

Vold i Danmark

Belyst ud fra voldsofres kontakt til sygehuse

Udviklingen, 1995-2011

**Sted for voldsudøvelse, voldsmekanisme
og voldsskader blandt mænd og kvinder,
2006-2012, første halvår**

Karin Helweg-Larsen

Bjarne Laursen

København, december 2012

Indhold

Indledning	3
Datakilder til beskrivelse af vold i Danmark.....	3
Vold belyst ud fra registerdata.....	5
Dødsfald betinget af vold.....	6
Udviklingen i skadestuekontakter for vold	9
Skadestuekontakter pga. voldsudsættelse i perioden 2009 til første halvdel af 2012.....	10
Udviklingen i skadestuekontakter pga. voldsudsættelse blandt børn, unge og voksne.....	12
Udviklingen i registreringen af kontaktårsag ved skader.....	15
Sted for voldsudøvelsen	16
Voldslæsioner	18
Skademekanisme.....	20
Voldsudøver	22
Sammenfatning.....	23
Litteratur Liste.....	24

Indledning

Denne afrapporteringen til det Kriminalpræventive Råd om omfanget og udviklingen i voldsudsættelse blandt mænd og kvinder i Danmark er baseret på data i Landspatientregisteret om kontakter til landet hospitaler pga. voldsudsættelse samt på data i Dødsårsagsregisteret om dødsfald betinget af vold.

I de tidligere rapporter er der medtaget oplysninger om skadestuekontakter pga. vold i perioden 1995-2010 og i de første seks måneder i 2011. I nærværende rapport indgår der data for hele 2011 og for de første seks måneder i 2012. For perioden 2006-2011 indgår der detaljerede oplysninger om sted for voldsudøvelsen, hvordan volden var udøvet og hvilke læsioner, som volden havde forårsaget. Data præsenteres for mænd og kvinder og delvist på aldersgrupper.

Datakilder til beskrivelse af vold i Danmark

Voldsforekomsten i Danmark kan beskrives ud fra en række datakilder. De belyser forskellige aspekter af volden, dels den selv-rapporterede vold, dels de voldstilfælde der registreres gennem voldsudsattes kontakt til krisecentre for mænd og kvinder, politianmeldelser, dødsfald og kontakter til hospitaler. De forskellige datakilder beskrives kort i det følgende.

1. **Befolkningsundersøgelser baseret på spørgeskemaer og/eller telefoninterview:** Inden for de seneste 20-30 år er der i en række befolkningsundersøgelser medtaget oplysninger om voldsudsættelse, fx i de nationale levekårsundersøgelser og Statens Institut for Folkesundheds tilbagevendende Sundheds- og sygelighedsundersøgelser (SUSY-undersøgelserne 2000, 2005 og 2010). Der er af Socialforskningsinstituttet gennemført en mindre undersøgelse i 1991 og af Justitsministeriets Forskningsenhed en større spørgeskemaundersøgelse i 2003, der alene fokuserede på vold mod kvinder. SUSY undersøgelserne har belyst forskellige aspekter af volden, herunder bl.a. voldsorfes socio-økonomiske baggrund og sammenhænge mellem psyko-sociale faktorer, helbred og vold.
2. **Krisecenterstatistik:** Årligt har omtrent 2.000 kvinder ophold på et af landets kvindekrisecentre, og der er ca. 5.000 kvinder, som søger rådgivning i centrene. Et langt lavere antal mænd er årligt i kontakt med mandekrisecentre pga. voldsudsættelse. Socialstyrelsen udgiver en årsstatistik om kontakter og ophold på kvindekrisecentrene og fra 2013 også statistik om krisecentre for mænd
3. **Rigspolitiets Offerregister** har siden 2002 omfattet data om politirapporteret, personfarlig kriminalitet. Rigspolitiet varetager den løbende registrering af politianmeldelser og dataoverførelsen til Kriminalregister og Offerregister i Danmarks Statistik, som kvartalsvist publicerer data om de forskellige straffelovsovertrædelser. Denne statistik er tilgængelig for al-

le på Danmarks Statistisk hjemmeside:

<http://www.statistikbanken.dk/statbank5a/default.asp?w=1024>.

4. **Kombination af data i Offerregister og Anmeldelsesregisteret/Kriminalregisteret:** Data i Kriminalregisteret kan ud fra politiets specifikke sagsnummer samkøres med oplysninger om voldsudøver og giver mulighed for yderligere at belyse omstændigheder ved politianmeldt vold (8).
5. **Dødsårsagsregisteret** indeholder oplysninger om alle dødsfald i Danmark blandt personer med fast bopæl i landet. Dødsfald, der skyldes vold, kan identificeres ud fra døds måde og dødsårsag. Sundhedsstyrelsen publicerer årligt en dødsårsagsstatistik opdelt på hovedgrupper af dødsårsager; http://www.sst.dk/Informatik_og_sundhedsdata. Der publiceres ikke detaljerede data i denne dødsårsagsstatistik, dvs. der er ikke oplysninger om forskellige kategorier af voldskade, som fx skud, stump vold, vold med skarp genstand.
6. **Landspatientregisteret** rummer data om alle sygehuskontakter i Danmark, inklusive skadestuekontakter. Kontakterne registreres med en overordnet årsag til sygehuskontakten: sygdom, ulykke, vold, selvskaade, følger af skade eller uoplyst. Ud fra registreringer med *kontaktårsag 'Vold'* kan der udtrækkes oplysninger om alle sygehus/skadestuekontakter pga. voldsudsættelse. Såfremt en skade er årsagen til sygehuskontakten skal der også registreres oplysninger om, hvor skaden er opstået, dvs. *skadesstedet*, fx bolig, om hvordan skaden er opstået, og om *skadesmekanismen* (slag, forbrænding etc.). Skader/læsioner registreres med *specifikke skadeskoder*, der angiver, hvor på kroppen skaden er lokaliseret, og som også beskriver skadens art, fx blodudtrædning, brud eller snitsår.

De individbaserede data i Offer-, Kriminal-, Dødsårsags- og Landspatientregister kan kombineres, og data kan kobles til data i andre befolkningsregistre i Danmarks Statistik. Det har derved bl.a. været muligt at belyse fx risikofaktorer for voldsudsættelse og de samfundsmæssige omkostninger af vold i det danske samfund(9-11).

Siden starten af 2000-tallet har Statens Institut for Folkesundhed som led i Regeringens indsats mod volden ud fra ovenstående datakilder beskrevet udviklingen i volden samt voldssofres og voldsudøveres profil. Den seneste rapport omfatter perioden op til 2010 og er udgivet i efteråret 2012.

Vold belyst ud fra registerdata

En række faktorer har betydning for validiteten/'boniteten' af registerdata, først og fremmest af nøjagtigheden i indberetningen og en præcis kodning af data til de enkelte registre. Det kan for data om politirapporterede hændelser variere fra politikreds til politikreds, og der kan også være forskelle i registreringen af skadestuekontakter de enkelte skadestuer imellem.

Befolkningens adgang til skadestuer og nærheden til politistationer kan også have indflydelse på, hvor stor en andel af voldsudsatte, der kontakter det offentlige system. Inden for de seneste år er der sket store ændringer både i sundhedsvæsenets og politiets struktur. Det er fx muligt, at en større andel af voldsudsatte aktuelt kontakter en lokal lægevagt frem for at opsøge en skadestue (akut modtagelse). I modsætning til skadestuekontakter registreres henvendelser til lægevagten ikke med en specifik kode for henvendelsesårsagen, dvs. det er ikke muligt at identificere omfanget af lægevagthenvendelser pga. udsættelse for vold. Ændringer over tid i skadestuekontakter kan derfor være udtryk for ændringer i tilgængeligheden til akut skadebehandling.

Andre faktorer kan også have betydning for en vurdering af udviklingen i vold. Voldsudsatte mænd og kvinder har muligvis tidligere angivet ulykke som årsagen til voldsbetingede skader pga. skam og skyld forbundet med denne type vold. Der har i sundhedsvæsenet tidligere været relativt lidt opmærksomhed omkring partnervold, og dermed har der ikke været rutiner i at afklare, om vold i familien kan være årsag til skader (15). Sundhedsstyrelsen har for nyligt udsendt information til landets læger om problemstillingen vold i nære relationer og om vigtigheden af at diagnosticere volden og dermed kunne yde den fornødne støtte og rådgivning til voldsofre (16).

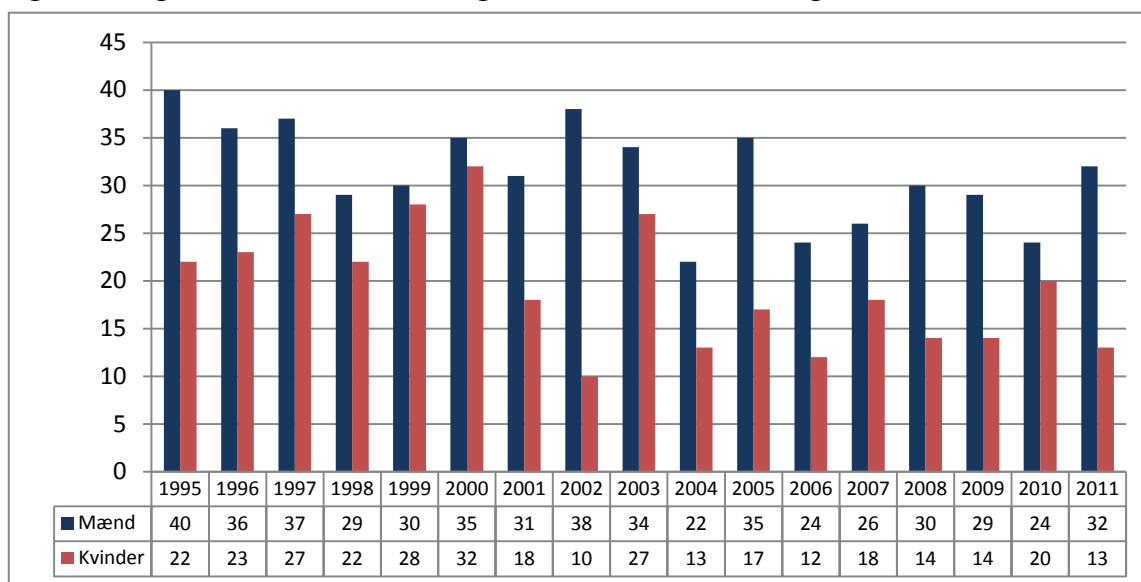
Det er sandsynligt, at der stadigvæk er en underregistrering af skadestuekontakter pga. vold, men omfanget af underrapportering af voldstilfældene på skadestuer er ikke kendt.

Offentlighedens og dermed politiets indstilling til husspektakler og anden vold i hjemmet kan have betydning for voldsudsattes tilbøjelighed til at politianmelde, hvorfor også en vurdering af voldsudviklingen ud fra data i Kriminalstatistikken er behæftet med en vis usikkerhed.

Dødsfald betinget af vold

Det årlige antal dødsfald som følge af vold (drab) har i perioden 1995 til 2011 varieret mellem 42 og 67 om året med et bemærkelsesværdigt lavt antal drab blandt mænd i 2010, i alt er kun 24 dødsfald registreret som drab/overfald, mod 32 i 2011. Der er også en betragtelig variation blandt kvinder fra 32 dødsfald pga. drab/overfald i 2000 mod kun 13 i 2011. Den årlige variation er visualiseret i Figur 1, der præsenterer dødsfald registreret i Dødsårsagsregisteret som drab, overfald i perioden 1995-2011.

Figur 1. Årligt antal dødsfald som følge af vold blandt mænd og kvinder, 1995-2011.

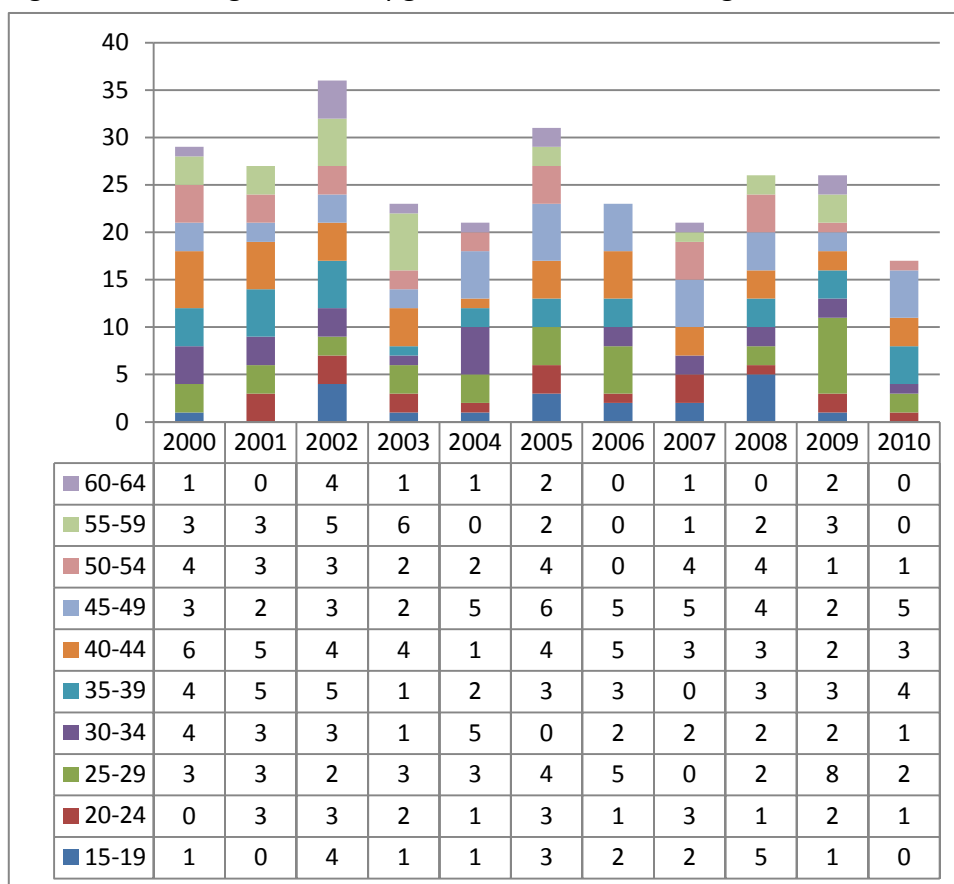


Kilde: Dødsårsagsregisteret.

I de enkelte aldersgrupper er der tilsvarende en betydelig variation i antallet af årlige dødsfald pga. drab/overgreb og ligeledes en stor forskel fra det ene år til det næste i, hvilke aldersgrupper der har flest dødsfald. Figurerne 2 og 3 viser antallet af dødsfald blandt 15-64-årige fordelt på femårige aldersgrupper. Der foreligger endnu ikke aldersopdelte data for 2012.

Blandt mænd i aldersgrupperne mellem 24-49 år er der i enkelte år registreret mellem 5 og 6 drab, og i et enkelt år, 2008, i alt 8 drab blandt 25-29-årige mænd. Med der har oftest været mellem 0 og 2-3 drab årligt i de enkelte aldersgrupper.

Figur 2. Antal årlige dødsfald pga. vold blandt 15-64-årige mænd, 2000 -2010

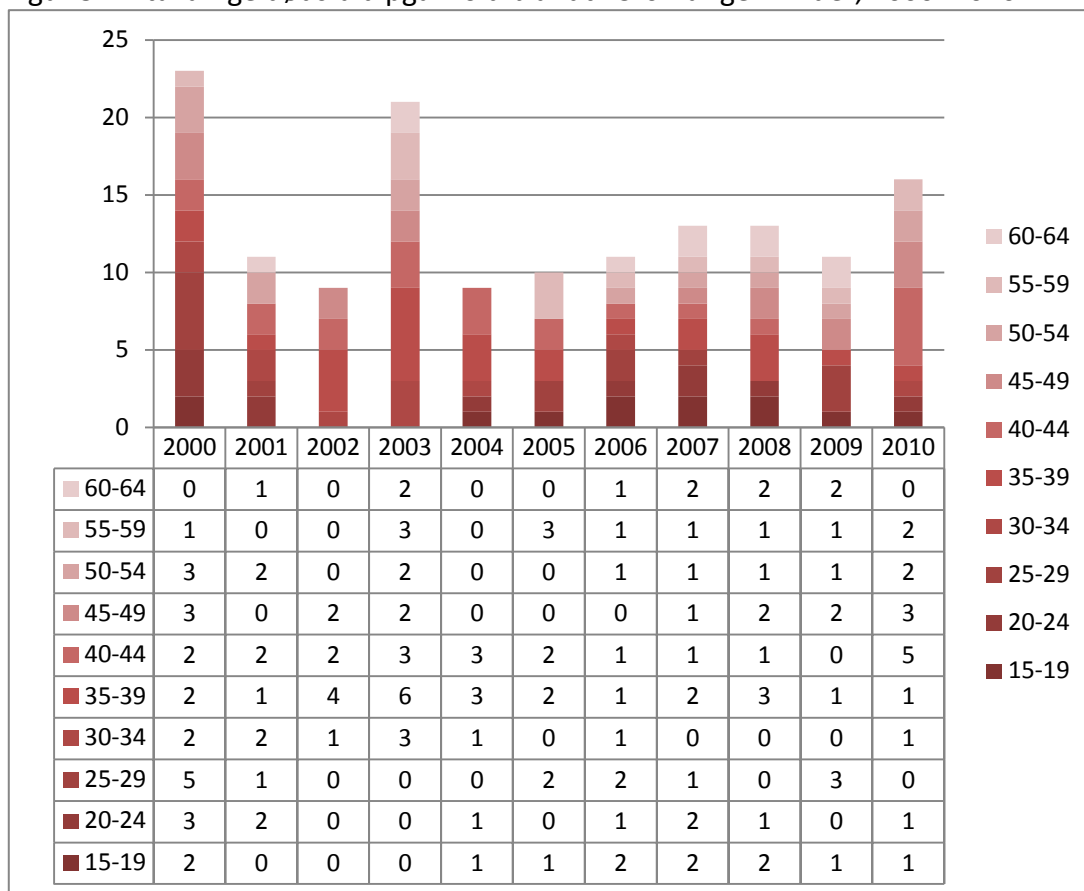


Kilde: Statens Seruminstitut:

<http://www.ssi.dk/Sundhedsdataogit/Dataformidling/Sundhedsdata/Dodsaarsager/>

Blandt de 15-64-årige kvinder er der kun i et enkelt år, 2003, registreret 6 drab i aldersgruppen 35-39 år. I de øvrige år er antallet i de femårige aldersgrupper oftest mellem 0 og 2-3 drab (Figur 3).

Figur 3. Antal årlige dødsfald pga. vold blandt 15-64-årige kvinder, 2000 -2010



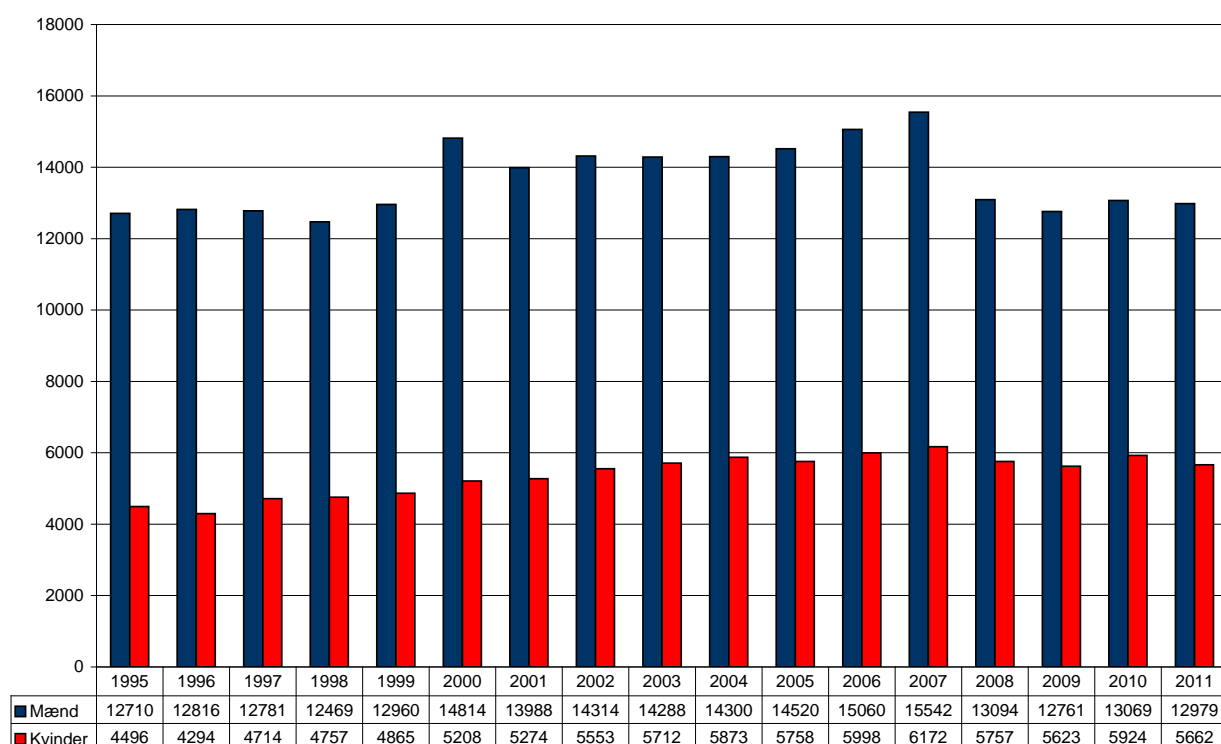
Kilde: Statens Seruminstitut:

<http://www.ssi.dk/Sundhedsdataogit/Dataformidling/Sundhedsdata/Dodsaarsager/>

Udviklingen i skadestuekontakter for vold

Som det fremgår af Figur 2, har der i de seneste fire år, 2008-2011, blandt mænd været registreret færre skadestuekontakter pga. vold end i de foregående otte år. I 2007 er der således registreret godt 15.500 kontakter mod knap 13.000 i 2011. Blandt kvinder blev der i 2007 registreret knap 6.200 skadestuekontakter pga. vold mod godt 5.600 i 2011. Samlet var der i 2007 i alt 21.714 skadestuekontakter registreret med vold som årsag til kontakten, mod 18.990 i 2010.

Figur 4. Udviklingen i årlig antal skadestuekontakter pga. voldsudsættelse, 1995-2011.

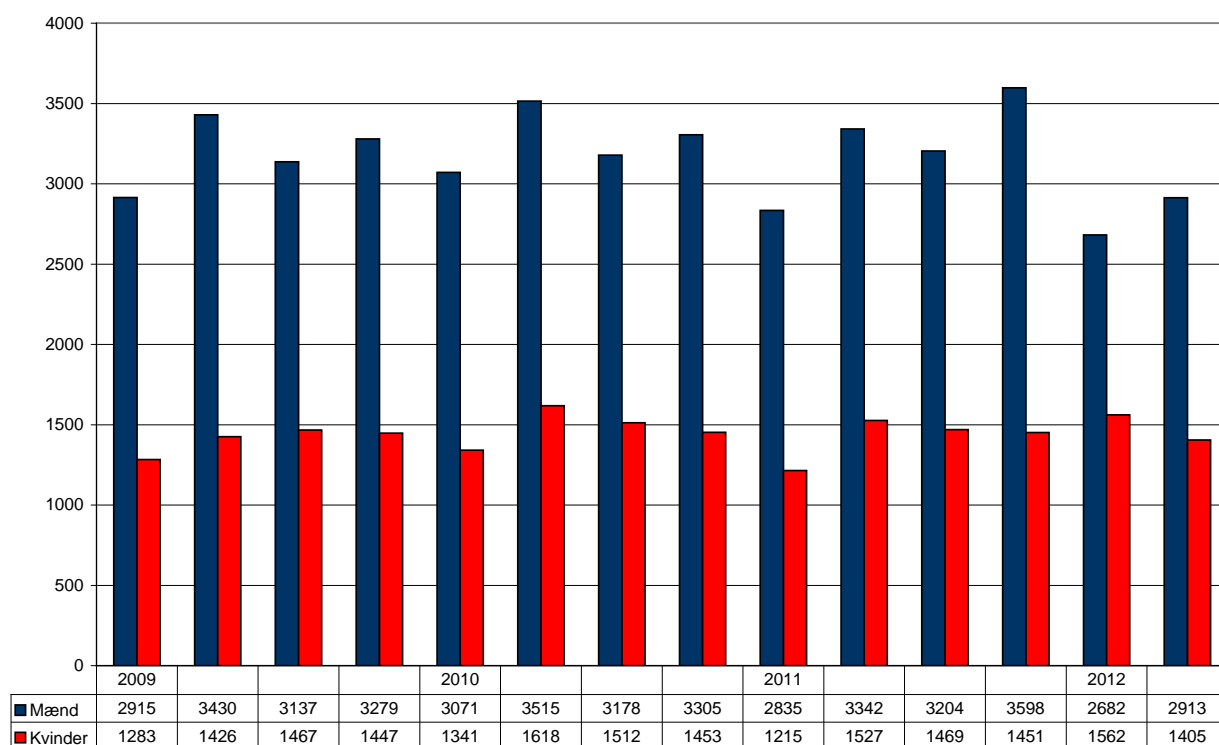


Skadestuekontakter pga. voldsudsættelse i perioden 2009 til første halvdel af 2012

Der er i perioden 2009-2012 en tendens til, at der i første kvartal af året, dvs. i januar til marts, samlet registreres færre skadestuekontakter end i de øvrige kvartaler. Det gælder især for mænd, men også for kvinder er tendens til et lavere antal skadestuekontakter pga. voldsudsættelse i første kvartal sammenlignet med øvrige kvartaler (Figur 5).

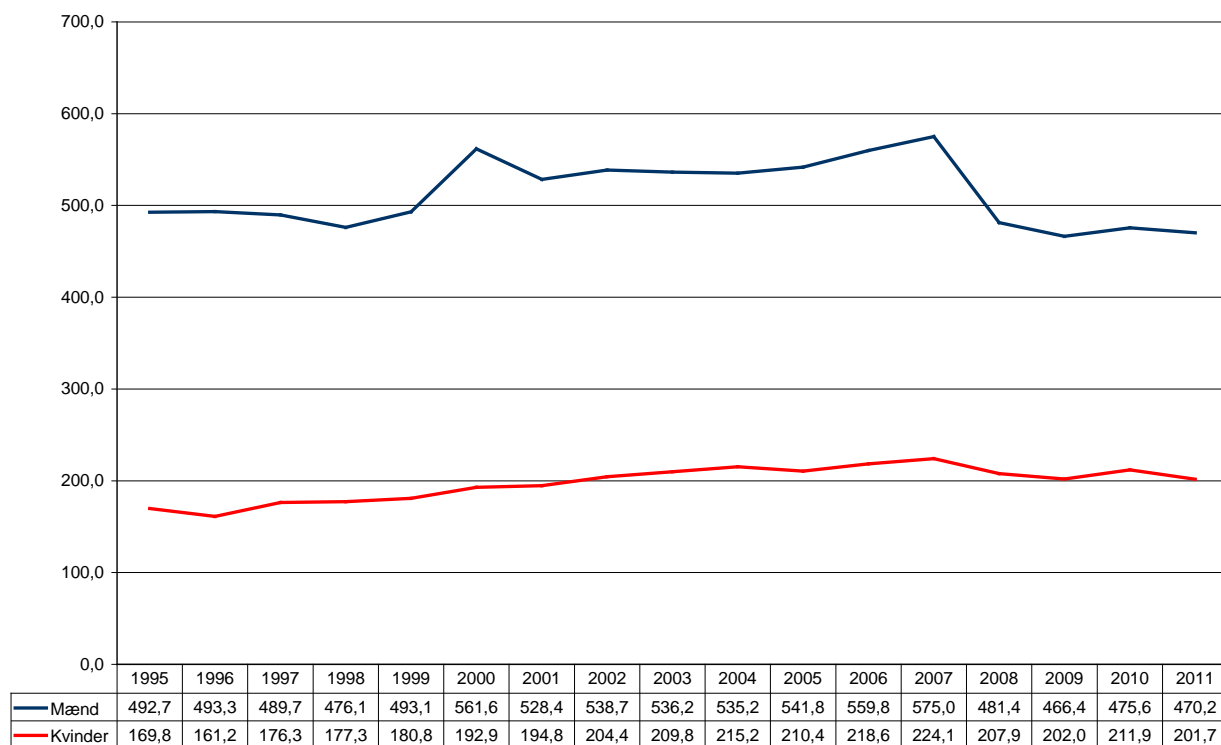
Ud fra data for de første to kvartaler i 2012 synes der ikke at være en nedgang i skadestuekontakter pga. vold, hvorimod vi i den tidligere rapport ud fra de første kvartalstal for 2011 forudså en nedgang sygehuskontakter fra 2010 til 2011.

Figur 5. Kvartalsvise antal skadestuekontakter pga. voldsudsættelse i perioden fra 2009 til første og andet kvartal i 2012.



En mere præcis angivelse af udviklingen i sygehuskontakterne er vist i figur 5, der er baseret på beregninger af rater, dvs. antal kontakter pr. 100.000 mænd og kvinder i perioden 1995-2011.

Figur 6. Udviklingen i den årlige rate, antal pr. 100.000, for skadestuekontakter pga. vold blandt mænd og kvinder, 1995-2011.

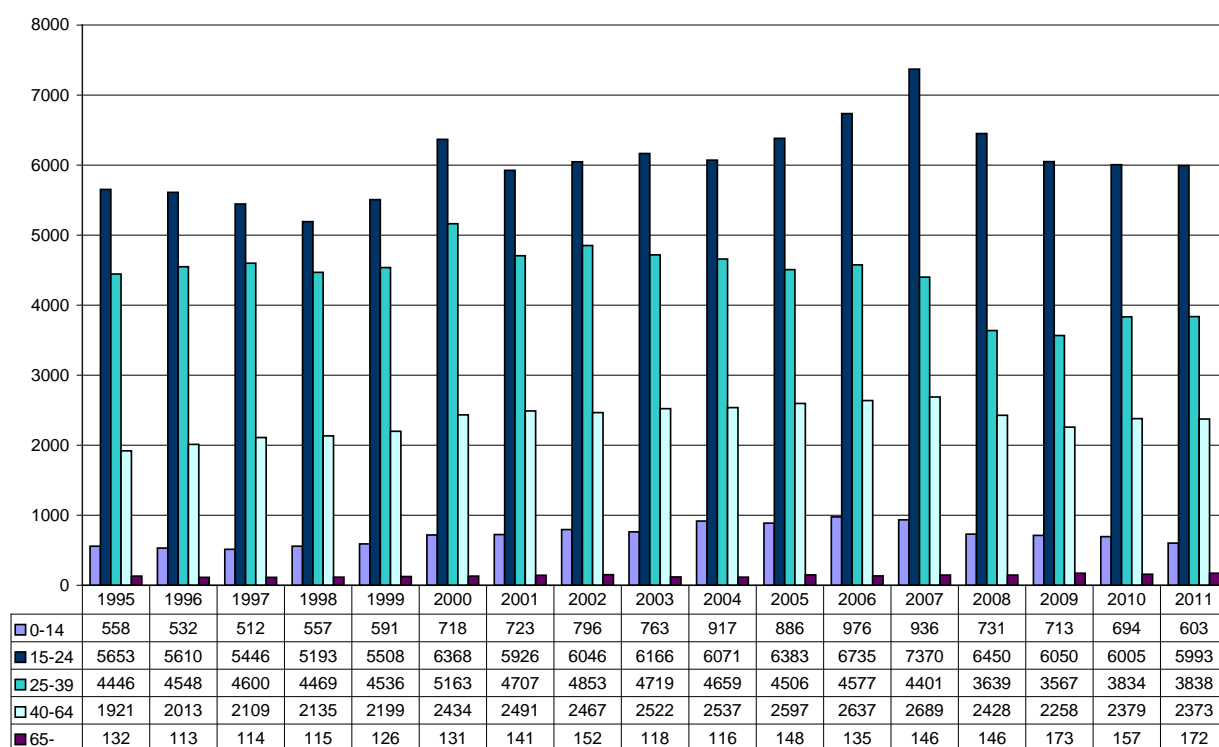


I de følgende afsnit præsenteres udviklingen i de procentvise fordelinger af voldsskader blandt mænd og kvinder i forhold til aldersgrupper, sted for voldsudøvelsen, skaders lokalisation og skademekanisme. Her er medtaget data om første semester i 2011.

Udviklingen i skadestuekontakter pga. voldsudsættelse blandt børn, unge og voksne

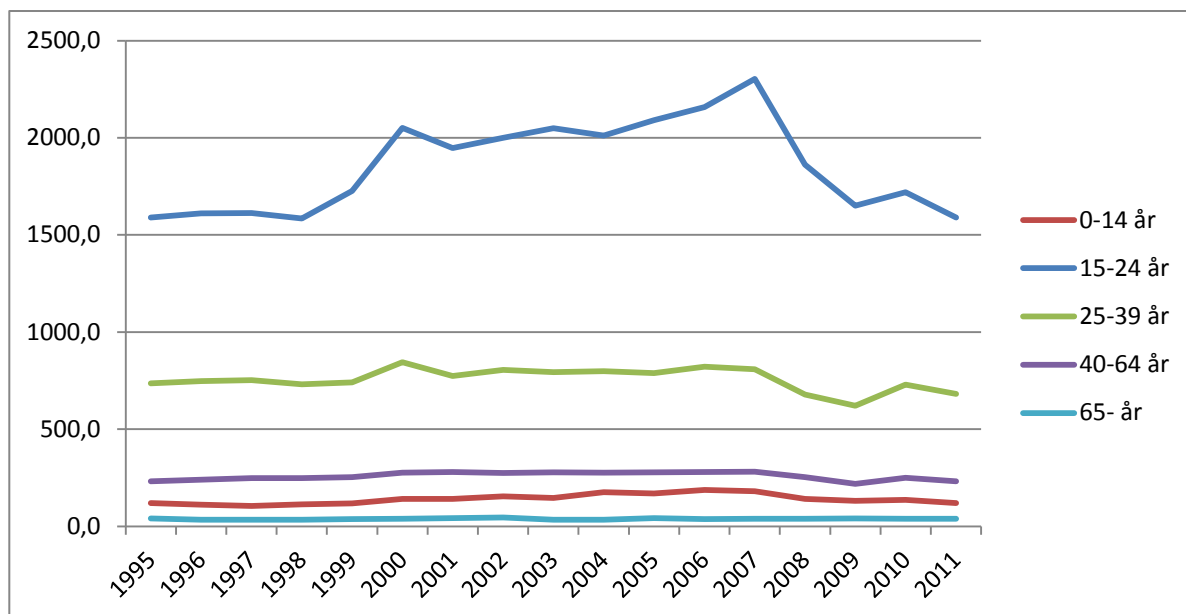
For både mænd og kvinder gælder det, at ca. halvdelen af skadestuekontakter pga. voldsudsættelse er blandt unge under 25 år, og at andelen er meget lav blandt 65-årige og ældre (Figur 7-10). Andelen af skadestuekontakter blandt mænd i aldersgruppen 15-24 år var næsten jævnt stigende fra 1995 og frem til 2007, men er derefter faldende, og samme tendens ses blandt de 25-39-årige mænd.

Figur 7. Udviklingen i antal skadestuekontakter pga. vold blandt mænd, fordelt på aldersgrupper, 1995-2011.



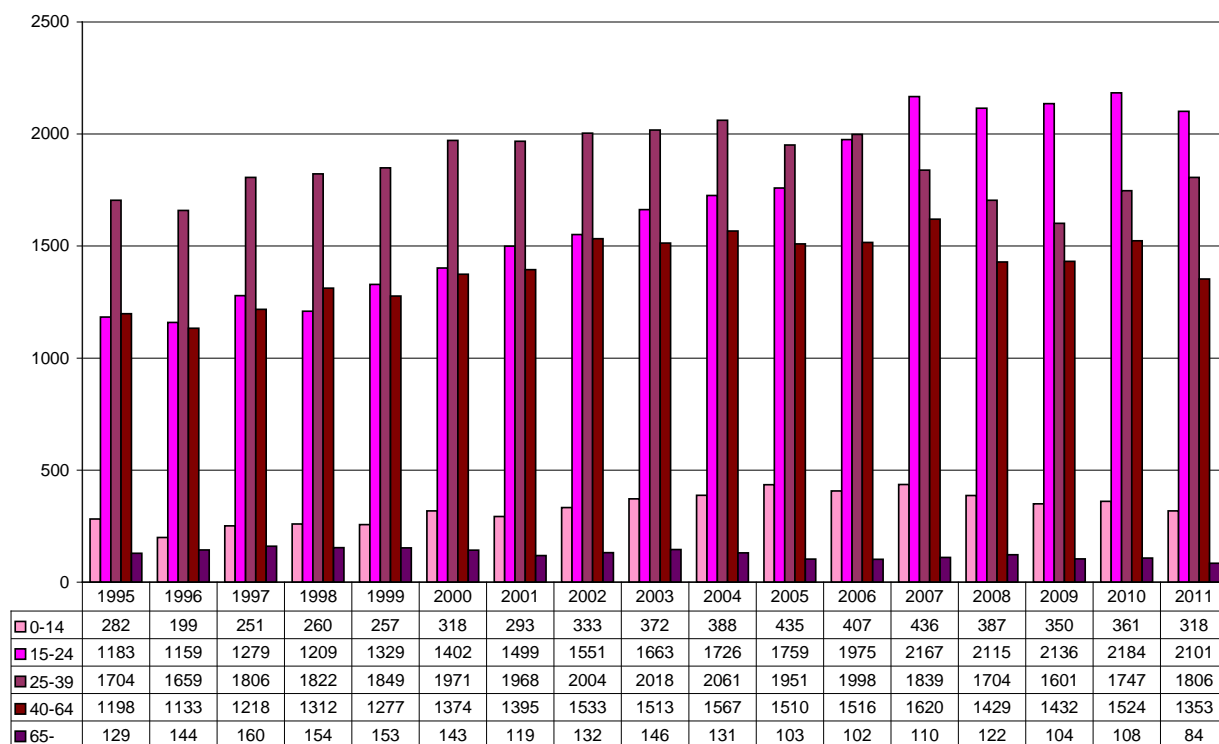
Udviklingen er visualiseret i figur 8, der præsenterer rater, antal sygehuskontakter pr. 100.000 mænd, fordelt på aldersgrupper i perioden 1995-2011. Raten er mere end dobbelt så høj blandt de 15-24-årige mænd som blandt de 25-39-årige, og det er blandt de 15-24-årige, at der er sket det mest markante fald i hyppigheden af sygehuskontakter pga. voldsudsættelse.

Figur 8. Rater for sygehuskontakt pga. voldsudsættelse blandt mænd, fordelt på aldersgrupper, 1995-2011.



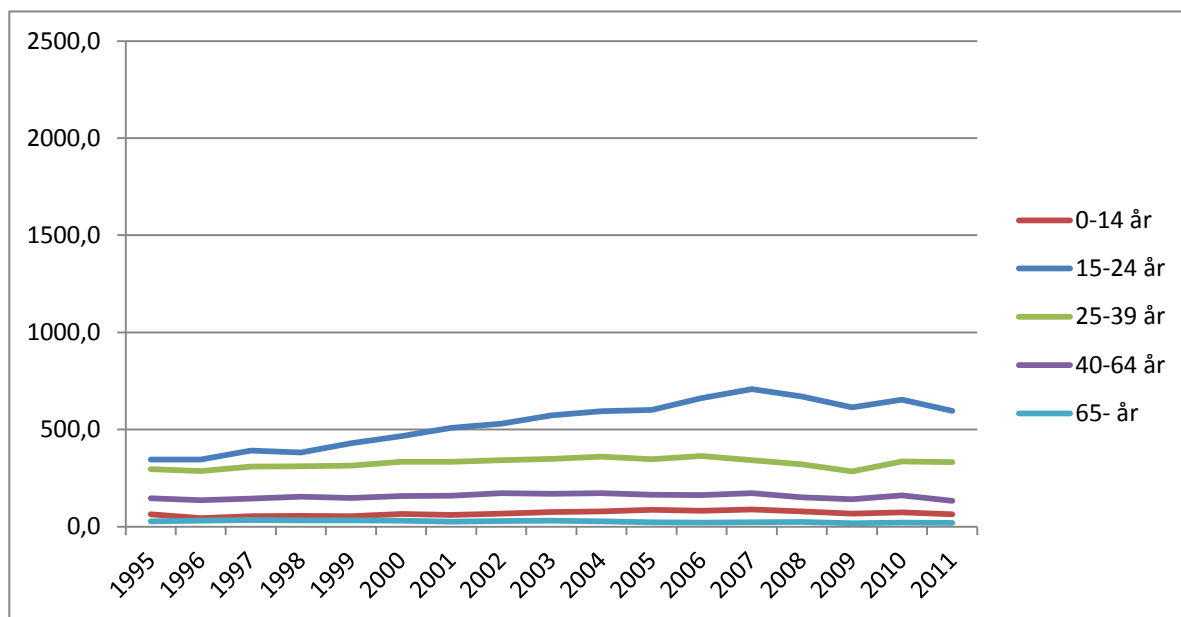
Blandt 15-24-årige kvinder stiger antallet af sygehuskontakter pga. voldsudsættelse i perioden 1995-2011, fra knap 1.200 årlige kontakter i 1995 til knap 2.200 i 2010. I 2011 er der registreret 2.100 kontakter. Der er ikke tilsvarende stigning i de øvrige aldersgrupper (Figur 9).

Figur 9. Udviklingen i antal skadestuekontakter pga. vold blandt kvinder, 1995-2011.



Figur 10 viser udviklingen i aldersrelaterede rater for sygehuskontakter pga. voldsudsættelse blandt kvinder og demonstrerer dels de meget lavere rater blandt kvinder sammenlignet med mænd (Figur 8), og at der også blandt de 15-24-årige kvinder er en omtrent dobbelt så høj rate som blandt de 25-39-årige kvinder.

Figur 10. Rater for sygehuskontakt pga. voldsudsættelse blandt kvinder, fordelt på aldersgrupper, 1995-2011.



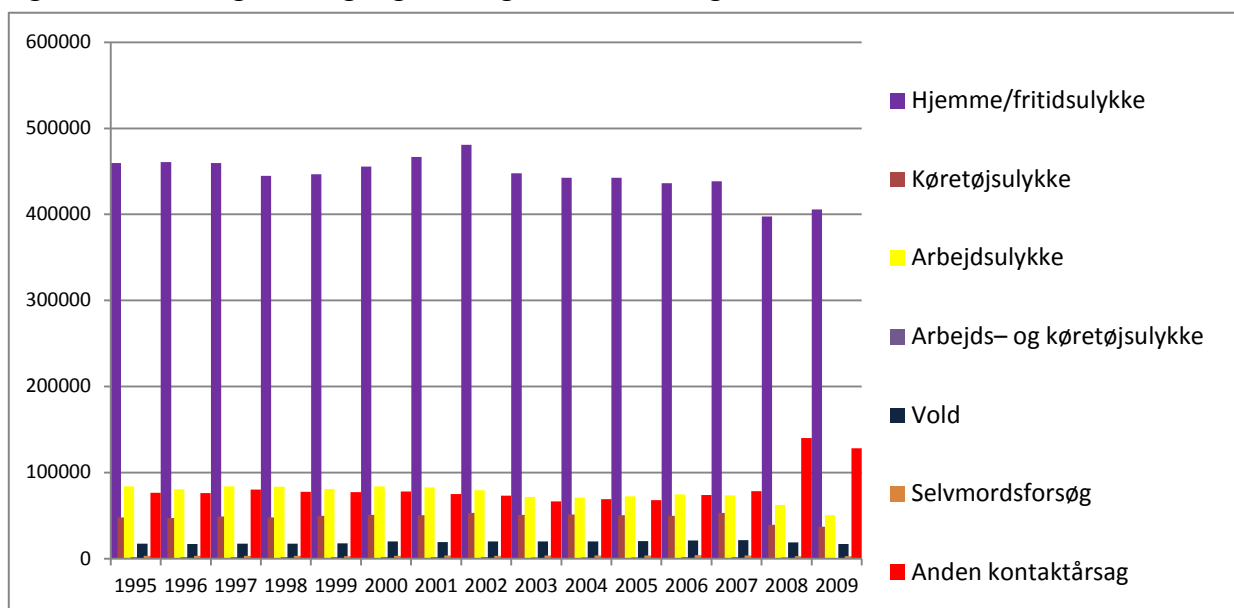
Udviklingen i registreringen af kontaktårsag ved skader

I en tidligere rapport til det Kriminalpræventive Råd har vi vurderet de mulige årsager til det registrerede fald inden for de seneste 4-5 år i skadestuekontakter pga. voldsudsættelse. Hertil anvendte vi data i Ulykkesregisteret, der rummede mere detaljerede oplysninger om skadestuekontakter, dog kun kontakter til fire udvalgte skadestuer i Danmark.

Vi fandt, at der i 2008 og 2009 i forhold til de foregående år var en omtrent fordobling i kontakter, der var registreret som 'anden kontaktårsag', og at der var et tilsvarende samlet fald i kontakter registreret som ulykker eller vold. Det er vist i figur 11. Det har ikke været muligt at opdatere figuren med data fra 2010 og 2011, idet den detaljerede registrering af skadestuekontakter gradvist ophørte i 2010.

Analyserne var baseret på data fra Ulykkesregisteret for perioden 1995-2009 og påviste, at der er sket en ændring i registreringskriterier (eller mangel på overholdelse af kriterier). Det har måske i særlig grad haft betydning for registreringen af skadekontakter pga. ulykker, herunder især hjemme- og fritidsulykker – men har muligvis også betydning for den beskrevne nedgang i det registrerede antal skadestuekontakter pga. voldsudsættelse.

Figur 11. Udviklingen i årlig registrering af kontaktårsag ved skadestuekontakter, 1995-2009.



Datakilde: Ulykkesregisteret, Statens Institut for Folkesundhed

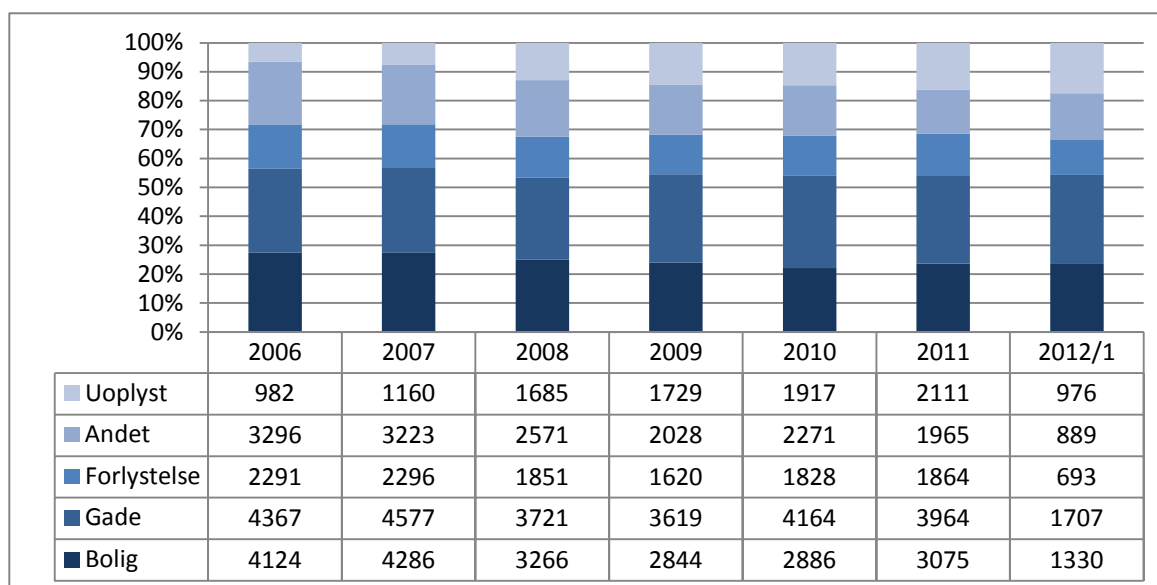
Sted for voldsudøvelsen

I perioden 2006-2011 er der konstateret en stigning i andelen af skadestuekontakter, hvor sted for voldsudøvelsen ikke er registreret i Landspatientregisteret. Andelen af uoplyste er steget fra ca. 7 % i 2006 til 16 % i 2012 blandt mænd og fra 5 % til 12 % blandt kvinder. Udviklingen i fordelingen af sted for voldsudøvelse må derfor tages med forbehold.

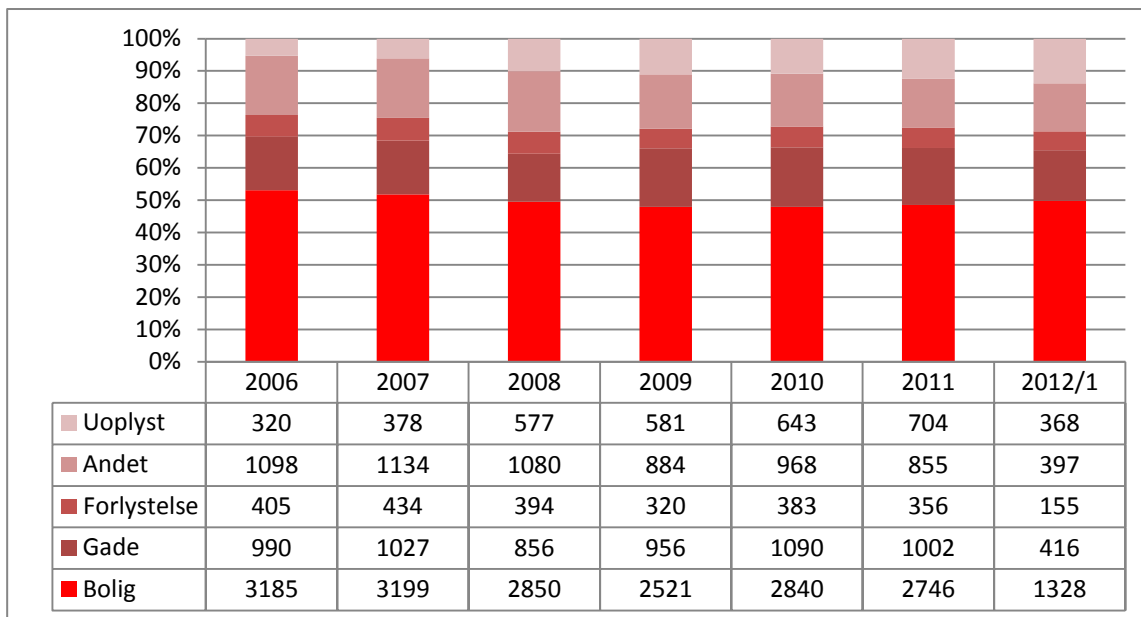
Mænd udsættes relativt oftere end kvinder for vold på offentlige områder. I de seneste par år foregik knap halvdelen af volden mod mænd på gader eller i forlystelsesområder mod knap i hvert fjerde tilfælde i bolig. Vold mod kvinder udøves i ca. halvdelen af tilfældene i bolig og knap hver fjerde hver fjerde tilfælde på gader eller i forlystelsesområder.

Der er blandt både mænd og kvinder tendens til et lille fald i den relative andel af voldsskader i bolig fra 2006 til 2011, men det skal ses i relation til den samtidige stigning i andelen af skadestuekontakter, hvor der ikke er registreret oplysninger om skadested (Figur 12 og 13).

Figur 12. Fordelingen af sted for voldsudsættelse blandt mænd i perioden 2006-2011 og første halvdel af 2012.



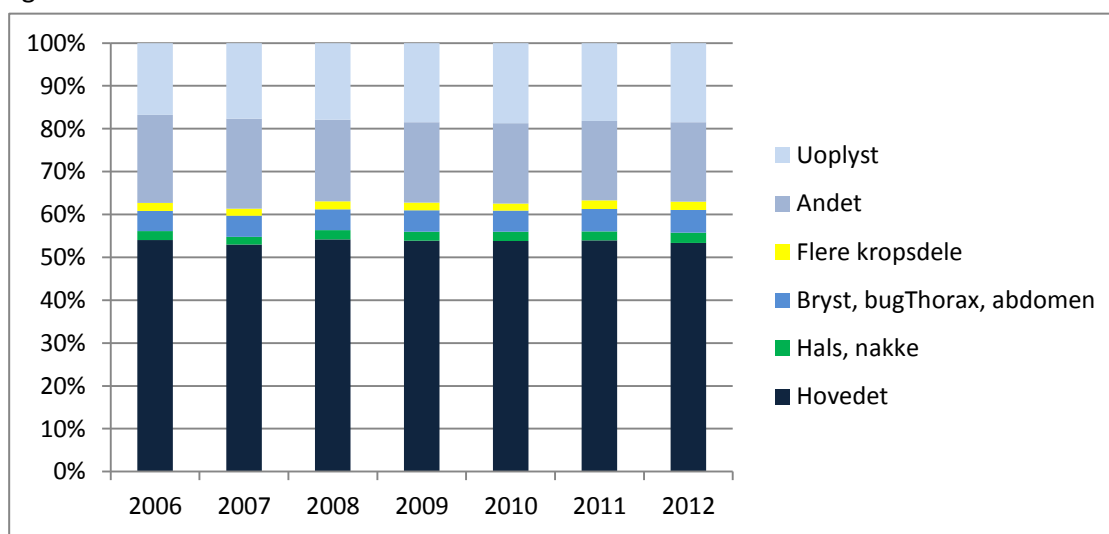
Figur 13. Fordelingen af sted for voldsudsættelse blandt kvinder i perioden 2006-2011 og første halvdel af 2012.



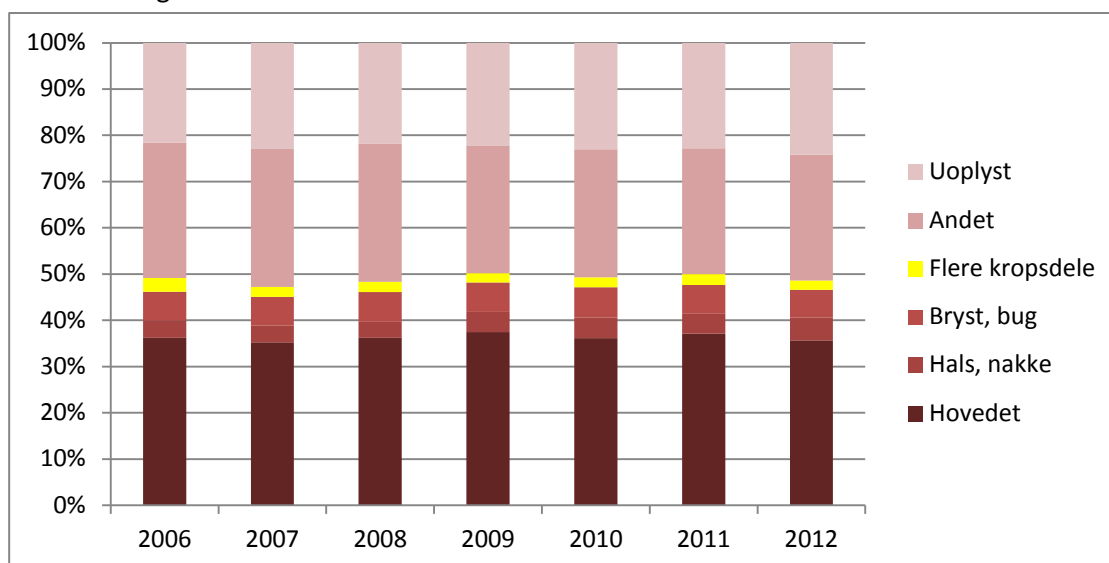
Voldslæsioner

I Landspatientregisteret registreres alle skadestuekontakter med en specifik kode, ICD10-kode, der beskriver læsionens art, fx brud, blodansamling eller snitlæsion, og hvilken del af kroppen, der er skadet. Blandt mænd er godt og vel halvdelen af voldsskaderne lokaliseret til hoved/hals mod hver tredje af skaderne blandt kvinder (Figur 14 og 15). Der er ikke nogen betydende ændring i volds-skadernes lokalisering i perioden 2006-2012.

Figur 14. Den procentvise fordeling af voldsskader på læsionernes lokalisering blandt mænd, 2006-2011 og første halvdel af 2012.



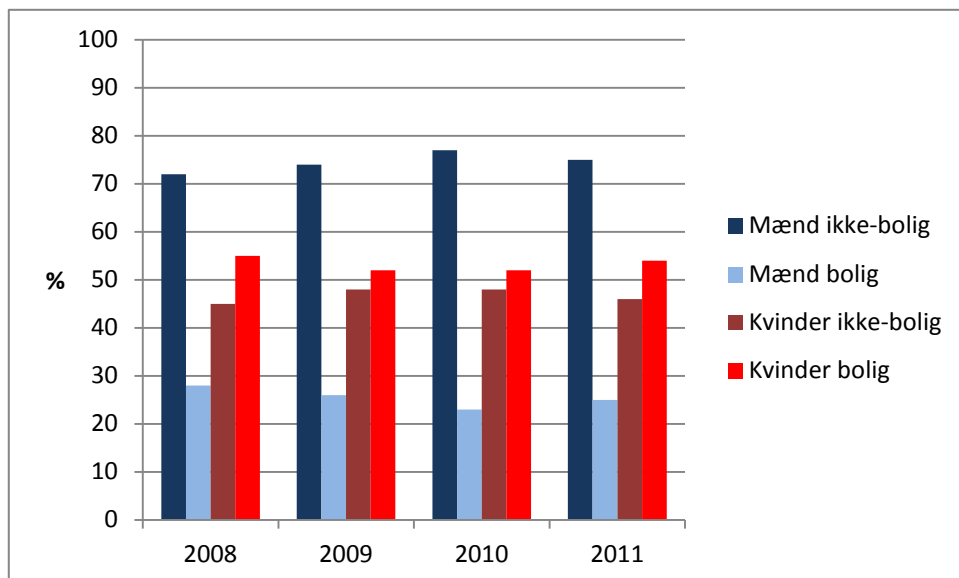
Figur 15. Den procentvise fordeling af voldsskader på læsionernes lokalisering blandt kvinder, 2006-2011 og første halvdel 2012



Blandt kvinder er knap hver tredje skadeskontakt registreret med anden ICD-10 kode end en kode for læsion. Det omhandler i mange tilfælde en skadestuekontakt i forbindelse med en politianmeldelse, hvor der er behov for en lægelig vurdering og en dokumentation af eventuelle læsioner som følge af vold, men hvor der ikke diagnosticeres nogen fysiske skader. Blandt mænd er det mindre end hver femte skadestuekontakt pga. voldsudsættelse, der er registreret som sådan (Figur 14 og 15).

Hovedskader opstået i bolig er ofte opstået som følge af partnervold. Figur 16 viser den procentvise fordeling af skadested ved hovedskader, afgrænset som i bolig og ikke i bolig. Blandt kvinder var mere end halvdelen af denne type volds-skader registreret med bolig som skadested, blandt mænd godt og vel hver fjerde.

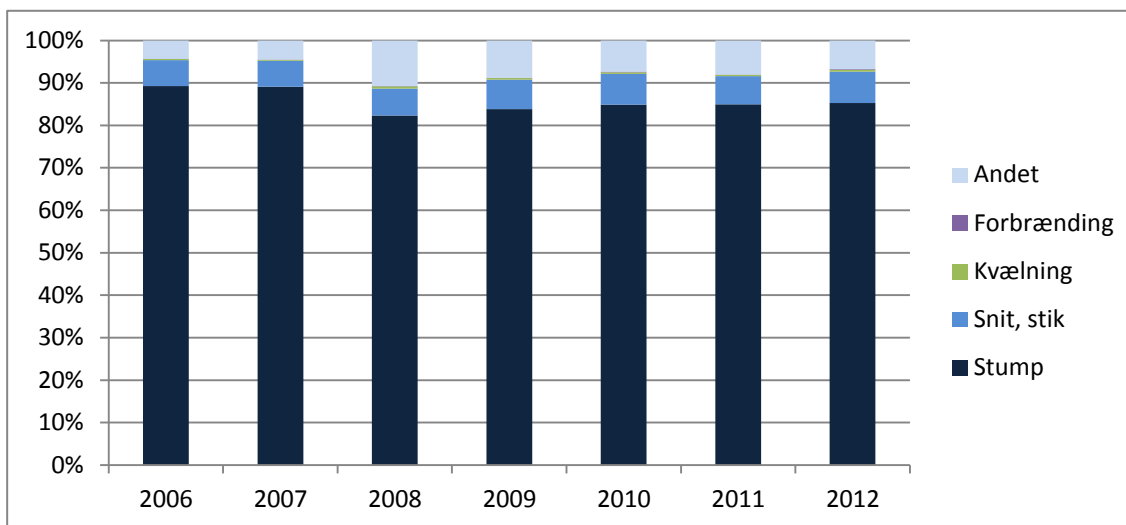
Figur 16. Skadested ved registrerede hovedlæsioner pga. vold. Procentvise fordeling, 2008-2011.



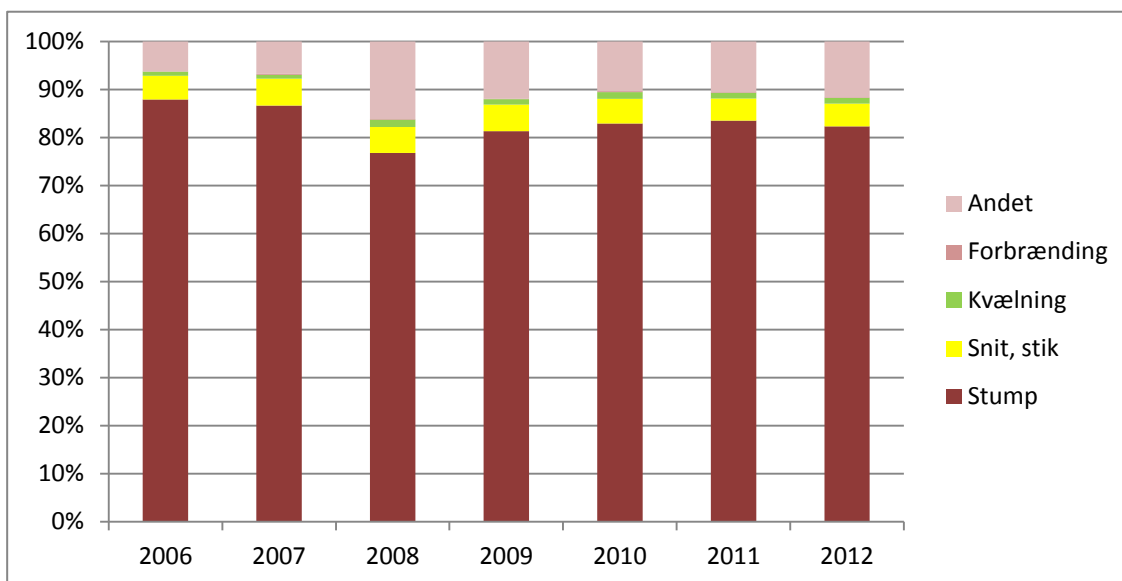
Skademekanisme

Ved skadestuekontakter pga. vold registreres der data om skademekanismen, dvs. hvilken form for vold, der har været anvendt. De følgende figurer viser skadestuekontakter betinget af voldsudsættelse blandt mænd og kvinder i perioden 2006-2012, inklusive de første to kvartaler i 2012. Volden kan fx have været udøvet i form af stump vold, fx knytnæveslag eller slag med genstand; ved snit eller stik; ved kvælning, forbrænding eller anden form for fysisk vold. Andet omfatter skadestuekontakter, hvor der ikke er registreret en specifik voldsform.

Figur 17. Fordelingen af voldsformer blandt mænd, 2006-2012, første halvdel.



Figur 18. Fordelingen af voldsformer blandt kvinder, 2006-2012, første halvdel.



Både blandt mænd og kvinder udøves langt hovedparten af vold ved slag, spark eller stød med eller mod genstande, mens snit, stik, kvælningsforsøg og brug af ild mm er relativt sjælden. Blandt kvinder var mindre end ti skadestuekontakter pga voldsudsættelse årligt registreret som betinget af ild.

Blandt kvinder udgør kvælningsforsøg 1-2 % af volden. Det er en større andel end blandt mænd, kvælning udgør under en procent af voldsformerne blandt mænd.

Der er i 2008 en relativ stor andel af skadestuekontakterne pga vold, hvor der er registreret anden voldsform end stump voldm snit/stik, kvælning eller forbrænding. Derudover er der ingen betydende årsvariation i de anvendte (registrerede) voldsformer.

Voldsudøver

Landspatientregisteret rummer ikke oplysninger om voldsudøveren, dvs. at relationen mellem den voldsudsatte og voldsudøveren ikke kan beskrives ud fra de landsdækkende skadesstuedata.

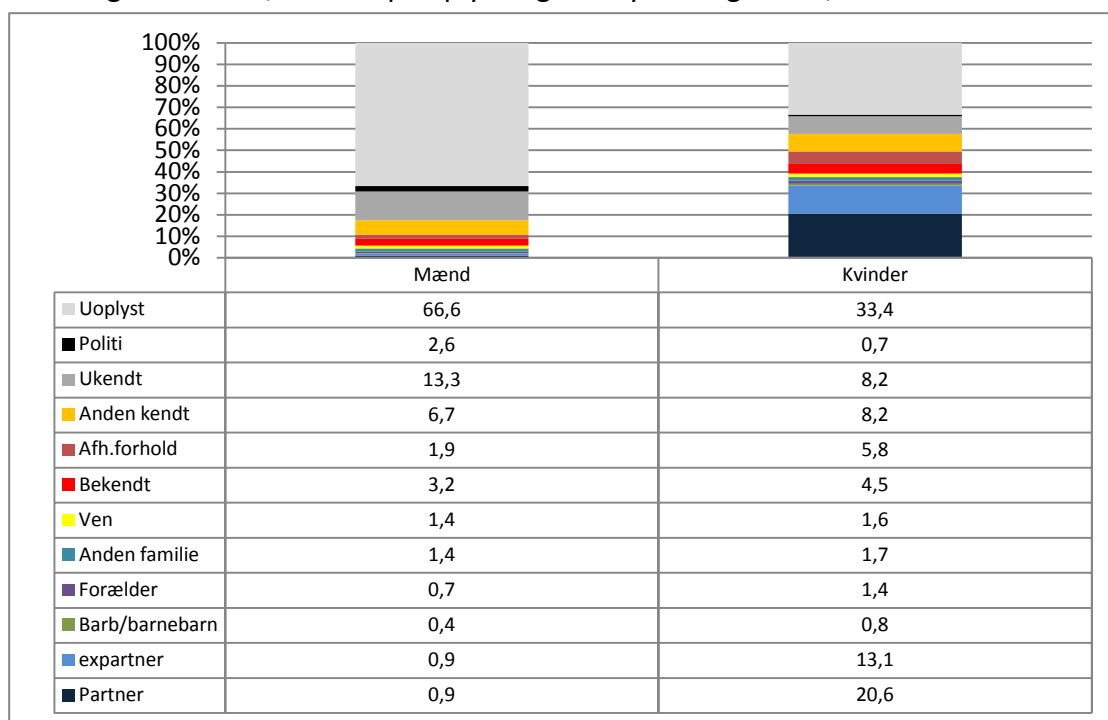
Vi har i tidligere afrapportering til Kriminalpræventive Råd inddraget data i Ulykkesregisteret for at belyse relationen mellem voldsudøver og voldsudsat. Ulykkesregisteret var baseret på detaljerede oplysninger, der blev registreret på fire landsrepræsentative skadestuer. Heri indgik data om voldsudøverne. Men i to ud af tre tilfælde af skadestuekontakt pga. vold mod mænd og i et ud af tre tilfælde pga. vold mod kvinder var der ikke registreret nogen oplysning om voldsudøveren. Det vil sige, at det selv ikke ud fra detaljerede skadestuedata er mulighed for at afgrænse fx partner-vold over for anden vold.

Vold udøvet i bolig kan være udøvet af mange andre personer end en tidligere eller nuværende partner. Vi har ud fra data om voldsudøver i Ulykkesregisteret skønnet, at ca. 60 % af voldstilfælde i bolig mod kvinder er udøvet af en partner mod mindre end 10 % af voldstilfælde mod mænd.

Figur 19 viser, den procentvise fordeling af alle voldstilfælde, dvs. vold udøvet både i og uden for bolig, hvor der ikke er nogen oplysning om relationen mellem voldsudøver og voldsudsat.

Det er kun knap 2 % af mændene mod 33 % af kvinderne, der oplyste, at volden var udøvet af en nuværende eller tidligere partner. Vold udøvet af en ukendt person og af politi er hyppigere blandt mænd end blandt kvinder.

Figur 19. Den procentvise fordeling af relationen til voldsudøvere for 6.351 mandlige og 3.036 kvindelige volds ofre, baseret på oplysninger i Ulykkesregisteret, 2008-2009.



Sammenfatning

I denne rapport opdateres data om sygehuskontakter pga. voldsudsættelse og om dødsfald betinget af vold (drab) til at omfatte hele perioden 1995-2011 og halvdelen af 2012.

Det årlige antal drab varierer betydeligt, men har i de seneste år været relativt lavt både blandt mænd og kvinder. I 2010 er der kun registreret 24 drab blandt mænd og i 2011 kun 13 drab blandt kvinder.

Der har været et fald i antal skadestuekontakter pga. vold siden 2007. Denne tendens synes at fortsætte ud fra de foreløbige tal for de første to kvartaler i 2012.

Faldet er især betinget af en nedgang i skadestuekontakter pga. vold blandt 15-24-årige. Det gælder både for mænd og for kvinder. Det er i denne aldersgruppe at raten, dvs. antal skadestuekontakter pr. 100.000, for skadestuekontakter er højst. Den er gennemgående dobbelt til mere end dobbelt så høj som i øvrige aldersgrupper.

Inden for de seneste år er der en stigende andel af skadestuekontakter, der ikke registreres med oplysninger om skadested. Det betyder, at det ikke ud fra data i Landspatientregisteret kan afgøres, om en nedgang i antal voldsskader i bolig skyldes en reel nedgang i vold i nære relationer, eller beror på mangelfuld indhentning af oplysninger på skadestuerne og manglende indberetning af data til registeret.

I mere end hver femte af skadestuekontakterne blandt kvinder og knap hver femte blandt mænd er der ikke registreret data om en skades karakter eller om skademekanismen (voldsformen). I en del tilfælde kan det skyldes, at skadestuekontakten ikke har været mhp. behandling af en skade, men at den indgår i en politimæssig efterforskning, hvor der er behov for lægelig dokumentation af evt. følger af voldsudsættelse.

Det var indtil 2010 muligt at få detaljerede oplysninger om skadestuekontakter til fire landsrepræsentative skadestuer. Statens Institut for Folkesundheds Ulykkesregister blev opdateret ud fra indberetninger fra disse skadestuer. Ved nedlægningen af Ulykkesregisteret er det fx ikke længere muligt at få oplysninger om relationen mellem voldsudøver og voldsudsatte.

Litteratur Liste

- (1) Balvig F, Kyvsgaard B. Volden i Danmark 1995 og 2005. København: Københavns Universitet; Det Kriminalpræventive Råd; Justitsministeriet; Rigspolitichefen; 2006.
- (2) Balvig F, Kyvsgaard B. Udsathed for vold og andre former for kriminalitet. Offerundersøgelserne 2005-2008. Københavns Universitet; Justitsministeriet; Det Kriminalpræventive Råd; Rigspolitichefen; 2009.
- (3) Helweg-Larsen K. Vold og seksuelle overgreb. København: Statens Institut for Folkesundhed; 2002.
- (4) Christensen, E Kock-Nielsen I. Vold ude og hjemme (violence in and outside the home). Socialforskningsinstituttet; 1992 Jan 1. Report No.: 92:4.
- (5) Balvig F, Kyvsgaard B. Vold og overgreb mod kvinder. Dansk rapport vedrørende deltagelse i International Violence Against Women Survey (IVAWS). København: Københavns Universitet; Justitsministeriets Forskningsenhed; 2006.
- (6) Helweg-Larsen K. Violence: news on a public health problem. Scand J Public Health 2008 Aug;36(6):561-3.
- (7) Barlach L, Stenager K. LOKK Årsstatistik 2009. Kvinder og børn på krisecentre. København: Servicestyrelsen & LOKK; 2010.
- (8) Kyvsgaard B. Offerstatistik og statistik om gerningssituation for personfarlig kriminalitet. Justitsministeriet; 2000.
- (9) Helweg-Larsen K., Frederiksen K. Mænds vold mod kvinder. Omfang - karakter og indsats mod vold - 2007. København: Minister for Ligestilling og Statens Institut for Folkesundhed; 2007.
- (10) Helweg-Larsen K., Frederiksen ML. Vold mod mænd i Danmark. Omfang og karakter. København: Minister for Ligestilling; Statens Institut for Folkesundhed; 2009.
- (11) Helweg-Larsen K. Vold i nære relationer. Omfang, karakter, udvikling g indsats i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed i samarbejde med Ministeriet for Ligestilling og kirke. 2012.
- (12) Helweg-Larsen K., Kruse M, Sørensen J, Brønnum-Hansen H. Voldens pris. Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet & Rockwool Fonden; 2010.
- (13) Helweg-Larsen K, Kruse M. Mænds vold mod kvinder. København: Minister for Ligestilling; Nationale Voldsobservatorium i Kvinderådet; Statens Institut for Folkesundhed; 2004.
- (14) Schütt NM, Frederiksen ML, Helweg-Larsen K. Unge og kærestevold i Danmark. En landsdækkende undersøgelse af omfang, karakter og følger af vold blandt 16-24-årige med fokus på vold i kæresteforhold. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet; 2008.
- (15) Plauborg R, Holm Johansen KB, Helweg-Larsen K. Kærestevold i Danmark. En undersøgelse af omfang, karakter og konsekvenser af volden blandt unge og udviklingen 2007-2011. Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2012.

(16) Plauborg R, Helweg-Larsen K. Partnervold mod mænd i Danmark. Ministeriet for Ligestilling og Kirke og Social- og Integrationsministeriet; Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet, 2013.

(17) Andersen S, Helweg-larsen K, Madsen KS, Volsing M, Johanesson L. Vold gør sårbar.

Skadestuere møde med voldsudsatte kvinder. Statens Institut for Folkesundhed og LOKK, 2011.

(18) Sundhedsstyrelsen. Vold i nære relationer. Råd og vejledningmuligheder for sundhedspersonale. 2012