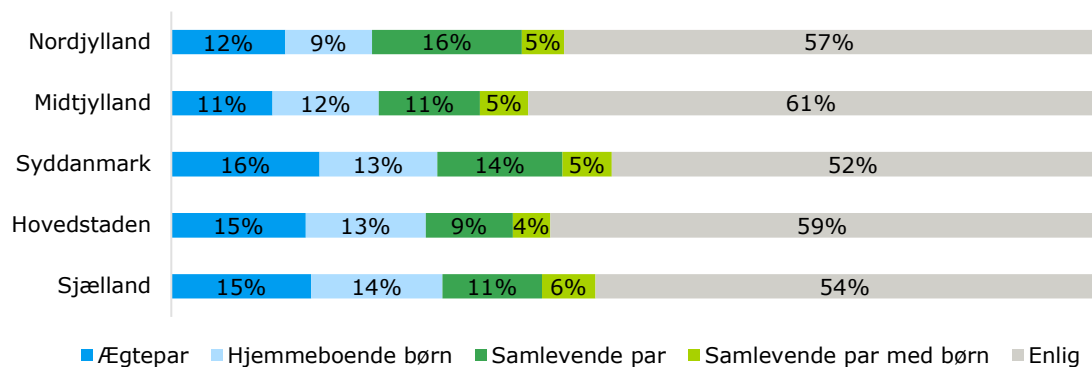
Note: Nordjylland: N=437, Midtjylland: N=1.130, Syddanmark: N=1.850, Hovedstaden: N=3.701, Sjælland: N=1.628.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.15 Skadestuekontakter fordelt på familietype og køn, 2017

Note: Mænd: N=5.765, kvinder: N=3.059.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

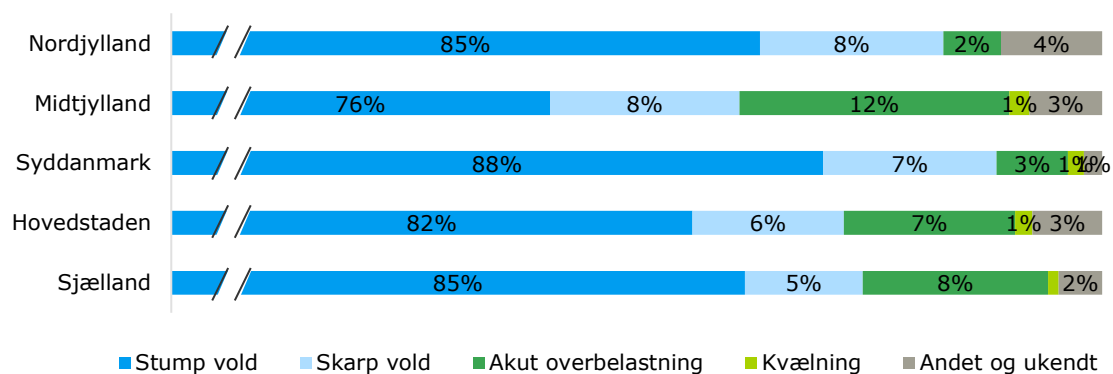
Figur 11.16 Skadestuekontakter fordelt på familietype og alder, 2017

Note: 18-24 år: N=2.846, 25-34 år: N=2.411, 35-44 år: N=1.615, over 44 år: N=1.952.
 Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.17 Skadestuekontakter fordelt på familietype og regioner, 2017

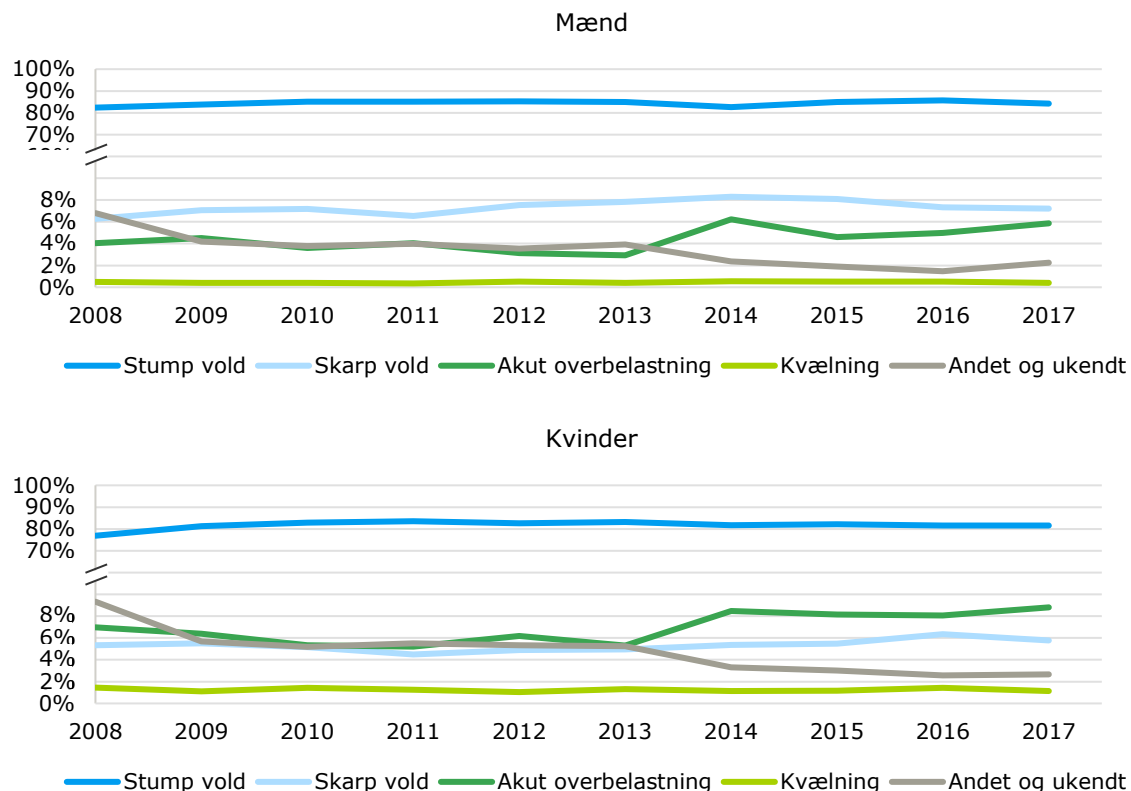
Note: Nordjylland: N=437, Midtjylland: N=1.130, Syddanmark: N=1.850, Hovedstaden: N=3.701, Sjælland: N=1.628.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

11.3 Kapitel 5

Figur 11.18: Voldsformer fordelt på regioner, 2017

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=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

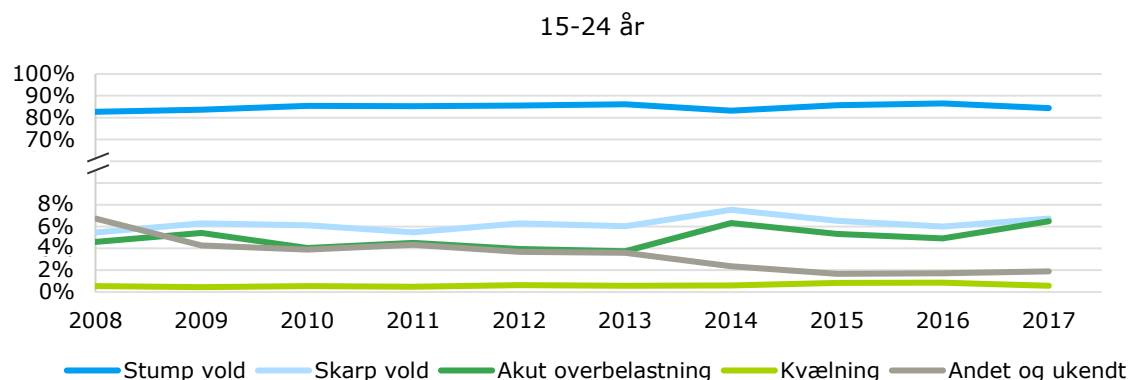
Figur 11.19: Udvikling i voldsformer fordelt på køn

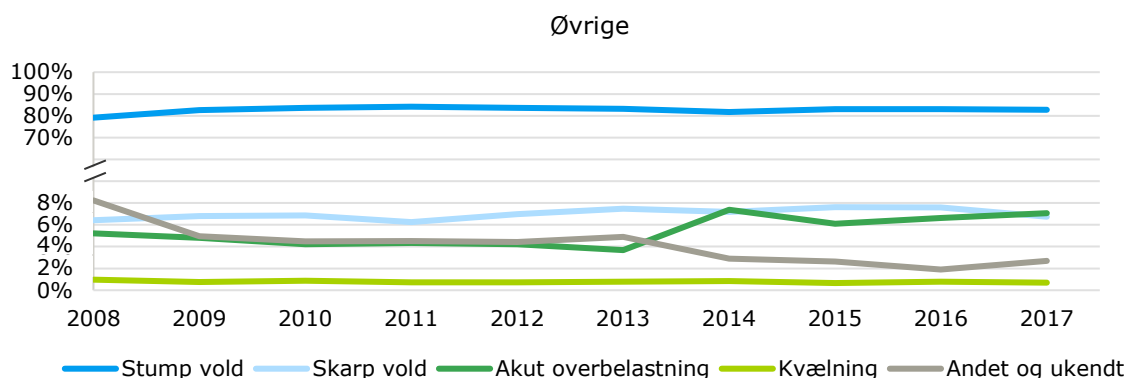


Note: Grundet den markant større andel af stump vold er figuren afskåret fra 10 pct. til 60 pct. Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=6.824, kvinder: N=3.449.

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

Figur 11.20: Udvikling i voldsformer fordelt på alder

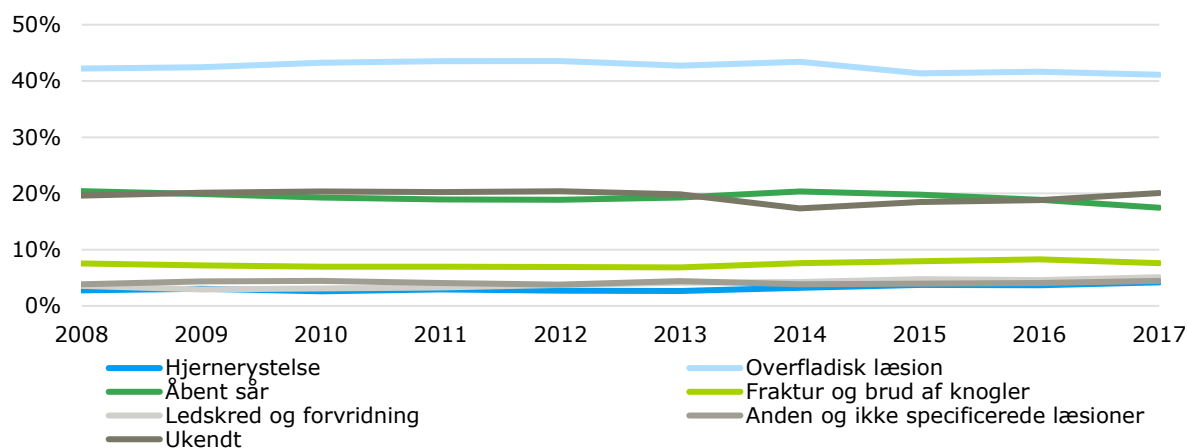




Note: Grundet den markant større andel af stump vold er figuren afskåret fra 10 pct. til 60 pct. Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Øvrige aldersgrupper omfatter personer under 15 år samt personer over 24 år. 15-24 år: N=3.760, øvrige: N=6.513.

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

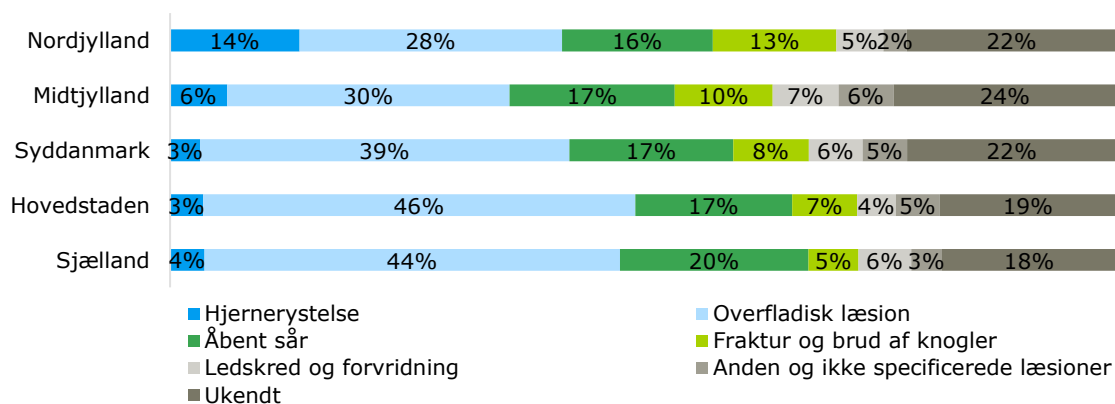
Figur 11.21: Udvikling i læsionstype



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. N=10.371-18.710.

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

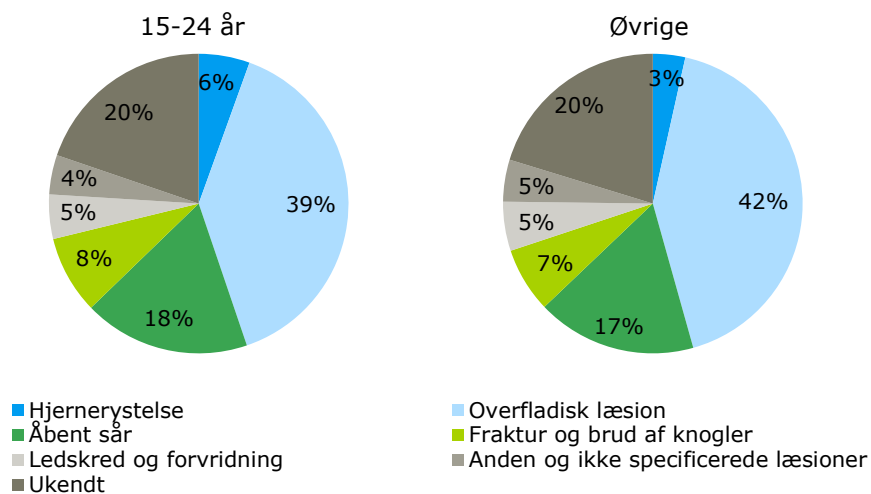
Figur 11.22: Læsionstype fordelt på regioner, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.

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

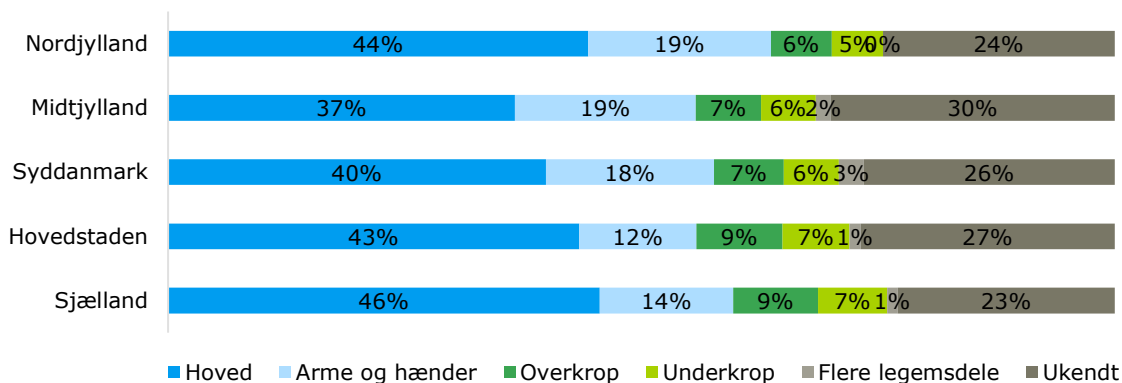
Figur 11.23: Læsionstype fordelt på alder, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. 15-24 år: N=3.760, øvrige: N=6.513.

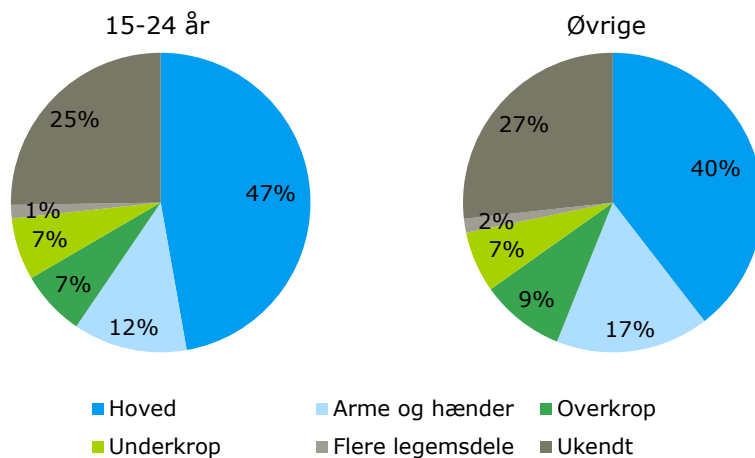
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.24: Voldsramt kropsdel fordelt på regioner, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=482, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.

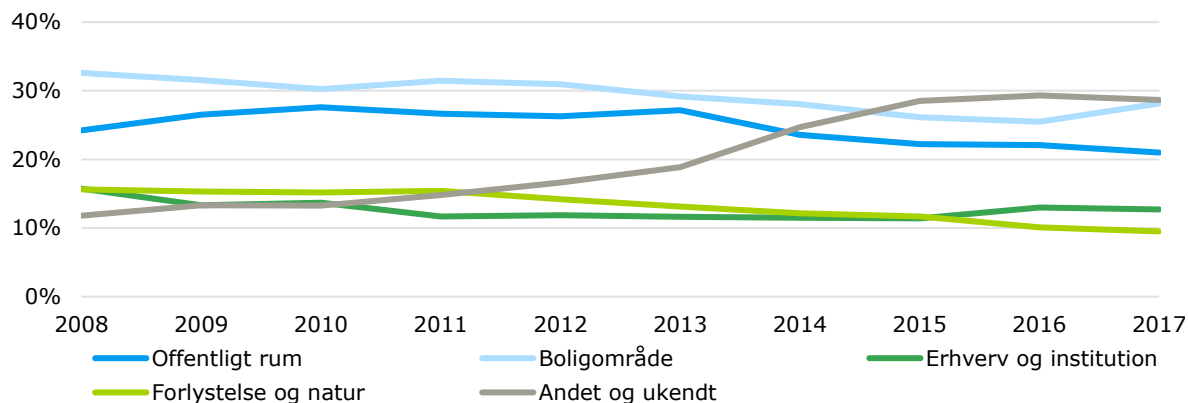
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.25: Voldsramt kropsdel fordelt på alder, 2017

Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt. Mænd: N=3.760, kvinder: N=6.513.

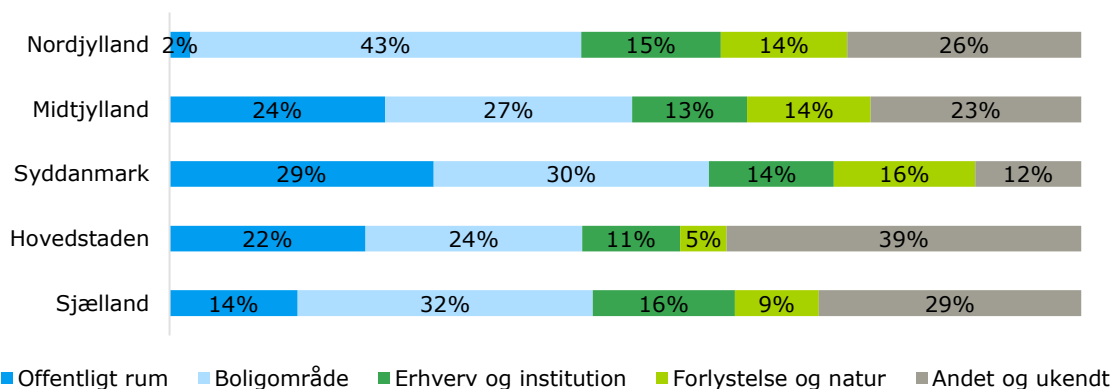
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

11.4 Kapitel 6

Figur 11.26: Udvikling i hændelsessted, 2008-2017

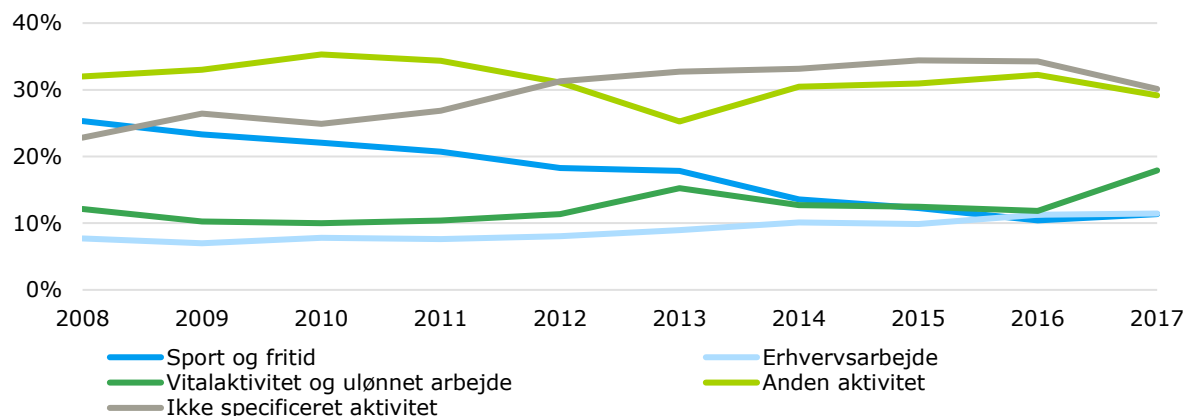
Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N=10.371-18.710.

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

Figur 11.27: Hændelsessted fordelt på regioner, 2017

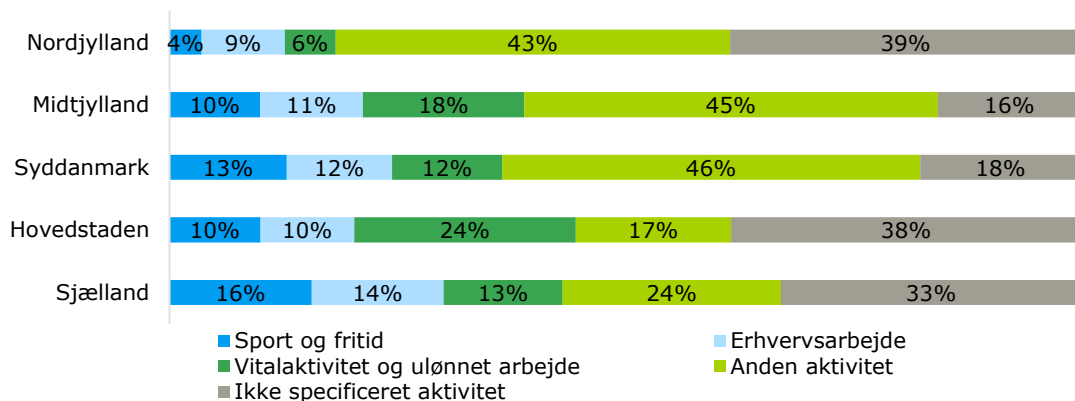
Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.

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

Figur 11.28: Udvikling i aktivitet ved voldsskade, 2008-2017


Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. N=10.371-18.710.

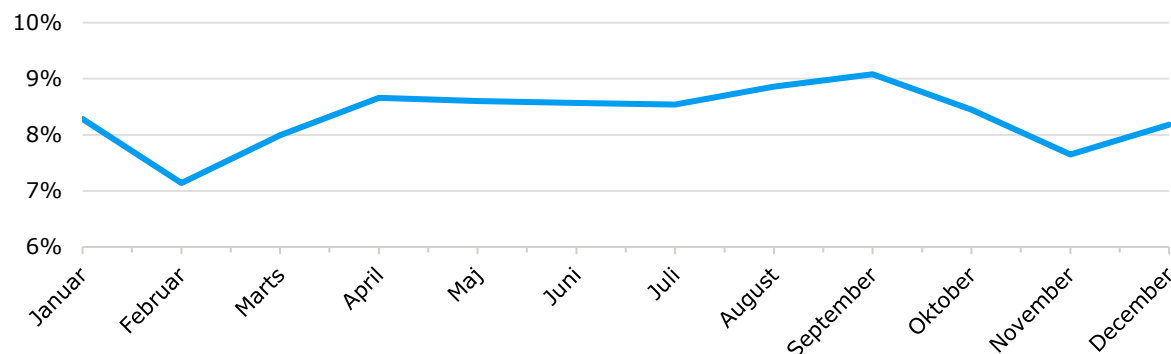
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.29: Aktivitet ved voldsskade fordelt på regioner, 2017


Note: Ikke specificeret aktivitet omfatter voldsskader, hvor aktivitet i forbindelse med skade ikke er registreret ved kontakt. Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.

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

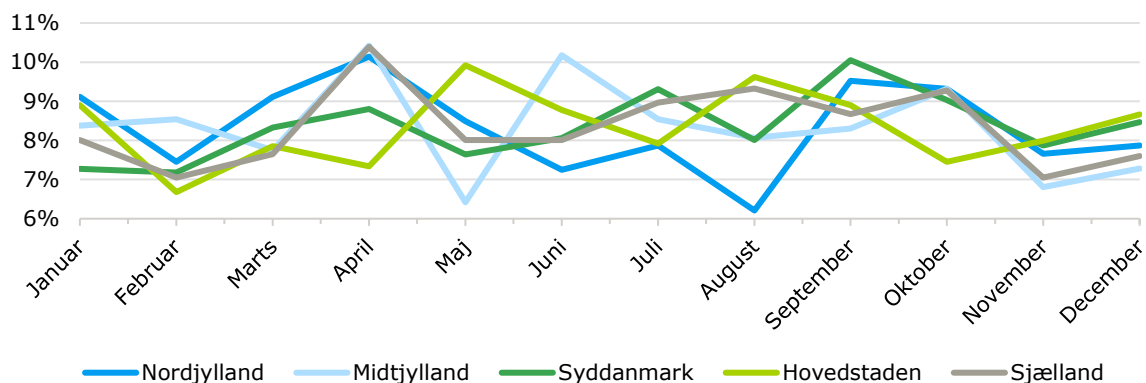
11.5 Kapitel 7

Figur 11.30: Voldsskader på hændelsesmåned, 2017


Note: N=10.371.

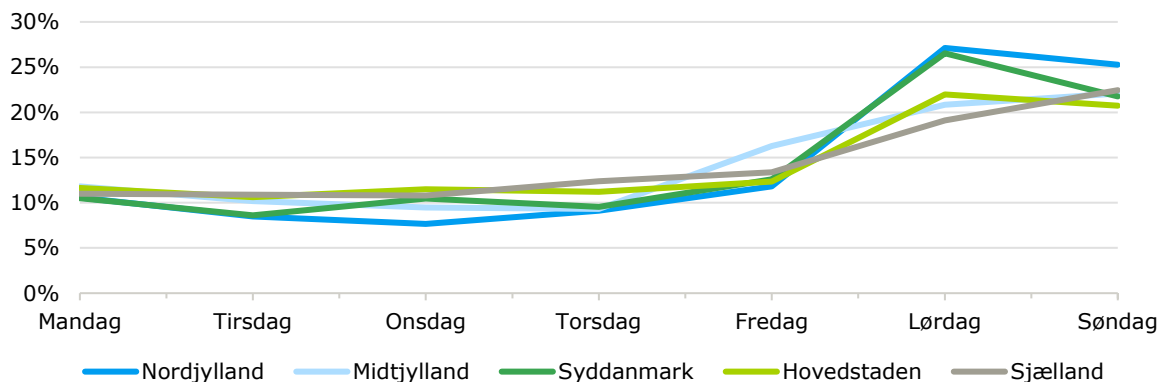
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.31: Voldsskader fordelt på hændelsesmåned og regioner, 2017



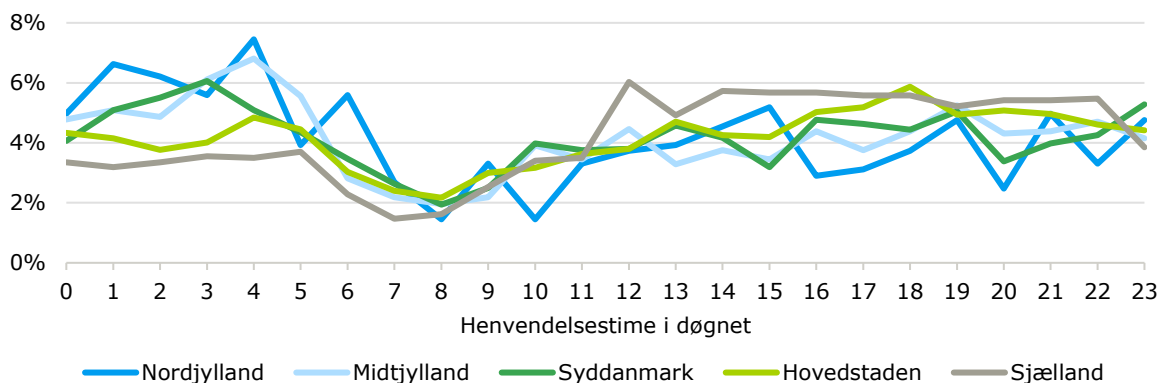
Note: Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.32: Voldsskader fordelt på ugedag og regioner, 2017



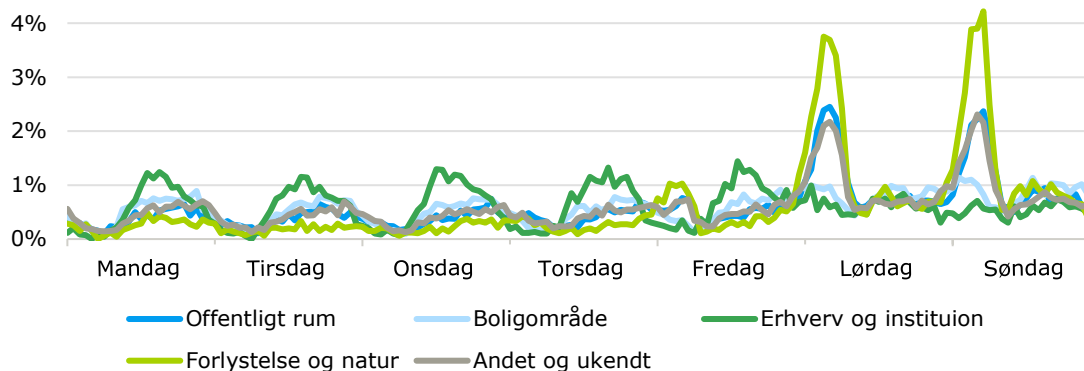
Note: Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

Figur 11.33: Voldsskader fordelt på henvendelsestidspunkt i døgnet og regioner, 2017



Note: Nordjylland: N=483, Midtjylland: N=1.277, Syddanmark: N=2.160, Hovedstaden: N=4.294, Sjælland: N=1.973.
Kilde: Egne beregninger på baggrund af Landspatientsregisteret og Danmarks Statistiks registre.

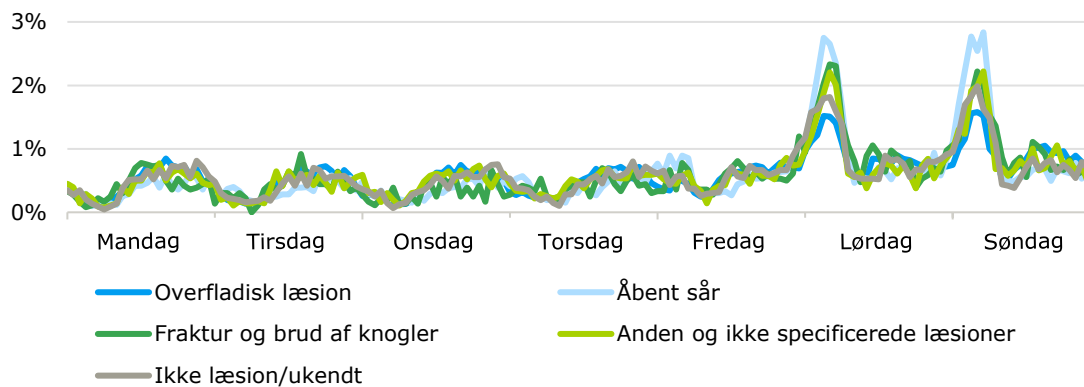
Figur 11.34: Voldsskader fordelt på ugedag og hændelsessted, 2013-2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor hændelsessted ikke er registreret ved kontakt. N=11.552.

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

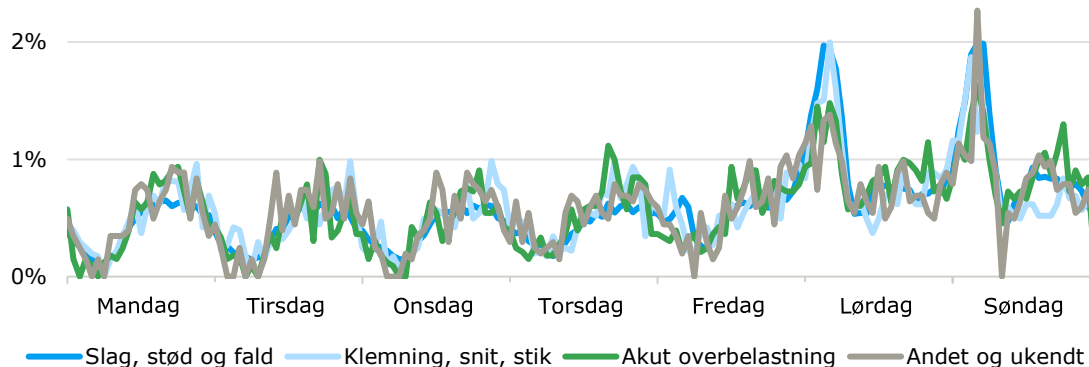
Figur 11.35: Voldsskader fordelt på ugedag og læsionstype, 2013-2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. N=9.478.

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

Figur 11.36: Voldsskader fordelt på ugedag og voldsform, 2013-2017

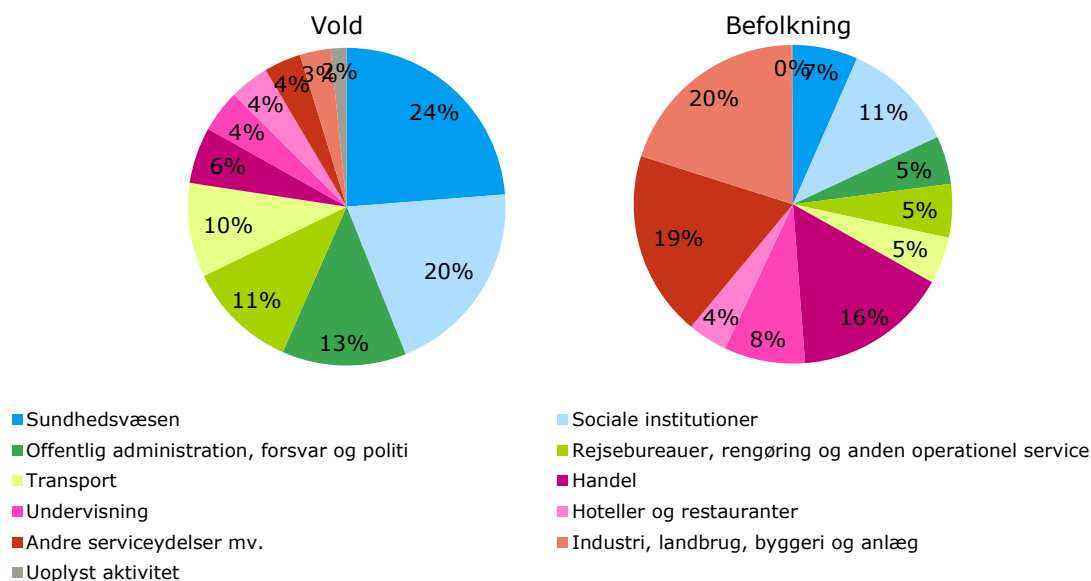


Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. N=11.547.

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

11.6 Kapitel 8

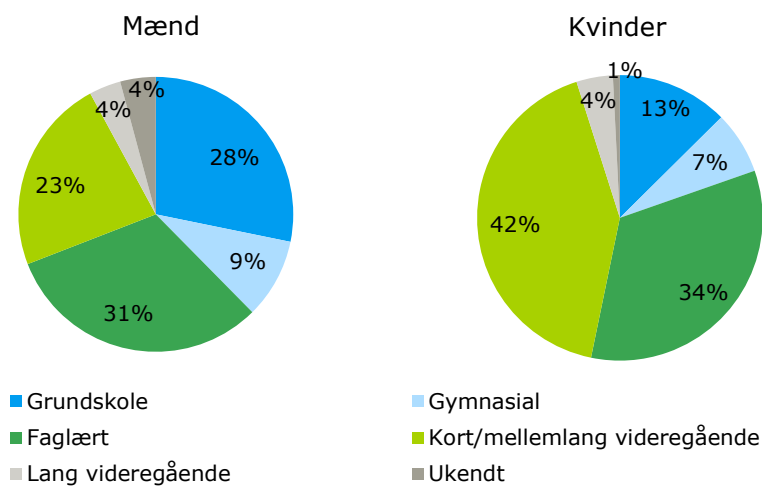
Figur 11.37: Arbejdsrelaterede voldsskader og samlet beskæftigelse fordelt på branche



Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017, mens fordelingen af beskæftigede baserer sig på år 2016, da 2017 endnu ikke er udgivet. Vold: 1.187, befolkning: 2.805.073.

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

Figur 11.38: Arbejdsrelaterede voldsskader fordelt på uddannelsesniveau og køn

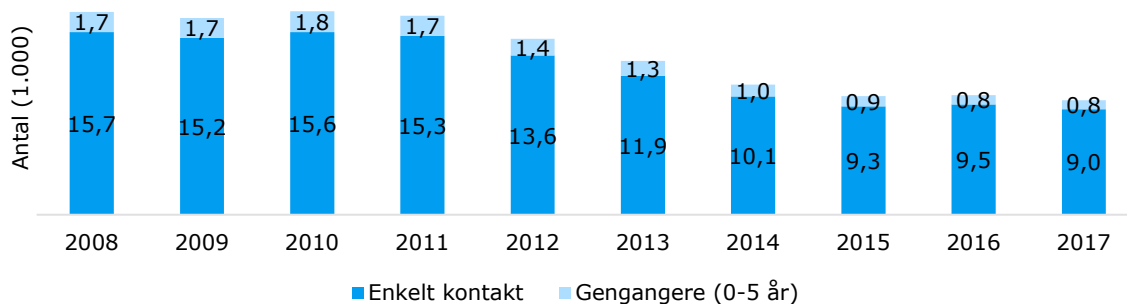


Note: Mænd: N=670, kvinder: N=509.

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

11.7 Kapitel 9

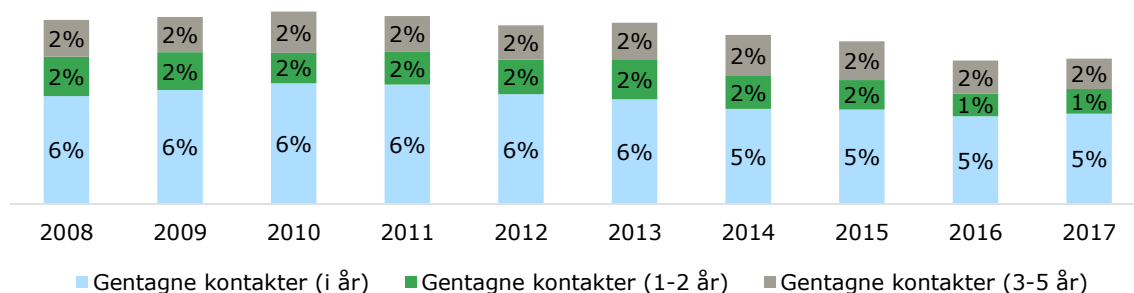
Figur 11.39: Antal voldsramte registreret på skadestuer fordelt efter gentagen vold, 2008-2017



Note: Enkelt kontakt: N=9.043-15.660, gentagne kontakter: N=765-1.800.

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

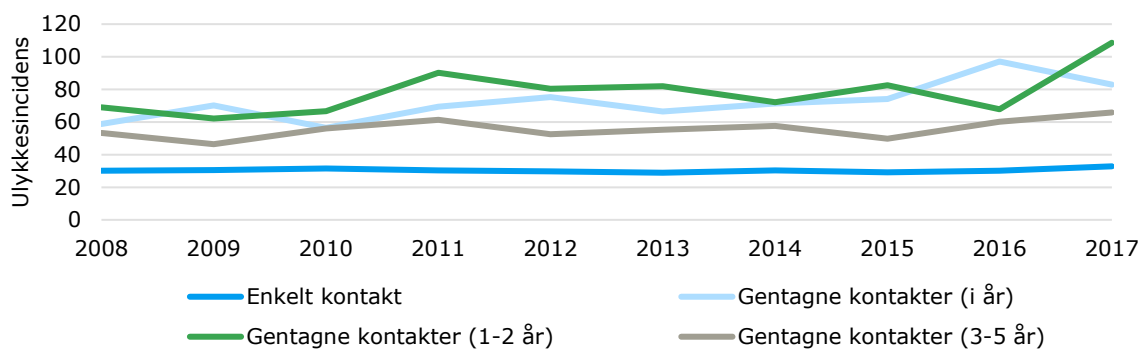
Figur 11.40: Udvikling gentagne kontakter i detaljeret opdeling, 2008-2017



Note: N=9.808-17.448.

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

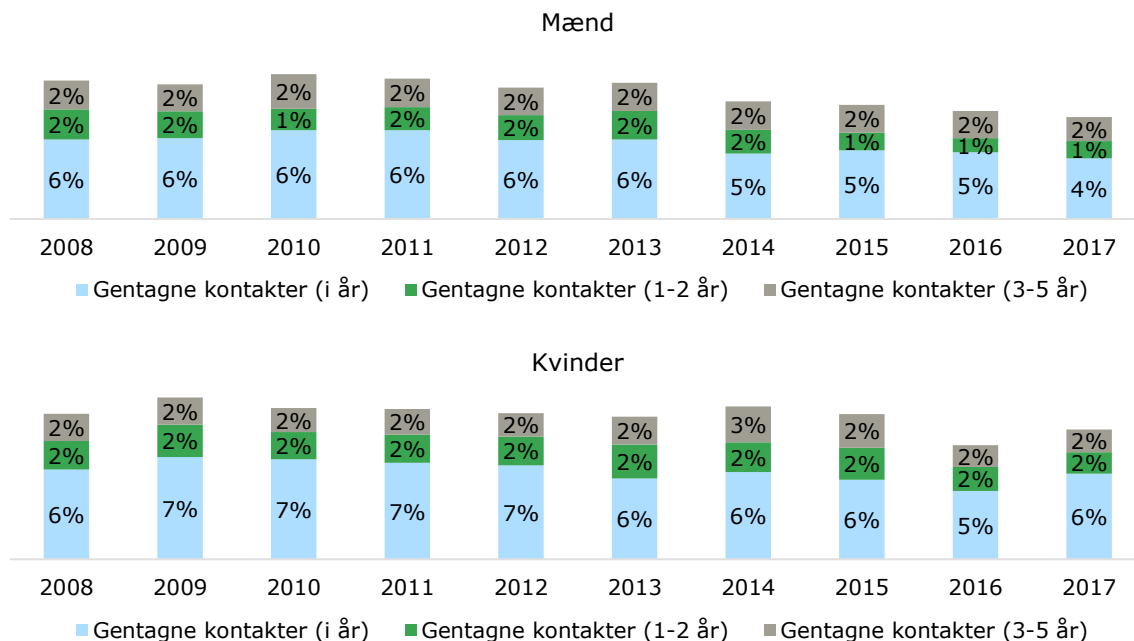
Figur 11.41: Udvikling i ulykkesincidens for gentagne kontakter i detaljeret opdeling, 2008-2017



Note: Enkelt kontakt: N= 2.702-4.916, gentagne kontakter (i år): N=382-760, gentagne kontakter (1-2 år): N=84-267, gentagne kontakter (3-5 år): N=105-217.

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

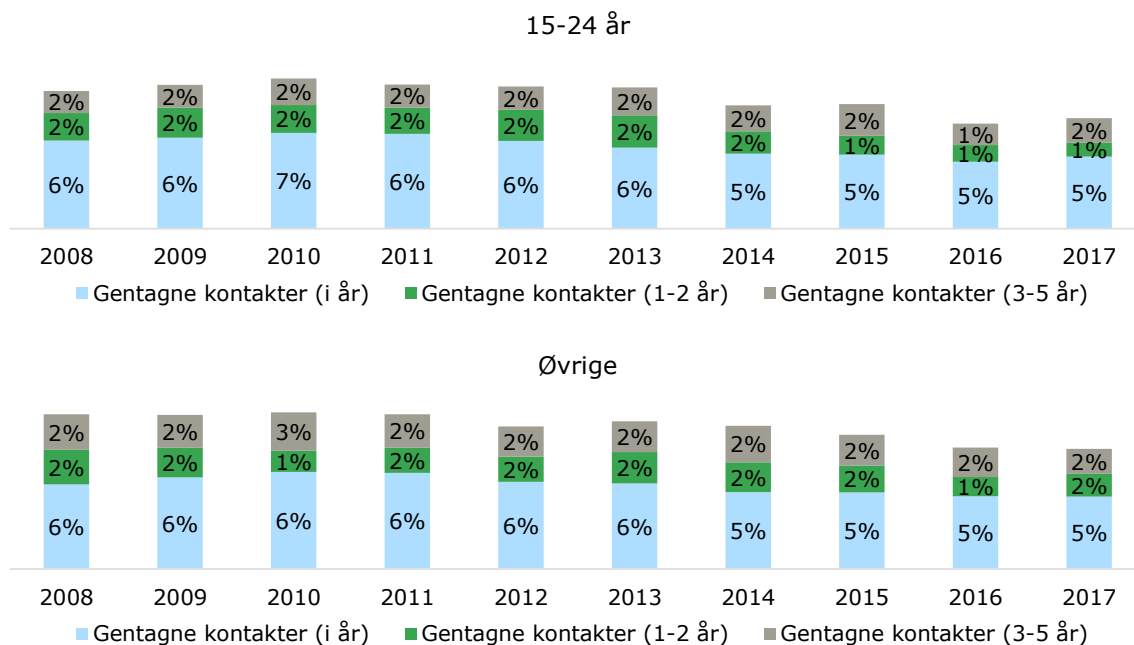
Figur 11.42: Udvikling i gentagne kontakter i detaljeret opdeling fordelt på køn, 2008-2017



Note: Mænd: N=6.488-12.062, kvinder: N=3.228-5.431.

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

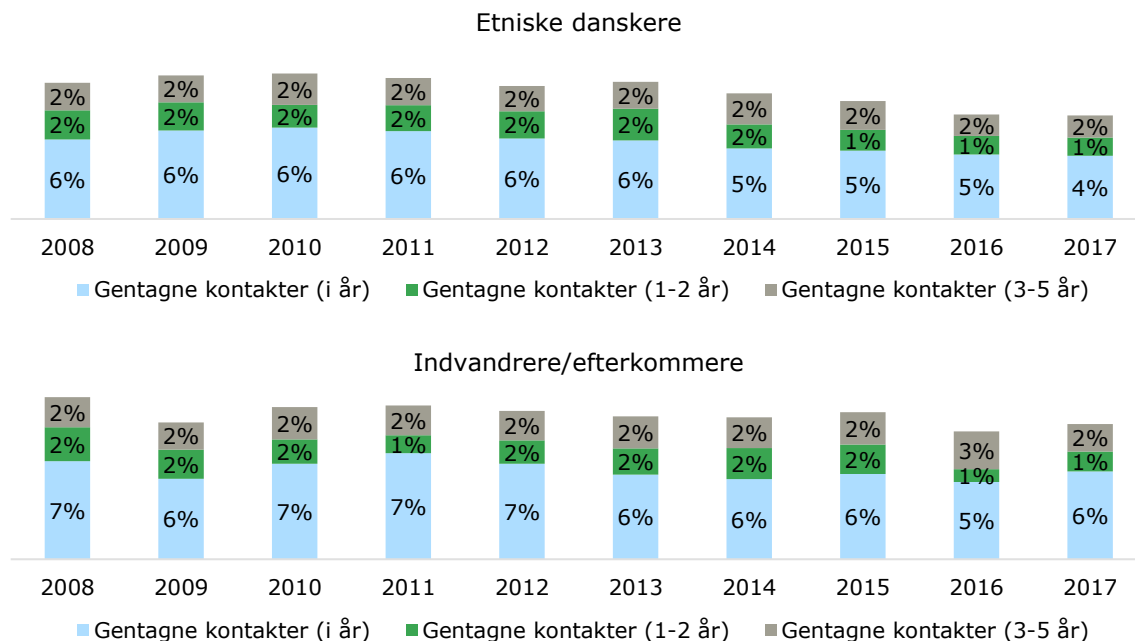
Figur 11.43: Udvikling i gentagne kontakter i detaljeret opdeling fordelt på alder, 2008-2017



Note: 15-24 år: N=3.564-7.656, øvrige: N=6.152-9.778.

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

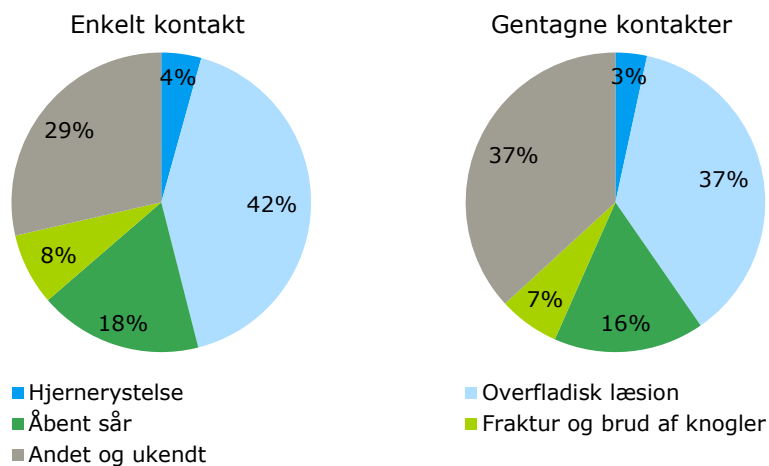
Figur 11.44: Udvikling i gentagne kontakter i detaljeret opdeling fordelt på etnicitet, 2008-2017



Note: Etniske danskere: N=7.388-14.572, indvandrere/efterkommere: N=2.229-3.210.

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

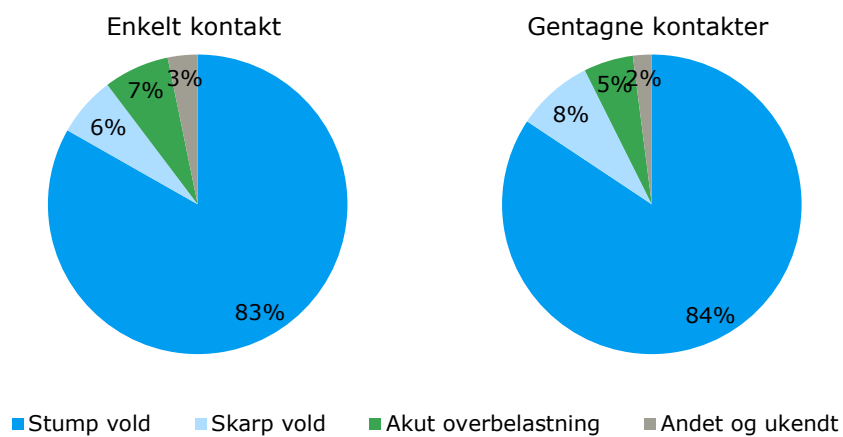
Figur 11.45: Læsionstype fordelt på gentagen vold, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor akutdiagnose ikke er direkte tilknyttet til en læsionstype. Enkelt kontakt: N=9.043, gentagne kontakter: N=1.328.

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

Figur 11.46: Voldsform fordelt på gentagen vold, 2017



Note: Ukendt omfatter voldsskader, hvor voldsform ikke er registreret ved kontakt. Enkelt kontakt: N=9.043, gentagne kontakter: N=1.328.

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

BILAG 3

SUPPLERENDE FREKVENSTABELLER

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

12.1 Kapitel 3

Tabel 12.1: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold, 1995-2017

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

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

Tabel 12.2: Udvikling i skadestuekontakter som følge af vold opdelt på regioner, 2008-2017

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

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

Tabel 12.3: Udvikling i antal voldsskader registreret på skadestuer, anmeldelser og sigtelser, 1995-2017

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

Note: I tabellen STRAF20 er overtrædelsens art for anmeldelser og sigtelser angivet som voldsforbrydelser i alt. Antallet er opgjort per 1.000.

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

12.2 Kapitel 4

Tabel 12.4: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på køn, 2008-2017

År	Antal			Voldsincidens		
	Mænd	Kvinder	Samlet	Mænd	Kvinder	Samlet
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	12.686	5.586	18.272	46	20	33
2012	10.982	5.104	16.086	40	18	29
2013	9.453	4.576	14.029	34	16	25
2014	7.846	3.921	11.767	28	14	21
2015	7.033	3.624	10.657	25	13	19
2016	7.205	3.496	10.701	25	12	19
2017	6.824	3.449	10.273	24	12	18

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

Tabel 12.5: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på alder, 2008-2017

År	Antal					
	0-14 år	15-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	Over 55 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	2.678	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	1.623	973	797	449
2016	413	2.863	1.527	1.076	855	471
2017	398	2.684	1.552	987	745	458
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	616	283
2012	297	1.834	1.116	925	666	266
2013	207	1.664	1.020	811	587	287
2014	184	1.254	890	765	543	285
2015	159	1.167	867	637	519	275
2016	145	1.089	858	615	472	317
2017	137	1.076	859	628	464	285
År	Voldsincidens					
	0-14 år	15-24 år	25-34 år	35-44 år	45-54 år	Over 55 år
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
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

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

Tabel 12.6: Udvikling i voldsincidens for skadestuekontakter som følge af vold opdelt på herkomst, 2008-2017

	Antal		Voldsincidens	
	Etniske danskere	Ikke-vestlige indvandrere/ efterkommere	Etniske danskere	Ikke-vestlige indvandrere/ efterkommere
2008	15.550	2.506	31	74
2009	15.045	2.451	30	69
2010	15.320	2.794	31	77
2011	14.789	2.884	30	77
2012	12.984	2.512	26	66
2013	11.165	2.343	22	60
2014	9.322	2.007	19	50
2015	8.285	1.961	17	46
2016	8.221	2.038	16	45
2017	7.764	2.133	16	45

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

Tabel 12.7: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på regioner og herkomst, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Etniske danskere	412	994	1.768	2.882	1.663
Ikke-vestlige indvandrere/ efterkommere	57	243	332	1.215	252
Vestlige indvandrere/ efterkommere	14	40	60	195	58
Total	483	1.277	2.160	4.292	1.973

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

Tabel 12.8: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på forsørgelsesgrundlag, 2017

	Skadestuekontakter	Befolkning
Beskæftiget	3.256	2.506.236
Selvforsørgende	814	190.634
SU	1.151	218.796
Ledig	179	157.075
Kontanthjælp	1.426	117.303
Førtidspension	702	187.123
Sygedagpenge	358	22.073
Andet	938	1.174.660
Total	8.824	4.573.900

Note: Begge fordelinger består af personer, som er mindst 18 år. Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017, mens fordelingen af den samlede befolkning baserer sig på år 2016, da 2017 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 tilskadekomsttidspunktet.

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

Tabel 12.9: Skadestuekontakter fordelt på forsørgelsesgrundlag og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Beskæftiget	140	375	651	1436	646
Selvforsørgende	34	112	143	389	126
SU	51	132	234	548	183
Ledig	12	18	40	87	22
Kontanthjælp	85	204	302	576	252
Førtidspension	46	123	199	182	148
Sygedagpenge	26	39	74	139	75
Andet	43	127	207	344	176
Total	437	1130	1850	3701	1628

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

Tabel 12.10: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på uddannelsesniveau, 2017

	Skadestuekontakter	Befolkning
Grundskole	4.121	860.043
Gymnasial	989	403.911
Erhvervsuddannelse	2.005	1.220.952
Kort/mellemlang videregående	964	769.589
Lang videregående	356	490.287
Ukendt	389	72.889
Total	8.824	3.817.671

Note: Fordelingerne består af personer, som er mindst 18 år og angiver deres højeste fuldførte uddannelse i 2017. Voldsofrenes 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 12.11: Skadestuekontakter fordelt på uddannelsesniveau og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Grundskole	206	592	956	1554	813
Gymnasial	43	124	170	543	109
Erhvervsuddannelse	107	250	447	734	467
Kort/mellemlang videregående	43	103	200	455	163
Lang videregående	8	28	30	255	35
Ukendt	30	33	47	160	41
Total	437	1130	1850	3701	1628

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

Tabel 12.12: Skadestuekontakter og samlet befolkning fordelt på årsindkomst i 2016, 2017

	Skadestuekontakter	Befolkning
0-75.000 kr.	4.121	860.043
75.000-225.000 kr.	989	403.911
225.000-375.000 kr.	2.005	1.220.952
Over 375.000 kr.	964	769.589
Total	8.824	3.817.671

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 12.13: Skadestuekontakter fordelt på årsindkomst i 2016 og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
0-75.000 kr.	80	221	270	678	274
75.000-225.000 kr.	194	495	841	1.520	605
225.000-375.000 kr.	112	272	495	875	462
Over 375.000 kr.	51	142	244	628	287
Total	437	1.130	1.850	3.701	1.628

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

Tabel 12.14: Fordeling af skadestuekontakter på familietype, 2017

	Skadestuekontakter
Ægtepar	1.261
Samboende par	972
Samlevende par med børn	422
Hjemmeboende barn	1.119
Enlig	4.972
Ukendt	78
Total	8.824

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

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

Tabel 12.15: Skadestuekontakter fordelt på familietype og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Ægtepar	54	124	297	539	247
Hjemmeboende børn	41	130	236	481	231
Samlevende par	71	124	251	350	176
Samlevende par med børn	20	59	99	150	94
Enlig	251	693	967	2.181	880
Total	437	1.130	1.850	3.701	1.628

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

12.3 Kapitel 5

Tabel 12.16: Udvikling i voldsformer, 2008-2017

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

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

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

Tabel 12.17: Voldsformer fordelt på regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Stump vold	412	974	1.901	3.538	1.670
Skarp vold	38	104	161	279	100
Akut overbelastning	12	148	66	316	157
Kvælning	0	11	15	32	9
Andet og ukendt	21	40	17	129	37
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

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

Tabel 12.18: Udvikling i antallet af voldsskader forårsaget af skud, 2014-2017

År	Antal skud
2014	19
2015	34
2016	45
2017	37

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

Tabel 12.19: Fordeling af læsionstype, 2008-2017

År	Hjerne- rystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Ledskred og forvridning	Anden 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	963	583	621	2.794	14.062
2014	382	5.125	2.400	897	500	456	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

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

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

Tabel 12.20: Læsionstype fordelt på regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Hjernerystelse	66	77	68	150	72
Overfladisk læsion	134	381	843	1.960	866
Åbent sår	77	223	374	712	393
Fraktur og brud af knogler	63	132	173	295	104
Ledskred og forvridning	24	89	122	176	110
Anden og ikke specificerede læsioner	12	74	102	198	64
Ukendt	107	301	478	803	364
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

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

Tabel 12.21: Fordeling af læsionstype opdelt på køn, 2017

	Mænd	Kvinder
Hjernerystelse	305	129
Overfladisk læsion	2.573	1.650
Åbent sår	1.413	386
Fraktur og brud af knogler	633	141
Ledskred og forvridning	306	219
Anden og ikke specificerede læsioner	328	127
Ukendt	1.266	797
Total	6.824	3.449

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

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

Tabel 12.22: Fordeling af voldsramt kropsdel, 2008-2017

År	Hoved	Arme og hænder	Overkrop	Underkrop	Flere legemsdele	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

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 12.23: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Hoved	214	468	862	1.865	900
Arme og hænder	93	244	384	532	278
Overkrop	31	88	159	391	177
Underkrop	26	74	126	303	144
Flere legemsdele	0	20	57	51	22
Ukendt	118	383	572	1.152	452
Total	482	1.277	2.160	4.294	1.973

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 12.24: Fordeling af af voldsramt kropsdel opdelt på køn, 2017

	Mænd	Kvinder
Hoved	3.257	1.092
Arme og hænder	896	645
Overkrop	498	361
Underkrop	412	269
Flere legemsdele	107	46
Ukendt	1.654	1.036
Total	6.824	3.449

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

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

12.4 Kapitel 6

Tabel 12.25: Fordeling af hændelsessted, 2008-2017

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

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

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

Tabel 12.26: Hændelsessted fordelt på regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Offentligt rum	11	302	626	923	277
Boligområde	207	346	652	1.020	639
Erhverv og institution	74	161	296	461	307
Forlystelse og natur	67	173	335	219	182
Andet og ukendt	124	295	251	1.671	568
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

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

Tabel 12.27: Hændelsessted fordelt på køn, 2017

	Mænd	Kvinder
Offentligt rum	1.727	432
Boligområde	1.443	1.442
Erhverv og institution	768	543
Forlystelse og natur	774	205
Andet og ukendt	2.112	827
Total	6.824	3.449

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

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

Tabel 12.28: Hændelsessted fordelt på alder, 2017

	15-24 år	Øvrige
Offentligt rum	943	1.216
Boligområde	889	1.996
Erhverv og institution	289	1.022
Forlystelse og natur	509	470
Andet og ukendt	1.130	1.809
Total	3.760	6.513

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

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

Tabel 12.29: Fordeling af aktivitet ved voldsskade, 2008-2017

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

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 12.30: Aktivitet ved voldsskade fordelt på regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Sport og fritid	17	127	278	429	308
Erhvervsarbejde	44	144	249	441	285
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	27	226	262	1.043	258
Anden aktivitet	209	579	989	732	472
Ikke specificeret aktivitet	186	201	382	1.649	650
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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 12.31: Aktivitet ved voldsskade fordelt på køn, 2017

	Mænd	Kvinder
Sport og fritid	879	289
Erhvervsarbejde	670	509
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	1.074	759
Anden aktivitet	2.079	918
Ikke specificeret aktivitet	2.122	974
Total	6.824	3.449

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 12.32: Aktivitet ved voldsskade fordelt på alder, 2017

	15-24 år	Øvrige
Sport og fritid	601	567
Erhvervsarbejde	146	1.033
Vitalaktivitet og ulønnet arbejde	624	1.209
Anden aktivitet	1.206	1.791
Ikke specificeret aktivitet	1.183	1.913
Total	3.760	6.513

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.

12.5 Kapitel 7

Tabel 12.33: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt, uge og time, 2017

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
00	36	41	49	48	55	116	90
01	26	22	45	48	43	141	128
02	25	26	33	33	52	164	115
03	30	18	25	19	55	182	154
04	24	17	24	31	61	176	190
05	15	14	11	27	53	154	180
06	11	10	12	27	16	126	115
07	17	16	7	17	27	77	74
08	14	16	20	19	27	50	61
09	41	34	34	30	36	63	44
10	51	43	38	39	48	59	74
11	57	41	55	31	45	81	64
12	59	43	68	62	48	83	84
13	57	57	64	55	65	79	87
14	66	63	45	51	86	76	77
15	65	65	59	53	59	63	72
16	71	58	72	70	72	82	91
17	71	69	59	61	64	91	88
18	89	72	79	77	68	74	85
19	72	79	73	75	67	76	81
20	70	50	64	52	75	65	94
21	66	74	73	71	73	69	72
22	69	79	58	61	67	83	66
23	64	50	44	60	95	95	52

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

Tabel 12.34: Voldsskader fordelt på hændelsesmåned og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Januar	44	107	157	382	158
Februar	36	109	155	287	139
Marts	44	99	180	337	151
April	49	133	190	315	205
Maj	41	82	165	426	158
Juni	35	130	174	377	158
Juli	38	109	201	340	177
August	30	103	173	413	184
September	46	106	217	382	171
Oktober	45	119	195	320	183
November	37	87	170	343	139
December	38	93	183	372	150
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

Tabel 12.35: Voldsskader fordelt på ugedag og regioner, 2017

	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
Søndag	122	282	470	890	443
Mandag	51	151	227	500	217
Tirsdag	41	130	186	456	215
Onsdag	37	121	226	493	213
Torsdag	44	119	206	481	244
Fredag	57	208	272	530	264
Lørdag	131	266	573	944	377
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

Tabel 12.36: Voldsskader fordelt på henvendelsestidspunkt i døgnet og regioner, 2017

Kl.	Nordjylland	Midtjylland	Syddanmark	Hovedstaden	Sjælland
00	24	61	88	186	66
01	32	65	110	178	63
02	30	62	119	162	66
03	27	78	131	172	70
04	36	87	110	208	69
05	19	71	94	191	73
06	27	36	75	130	45
07	13	28	57	103	29
08	7	25	42	93	32
09	16	28	54	129	50
10	7	50	86	136	67
11	16	44	81	156	69
12	18	57	82	163	119
13	19	42	99	202	97
14	22	48	90	183	113
15	25	44	69	180	112
16	14	56	103	216	112
17	15	48	100	223	110
18	18	56	96	252	110
19	23	67	109	212	103
20	12	55	73	218	107
21	24	56	86	213	107
22	16	60	92	198	108
23	23	53	114	190	76
Total	483	1.277	2.160	4.294	1.973

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

Tabel 12.37: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og køn, 2013-2017

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Mænd							
00	28	29	28	28	41	90	74
01	23	20	22	29	38	121	106
02	19	20	24	34	47	148	133
03	20	18	23	27	50	179	170
04	12	19	18	24	58	181	178
05	10	13	15	24	51	164	188
06	7	12	12	19	28	124	127
07	12	13	12	15	22	66	77
08	13	12	15	15	18	45	45
09	23	21	19	20	24	44	38
10	28	27	23	23	27	42	48
11	33	24	27	25	34	51	45
12	36	34	36	34	34	59	54
13	44	33	36	32	41	53	68
14	43	46	32	36	43	53	59
15	42	37	37	37	45	54	61
16	47	35	41	44	46	57	57
17	43	44	41	41	42	53	57
18	47	39	43	44	43	47	55
19	43	41	41	47	45	54	50
20	38	36	45	42	48	54	51
21	45	41	44	46	53	50	50
22	36	42	36	41	58	56	44
23	35	31	36	44	71	63	34
Kvinder							
00	17	17	16	18	19	31	28
01	12	12	13	14	16	34	35
02	9	9	7	9	11	30	33
03	7	6	7	9	14	36	40
04	4	5	5	6	12	36	43
05	4	4	4	6	11	34	29
06	4	4	3	7	9	26	25
07	6	5	4	7	9	21	26
08	9	9	9	8	10	18	19
09	17	16	15	14	15	20	18
10	20	19	19	20	21	21	23
11	27	22	26	22	23	32	33
12	27	25	27	23	30	28	31
13	29	27	27	24	28	36	36
14	28	26	29	26	30	33	36
15	32	27	26	25	28	36	36
16	30	26	29	31	31	33	37
17	32	30	26	29	31	33	39
18	30	30	27	27	26	27	38
19	32	28	29	26	28	27	36
20	29	23	25	26	34	31	39
21	29	25	29	27	26	36	33
22	24	23	25	26	27	27	27
23	25	18	20	18	32	32	23

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

Tabel 12.38: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og alder, 2013-2017

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
15-24 år							
00	16	16	14	15	22	59	44
01	12	11	11	14	26	82	62
02	11	12	11	18	32	100	80
03	10	10	13	18	40	125	115
04	7	14	9	17	45	131	120
05	6	9	9	15	40	118	125
06	5	6	6	16	22	83	88
07	5	5	5	8	11	44	48
08	6	5	5	7	8	25	27
09	9	8	8	8	9	23	19
10	11	10	11	10	13	23	24
11	14	10	13	12	16	30	25
12	17	17	16	14	16	37	32
13	20	15	17	14	18	37	41
14	21	20	15	17	24	33	40
15	22	16	15	15	22	38	35
16	22	19	22	20	25	32	34
17	21	22	18	20	20	31	33
18	21	18	18	21	22	25	33
19	20	22	21	19	21	30	33
20	22	19	23	17	27	27	29
21	25	18	24	21	26	26	34
22	23	26	21	23	31	28	24
23	20	17	21	22	44	32	22
25-34 år							
00	10	12	9	10	13	27	22
01	8	8	9	11	13	32	37
02	6	7	8	8	12	39	39
03	5	5	6	8	11	49	51
04	5	5	7	6	15	52	59
05	3	3	5	6	15	48	58
06	2	5	4	5	9	44	41
07	5	5	3	5	11	23	33
08	5	5	5	5	9	17	18
09	10	7	8	8	11	16	18
10	10	12	9	9	10	15	18
11	15	11	10	10	12	19	21
12	14	13	14	12	16	18	21
13	16	11	12	12	13	20	26
14	15	15	12	13	12	22	23
15	15	14	12	15	16	17	21
16	16	12	11	16	14	22	22
17	15	13	12	14	14	21	21
18	17	16	15	15	16	17	23
19	17	14	13	14	18	16	16
20	14	11	13	17	17	19	21
21	16	12	13	15	18	18	16
22	12	12	12	11	18	19	16
23	12	11	13	15	20	25	12
35-44 år							
00	7	7	10	9	10	14	18
01	7	6	5	9	7	19	19
02	4	4	5	7	8	21	24
03	5	5	6	6	7	22	24
04	3	3	3	3	4	22	25
05	2	3	2	5	4	19	23

06	1	3	3	4	3	13	16
07	4	3	4	6	5	10	12
08	4	3	5	4	6	10	9
09	8	9	7	8	8	12	9
10	9	10	9	10	10	11	13
11	13	10	12	9	11	13	12
12	12	11	12	8	13	13	15
13	15	11	12	10	14	12	17
14	14	13	12	11	14	13	13
15	11	12	13	11	12	13	19
16	13	12	11	14	13	15	16
17	12	13	14	12	15	15	17
18	14	12	12	13	10	12	15
19	13	11	12	13	13	15	16
20	9	9	12	11	14	18	17
21	13	12	11	13	12	16	15
22	9	11	8	10	13	15	11
23	12	9	10	11	15	13	12
Øvrige							
00	12	11	11	11	16	21	19
01	7	7	10	9	8	21	23
02	7	6	7	9	5	18	23
03	7	4	4	4	5	19	20
04	2	3	3	4	6	13	17
05	3	2	3	3	3	13	12
06	3	2	3	2	3	10	8
07	5	5	3	4	5	10	9
08	6	8	9	8	6	10	10
09	13	11	11	10	10	12	11
10	18	15	13	14	16	13	15
11	18	15	18	16	18	21	20
12	19	19	21	22	20	19	17
13	23	22	22	19	24	20	19
14	22	23	22	20	23	18	20
15	26	21	22	20	23	21	22
16	26	18	26	25	26	21	22
17	26	27	23	24	24	19	23
18	25	23	26	22	22	20	22
19	25	23	23	26	21	20	22
20	22	20	21	23	23	21	23
21	21	23	25	23	24	26	18
22	15	16	19	21	22	21	20
23	16	12	12	14	24	25	12

Note: Aldersgruppen øvrige omfatter personer under 15 år samt personer over 44 år.

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

Tabel 12.39: Voldsrelaterede skadestuekontakter fordelt på henvendelsestidspunkt og skaderamt kropsdel, 2013-2017

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
Hoved							
00	15	16	14	16	21	50	45
01	15	12	10	16	21	70	63
02	9	12	13	19	28	85	79
03	11	10	12	17	30	109	106
04	6	11	10	14	37	107	104
05	5	8	10	16	32	103	112
06	5	8	7	11	18	72	74
07	6	6	6	9	12	40	46
08	8	8	6	8	11	27	27
09	12	10	10	9	12	23	23
10	16	14	11	14	17	25	28
11	16	14	14	16	19	31	33
12	20	17	17	13	17	35	30
13	24	17	21	13	21	32	36
14	21	21	21	19	22	30	35
15	22	21	19	17	19	32	39
16	26	18	21	23	26	31	31
17	23	24	20	22	20	31	34
18	24	24	23	25	22	25	30
19	22	21	23	23	27	31	30
20	22	19	23	22	30	30	32
21	24	21	22	24	29	34	28
22	17	19	17	25	31	28	24
23	19	17	20	21	40	39	22
Arme og hånd							
00	8	6	6	4	7	11	10
01	4	4	4	5	7	12	12
02	3	3	3	4	6	13	13
03	2	4	3	4	6	18	16
04	1	2	3	2	5	20	16
05	2	1	2	1	6	13	15
06	2	1	2	3	4	12	10
07	3	2	2	3	5	9	12
08	3	3	3	3	3	6	7
09	5	8	5	7	8	10	9
10	5	6	7	7	7	8	11
11	10	8	10	9	8	14	12
12	10	9	9	10	11	13	11
13	12	8	8	9	13	11	16
14	12	12	10	9	11	12	15
15	11	12	11	10	14	15	13
16	11	8	11	13	11	12	13
17	10	14	10	12	14	11	15
18	9	9	7	9	10	10	16
19	10	10	9	11	9	10	12
20	8	9	8	9	8	13	14
21	8	11	11	10	12	8	11
22	8	7	6	6	11	7	10
23	7	6	7	6	11	9	7
Overkrop							
00	2	2	3	2	5	6	6
01	3	2	3	2	2	5	7
02	2	2	1	2	2	6	9
03	2	2	1	2	3	6	10
04	1	2	1	1	2	9	10

05	1	1	2	1	3	8	10
06	1	0	1	1	2	6	8
07	2	2	1	1	2	4	4
08	1	1	2	2	2	4	4
09	4	3	4	4	3	2	4
10	4	4	4	5	5	3	4
11	5	5	4	3	7	5	5
12	6	6	5	6	6	5	6
13	7	6	5	7	5	5	9
14	8	7	6	6	6	6	8
15	7	6	4	8	6	7	8
16	9	5	5	5	5	8	8
17	6	3	5	6	7	5	8
18	5	6	5	6	7	7	7
19	7	5	5	6	6	6	7
20	6	5	6	5	8	5	7
21	7	4	5	7	5	7	7
22	4	6	6	5	7	6	5
23	5	4	4	6	6	5	4
Underkrop							
00	5	2	3	3	4	6	3
01	2	3	2	3	2	5	7
02	1	1	2	2	2	5	7
03	2	1	1	2	2	6	8
04	0	2	1	2	2	9	9
05	1	1	1	1	2	7	8
06	1	0	1	1	2	6	6
07	1	1	1	2	2	3	2
08	3	1	1	3	1	4	3
09	2	2	2	2	2	4	2
10	3	5	3	2	3	3	3
11	4	2	3	3	2	5	3
12	3	6	5	5	4	5	5
13	4	5	3	4	5	6	5
14	5	4	6	5	4	5	6
15	6	3	4	4	6	4	5
16	5	4	5	4	5	4	4
17	4	4	5	4	5	7	5
18	4	3	4	4	5	3	6
19	4	5	4	4	3	3	4
20	4	3	4	5	5	5	5
21	5	4	5	3	3	6	5
22	4	4	5	3	4	6	4
23	3	2	4	3	4	4	3
Andet og ukendt							
00	9	12	9	12	14	26	21
01	7	6	7	9	13	35	27
02	8	6	6	9	10	37	36
03	4	5	7	7	11	40	41
04	3	3	4	5	12	39	45
05	3	4	2	5	8	37	36
06	1	4	3	6	8	29	31
07	3	4	4	3	7	16	24
08	4	5	7	3	6	12	11
09	8	6	7	7	7	13	10
10	11	10	10	8	7	12	9
11	13	10	11	11	12	13	12
12	12	13	14	11	17	13	17
13	15	12	13	12	13	19	21

14	12	14	10	14	13	18	17
15	16	9	13	12	16	19	18
16	13	15	14	15	15	19	20
17	18	16	15	14	15	14	16
18	17	14	15	13	13	15	18
19	18	13	14	14	15	16	17
20	14	14	18	18	15	20	14
21	18	12	16	14	16	18	18
22	15	13	16	16	19	20	15
23	14	10	13	14	23	20	12

Note: Andet og ukendt omfatter voldsskader, hvor flere legemsdele er skadet samt voldsskader, hvor en skadet kropsdel ikke er registreret ved kontakt.

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

12.6 Kapitel 8

Tabel 12.40: Fordeling af arbejdsrelaterede voldsskader opdelt på branche, 2017

	Skadestuekontakter
Sundhedsvæsen	265
Sociale institutioner	225
Offentlig administration, forsvar og politi	141
Rejsebureauer, rengøring og anden operationel service	125
Transport	107
Handel	64
Undervisning	48
Hoteller og restauranter	45
Andre serviceydelser mv.	42
Industri, landbrug, byggeri og anlæg	35
Uoplyst aktivitet	18
Total	1.115

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

Tabel 12.41: Fordeling af arbejdsrelaterede voldsskader opdelt på uddannelsesniveau, 2017

	Skadestuekontakter	Befolkning
Grundskole	253	506.514
Gymnasial	99	273.282
Erhvervsuddannelse	382	932.864
Kort/mellemlang videregående	367	613.410
Lang videregående	46	404.055
Ukendt	40	33.706
Total	1.187	2.763.831

Note: Fordelingen af voldsramte baserer sig på senest tilgængelige skadestuedata for 2017, mens fordelingen af beskæftigede baserer sig på år 2016, da 2017 endnu ikke er udgivet.

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

12.7 Kapitel 9

Tabel 12.42: Udvikling i gentagne kontakter, 2008-2017

År	Gengangere (0-5 år)
2008	1714
2009	1688
2010	1800
2011	1718
2012	1443
2013	1282
2014	1010
2015	886
2016	787
2017	765

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 12.43: Udvikling i ulykkesincidens opdelt på gentagne kontakter, 2008-2017

År	Antal		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter (0-5 år)
2008	15660	1714	30	60
2009	15167	1688	30	64
2010	15648	1800	31	58
2011	15336	1718	30	71
2012	13643	1443	30	72
2013	11903	1282	29	68
2014	10136	1010	30	68
2015	9275	886	29	70
2016	9451	787	30	84
2017	9043	765	33	84

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 12.44: Udvikling i gentagne kontakter fordelt på køn, 2008-2017

År	Mænd	Kvinder
2008	1.173	541
2009	1.106	581
2010	1.220	577
2011	1.168	546
2012	954	485
2013	850	429
2014	617	391
2015	536	347
2016	520	264
2017	465	294

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 12.45: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt på gentagne kontakter og køn, 2008-2017

År	Antal		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter
Mænd				
2008	10.889	1.173	30	53
2009	10.600	1.106	31	59
2010	10.756	1.220	32	55
2011	10.667	1.168	31	71
2012	9.365	954	29	69
2013	8.018	850	28	67
2014	6.849	617	30	65
2015	6.149	536	29	65
2016	6.330	520	30	73
2017	6.023	465	30	77
Kvinder				
2008	4.745	541	30	74
2009	4.527	581	30	74
2010	4.854	577	30	65
2011	4.628	546	29	72
2012	4.245	485	30	79
2013	3.857	429	30	69
2014	3.250	391	30	73
2015	3.057	347	29	78
2016	3.036	264	31	105
2017	2.934	294	40	95

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 12.46: Udvikling i gentagne kontakter fordelt på alder, 2008-2017

År	15-24 år	Øvrige
2008	719	995
2009	737	950
2010	782	1.015
2011	747	967
2012	618	821
2013	521	758
2014	364	644
2015	322	561
2016	270	514
2017	269	490

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 12.47: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt på gentagne kontakter og alder, 2008-2017

År	Antal		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter
15-24 år				
2008	6.937	719	35	72
2009	6.773	737	35	72
2010	6.847	782	38	64
2011	6.839	747	36	73
2012	5.749	618	35	81
2013	4.890	521	34	68
2014	3.963	364	37	77
2015	3.472	322	35	72
2016	3.490	270	35	89
2017	3.295	269	44	88
Øvrige				
2008	8.697	995	27	51
2009	8.354	950	27	58
2010	8.763	1.015	27	53
2011	8.456	967	25	71
2012	7.861	821	26	66
2013	6.985	758	26	68
2014	6.136	644	26	63
2015	5.734	561	26	69
2016	5.876	514	27	82
2017	5.662	490	27	81

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 12.48: Udvikling i gentagne kontakter fordelt på etnicitet, 2008-2017

År	Etniske danskere	Indvandrere/efterkommere
2008	1.401	313
2009	1.420	267
2010	1.467	330
2011	1.371	343
2012	1.142	297
2013	1.012	267
2014	781	227
2015	655	228
2016	577	207
2017	540	219

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 12.49: Ulykkesincidens for voldsramte fordelt på gentagne kontakter og etnicitet, 2008-2017

År	Antal		Ulykkesincidens	
	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter
Etniske danskere				
2008	13171	1.401	32	66
2009	12590	1.420	32	68
2010	12822	1.467	33	60
2011	12428	1.371	32	78
2012	11032	1.142	31	80
2013	9457	1.012	31	73
2014	8027	781	32	73
2015	7205	655	31	79
2016	7244	577	32	95
2017	6848	540	36	97
Indvandrere/efterkommere				
2008	2463	313	21	32
2009	2537	267	23	40
2010	2788	330	25	47
2011	2867	343	23	45
2012	2578	297	23	41
2013	2418	267	21	47
2014	2072	227	25	52
2015	2001	228	21	45
2016	2122	207	23	54
2017	2107	219	25	51

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 12.50: Fordeling af voldsramt kropsdel opdelt på enkelt kontakt og gentagne kontakter, 2017

	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter
Hoved	3.935	462
Arme og hænder	1.361	189
Overkrop	741	129
Underkrop	607	78
Andet og ukendt	2.399	470
Total	9.043	1.328

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 12.51: Fordeling af hændelsessted opdelt på enkelt kontakt og gentagne kontakter, 2017

	Enkelt kontakt	Gentagne kontakter
Offentligt rum	1.895	283
Boligområde	2.488	430
Erhverv og institution	1.190	126
Forlystelse og natur	910	76
Andet og ukendt	2.560	413
Total	9.043	1.328

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.

12.8 Kapitel 10

Tabel 12.52: Udvikling i ambulante sygehuskontakter op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	80	956	417	158	196
-3	98	908	417	159	200
-2	123	974	426	184	171
-1	97	1.032	537	187	234
1	129	1.058	554	275	333
2	78	933	361	155	205
3	88	906	351	145	228
4	80	809	386	168	196
5	69	815	370	114	221
6	81	778	358	129	217
7	76	756	441	120	189
8	57	749	422	128	175
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	123	95	100	101	102
-2	154	102	102	116	87
-1	121	108	129	118	119
1	161	111	133	174	170
2	98	98	87	98	105
3	110	95	84	92	116
4	100	85	93	106	100
5	86	85	89	72	113
6	101	81	86	82	111
7	95	79	106	76	96
8	71	78	101	81	89

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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

Tabel 12.53: Udvikling i sygehusindlæggelser op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	45	468	178	108	91
-3	83	391	182	92	107
-2	64	489	183	109	133
-1	79	457	211	93	135
1	92	469	272	242	266
2	54	488	214	116	143
3	31	469	210	103	162
4	56	523	231	123	150
5	51	456	204	85	139
6	57	439	221	108	149
7	45	386	265	81	121
8	46	427	240	106	137
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	184	84	102	85	118
-2	142	104	103	101	146
-1	176	98	119	86	148
1	204	100	153	224	292
2	120	104	120	107	157
3	69	100	118	95	178
4	124	112	130	114	165
5	113	97	115	79	153
6	127	94	124	100	164
7	100	82	149	75	133
8	102	91	135	98	151

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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

Tabel 12.54: Udvikling i kontakter med almen læge op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	1.176	11.142	4.351	2.063	2.554
-3	1.182	11.238	4.218	2.065	2.804
-2	1.043	11.421	4.604	2.037	2.687
-1	1.107	12.017	4.598	1.965	2.890
1	1.384	14.041	6.629	2.999	3.707
2	1.070	12.629	4.927	2.375	2.875
3	1.201	12.462	4.709	2.238	2.801
4	1.255	11.807	4.895	2.262	2.839
5	1.150	12.099	4.740	2.273	2.905
6	1.170	12.024	4.844	2.157	2.872
7	1.090	11.822	4.582	2.017	2.611
8	1.087	12.049	4.299	2.115	2.701
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	101	101	97	100	110
-2	89	103	106	99	105
-1	94	108	106	95	113
1	118	126	152	145	145
2	91	113	113	115	113
3	102	112	108	108	110
4	107	106	113	110	111
5	98	109	109	110	114
6	99	108	111	105	112
7	93	106	105	98	102
8	92	108	99	103	106

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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

Tabel 12.55: Udvikling i psykiatrikontakter og psykologhjælp op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	23	386	100	33	64
-3	11	391	86	41	49
-2	17	431	77	25	76
-1	30	363	80	22	73
1	60	600	174	62	149
2	47	499	157	64	130
3	35	444	134	70	76
4	24	395	117	83	81
5	8	388	130	73	92
6	17	404	108	71	86
7	20	416	112	62	68
8	7	373	102	64	65
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	48	101	86	124	77
-2	74	112	77	76	119
-1	130	94	80	67	114
1	261	155	174	188	233
2	204	129	157	194	203
3	152	115	134	212	119
4	104	102	117	252	127
5	35	101	130	221	144
6	74	105	108	215	134
7	87	108	112	188	106
8	30	97	102	194	102

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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

Tabel 12.56: Udvikling i antal uger på sygedagpenge op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	184	1.075	628	168	357
-3	138	1.313	586	163	303
-2	116	1.352	528	188	353
-1	103	1.164	528	185	371
1	267	1.802	945	667	694
2	210	1.576	649	319	492
3	203	1.547	563	221	511
4	163	1.551	628	200	561
5	188	1.525	658	174	461
6	142	1.446	583	211	398
7	160	1.285	715	157	333
8	164	1.428	701	146	270
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	75	122	93	97	85
-2	63	126	84	112	99
-1	56	108	84	110	104
1	145	168	150	397	194
2	114	147	103	190	138
3	110	144	90	132	143
4	89	144	100	119	157
5	102	142	105	104	129
6	77	135	93	126	111
7	87	120	114	93	93
8	89	133	112	87	76

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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

Tabel 12.57: Udvikling i antal uger i ledighed op til og efter voldsskade, 2017

Kvartal (før/efter voldsskade)	Hjernerystelse	Overfladisk læsion	Åbent sår	Fraktur og brud af knogler	Andet og ukendt
Antal					
-4	1.332	13.317	6.893	3.095	3.214
-3	1.319	13.480	6.917	3.083	3.353
-2	1.386	13.449	7.073	3.273	3.305
-1	1.421	13.541	7.311	3.218	3.294
1	1.490	13.831	7.411	3.391	3.555
2	1.486	13.960	7.262	3.361	3.449
3	1.519	13.665	7.007	3.187	3.391
4	1.478	13.386	6.849	3.153	3.180
5	1.473	13.633	7.010	3.114	3.251
6	1.391	13.669	7.004	3.272	3.224
7	1.364	13.154	6.808	3.173	3.107
8	1.429	13.068	6.705	3.020	3.123
Indeks					
-4	100	100	100	100	100
-3	99	101	100	100	104
-2	104	101	103	106	103
-1	107	102	106	104	102
1	112	104	108	110	111
2	112	105	105	109	107
3	114	103	102	103	106
4	111	101	99	102	99
5	111	102	102	101	101
6	104	103	102	106	100
7	102	99	99	103	97
8	107	98	97	98	97

Note: Udviklingen følges 4 kvartaler før til 8 kvartaler efter voldsskaden. Indeks (4. kvartal før voldsskade = 100).

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