



# Vold i nære relationer – hvad er dine handlemuligheder i almen praksis?

Hvilke handlemuligheder har vi, når vi er blevet bekendte med, at vores patienter udsættes for vold i nære relationer eller æresrelaterede konflikter? Bliv klogere i denne artikel, som er skrevet i et samarbejde mellem Månedsskriftet og Sundhedsstyrelsen.

Af / Liv Lyngå von Folsach, Christina Ersbøll Ross og Tanne Ebert Jørgensen

**D**ette er den anden af to artikler om vold i nære relationer og æresrelaterede konflikter, der er baseret på det arbejde, Sundhedsstyrelsen har udført i samarbejde med MÆRK – Nationalt Center mod Æresrelaterede Konflikter, som er en del af SIRI – Styrelsen for International Rekruttering og Integration. Der er udarbejdet et fagligt grundlag samt håndbøger, som skal gøre det nemmere for sundhedsplejen, svangreomsorgen og almen praksis at spørge ind til vold i nære relationer, såfremt der foreligger en ledelsesmæssig beslutning om at arbejde systematisk med opsporing og indsatser. Håndbog om opsporing i almen praksis er vedlagt denne måneds udgivelse af Månedsskrift for almen praksis. Der er udviklet tvær-

professionelle kurser i samarbejde med Københavns Professionshøjskole og VIA University College, og i samarbejde med PLO-E er der udarbejdet et DGE- og KGE-kursus, som tilbydes læger og personale i almen praksis. Læs mere på [www.sst.dk/vold](http://www.sst.dk/vold).

Artikel 1 satte fokus på opsporing i almen praksis og fremhævede blandt andet centrale elementer fra det faglige grundlag om opsporing og indsatser.

Artikel 2 sætter fokus på den professionelle tvivl, der kan opstå i forbindelse med opsporing, og de sparingsmuligheder, du har som praktiserende læge. Derudover sættes der fokus på dine handlemuligheder, hvis du identificerer eller har mistanke om vold.



Kontakt / [LLVF@sst.dk](mailto:LLVF@sst.dk)

**Biografi** / Liv Lyngå von Folsach er pædiater og overlæge i Sundhedsstyrelsen  
Christiana Ersbøll Ross er cand.scient.pol. og specialkonsulent i Sundhedsstyrelsen  
Tanne Ebert Jørgensen er cand.scient.san.publ. og fuldmægtig i Sundhedsstyrelsen





## Case / 1. konsultation

Noor er 22 år og i uge 25 i sin første graviditet, men har først nu kontaktet almen praksis og er til første lægebesøg. Selvom Noor har været tilknyttet almen praksis, siden hun kom fra Pakistan til Danmark som 10-årig, har lægen kun set hende få gange. Lægen ved dog fra hendes mor, at Noor blev gift som 20-årig med en mand med pakistansk baggrund.

Noors mor opholder sig i venteværelset under konsultationen. I løbet af konsultationen virker Noor nervøs og urolig, lægen har svært ved at få øjenkontakt med hende, og hun virker anspændt og utryk. Da lægen spørger, hvordan Noor har det, fortæller hun, at hun har svært ved at sove og gerne vil have hjælp til at stoppe de mange tanker, der kører rundt i hovedet. Da lægen spørger mere ind, fortæller Noor, at hun føler ubehag ved at være gravid. Hun er bekymret for sin fremtid, fordi hun må droppe ud af sit studie. Noor fortæller, at hendes mand og mor har været meget optagede af, at hun blev gravid, ligesom Noors svigermor, der bor i Pakistan, også har presset på.

Lægen vil egentlig gerne spørge mere ind til de familiemæssige forhold og det pres, Noor oplever, men konsultationen skal til at slutte, og lægen sidder tilbage med en tvivl. Flere spørgsmål presser sig på, og konsultationen gav anledning til bekymring, selvom der ikke var tale om konkret viden om specifikke handlinger i Noors relationer. Bekymringen gav anledning til skærpet opmærksomhed.

Lægen afrunder konsultationen ved at bekræfte Noor i, at det netop er emner som disse, man kan tale med sin læge om, og at lægen meget gerne vil tale mere med hende. De aftaler en ny tid.

Vold i nære relationer er et følsomt og tabubelagt emne, og det er samtidig et område, få læger i almen praksis har fagspecifik viden om. Det er et emne, som er komplekst og kan være udfordrende at håndtere. Bekymring eller mistanke om vold i nære relationer vil ofte være forbundet med tvivl. Som praktiserende læge kan du komme i tvivl, om det, du registrer, ser eller hører, overhovedet er vold, hvad der konkret kan være sket, og hvad du potentielt sætter i gang, hvis du spørger ind. Og en patient, som tidligere har givet udtryk for at være udsat for vold,

kan næste gang trække forklaringen tilbage, hvilket kan opleves forvirrende og frustrerende. I opsporingen af vold i nære relationer og æresrelaterede konflikter kan den professionelle tvivl forstærkes, hvis patienten har en anden etnisk, religiøs eller kulturel baggrund end en selv eller ens netværk.

### Professionel håndtering af tvivl

Professionel tvivl kan ikke undgås, men det er vigtigt, at der skabes et rum for, at det er naturligt at komme i tvivl, og at arbejdspladskulturen understøtter muligheden for at tale frit



om denne tvivl. På den måde kan vi hjælpe hinanden med at være nysgerrige på tvivlen. Hvis vi pakker vores tvivl væk uden at sætte spørgsmålstegn ved, hvor den kommer fra, risikerer vi at handle på nogle unuancerede forståelser om bestemte grupper sociale udfordringer og barrierer. Vi kommer med andre ord til at forklare patienternes handlinger eller udfordringer ud fra en række iboende egen-

at stigmatisere borgere med anden kulturel baggrund. Det kan også være, at man forventer, at patienten selv vil fortælle, at vedkommende er udsat for vold i nære relationer, hvis læge-patient-kontakten er god, og man i forvejen kan tale om følsomme ting.

Hvis du observerer tegn på vold eller er i tvivl om, hvorvidt der er tegn på vold, er det vigtigt, at du forsøger at afklare, hvad det handler om. Du kan fx planlægge en ny konsultation, skabe et fortroligt og trygt rum, hvor der uden tilstedeværelse af partner eller pårørende og uden forstyrrelser kan stilles spørgsmål vedrørende vold. Det er afgørende for tidlig opsporing og for at hjælpe familier, der oplever vold i nære relationer, at du håndterer den professionelle tvivl. Og der er gode sparringsmuligheder, når du er i tvivl om, hvorvidt en patient kan være udsat for eller udøve vold i nære relationer. I boks 1 kan du se mulighederne for sparring.

## » Tabu og professionel tvivl: Vold i nære relationer er et følsomt og tabubelagt emne, som få sundhedsprofessionelle har fagspecifik viden om.

skaber ved patienten. Vi risikerer yderligere at overse nogle udsatte borgere, som ikke får adgang til de samme ydelser på grund af et misforstået hensyn. Det kan fx være, at man som læge undlader at spørge (mere) ind til vold, fordi man er bange for at udfordre relationen eller ikke ønsker



### Boks 1 / Mulighed for sparring ift. opsporing

Er du i tvivl om, hvorvidt en patient er udsat for vold eller udøver vold, kan du søge sparring ved:

- En kollega eller evt. socialrådgiver
- Familieambulatoriet, sundhedsplejen eller pædiatrien, som kan involveres efter indhentet samtykke
- Lev Uden Volds nationale hotline på tlf. 1888 (døgnåbent) eller [www.levudenvold.dk](http://www.levudenvold.dk)
- Har du viden eller mistanke om en æresrelateret konflikt, kan du søge sparring hos Den nationale sikkerhedskonsulentordning via telefon og mail, der kan findes på hjemmesiden: [www.nc-maerk.dk/raadgivningstilbud/sikkerhedskonsulenterne](http://www.nc-maerk.dk/raadgivningstilbud/sikkerhedskonsulenterne)



Foto 1/  
Foto: iStock

### Handlemuligheder for dig i almen praksis

Som læge kan du gøre følgende, når du har identificeret eller har mistanke om vold (1):

- Vurdér egen og patientens sikkerhed.
- Gør det tydeligt, at du har tid til at lytte.
- Fokusér på ikke at dømme, men vær støttende og bekræft, hvad patienten siger.
- Yd praktisk hjælp og støtte svarende til patientens ønske og bekymringer.
- Spørg til patientens voldshistorie, vær lyttende, og pres ikke patienten til at fortælle. Brug gerne patientens eget ordvalg i beskrivelsen af vold, når du spørger ind.

- Brug kvalificeret – og af patienten accepteret – tolk, hvis I ikke har fælles sprog.

Har du opsporet, eller har du mistanke om vold, skal du jf. den skærpede underretningspligt (barnets lov § 133) lave en underretning til kommunen, da der er et barn involveret, herunder evt. ufødt barn.

Umiddelbar hjælp kan inkludere (1):

- At tilbyde patienten hjælp med at kontakte akut sundhedsfaglig behandling, fx skadestue, samt politi, krisecentre eller specialiserede tilbud.
- At hjælpe patienten med at øge sikkerheden for sig selv og sine børn, hvor det er nødvendigt.
- At yde eller mobilisere social støtte fx via kommunale tilbud.



Behov, præferencer og motivation for deltagelse i en indsats vil afhænge af den enkelte gravide, kommende eller nye forælder, der er udsat for eller udøver vold i nære relationer.

Det betyder, at du skal søge at afklare, hvilken indsats der vil være relevant, og hvorvidt den relevante indsats findes i patientens region eller kommune. Herefter skal der sikres en sikker overgang og overlevering af information til en eventuel ind-

sats. I boks 3 kan du se mulighederne for gratis og anonym sparring.

Indsatser og henvisninger, du bør overveje:

- Med samtykke fra patienten kan du kontakte det regionale familieambulatorium eller tværfagligt team med særlig ekspertise i sårbare og socialt udsatte (afhængig af organisering af niveaudeling i regionen) ved skriftlig henvisning



### Case / Ekstra konsultation

Lægen aftaler en ekstra konsultation med god tid til samtale og opfordrer Noor til at komme alene hvis muligt. Inden denne konsultation med Noor har lægen kontakttet Lev Uden Vold, som på baggrund af lægens observationer henviste til en national sikkerhedskonsulent, der rådgiver i sager om æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol, for at få sparring.

Til den ekstra konsultation kommer Noor alene. Lægen starter med at spørge ind til Noors parforhold, hvor Noor fortæller, at hun gik med til ægteskabet, men mest for at komme væk fra familien og særligt hendes mor og brødre, som i perioder havde været meget kontrollerede ift. Noors adfærd. Hun håbede, at ægteskabet ville give hende mere frihed. Noor fortæller, at hun gik med tanker om at forlade sin mand, inden hun blev gravid, men at det ikke er en mulighed i dag. Hendes familie eller svigerfamilie ville aldrig tillade det.

Lægen spørger efterfølgende mere direkte ind til vold (se forslag til konkrete spørgsmål i håndbog og opsporing i almen praksis eller i artikel 1). Noor svarer nej til spørgsmålene, men hun virker tøvende ved nogle af spørgsmålene og undgår øjenkontakt. Lægens bekymring er fortsat aktuel og bliver forstærket af en række tegn på vold og æresrelateret konflikt:

- Noor gav udtryk for, at familiens æresnormer står over hendes ønsker
- Noor frygter sin situation ved evt. skilsmisse og føler sig presset til at handle på en bestemt måde, fx at forblive i ægteskab pga. ærestab/tabu ved skilsmisse
- Muligvis påtvungen graviditet
- Tegn på psykisk mistrivsel



## Boks 2 / Kvalificeret tolkning

Samtaler om vold er et følsomt emne og kræver et fælles sprog. For borgere, der ikke taler dansk, eller som taler ringe dansk, skal der sikres mulighed for, at samtalen foregår med kvalificeret tolkning.

Sundhedslovens § 50 giver personer med bopæl i Danmark ret til gratis tolkebistand i forbindelse med behandling hos privatpraktiserende læger, privatpraktiserende speciallæger og på sygehuse.

Det er dog vigtigt at være opmærksom på, at der kan være en bekymring blandt nogle voldsudsatte om, hvorvidt tolken overholder sin tavshedspligt, særligt blandt nogle etniske minoritetsgrupper.

Vær også opmærksom på, at hvis ægtefællen eller familien deltager i en konsultation og agerer tolk, kan dette forhindre opsporingen af vold, herunder æresrelateret vold [2].

eller telefonisk kontakt med henblik på konkrete aftaler om opfølgning og samarbejde.

- Med samtykke fra patienten kan du kontakte den ledende sundhedsplejerske ved skriftlig eller telefonisk kontakt med henblik på konkrete aftaler om opfølgning og samarbejde.
- At henvise til eventuelle tilbud i kommunen, regionen eller cívilsamfundsorganisationer.

Hvis du har opsporet en **æresrelateret konflikt** eller er i tvivl om, hvorvidt der er tegn på en æresrelateret konflikt, er der – ud over ovenstående punkter – også nogle særlige opmærksomhedspunkter i dialogen med den udsatte:

- Borgeren kan befinde sig i en dobbeltrolle, hvor borgeren både er underlagt kontrol og vold og samtidig er pålagt at kontrollere og

udøve vold over for andre i familien, fx egne børn eller partner. Det kan påvirke borgerens villighed til at tale om den vold, hun/han selv er udsat for.

- Borgeren udsat for en æresrelateret konflikt kan befinde sig i en situation, hvor de ikke er vant til at træffe valg på egne vegne. Det kan derfor være svært at blive spurgt ind til egne ønsker, sikkerhed m.v. Det kan kræve længere tid for disse borgere at blive klar til at træffe afgørende beslutninger. Udvis tålmodighed, og vis forståelse for patientens situation.

### **For barnets bedste – underretningspligten**

Baseret på din individuelle og faglige vurdering i den specifikke situation skal de sociale myndigheder underrettes, når der er børn involveret, herunder et ufødt barn, jf. den skærpede



underretningspligt (barnets lov § 133). Jo mere du kan underbygge din mistanke, jo mere præcis en underretning kan du lave. Underretningen kan udfyldes via en blanket på kommu-

» **Kend dine handlingsmuligheder og følg op: Når der er indsatser at henvise til, fremmer det opsporingen. Du skal kende dine handlingsmuligheder, når du opsporer eller får mistanke om vold.**

nens hjemmeside i den kommune, hvor det ufødte barn/barnet har bopæl. Du kan søge sparring og rådgivning i forbindelse med en underretning hos socialrådgivere i børne- og familieafdelingen i kommunalt regi.

Frygten for at lave en underretning, der enten kan skade relationen til patienten, eller viser sig ikke at give anledning til yderligere indsats fra myndighedernes side, kan afholde nogle fra at underrette. Her er det vigtigt at huske på, at en underretning er en bekymringshenvendelse for barnets bedste. Hvis du som læge oplever, at din patient fortæller, at der foregår bekymrende ting i hjemmet, eller du observerer tegn på vold under en eller flere konsultationer, og du ikke handler på det, kan det føles som et stort svigt for borgeren, der kan afholde dem fra at fortælle om det igen til dig eller andre professionelle.



### Boks 3 / Mulighed for sparring ift. indsatser

- Du kan få gratis og anonym rådgivning om tilbud i dit lokalområde via Lev Uden Volds nationale hotline på tlf. 1888 (døgnåbent) eller [www.levudenvold.dk](http://www.levudenvold.dk).
- Den nationale sikkerhedskonsulentordning kan kontaktes via telefon og mail, der kan findes på hjemmesiden: [www.nc-maerk.dk/raadgivningstilbud/sikkerhedskonsulenterne](http://www.nc-maerk.dk/raadgivningstilbud/sikkerhedskonsulenterne). Indsatsen består af rådgivning til borgere og myndigheder om æresrelaterede konflikter, negativ social kontrol, ufrivillige udlandsophold og genopdragelsesrejser.
- RED Center er en af flere VISO-leverandører, som på foranledning kan bistå kommuner med konkrete og særligt komplicerede sager om æresrelaterede konflikter.
  - RED rådgivning kan kontaktes på tlf. 70 27 76 66.
  - RED Safehouse på Sjælland kan kontaktes på tlf. 55 78 20 00.
  - RED Safehouse i Jylland kan kontaktes på tlf. 55 78 20 10.
- I tillæg til de nationale rådgivende funktioner findes der regionale rådgivende funktioner:
  - Center for voldtægts ofre findes i Aarhus, Aalborg, Gødstrup, Hillerød, Holbæk, Kolding, København, Nykøbing-Falster og Odense.
  - Funktion for voldsudsatte findes i Region Hovedstaden.



## Case / handlemuligheder

På baggrund af lægens bekymring og observation af tegn blev Noor, med hendes samtykke, henvist til det tværfaglige team med særlig ekspertise i sårbare og socialt udsatte med henblik på konkrete aftaler om opfølgning og samarbejde. Sundhedsplejen blev involveret, og Noor fik tilbudt et graviditetsbesøg.

Kommunen underrettedes jf. den skærpede underretningspligt (barnets lov § 133). Efter rådgivning bliver lægen gjort opmærksom på, at forvaltningslovens § 19, stk. 2 rummer mulighed for, at man i særlige situationer undlader partshøring af en eller begge forældremyndighedsindehaverne i dele af dokumenterne, fx når der underrettes på mistanke om en æresrelateret konflikt.

Ved næste konsultation i uge 32 spørger lægen opfølgende ind til presset fra familien, som Noor fortalte ved sidste konsultation. Noor fortæller denne gang, at Noors svigermor og mand er blevet enige om, at svigermoren skal flytte ind, når barnet er født, og at Noor ikke skal genoptage studierne. Noor fortæller, at hendes mand er tydeligt påvirket af svigermorens holdning, og at det har skabt mange konflikter mellem Noor og hendes mand. En enkelt gang har han skubbet Noor så hårdt, at hun faldt ind i en kommode med sin mave. Noor er bekymret for, om det har skadet barnet.

På baggrund af denne konsultation tager lægen kontakt til den nationale sikkerhedskonsulent igen, og med rådgivning fra sikkerhedskonsulent og hjælp fra kommunen bliver Noor hjulpet på et krisecenter.

I dag bor Noor i en anden kommune alene med sin datter. Hun har så småt genoptaget kontakten til sin familie, men på "hendes præmisser", som hun siger, og med fortsat hjælp og støtte fra den sikkerhedskonsulent, som har fulgt hende undervejs.

### Sundhedsstyrelsens og SIRI's arbejde med vold i nære relationer

Materialet skal gøre det nemmere for sundhedsplejen, svangreomsorgen og almen praksis at spørge ind til vold i nære relationer og bidrage til, at færre skal opleve og leve med vold i familien. Formålet er at der sættes tidligere ind, så volden ikke eskaleres. Der er udarbejdet et fagligt grundlag for arbejdet med opsporing og indsatser (3), håndbøger (4, 5, 6), baggrundsmaterialer (7, 8, 9, 10)

m.m., som kan tilgås via [www.sst.dk/vold](http://www.sst.dk/vold).

Interessekonflikter: *ingen angivet.*

#### Referencer

1. World Health Organization. Responding to Intimate Partner Violence and Sexual Violence against Women: WHO Clinical and Policy Guidelines. 2013;65.
2. Syddansk Universitet. Opsporing af vold - En gennemgang af den videnskabelige litteratur for opsporing af vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre. 2023.
3. Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for International Rekruttering og Integration, 2024, Vold i





- nære relationer og æresrelaterede konflikter hos gravide, kommende og nye forældre – Fagligt grundlag for opsporing og indsatser.
4. Sundhedsstyrelsen. 2024. Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre: Håndbog om opsporing i almen praksis.
  5. Sundhedsstyrelsen. 2024. Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre: Håndbog om opsporing i svangreomsorgen.
  6. Sundhedsstyrelsen. 2024. Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre: Håndbog om opsporing i sundhedsplejen.
  7. Syddansk Universitet. Opsporing af vold - En gennemgang af den videnskabelige litteratur for opsporing af vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre. 2023.
  8. Syddansk Universitet. Indsatser mod vold - En gennemgang af den videnskabelige litteratur for indsatser mod vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre. 2023.
  9. Rambøll Management Consulting. Vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre. 2024.
  10. Rambøll Management Consulting. Indsigter om opsporingspraksis og indsatser vedr. vold i nære relationer blandt gravide kommende og nye forældre med ikke-vestlig baggrund. 2024.



## HOVEDBUDSKABER

1. Tabu og professionel tvivl: Vold i nære relationer er et følsomt og tabubelagt emne, som få sundhedsprofessionelle har fagspecifik viden om. Derfor kan der let opstå professionel tvivl i forbindelse med opsporing af vold. Den professionelle tvivl kan forstærkes, hvis patienten har en anden etnisk, religiøs eller kulturel baggrund end en selv eller ens netværk.
2. Søg sparring: Der er forskellige muligheder for at søge sparring ved tvivl eller mistanke om vold i nære relationer, fx gratis rådgivning hos Lev Uden Vold på tlf. 1888 (døgnåbent) eller [www.levudenvold.dk](http://www.levudenvold.dk) – eller Den nationale sikkerhedskonsulentordning på [www.nc-maerk.dk](http://www.nc-maerk.dk) ved tvivl eller mistanke om æresrelaterede konflikter.
3. Kend dine handlingsmuligheder og følg op: Når der er indsatser at henvise til, fremmer det opsporingen. Du skal kende dine handlingsmuligheder, når du opsporer eller får mistanke om vold. Det er afgørende at følge op og iværksætte den rette hjælp, så den udsatte og/eller udøveren oplever at være blevet hørt og taget alvorligt. For eksempel ved kontakt til familieambulatorier/tværfaglige teams samt sundhedsplejen og underretning, men også ved formidling af kontakt til konkrete tilbud hos kommunen, Lev Uden Vold, Den nationale sikkerhedskonsulentordning, RED Center eller regionale rådgivende funktioner som fx Funktion for voldsudsatte.