

Center for Seksuelle Overgreb

Årsstatistik 2025

Aldersgruppe: fra 16 år og opefter

Aviaja Mose Wingender
April 2026

I Center for Seksuelle Overgreb (CSO) registreres en række oplysninger om de henvendelser, centret modtager, såsom baggrundsoplysninger om henvender og information vedrørende overgrebet. Denne årsstatistik giver et billede af 2025.

Nye henvendelser i CSO

I CSO har der i 2025 været **654 personer**, som har haft et fremmøde, hvoraf 558 mødte op på akutafdelingen, og 96 var senhenvendere, som startede direkte forløb i den psykosociale afdeling. Hertil kommer 232 telefonrådgivninger¹.

I 2024 var der til sammenligning 565 akutte henvendelser og 99 henvendelser fra senhenvendere samt 272 telefonrådgivninger.

I 2025 har 20 ofres pårørende fået pårørendesamtaler, hvilket svarer til, at 30 pårørende har fået hjælp². Det er primært forældre, men partnere og andre pårørende såsom søskende har også modtaget samtaler i centret. De pårørende har fået en til to samtaler.

På rådgivningstelefonen har der i alt været 314 henvendelser. Henvendelserne kom fra 167 ofre, 73 pårørende og 74 fra en fagprofessionel. Telefonen har været lukket 10 gange i 2025 på grund af ferie, sygdom, kursus eller sammenfald med helligdage.

For de 96 senhenvendere, som er tilbudt behandling i CSO, er rådgivningstelefonen den primære vej ind i CSO (82), men der kommer også henvisninger, primært fra egen læge, til centret (13).

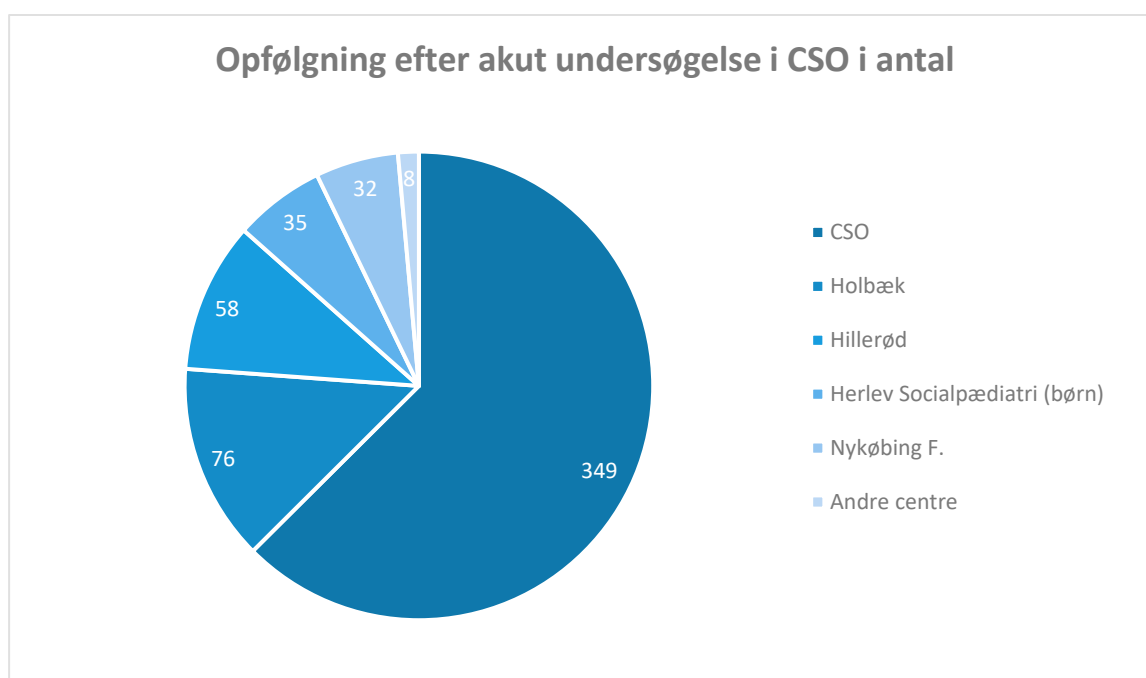
CSO tilbyder sexologiske samtaler ved en specialuddannet sygeplejerske. I 2025 har otte personer fået sexologisk rådgivning, og to havde deres partner med. De har fået mellem en og syv samtaler.

¹ Tallet dækker de telefoniske henvendelser, som ikke resulterer i et fremmøde i CSO, fx ofre der blot søger råd og vejledning eller henvises til andet tilbud samt pårørende og fagprofessionelle.

² Forældrepar tæller for én, mens skilte forældre, der kommer til hver deres samtale, tæller individuelt.

Samarbejde med andre centre i Danmark

Alle, som udsættes for seksuelle overgreb i Østdanmark, og som ønsker akut hjælp, ses som udgangspunkt i CSO på Rigshospitalet. Herefter foregår opfølgningen i det center, som ligger i det område, hvor de har bopæl. Unge under 16 år visiteres til opfølgning på Herlev Socialpædiatrisk afdeling³. Grafen nedenfor viser, på hvilke centre opfølgningen foregår.



Af de 349 akutte henvendelser, som fik tilbudt opfølgning i CSO, blev 117 henvist til psykolog eller socialrådgiver i centret. At ikke alle henvises, kan skyldes, at der allerede er et aktivt behandlingsforløb fx i psykiatrien, misbrug, at vedkommende ikke ønsker psykologbehandling eller andet.

Resten af årsstatistikken tager udgangspunkt i aldersgruppen fra 16 år og opefter, hvilket er **611 henvendelser**. Der præsenteres data for det samlede antal henvendelser i CSO, og hvor det er relevant, opdeles data også i akutte henvendelser (509 i alt) og senhenvendelse (102 i alt)⁴.

7 % har tidligere søgt hjælp i centret, og de søger primært hjælp på baggrund af et nyt overgreb.

³ Andre centre tilbyder psykologbehandling til unge under 16 år (aldersgrænsen er oftest 15 år), og derfor er der ikke komplet overensstemmelse mellem antallet af henviste til Herlev Socialpædiatri (som her er 35) og antallet af unge under 16 år, der har været i CSO (som i alt er 43). En ung på 15 år med bopæl i Holbæk, visiteres fx til opfølgning i centret på Holbæk Sygehus.

⁴ Der er en lille forskel på antallet af akutte og senhenvendelse her i forhold til de præsenterede tal i starten af statistikafsnittet, da unge under 16 år, som har været til akut undersøgelse, ikke er inkluderet her. Desuden er der seks personer, som er opstartet i akutafdelingen selvom overgrebet er sket for mere end en måned siden (senhenvendelse). Det kan fx være en person, som har anmeldt til politiet senere, og politiet begærer en retsmedicinsk undersøgelse, som foregår på akutafdelingen i CSO.

Kønsfordeling

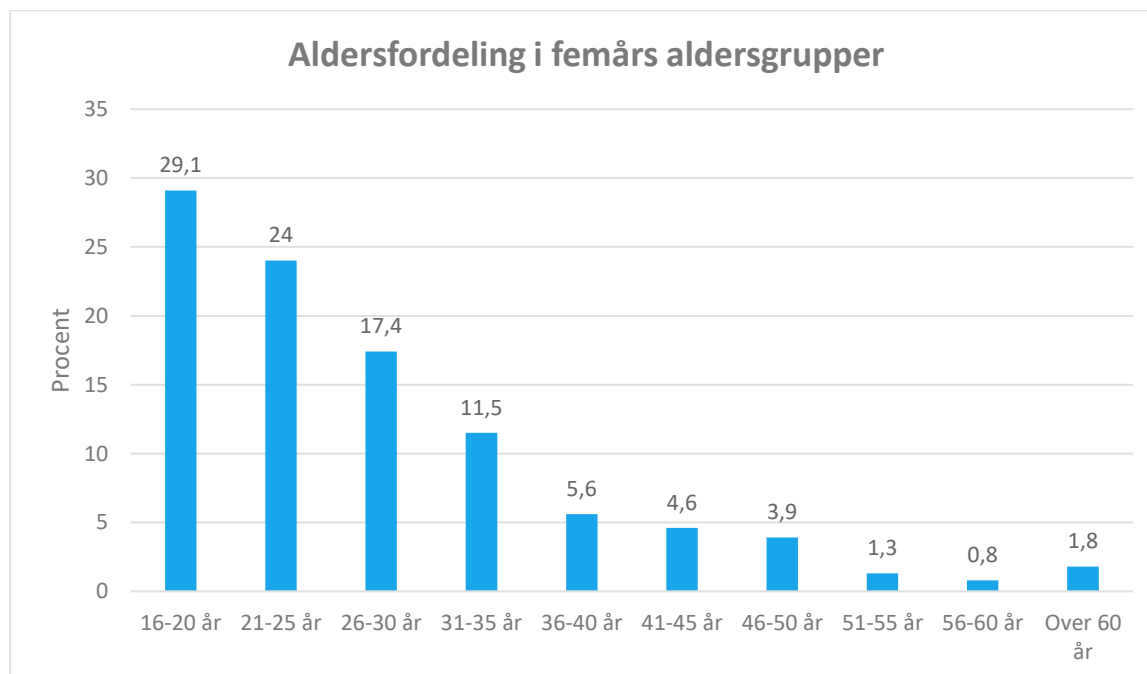
Den største gruppe, der søger hjælp og behandling i CSO, er kvinder (95,1 %). Andelen af mænd udgør 4,7 % og andre kønsidentiteter udgør 0,2 %. Ser man udelukkende på senhenvendende, udgør mænd 12,7 %, hvilket kan indikere, at det kan tage længere tid for mænd at tage kontakt til centret.

2,6 % har oplyst at være homoseksuel, men andelen kan være større, da seksualitet ikke nødvendigvis bringes op i samtalen. 1,8 % oplyser at være biseksuel og 0,5 % andet (fx panseksuel). Da forskning viser, at prævalensen af seksuelle overgreb er højere hos seksuelle minoriteter⁵, kan de lave tal i CSO tyde på, at disse grupper enten søger hjælp andetsteds eller slet ikke søger hjælp.

Aldersfordeling

Forskning og befolkningsundersøgelser viser, at det oftest er unge, der udsættes for voldtægt og seksuelle overgreb⁶. Dette afspejles også i henvendelserne i CSO, hvor 70,5 % af dem, der henvender sig, er under 30 år.

Gennemsnitsalderen er 27,8 år, og medianen⁷ er 25 år.



⁵ Se fx <https://menneskeret.dk/lgbt-barometer/seksuel-sundhed>

⁶ Se fx Justitsministeriets Offerundersøgelser

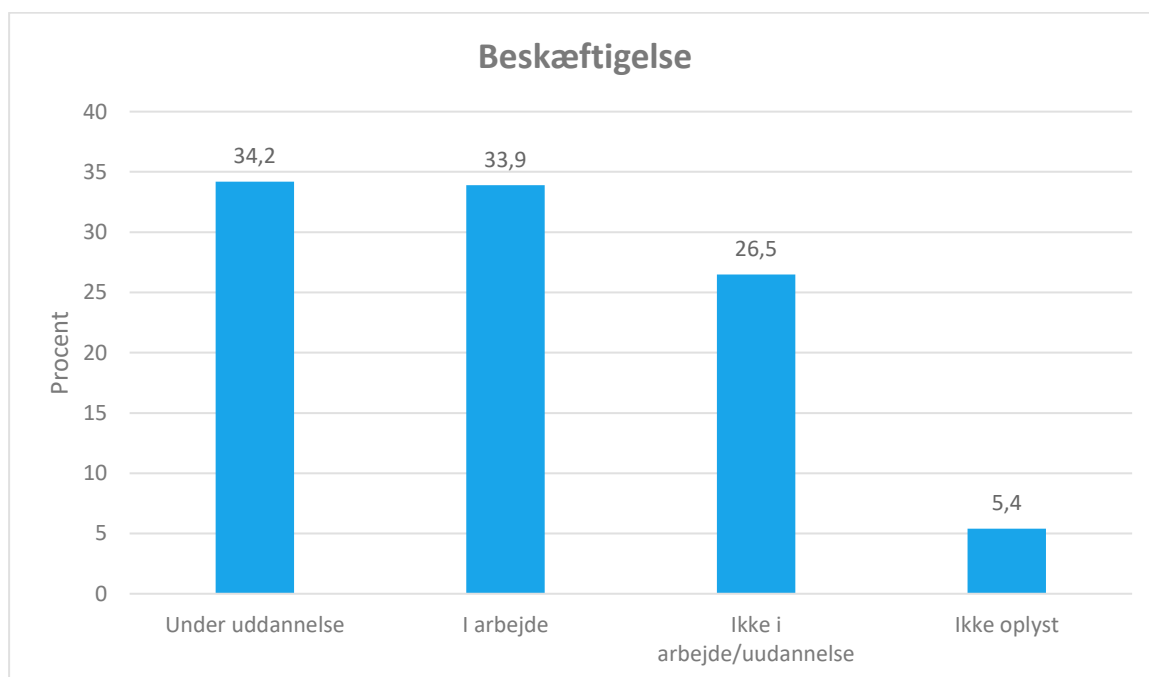
⁷ Median er den midterste værdi i et datasæt og bliver ikke påvirket af et stort udsving i modsætning til et gennemsnit.

Etnicitet, børn, beskæftigelse og boforhold,

Langt de fleste, der henvender sig i centret, er af etnisk dansk oprindelse (81,2 %). 7,9 % er indvandrere/efterkommer fra et andet vestligt land, 8 % er indvandrere/efterkommer fra et ikke-vestligt land, og 1,8 % er turist. For 1,1 % er etnicitet ikke oplyst.

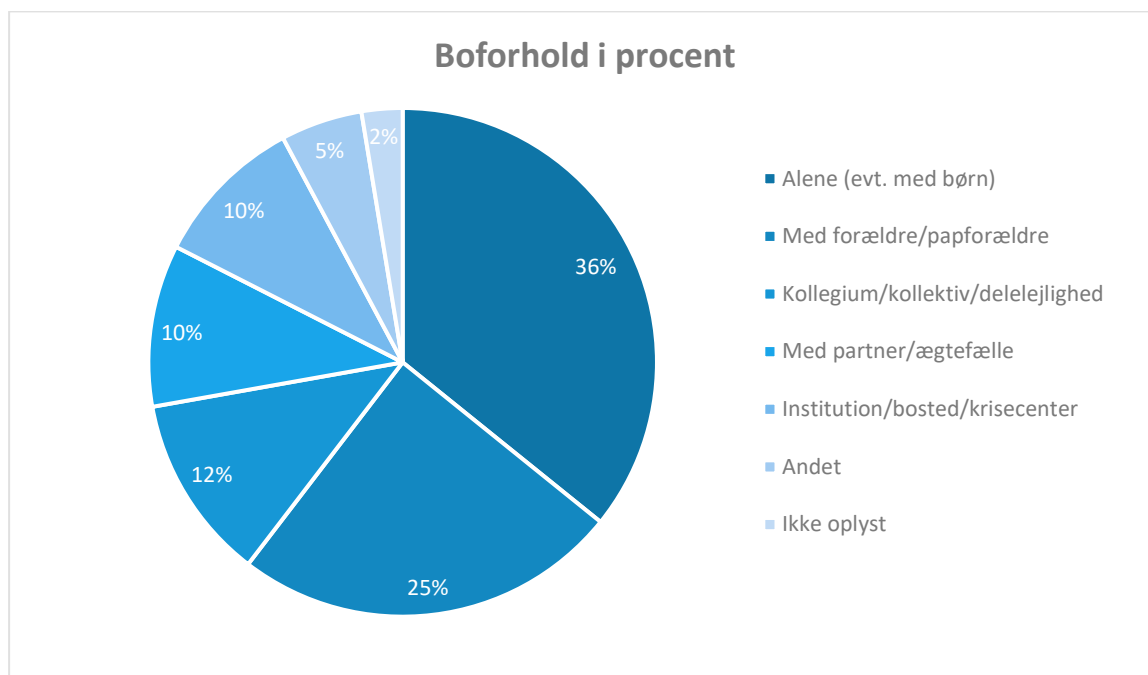
18,8 % har børn.

Den relativt unge alder afspejles i den primære beskæftigelse, hvoraf flest er beskæftiget ved at være under uddannelse (34,2 %).



En fjerdedel bor sammen med forældre (25 %), mens den største gruppe bor alene (36 %).

Se graf på næste side.



Psykiatriske diagnoser og tidligere fysiske og seksuelle overgreb

Næsten halvdelen af dem, der henvender sig, har en psykiatrisk diagnose eller er under udredning (47,7 %). Diagnoserne er oftest affektiv lidelse såsom depression eller bipolar lidelse (35,1%), ADHD (31,6%) og angst (29,9%). Derudover har 19,6 % PTSD, 15,5 % autisme, 12 % personlighedsforstyrrelse og 11,3 % skizofreni.

Flere har været udsat for fysisk vold på et tidspunkt i deres liv (14,6 %), men dette tal er sandsynligvis højere, da dette ikke er oplyst for næsten halvdelen.

30,1 % har tidligere været udsat for seksuelt overgreb. Her kan tallet også være højere, da dette ikke er oplyst for en fjerdedel af henvendelserne.

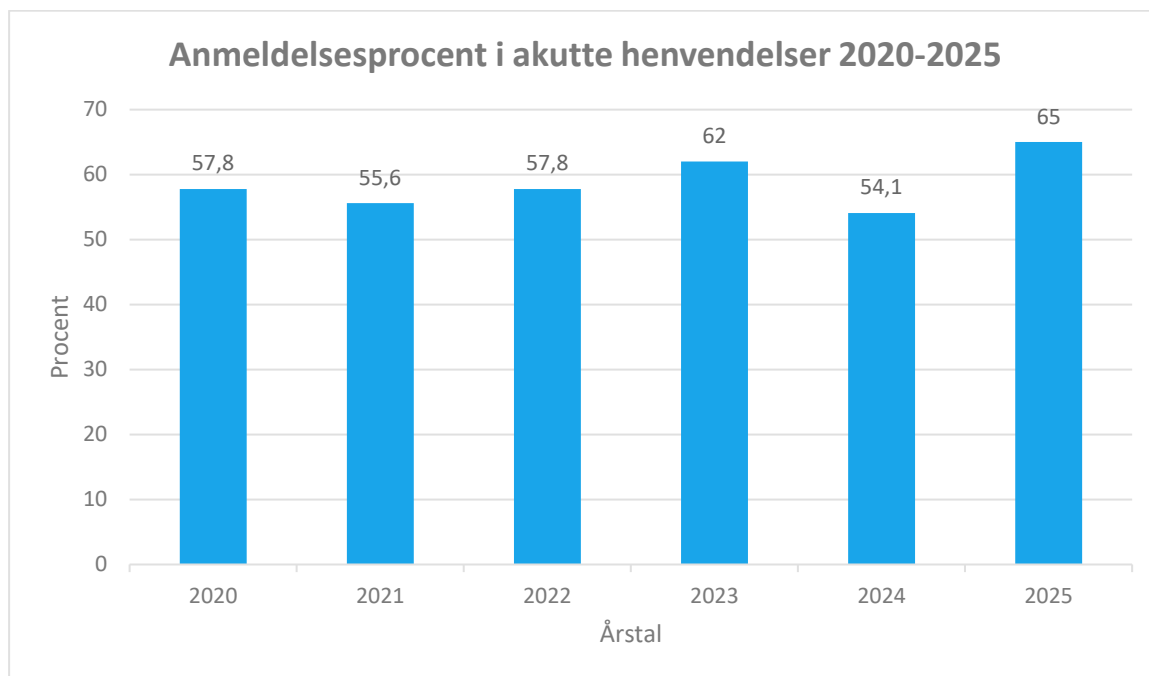
Politianmeldelse

Anmeldelsesprocenten svinger fra år til år, men i 2025 var det den højeste i en årrække.

I 2025 var andelen af politianmeldelser i akutte henvendelser 65 %. Der var 33,7 %, der ikke ønskede at anmelde til politiet, og 1,2 % havde forsøgt at anmelde men blev afvist.

Af dem, der ikke anmeldte overgrebet til politiet til at starte med, var der 15,3 %, der efteranmeldte overgrebet.

Nedenfor ses en graf over udviklingen i anmeldelsesprocenten i akutte henvendelser.

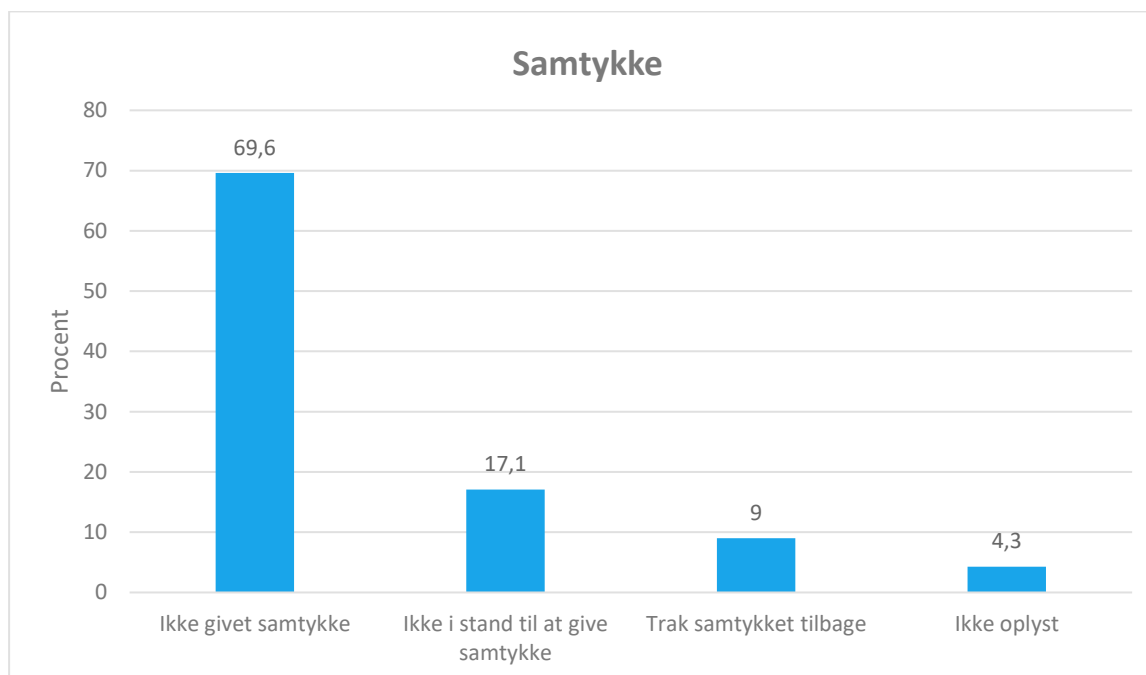


For alle henvendelser i 2025 (både akutte henvendelser og senhenvendere) var andelen af anmeldelser 56,3 %. Der var 39,1 % der ikke ønskede at anmelde, 1,3 % forsøgte at anmelde men blev afvist, for 2,3 % var anmeldelse ikke relevant, og for 0,5 % er det ikke oplyst.

Ser man udelukkende på henvendelser fra senhenvendere, havde 14 % anmeldt til politiet.

I størstedelen af henvendelserne var der ikke givet samtykke til samleje (69,6 %), og 17,1 % var i en tilstand, hvor det ikke var muligt at give samtykke, fordi de fx sov eller var påvirkede af alkohol. 9 % trak samtykket tilbage undervejs, og for 4,3 % er dette ikke oplyst.

Se graf på næste side.



Type af overgreb

Langt de fleste henvendelser omhandler et enkeltstående overgreb (83,6 %). Der er 8,8 %, der henvendte sig med flere overgreb, og 7,5 % husker eller ved det ikke.

Den hyppigst forekommende type af overgreb i henvendelserne er vaginal penetration (60,1 %), mens 24 % har været udsat for oral penetration, og 11,8 % for anal penetration.

29,3 % er derudover blevet udsat for penetration af vagina med en genstand eller fingre.

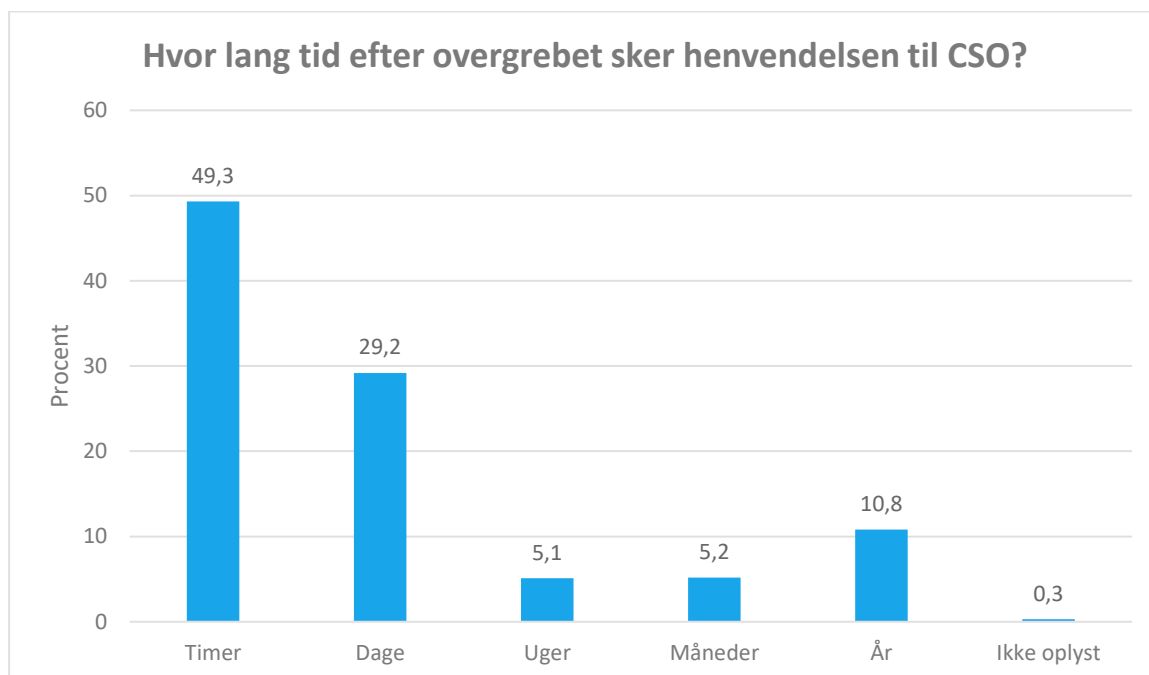
Flere har været udsat for forskellige former for overgreb.

Tid siden overgreb

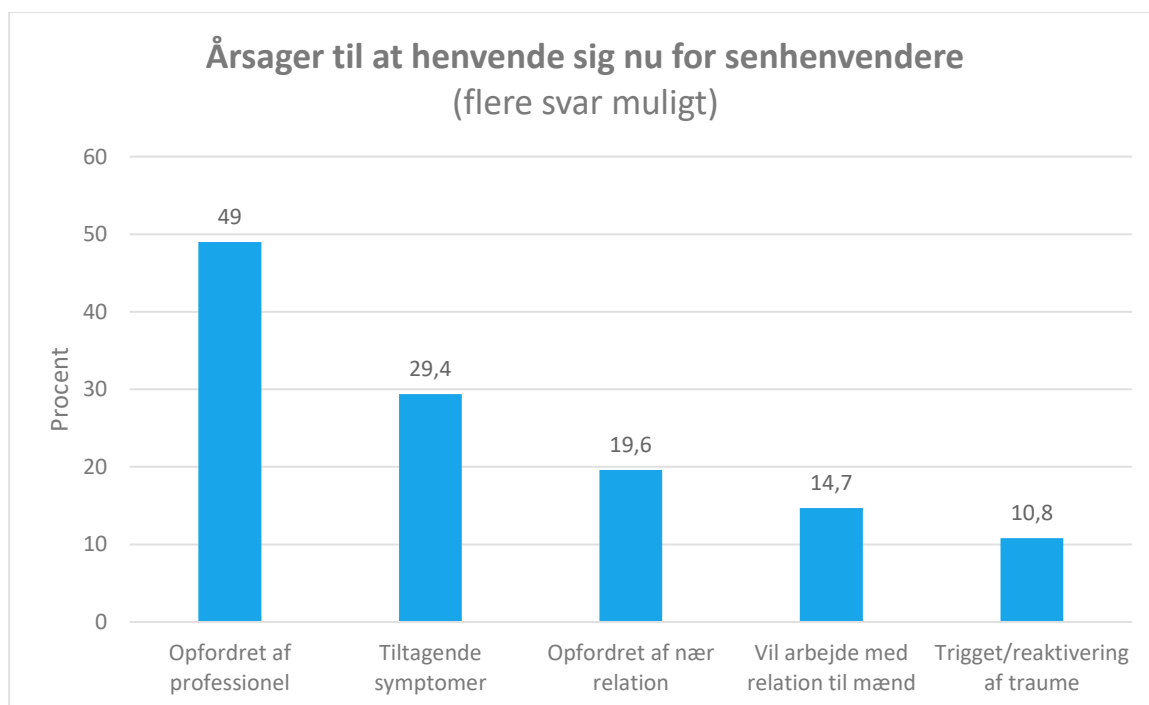
I halvdelen af henvendelserne (49,3 %) sker henvendelsen til CSO få timer efter overgrebet.

Der er en lille men dog betydelig gruppe, som henvender sig årevis efter (10,8 %).

Se graf på næste side.

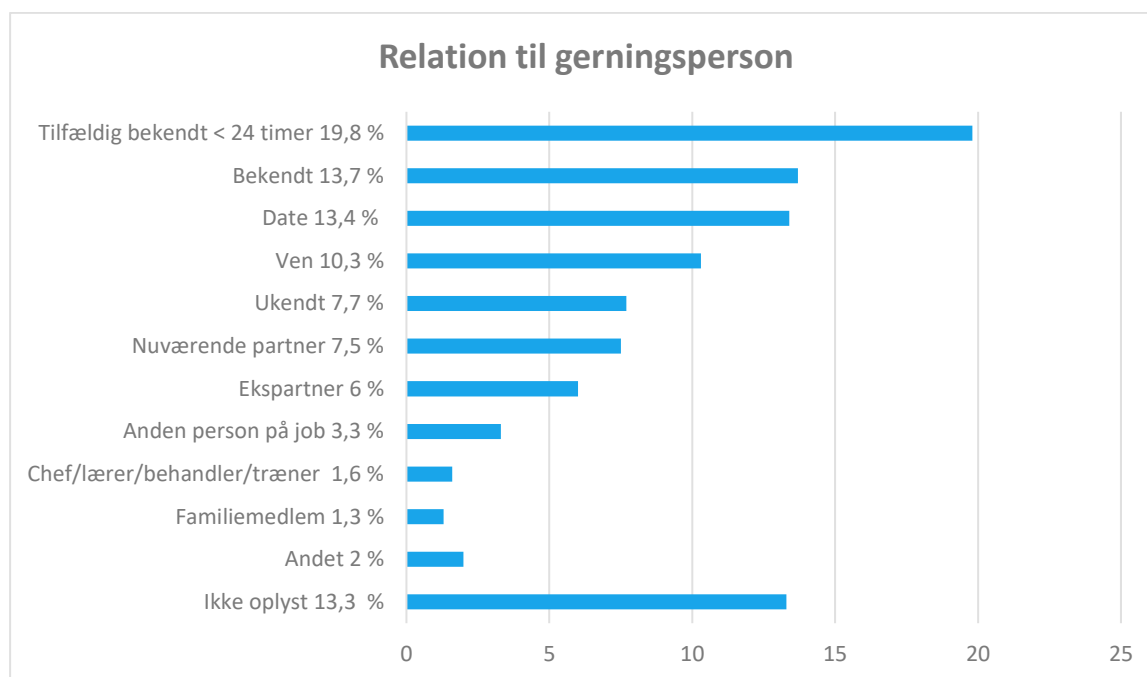


Af dem, der henvender sig længere tid efter overgrebet, registreres årsagen til, hvorfor de henvender sig. Det kan give et grundlag for opmærksomhed på, hvor det er relevant at motivere til at søge hjælp. Som det ses i nedenstående graf, er særligt fagprofessionelle vigtige for årsagen til at søge hjælp.



Relation til gerningsperson

De fleste bliver udsat for overgreb af en person, de kender i forvejen (73,6 %). For mange er det et kortere bekendtskab, der går forud, fx en man lige har mødt (19,8 %).



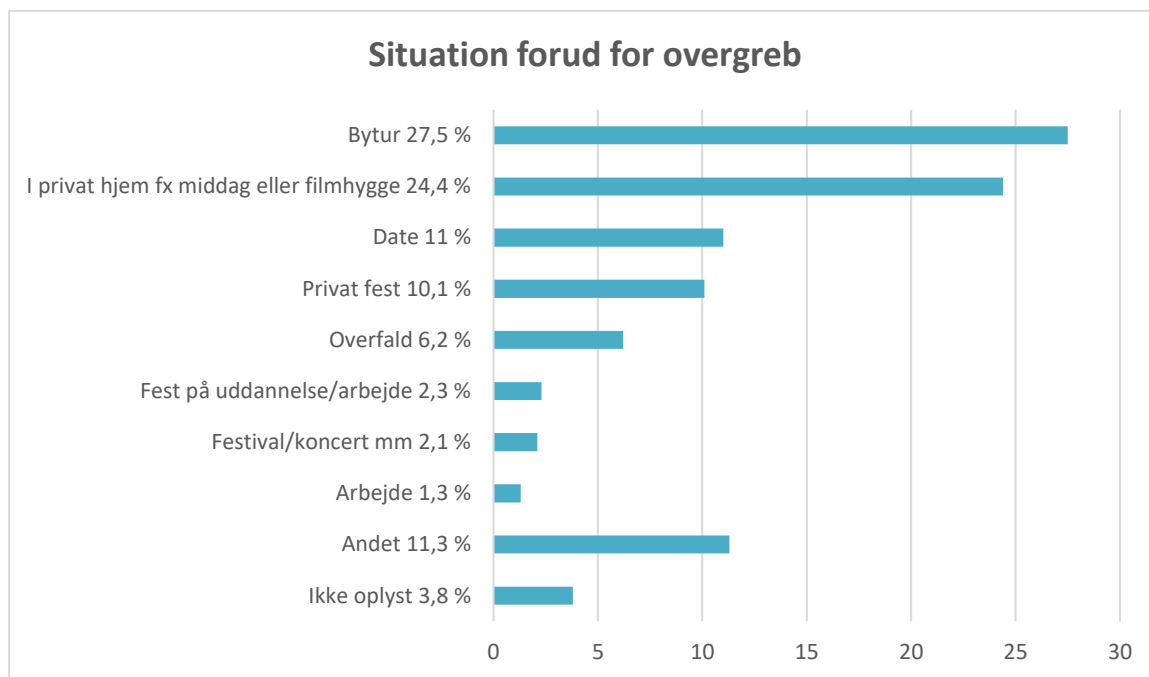
For 13,3 % er der ikke oplysninger om gerningsperson. Det kan skyldes manglende hukommelse fx på grund af påvirkning af alkohol eller narkotika – både ved frivilligt indtag og mistanke om drugrape.

6,9 % har været udsat for overgreb af mere end én gerningsperson. Langt størstedelen har været udsat for overgreb af en mand. 1,6 % har været udsat for overgreb af en kvinde.

Ser man udelukkende på akutte henvendelser, er gerningspersonen oftest en person, man har mødt inden for 24 timer (22,2 %), og for senhenvendende er gerningspersonen oftest en partner eller tidligere partner (26,5 %).

Ved akutte henvendelser har 13,6 % mødt gerningspersonen på en online platform såsom en dating-app.

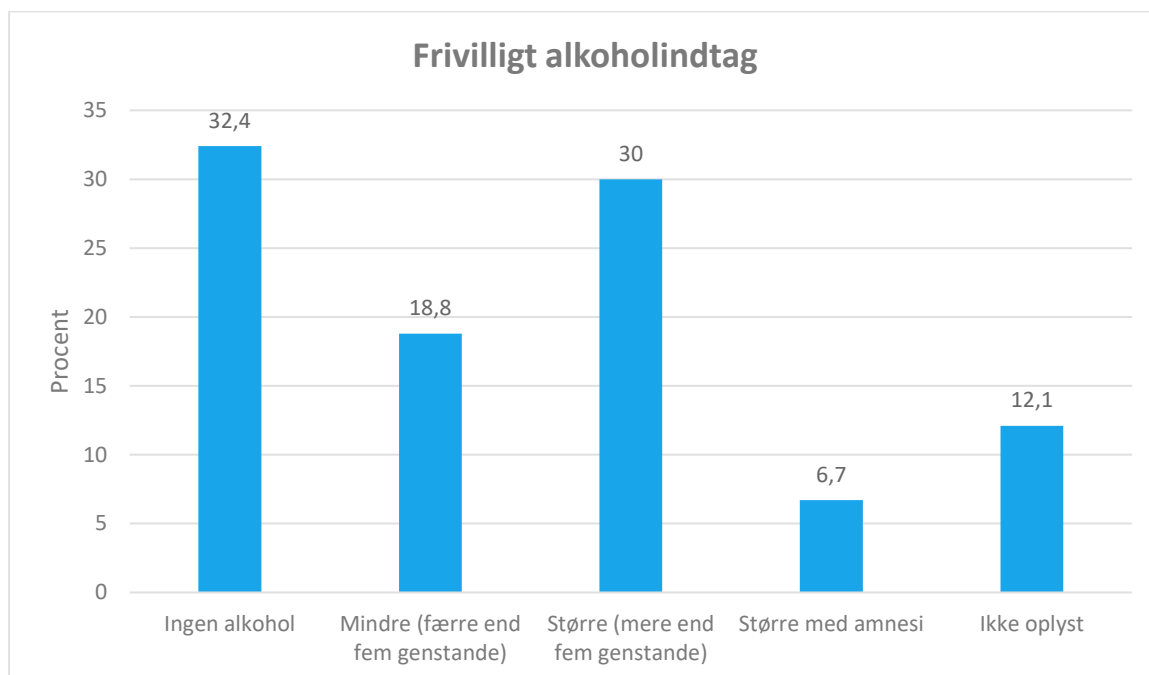
At det i en femtedel af henvendelserne er en gerningsperson kendt i under 24 timer, afspejles i hvad der gik forud for overgrebet, hvor det for 27,5 % var en bytur.



Alkohol- og narkotikapåvirkning

Selvom mange af henvendelserne omhandler overgreb, der er sket i forbindelse med en bytur eller fest, hvor der ofte er alkohol involveret, så er der også mange henvendelser om overgreb uden alkohol involvering. I en tredjedel af henvendelserne (32,4 %) har der ikke været indtag af alkohol. Her bemærkes også, at der er en stor andel, hvor overgrebet sker i forbindelse med socialt samvær i et privat hjem (24,4 %)

Se graf på næste side.



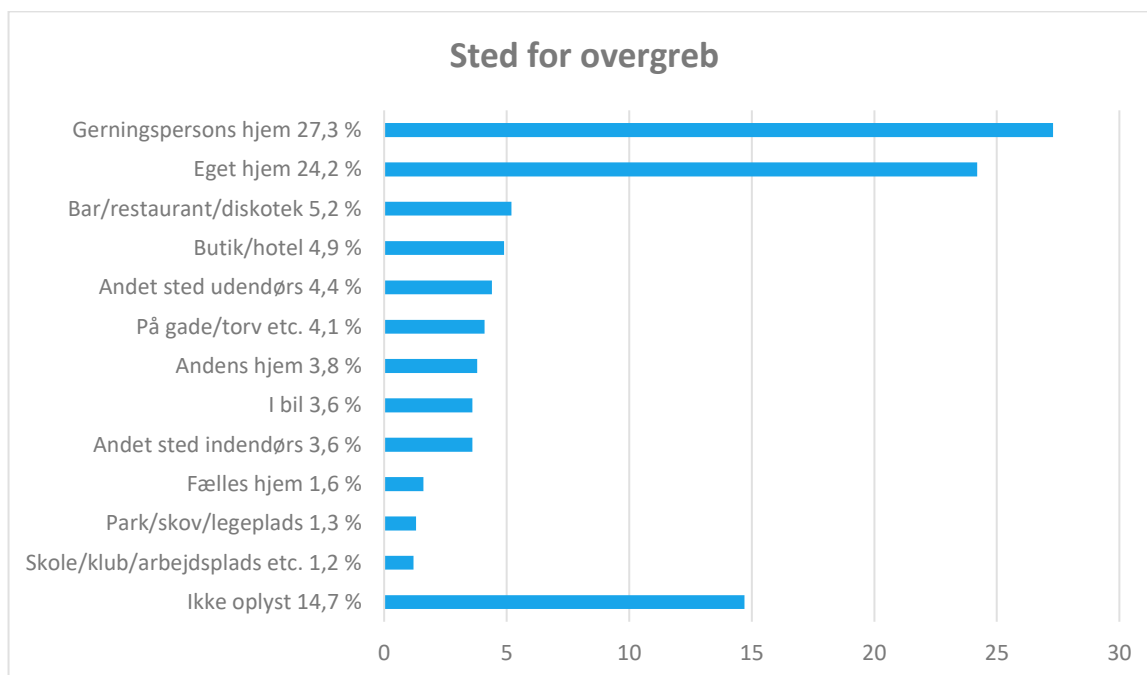
Der er generelt mange, der mistænker at have været udsat for drugrape. For alle henvendelserne i 2025 er det 19,8 %, og ser man udelukkende på akutte henvendelser, er det 21,6 %.

Det er relativt få, der oplyser at være påvirket af frivilligt indtag af narkotika. 4,4 % har indtaget narkotika af mild karakter (fx hash), 5,9 % af mellem karakter (fx ecstasy) og 1,6 % af svær karakter (fx heroin).

Sted for overgreb

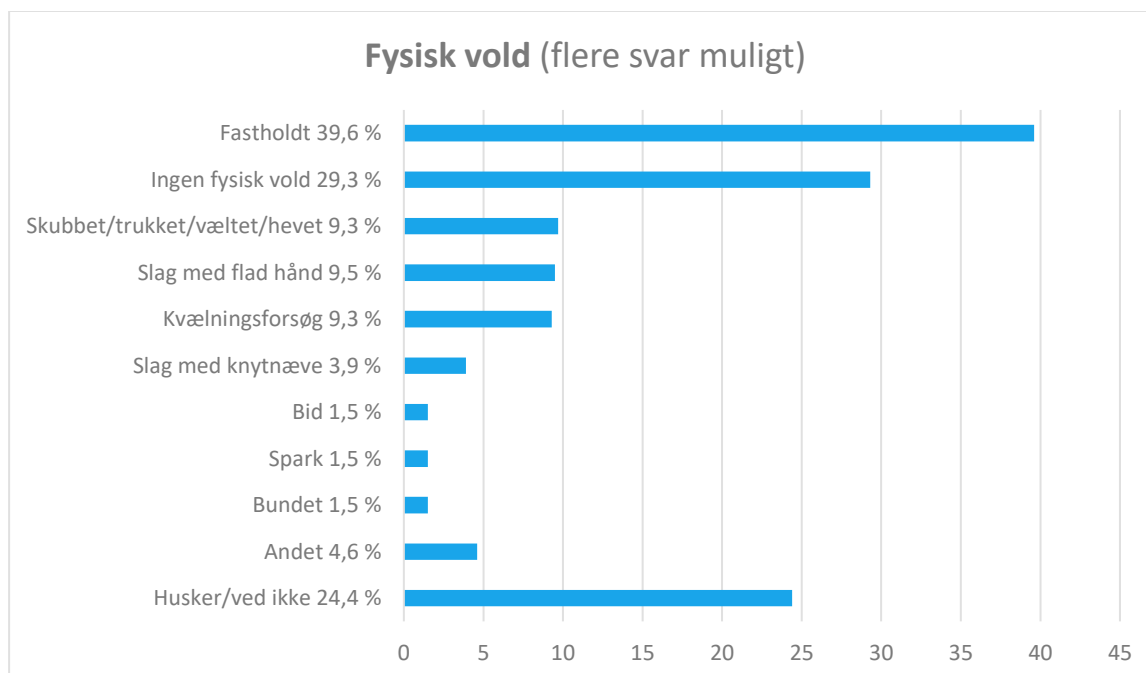
De fleste, der henvender sig, har været udsat for overgreb i et privat hjem (56,9 %), hvoraf størstedelen er sket i gerningspersonens hjem (27,3 %) eller eget hjem (24,2 %).

Se graf på næste side.



Fysisk vold og modstand

Den oftest forekommende fysiske vold i forbindelse med overgrebet er fastholdelse (39,6 %).

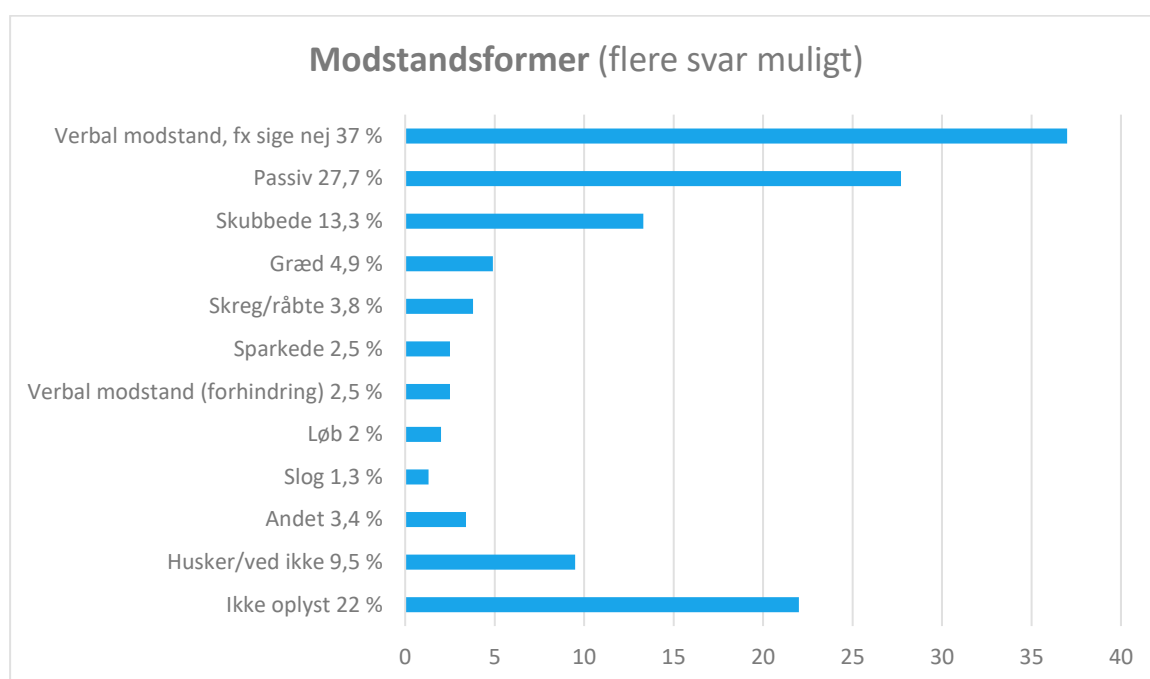


I næsten en tredjedel af henvendelserne er der ikke anvendt fysisk vold (29,3 %). Den meget grove fysiske vold forekommer sjældnere.

Ser man på de akutte henvendelser, hvor der har været foretaget en undersøgelse, er der 45,6 % som ikke har ydre mærker efter fysisk vold. Det afspejler ovenstående om, at mange overgreb sker uden anvendelse af fysisk vold. Fra den akutte undersøgelse er der registreret, at 43,5% havde blå mærker, og 15,7 % havde hudafskrabninger.

14,2 % har været udsat for trusler i forbindelse med overgrebet.

37 % oplyser at have gjort verbal modstand i forbindelse med overgrebet såsom at sige nej. En stor andel (27,7 %) oplyser at have været passive under overgrebet, hvilket kan dække over flere ting. Det kan være frys-respons, hvor man føler sig lammet og ikke kan bevæge sig, eller dissociation hvor man mentalt flytter sig væk fra overgrebet. For nogen kan det også være at samarbejde med gerningspersonen for fx at undgå (yderligere) fysisk vold eller passe på fælles børn.



Såkaldte kamp- og flugtresponser ses i mindre grad, fx spark (2,5 %) eller at løbe væk (2 %). Det er vigtig viden, da mange kan føle stor skyld og skam over ikke at have afværget overgrebet.

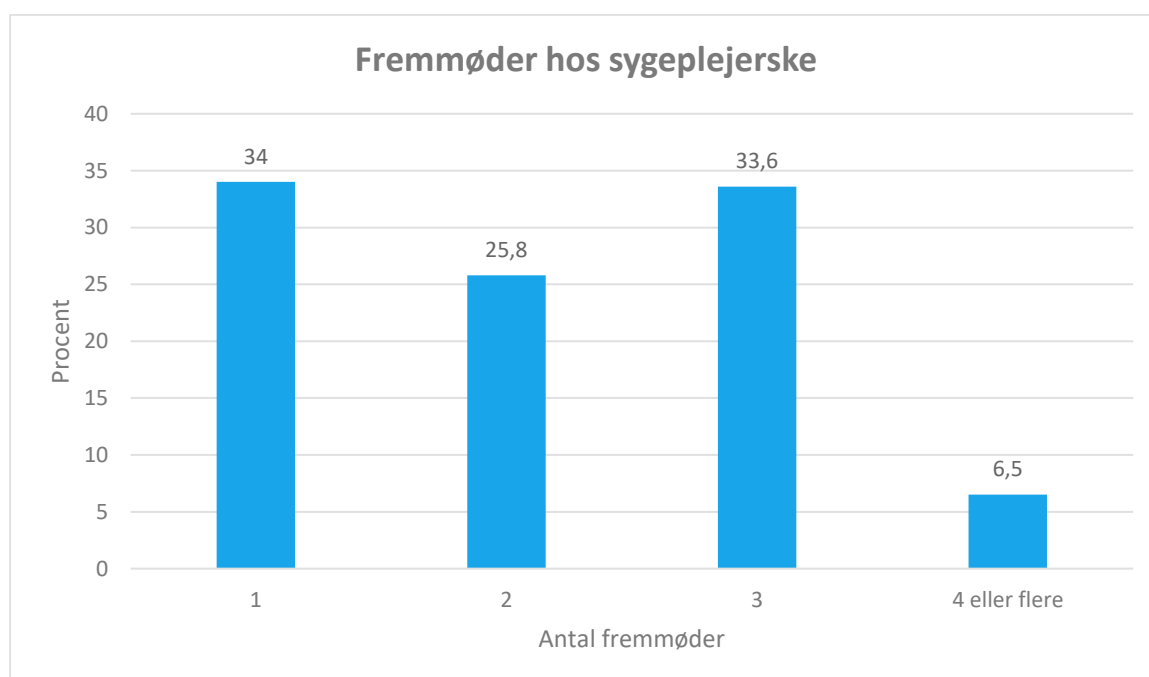
Akut undersøgelse

Af de 509, der har været til akut undersøgelse, har 69,8 % fået foretaget en sporsikringsundersøgelse af en retsmedicinsk læge, og 13,6 % har fået foretaget en tilsvarende undersøgelse af en gynækolog. 16,7 % har ikke fået foretaget en sporsikringsundersøgelse, enten fordi de ikke har ønsket det, eller fordi der ikke har været indikation herfor.

82,2 % af dem, der har været til akut undersøgelse, har fået foretaget en gynækologisk undersøgelse eller kolposkopi, og af dem har 30,9 % skader, der vurderes relateret til overgrebet. Det er oftest mindre skader såsom rifter eller hævelse og rødme.

Næsten alle tager imod tilbuddet om at blive testet for seksuelt overførte sygdomme, og heraf havde 7,9 % klamydia og 2,1 % gonorre. Sygdommene kan dog have været til stede inden overgrebet. Syfilis testes kun for på indikation. 45 blev testet for syfilis og ingen prøver var positive.

Nedenfor ses andelen af fremmøder, af dem som får tilbudt opfølgning i CSO hos sygeplejersken. Første fremmøde er den akutte undersøgelse. En tredjedel kommer udelukkende til den akutte undersøgelse, mens to tredjedele kommer til opfølgning.



Psykologbehandling

Der har været 195 til en afklarende samtale hos en psykolog i centret, og 159 er herefter startet i et individuelt psykologforløb, mens 10 er startet i et psykologisk gruppeforløb. Ni har fået støttende samtaler hos socialrådgiver.

Der kan dog være flere, der er startet til psykolog, da registreringen fortsat foregår.

95 af dem, der er startet hos psykolog, er blevet screenet for PTSD-symptomer ved første psykologsamtale, hvoraf 48,9 % havde indikation på PTSD og 34 % på kompleks PTSD. Der er højest sandsynligt flere, der er blevet screenet, men registreringen af dette er ikke fuldført endnu.

I skrivende stund har 42 udført den afsluttende screening (39 er ikke udført på grund af fx udeblivelse eller afbrudt forløb), og heraf havde 14,3 % indikation på PTSD og 9,5 % havde indikation på kompleks PTSD.

Det kræver dog nærmere undersøgelse og flere udfyldte screeninger at kunne sige, hvorvidt dette er et generelt billede, og om dem, der ikke har PTSD-symptomer ved afslutning, havde symptomer fra start.