



Opsporing af personer udsat for vold i nære relationer

Et inspirationshæfte til fagpersoner

Lev
~~uden~~
~~vold~~

nov. '19

Udarbejdet af:

Katrine Bindsbøl Holm Johansen, Mette Sophie Volsing og Helene Oldrup
Lev Uden Vold
Prinsesse Maries Allé 17, 5. sal
1908 Frederiksberg

Følgegruppe

Vi vil gerne rette en stor tak til følgegruppen for konstruktiv sparring på tidligere udgaver af dette hæfte:

Anne-Mette Schroll, Jordemoderforeningen
Britt Malkiel Nielsen, Kolding Krisecenter
Jørgen Juul Jensen, Mandecentret
Liselotte Pedersen, Dialog mod Vold
Maiken Kirk Andersen, Danner
Mette Elgaard, Ud af Voldens Skygge, Mødrehjælpen
Repræsentant fra Rigspolitiet
Sarah Bøgelund Dokkedahl, Syddansk Universitet
Stine Rought, faggruppen for socialrådgivere på kvindekrisecentre,
Dansk Socialrådgiverforening

Copyright © 2019 Lev Uden Vold

Gengivelse af uddrag, herunder figurer og tabeller, er tilladt mod tydelig henvisning.

Indholdsfortegnelse

Læsevejledning	.....	4
Kapitel 1 Introduktion	.....	6
Kapitel 2 Hvad er vold i nære relationer?	.....	10
Kapitel 3 Hvordan kan man opspore voldsudsatte borgere?	.....	18
Kapitel 4 Hvordan kan man spørge ind til vold?	.....	28
Kapitel 5 4 internationale opsporingsredskaber	.....	36
Kapitel 6 Hvordan følger man op på en samtale om vold?	.....	48
Bilag	.....	52
Litteratur	.....	54

Læsevejledning

Dette inspirationshæfte er til fagpersoner i social- og sundhedssektoren, som ønsker at vide mere om, hvordan man kan komme i gang med at opspore borgere, der lever med vold i en nær relation. Hæftet henvender sig således til en bred vifte af fagligheder som fx læger, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere, jordemødre, fysioterapeuter, socialrådgivere, psykologer og terapeuter, som kan komme i kontakt med borgere udsat for vold fra en nærtstående.

Det er ikke tiltænkt, at hæftet skal læses kronologisk. Hvert kapitel kan læses uafhængigt af det foregående. Nogle dele af hæftet – som fx de juridiske rammer og metodebeskrivelsen – kan være relevant for én faggruppe, men ikke for en anden.

Hvis man lokalt i sin organisation ønsker at komme hurtig i gang med at udvikle en praksis for at opspore voldsudsatte borgere, kan man starte med at læse følgende:

- Kapitel 2: *Voldsmønstre og Tegn på vold*
- Kapitel 3: *Lokale rammer for opsporing og Ethiske overvejelser*
- Kapitel 4: *En guide til at tale om vold med borgere og Brugen af standardiserede opsporingsredskaber*
- Hele kapitel 6

Undervejs i kapitlerne er der bokse, som fremhæver information og definerer begreber i teksten. Vi har også lavet 4 tjeklister i kapitel 3 og kapitel 4, som man kan støtte sig til, når man skal i gang med at udvikle rammerne for opsporing i en organisation.

Kapitel 1 indeholder en introduktion og baggrund for hæftet samt en beskrivelse af vores metodetilgang.

Kapitel 2 indeholder en beskrivelse af, hvordan vold i nære relationer kan afgrænses, hvilke former og mønstre volden kan tage, og de tegn man som fagperson bør være opmærksom på hos borgere.

Kapitel 3 indeholder en beskrivelse af de juridiske og lokale rammer for opsporing samt de 2 forskellige tilgange til opsporing: *screening* og *individuel opsporing*. Kapitlet indeholder også et centralt afsnit om etik i forhold til opsporing.

Kapitel 4 indeholder en samtaleguide, der kan benyttes til individuel opsporing og en introduktion til brugen af standardiserede opsporingsredskaber, som beskriver hvad man som fagperson skal være opmærksom på, når man ønsker at bruge et internationalt redskab i en dansk kontekst.

Kapitel 5 indeholder en gennemgang af 4 internationale opsporingsredskaber, og en beskrivelse af hvordan vi har udvalgt disse redskaber.

Kapitel 6 har fokus på, hvad man som fagperson kan gøre, hvis man har identificeret, at en borger er udsat for vold fra en partner eller anden nærtstående.

Bilag indeholder en oversigt over 11 internationale opsporingsredskaber, vi har fundet på baggrund af litteraturgennemgangen. De 4 internationale redskaber, vi gennemgår i kapitel 5, indgår også i listen. ■

Kapitel 1

Introduktion

Vold i nære relationer er et vedvarende samfundsproblem i Danmark (Deen et al. 2018; Helweg-Larsen et al. 2010; Heide Ottesen & Østergaard 2018). Den seneste nationale undersøgelse viser, at ca. 38.000 kvinder og 19.000 mænd blev udsat for fysisk partnervold i 2017 (Deen et al. 2018). Men det er ikke kun fysisk partnervold, der er et omfattende problem. Faktisk er flere udsat for psykisk vold end fysisk vold. Inden for et år svarede 3,9 % af kvinderne og 1,2 % af mændene, at de havde oplevet psykisk partnervold (Heide Ottesen & Østergaard, 2018).

Vold har store helbredsmæssige, økonomiske og sociale omkostninger – både for de voldsudsatte og for samfundet (Helweg-Larsen et al., 2010). For mange af de borgere, der er udsat for vold, står volden på i årevis, før en kommune underrettes, eller de selv søger hjælp på fx et krisecenter (Socialstyrelsen, 2016). I mange tilfælde bliver volden dog ikke opdaget, og der bliver derfor ikke anledning til at tilbyde indsatser, som kan hjælpe den voldsudsatte, eventuelle børn og de pårørende til et liv uden vold.

For at forebygge, at volden gentages og for at reducere både de menneskelige og samfundsøkonomiske omkostninger, er det centralt at have fokus på tidlig opsporing. Ved at opspore borgere udsat for vold tidligst muligt er der langt større chance for at minimere voldens konsekvenser og sikre, at den voldsudsatte tilbydes hjælp og støtte til et liv uden vold, før volden eskaleres.

Siden slutningen af 90'erne har der internationalt set været et stigende fokus på at opspore borgere, der lever med vold i nære relationer. På baggrund af bl.a. nationale vejledninger er der blevet udviklet standardiserede opsporingsredskaber og håndbøger målrettet social- og sundhedssektoren (Stranz et al. 2015; Socialstyrelsen Sverige 2014). Hensigten

med de nationale vejledninger er at skærpe fagpersoners opmærksomhed på vold i nære relationer til gavn for den borgerrettede indsats, som de har til opgave at udføre (Department of Human Services, 2012; Socialstyrelsen (Sverige), 2015).

Med dette hæfte ønsker vi at sætte fokus på opsporing af voldsudsatte borgere ved at give en introduktion til:

- 1) Hvad der kendetegner vold i nære relationer.
- 2) Forskellige tilgange til opsporing af voldsudsatte borgere.

Målgruppen for inspirationshæftet er fagpersoner i social- og sundhedssektoren, som ikke primært arbejder med vold i nære relationer. Hensigten med hæftet er at give fagpersoner inspiration til, hvordan de kan blive opmærksomme på tegn på vold og kan have samtaler med borgere, hvor de har en mistanke om, at der forekommer vold. I den forbindelse kan opsporingsredskaber tages i brug, og derfor indeholder hæftet også en præsentation af 4 internationale opsporingsredskaber. Vi beskriver redskaberne og erfaringer fra udlandet med at benytte disse, og hvilke overvejelser man bør gøre inden implementeringen af et opsporingsredskab. Vi præsenterer også tilgange til opsporing uden brug af et redskab.

Inspirationshæftet kan bruges til undervisning om vold i nære relationer og til udvikling af handlingsplaner for, hvordan man arbejder med vold i nære relationer i en kommune.

Hvorfor dette inspirationshæfte?

I Lev Uden Vold arbejder vi med at formidle viden til fagpersoner, der på forskellig vis kan komme i kontakt med borgere, som lever med volden tæt på livet. Baggrunden

for dette inspirationshæfte er at samle og beskrive international viden i relation til opsporing af voldsudsatte, som kan være til gavn for praksisfeltet. Som et led heri udarbejdede Lev Uden Vold i 2018 undersøgelsen *Kortlægning af vejledninger og redskaber til opsporing og vurdering af vold i nære relationer*. Rapporten beskriver de aktuelle vejledninger og redskaber til opsporing og vurdering af vold i nære relationer, som er tilgængelig for fagfolk i Danmark (Lev Uden Vold, 2018a). Kortlægningen viser, at der findes forholdsvist få danske vejledninger og redskaber til opsporing af vold i nære relationer blandt voksne og unge over 18 år. Ligeledes viser kortlægningen, at der ikke er fundet oplysninger om evaluering af nogle af redskaberne, og der foreligger således ingen vidensbaseret vurdering af, hvordan opsporingsredskaberne fungerer i praksis i en dansk kontekst. Rapporten gav anledning til at undersøge, hvilke redskaber til opsporing af vold i nære relationer der findes internationalt, og hvilken viden der findes om opsporing i praksis. Resultaterne af denne gennemgang er formidlet i dette inspirationshæfte.

Vi håber derfor, at inspirationshæftet bidrager til, at indsatsen mod vold i nære relationer bygger på relevant viden.

Det primære formål med dette hæfte er at give inspiration til, hvordan fagpersoner i social- og sundhedssektoren, som ikke primært arbejder med vold, kan opspore og efterfølgende vejlede borgere, der bliver udsat for vold fra en nærtstående. Hæftet kommer ikke med anbefalinger til anvendelsen af de internationale opsporingsværktøjer, da de endnu ikke er blevet afprøvet og evalueret i en dansk kontekst. Der er således ikke videnskabelig belæg for at anbefale brugen af det ene redskab fremfor det andet. Derimod har hæftet til formål at give inspiration til, hvordan man som fagperson i social- og

Om Lev Uden Vold

Lev Uden Vold er Danmarks nationale enhed, der arbejder for at sikre mere og bedre hjælp, når det gælder vold i nære relationer.

Det skal ske ved konkrete tilbud til voldsudsatte og voldsudøvere, mere viden på området og ved at skabe øget opmærksomhed og debat i samfundet om vold i nære relationer. Målet er færre voldsudsatte i fremtiden.

Lev Uden Vold driver den nationale hotline, der giver hjælp og rådgivning til voldsudsatte, voldsudøvere, pårørende og fagfolk. Vi tilbyder også juridisk rådgivning, efterværnsforløb til tidligere voldsudsatte og psykologisk telefonrådgivning til voldsudøvere.

sundhedssektoren kan blive opmærksom på borgere, som bliver udsat for vold og føle sig tryk i at indlede samtaler med borgere for at vejlede om specialiserede tilbud og indsatser til voldsudsatte.

Hvordan har vi indsamlet materialet?

Grundlaget for dette inspirationshæfte er gennemgang af litteratur om opsporing af vold i nære relationer, som er påbegyndt i efteråret 2018. Her har vi haft fokus på at undersøge, hvilke opsporingsredskaber der findes i Norge og Sverige og internationalt på engelsk.

Vi har søgt efter litteratur hos danske og internationale organisationer og statslige enheder – såsom styrelser og forskningsinstitutioner, der beskæftiger sig med vold

i nære relationer. Samtidig har vi kontaktet forskere inden for feltet og gennemgået programmer fra relevante konferencer. Vi har afgrænset vores søgning til udgivelser på skandinaviske sprog og engelsk. Litteratursøgningen har ikke haft karakter af et systematisk litteraturstudie, men en indsamling af viden og praksisser på området. Vi har bl.a. søgt efter metastudier i databasen *Annual Reviews*.

Materialegrundlaget dækker over nyere videnskabelige artikler, der omhandler screening og opsporing, oversigter over screeningsredskaber, nationale retningslinjer for indsatser mod vold i nære relationer og manualer til anvendelse af konkrete opsporingsredskaber. Vi har også besøgt Socialstyrelsen i Sverige for at få indsigt i deres arbejde med udviklingen af opsporingsredskabet FREDA, der bruges inden for den offentlige sektor i Sverige. ■

Kapitel 2

Hvad er vold i nære relationer?

En væsentlig forudsætning for at kunne opspore vold i nære relationer er en helt grundlæggende viden om og forståelse for, hvad der egentlig er vold. I dette kapitel giver vi en grundlæggende introduktion til:

- 1) Hvordan vi afgrænser vold i nære relationer.
- 2) Hvad der kendetegner forskellige former for vold.
- 3) Hvilke mønstre vold i nære relationer kan have.

Afgrænsning af vold i nære relationer

Vold i nære relationer kan komme til udtryk på mange måder og finde sted mellem borgere, som indgår i forskellige former for tætte relationer. Det er derfor en udfordring at lave en afgrænset beskrivelse af problemet, fordi de voldsudsatte borgere udgør en heterogen gruppe. Hvordan vi definerer vold, afhænger af formålet. Fx vil definitionen af vold i en juridisk kontekst ofte være mere afgrænset end i en sundheds- og socialfaglige kontekst (Rutherford et al., 2007). Definitionen af vold kan have indflydelse på, hvordan man som fagperson kan handle, og hvad man fagligt set opfatter som vold. Samtidig er det vigtigt at gøre opmærksom på, at definitioner er dynamiske afgrænsninger, som hele tiden må revideres i takt med, at vi bliver klogere på vold i nære relationer, og at der i verden løbende udvikles nye former for vold og voldsmønstre.

Hos internationale organisationer som De Forenede Nationer (FN), Verdenssundhedsorganisationen (WHO) og Europarådet arbejder man ikke med begrebet vold i nære relationer, som vi gør i Norden. Her finder vi mange forskellige begreber som ”domestic violence”, ”violence against women”, ”gender-based violence”, ”intimate partner violence”, ”interpersonal violence”, ”family violence”, ”honor-related violence” og ”elder abuse” (Council of Europe, 2011; Krug et al., 2002).

I boksen på side 12 giver vi et overblik over nogle af de forskellige definitioner, som benyttes internationalt og i Danmark, og som henvender sig til forskellige sektorer. De forskellige definitioner viser, at der på tværs af internationale organer og nationale styrelser ikke er enighed om, hvordan vold i nære relationer skal defineres.

Når vi taler om vold i nære relationer, så forbinder vi det typisk med vold udøvet af en partner. Men både praksiserfaringer og undersøgelser viser, at voldsudøvere også kan være andre familiemedlemmer. Det kan fx være voksne børn, søskende, dele af den udvidede familie eller personer, som man er afhængige af i det daglige for at kunne klare sig – såsom en handicaphjælper (Heimer et al. 2014; Sundström 2016; Dannekiold-Samsøe et al. 2019). Selvom vold i nære relationer primært omhandler partnervold, er det vigtigt at være opmærksom på vold fra andre familierelationer og omsorgspersoner, hvilket ofte er overset i litteraturen omkring opsporing af voldsudsatte (McCulloch et al., 2016).

Voldsformer

Vold kan komme til udtryk på mange måder. Nedenfor beskriver vi, hvad der karakteriserer de typiske voldsformer. Beskrivelserne skal ikke ses som udtømmende, idet der for hver voldsform vil være flere voldshandlinger, end dem der er beskrevet her. Beskrivelserne er en introduktion til forskellige voldsformer som baggrund for at kunne spørge ind til forskellige former for handlinger i en samtale, hvor en borger måske ikke ser sig selv som udsat for vold. En kort oversigt over voldsformerne ses i tabel 1 på side 13.

Fysisk vold er den voldsform, som man tidligere opfattede som den ”rigtige” vold, fordi den typisk består af fysiske handlinger, der kan medføre fysisk smerte og skader. Den fysiske vold kan bestå af slag, spark, skub og

Internationale og danske definitioner

I FN-regi er "violence against women" og "gender-based violence" ofte relateret til vold, som kvinder og børn kan blive udsat for. I definitionen er der ikke fokus på den relation, volden forekommer i, men på den rolle køn spiller i forhold til at blive udsat for forskellige former for vold. Ydermere er voldelige handlinger betinget af den skadevirkning, de kan have. Vold mod kvinder er et bredt begreb, der dækker over vold begået mod kvinder både i og uden for en nær relation.

Violence against women is: any act of gender-based violence that results in, or is likely to result in, physical, sexual or psychological harm or suffering to women, including threats of such acts, coercion or arbitrary deprivation of liberty, whether occurring in public or in private life.

(United Nations, 1993)

I WHO's rapport *World report on violence and health* fra 2002 finder vi en definition af vold, hvor der foruden skadevirkningen også er fokus på, at handlingen er intentionel. Her er relationen heller ikke i fokus.

Vold defineres som: forsætlig anvendelse af fysisk kraft eller magt eller trussel herom, mod én selv, en anden person, mod en gruppe eller et samfund, som resulterer i eller har høj sandsynlighed for at resultere i kvæstelse, død, psykologisk skade, fejludvikling og afsavn.

(Krug et al., 2002)

I Europarådets *Konvention til forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet*, som Danmark ratificerede i 2014, er der fokus på den familiære kontekst og den nære relation, men ikke på hvad der kendetegner voldelige handlinger.

Vold i hjemmet defineres som: alle former for fysisk, seksuel, psykologisk eller økonomisk vold som forekommer inden for familien eller i hjemmet eller mellem tidligere eller nuværende ægtefæller eller partnere, hvad enten gerningsmanden er offerets nuværende eller forhenværende sambo.

(Council of Europe, 2011)

I Danmark har Socialstyrelsen ansvar for udvikling, rådgivning og implementering af sociale indsatser på bl.a. voldsområdet. Socialstyrelsens definition af vold i nære relationer har fokus på handlingens funktion og konsekvenser. Desuden skal handlingen være i strid med love og normer i samfundet.

Vold i nære relationer defineres som: en handling eller trussel, der – uanset formålet – kan krænke en anden persons integritet. Eller som skræmmer, smerter eller skader personen – uanset om personen er et barn eller en voksen. Volden kan have samme effekt på andre personer, der overværer eller overhører handlingen. Volden kan være en bevidst handling eller en handling, der sker i affekt. Handlingen overskrider samfundets love og normer.

(Socialstyrelsen 2019)

Socialstyrelsens afgrænsning er inspireret af en definition af den norske psykolog og voldsforsker, Per Isdal. Det er en definition, som ofte anvendes af praktikere, som arbejder med vold. I modsætning til Socialstyrelsens definition er Isdals definition af vold ikke afhængig af samfundets love og normer, men har alene fokus på den virkning, som handlingen får mellem den person, der udøver og den, der udsættes for volden. Der findes også eksempler på voldelige handlinger, som gennem tiden har været normen i samfundet, fx fysisk vold mod børn og voldelige handlinger, som ikke har været kriminaliseret – fx psykisk vold og stalking.

Vold er defineret som: enhver handling rettet mod en anden person, som ved at skade, smerte, skræmme eller krænke får denne person til at gøre noget mod sin vilje eller holde op med at gøre noget, som personen vil.

(Isdal, 2000)

at blive hold fast eller nede mod sin vilje eller bundet. Det kan også involvere brug af våben – som fx en kniv eller andre genstande, kvælertag eller på anden måde forsøge at strangulere en person (Donovan & Hester 2015; Meurens & Spanikova 2017).

Psykisk vold består af gentagne handlinger, der er af nedgørende, ydmygende, krænkende, manipulerende, truende eller isolerende karakter. Psykisk vold kan tage både subtile og direkte former. De mere subtile former kan være at tale nedgørende om personens udseende, intelligens eller mere generelle formlen. Det kan også være, at voldsudøveren taler ydmygende til personen ved fx at bruge øgenavne og kalde hende/ham for dum, forkert og inkompetent. Manipulation kan komme til udtryk ved, at voldsudøveren manipulerer den voldsudsatte til at tro, at

hun/han er psykisk syg og ikke har en reel virkelighedsopfattelse. De mere direkte former kan fx være, hvis voldsudøveren truer den voldsudsatte person med, at de mister kontakt til børnene. Det kan også være, at voldsudøveren truer med at begå selvmord eller truer med at skade den voldsudsatte person, børn eller kæledyr. Når den psykiske vold bliver isolerende, sker det fx ved, at voldsudøveren kontrollerer den voldsudsattes kontakt med familie, venner, arbejdsmarked og hvad hun/han læser, spiser eller har på af tøj. Psykisk vold kan også foregå digitalt ved, at voldsudøveren kontrollerer den voldsudsattes profil på sociale medier og overvåger personen i det daglige. Ydermere kan den psykiske vold være at blive isoleret, spærret inde, kidnappet, forhindret i at spise eller sove (Lev Uden Vold 2018c; Donovan & Hester 2015; Meurens & Spanikova 2017).

Tabel 1. Oversigt over forskellige former for vold

Fysisk vold	Fysiske handlinger som fx at slå, skubbe, hive i håret, kvæle eller kaste med genstande.
Psykisk vold	Gentagne handlinger af nedgørende, ydmygende, krænkende, manipulerende, truende eller isolerende karakter – som fx nedværdigende tale eller at forhindre den voldsudsatte person i at spise eller sove.
Seksuel/seksualiserende vold	Uønskede verbale og fysiske handlinger, som er af seksuel eller seksualiserende karakter. Fx at tale seksuelt ydmygende til personen, dele nøgenbilleder eller presse den voldsudsatte person til seksuel aktivitet.
Økonomisk vold	Handlinger relateret til den voldsudsatte persons økonomiske situation. Fx at fratage personen retten til at råde over egen løn eller optage lån i den voldsudsatte persons navn.
Stalking	Gentagne handlinger af overvågning eller chikanerende karakter – som fx elektronisk overvågning af voldsudsattes færden, rygtespredning og vedvarende opkald og beskeder.
Æresrelateret social kontrol	Kontrollerende handlinger som fx restriktioner i forhold til livsstil, fritidsaktiviteter og sociale relationer, der har til formål at opretholde familiens ære.

Seksuel/seksualiserende vold kan bestå af både verbale, digitale og fysiske handlinger af seksuel eller seksualiserende karakter. De verbale handlinger kan fx være, at den voldsudøvende person kommer med nedladende seksualiserende bemærkninger som ”luder” under seksuel aktivitet. De digitale handlinger kan fx være at lave pornografiske billeder af den voldsudsatte person eller dele nøgenbilleder af personen mod personens vilje. De fysiske handlinger kan bestå i, at voldsudøveren presser den voldsudsatte til sex for at få bevis for, at hun/han elsker denne eller tvinger personen til at se pornografi og udøve scener fra pornografi. Det kan også komme til udtryk i, at den voldsudsatte bliver behandlet hensynsløst og respektløst under sex – fx hvis man bliver udsat for kvælning (Johansen, 2019; Kelly, 1988; Oldrup et al., 2016).

Økonomisk vold består af handlinger, der er relateret til den voldsudsattes økonomiske situation. Økonomisk vold kan være at få personen til at bede om penge fra andre, at nægte den voldsudsatte adgang til fællesøkonomi og egen løn eller kun råde over afmålte lomme penge. Det kan også være at optage lån i personens navn og på anden vis tvinge personen til gældsættelse. Det kan også være handlinger som at destruere genstande (Jensen & Nielsen 2005; Donovan & Hester 2015; Meurens & Spanikova 2017).

Stalking er et relativt nyt begreb. Men fænomenet, det dækker over, er ikke nyt. Når man taler om stalking i nære relationer, kan det være svært at skelne stalking fra de handlinger, som vi kalder psykisk vold. Stalking kan bestå af handlinger af overvågende og chikanerende karakter. Voldsudøveren kan overvåge den voldsudsatte ved at installere spyware på personens computer eller mobiltelefon eller forfølge personen fysisk eller få andre personer til dette (”stalking by proxy”). Chikanen kan bestå af fx rygtespredning

i netværk og på sociale medier, give falsk information om personen til myndigheder og ”gaslighting” ved at fortælle personen, at hun/han er psykisk syg. Stalking kan også bestå af handlinger, der isoleret set ikke opleves som krænkende, fx et telefonopkald. Men når handlingerne er uønskede, påtrængende og en del af et mønster, bliver de til stalking. Da der er et overlap mellem de handlinger, som vi kalder psykisk vold, og de handlinger, som vi kalder stalking, giver det mest mening at tale om stalking som noget der finder sted, efter en relation er brudt og som en forlængelse af volden i et parforhold eller fra andre nærtstående (Johansen et al. 2013; Dansk Stalking Center).

Æresrelateret social kontrol er handlinger, der har til formål at regulere og styre familie- og gruppemedlemmers adfærd gennem kontrol og/eller sanktioner, så de er i overensstemmelse med normer for kønnet og seksuel adfærd inden for en patriarkalsk kønsorden, og dermed opretholder (eller genopretter) familiens ære, som er knyttet til denne orden. Her vil der typisk være tale om et mønster af handlinger, der i væsentlig grad hæmmer eller begrænser den enkeltes rettigheder – som fx restriktioner i forhold til livsstil, fritidsaktiviteter, sociale relationer, valg af ægtefælle eller retten til at bestemme over egen krop (Udenrigsministeriet 2019; Danneskiold-Samsøe et al. 2019).

Voldsmønstre

Vold i nære relationer kan udspille sig på mange forskellige måder. Overordnet set kan man skelne mellem 2 typer af voldsmønstre, når det gælder partnervold. De 2 typer er ikke dækkende for alle mønstre, som vold i nære relationer kan have. Mønstrene er beskrevet her, fordi de kan give en baggrundsforståelse for forholdet mellem den voldsudøvende person, og den der udsættes for volden. De 2 typer, som vi skelner imellem

her, er **situationel vold** og **intim terrorisme**. De er begge en del af en større typologi, som er udviklet af sociologen Michael P. Johnson (Johnson 2008).

Et væsentligt element, der adskiller de 2 mønstre fra hinanden, er, at voldsudøveren gør brug af ”coercive control”. Det vil sige, at personen, der udøver intim terrorisme, opfører sig dominerende og kontrollerende overfor den voldsudsatte person, og at denne opførelse er vedvarende (Hardesty et al., 2015; Stark, 2007). Dette kan være svært at bedømme i et møde med en voldsudsat borger. Men studier peger på, at det ofte involverer en frygt for voldsudøveren og bekymring for at blive udsat for vold i fremtiden (Hardesty et al., 2015).

Overordnet set kan man skelne mellem 2 typer af voldsmønstre, når det gælder partnervold: **situationel vold** og **intim terrorisme**.

Situationel vold er karakteriseret ved at være episodisk fysisk vold, der kan forekomme i forbindelse med et skænderi eller andre former for konfliktsituationer. Her er der ofte tale om mildere former for fysisk vold, såsom skub og slag med flad hånd. Volden er knyttet til en specifik situation, og er ikke noget der kendetegner parforholdet eller relationen generelt, og ej heller handlinger som sker i et forsøg på at etablere kontrol i forholdet. Både kvinder og mænd kan være udsat for og udøve situationel vold (Johnson 2008).

Intim terrorisme er ifølge Johnson en mindre udbredt form for partnervold, men som kan have en meget omfattende karakter. Her er volden et forsøg på at dominere og have kontrol i parforholdet. Ifølge Johnson begås intim terrorisme hovedsageligt af mænd mod kvinder i et parforhold. Intim terrorisme er en vedvarende proces, der er karakteriseret af et mønster af psykiske, økonomiske og seksuelt

voldelige handlinger, som præger forholdet og familiodynamikken. I intim terrorisme eskaleres voldsmønstret typisk over tid og kan i tilfælde udvikle sig til en livstruende situation (Johnson & Leone 2005; Johnson 2008). I relation til intim terrorisme indtager Johnson også en tredje voldsform, som han kalder voldelig modstand. Her er der tale om voldelige handlinger, som udøves i reaktion på den intime terrorisme (NOK, 2013).

Det er centralt at være opmærksom på, hvad der kendetegner de to voldsmønstre, idet mønstrene kan have betydning for, hvem der har behov for hvilke indsatser og hvornår. I mødet med borgere, hvor der er tegn på voldsudsættelse, kan det desuden være relevant at være opmærksom på, om borgeren er bange for partneren eller andre omsorgspersoner, der udøver volden (Hardesty et al., 2015). Opmærksomheden på både frygt og kontrol kan give en idé om voldens mønster og bruges i vurderingen af, hvor akut borgerens situation er, og hvilke foranstaltninger der bør igangsættes (NOK 2013; Williamson et al. 2018; Felson & Outlaw 2007).

Tegn på vold

I de følgende afsnit beskriver vi de tegn, som kan lede til mistanke om, at en borger bliver udsat for vold. Denne viden kan være med til at skærpe opmærksomheden på, om der kan ligge vold bag en borgers sociale og helbredsmæssige problemstillinger og dermed give anledning til en samtale om vold. Vold i nære relationer dækker over mange forskellige former for voldelige relationer, og de mulige reaktioner på at blive udsat for vold er tilsvarende meget forskellige. Når vold foregår i en nær relation, er volden typisk gentagende, foregår over længere tid og kan eskalere i forhold til både frekvens og alvorsgrad (Hamby & Grych 2013; Walby et al. 2014). Det kan derfor give anledning til

gentagende kontakt hos fx social- og sundhedssektoren. En voldsudsat borger vil typisk ikke fortælle direkte om volden, for det kan være ydmygende at skulle fortælle, at ens nære behandler en dårligt. Som fagperson er det derfor en god idé at være bekendt med de tegn, som kan være en indikation på vold i familien.

Konsekvenserne af vold kan være direkte og umiddelbare i form af fysiske skader. Men de kan også være usynlige for det blotte øje. Konsekvenserne kan komme over tid i form af psykosomatiske symptomer og psykiske helbredsproblemer, som kommer af stressbelastningen af at leve i en voldelig relation (Hydén et al. 2016; Lev Uden Vold 2018b; Deen et al. 2018; Department of Human Services, 2012). Som voldsudsat kan man have en grundlæggende frygt for nye voldshandlinger, som påvirker ens trivsel og som bliver styrende for, hvordan man agerer i sin dagligdag.

Nedenfor gennemgår vi fysiske, psykosomatiske, psykiske, sociale og relationelle problemer, som kan være tegn på, at en borger bliver udsat for vold. Det er dog vigtigt at være bevidst om, at de tegn, der kan indikere at en borger udsættes for vold, også kan være udtryk for andre former for mistrivsel. Det vil derfor altid kræve en eller måske flere samtaler at afklare, om tegnene skyldes, at borgeren bliver udsat for vold (Socialstyrelsen (Sverige), 2014; Victorian Government, 2012).

Fysiske tegn

- Skader i hovedet, ansigtet, munden, hals, bryster, arme, torso og kønsorganer
- Blå mærker, mærker efter slag, brænde-mærker eller stikmærker
- Flere mærker/skader forskellige steder på kroppen og af forskellig alder
- Fysiske skader, der negligeres, eller hvor der ikke gives en overbevisende forklaring

- Gentagende skader/infektioner vaginalt/analt og uforklarlige blødninger vaginalt/analt
- Spontan abort og skader under graviditet
- Meget tøj på og/eller kraftig makeup, som kan dække mærker på kroppen

(Berglund, 2011; Johansen et al., 2016; NKVTS; Socialstyrelsen, 2019a)

Psykosomatiske tegn

- Klager over smerter i fx ryg, mave og hoved
- Hjerterbanken og brystsmerter
- Mave-tarmproblemer
- Søvnproblemer
- Drastisk forandret udseende eller kropsvægt

Når de psykosomatiske symptomer er uafklarede – det vil sige, at der ikke findes nogen umiddelbar somatisk forklaring – kan det være et tegn, man som fagperson bør være opmærksom på. Det gælder også, hvis borgeren først sent søger lægehjælp efter skader.

(Berglund, 2011; Johansen et al., 2016; NKVTS)

Psykiske tegn

- Indre uro
- Nedtrykt/tristhed
- Koncentrations- og hukommelsesbesvær
- Virker nervøs og ængstelig
- Utryk ved gynækologiske undersøgelser
- Lider af depression eller angst
- Symptomer på PTSD (posttraumatisk belastningsreaktion)
- Stressrelaterede sygdomme
- Selvskadende adfærd, herunder spiseforstyrrelser
- Misbrug
- Selvmedicinering
- Lavt selvværd
- Selvmordstanker og selvmordsforsøg

(Berglund, 2011; Department of Human Services, 2012; Johansen et al., 2016; NKVTS; Socialstyrelsen, 2019a)

Det er ikke kun det fysiske og psykiske helbred, som vil være påvirket af volden. For en borger udsat for vold kan der typisk også ske ændringer i forholdet til andre, som påvirker måden, man omgås andre mennesker på. Det kan derfor være en god idé at være opmærksom på, om borgeren viser tegn på ændringer i sin personlighed eller handlemønstre.

Sociale og relationelle tegn

- Ændret personlighed
- Tendens til at isolere sig
- Aflyser eller glemmer aftaler og mister kontakt til sit sociale netværk
- Undgår visse personer eller bestemte steder eller modsætter sig fysisk kontakt
- Forringet eller manglende evne til at passe et arbejde eller følge en uddannelse
- Samarbejdsproblemer
- Giver utroværdige forklaringer
- Udviser grænseløshed og risikoadfærd i forhold til farer og har svært ved at beskytte sig selv
- Er opfarende eller aggressiv
- Udøver vold mod andre

(Johansen et al., 2016; Lev Uden Vold, 2018b; NKVTS)

Hvis man som fagperson har samtaler med borgere, hvor partner, forældre, børn eller omsorgspersoner deltager i møderne, kan det være en særlig god idé at være opmærksom på den dynamik, som udspiller sig mellem personerne. Når der er vold i et parforhold, eller anden nærtstående relation som fx en omsorgsrelation, kan der være et ulige magtforhold mellem personerne. Når den person, der udøver vold, er til stede, kan den voldsudsatte person fremstå usikker, mens den voldsudøvende person kan fremstå mere sikker og måske taler nedladende om den

voldsudsatte person eller svarer på hendes/hans vegne. Det kan også være, at familie-medlemmer insisterer på at agere tolk eller ringer og aflyser aftaler på vegne af personen (Victorian Government, 2012). Det kan derfor være centralt at have mulighed for at tale med personen alene for at undersøge relationen til partner/omsorgspersoner.

Tegn hos voldsudsatte i relationen til partner/omsorgspersoner

- Virker nervøs eller ængstelig i partners/omsorgspersons nærvær
- Har forbud mod at færdes alene uden partner/omsorgsperson
- Modtager hyppigt opkald eller SMS'er
- Er ledsaget af partner/omsorgsperson, som er den, der primært taler
- Påtrængende tilstedeværelse fra partner eller andre omsorgspersoner
- Fremfører partners/omsorgspersons synspunkter i stedet for sine egne
- Har flere gange forsøgt at forlade forholdet, ændre på det eller søge hjælp
- Er inddraget i en langvarig sag om skilsmisse eller forældremyndighed
- Beskriver, at partner/omsorgsperson har dårligt humør eller alkoholproblemer
- Beskriver partner/omsorgsperson som kontrollerende eller tilbøjelig til vrede
- Negligerer partners/omsorgspersons kontrol
- Egne aktiviteter, relationer, meninger og kontrol over økonomi er faldet i løbet af forholdet

(Helsedirektoratet, 2018; NKVTS; NOK, 2013; Socialstyrelsen, 2019a; Victorian Government, 2012) ■

Kapitel 3

Hvordan kan man opspore voldsudsatte borgere?

Som fagperson i social- og sundhedssektoren kan man komme i kontakt med personer udsat for vold i en nær relation, uden at man får viden om, at borgeren lever med vold. Personer udsat for vold vil ofte ikke selv starte en samtale om volden. Derfor er det centralt, at fagpersoner i social- og sundhedssektoren har øje for og tør spørge til vold i familien. Ved at man som fagperson spørger ind til mulig vold i familien, får borgeren mulighed for at fortælle noget, som vedkommende måske ellers ikke ville have gjort. Det giver fagpersoner et bedre grundlag for at hjælpe borgeren. Opsporing er det første skridt til at hjælpe borgeren og dennes familie til et liv uden vold. Det kan efterfølgende følges op af en risikovurdering og en sikkerhedsplan. I nedenstående figur 1 viser vi sammenhængen mellem opsporing, risikovurdering og sikkerhedsplan.

Figur 1. Sammenhængen mellem opsporing, risikovurdering og sikkerhedsplan.



I dette kapitel beskriver vi først de juridiske rammer for opsporing. Dernæst beskriver vi 2 fremgangsmåder for at opspore vold:

- 1) Screening
- 2) Individuel opsporing

Afslutningsvis beskriver vi centrale etiske overvejelser for opsporingsarbejdet.

Juridiske rammer for opsporing

I Danmark har vi underskrevet og ratificeret forskellige internationale og europæiske konventioner. Sammen med den nationale lovgivning danner de rammerne for arbejdet mod vold i nære relationer. Danmark har ratificeret både FNs Konvention om afskaffelse af alle former for diskrimination imod kvinder (CEDAW) og Europarådets Konvention om forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet. I daglig tale kaldet Istanbulkonventionen. Derudover arbejder Danmark mod opfyldelse af FNs Verdensmål for en mere bæredygtig udvikling. I dette arbejde er der også fokus på at bekæmpe vold i nære relationer, som led i at fremme ligestilling mellem kønnene (mål 5) og sikre mere retfærdighed og stærke institutioner (mål 16).

På nationalt niveau udgør serviceloven den juridiske ramme for kommunernes arbejde inden for socialområdet. Serviceloven indeholder på nuværende tidspunkt ingen særskilte bestemmelser rettet mod opsporing af voksne, der udsættes for vold i nære relationer. Der findes dog bestemmelser i servicelovens § 12 a angående rådgivningstilbud til voksne, som er udsat for æresrelaterede konflikter. Er der ikke tale om en æresrelateret konflikt, er personer, der bliver udsat for vold, omfattet af betegnelsen ”socialt udsatte”.

Serviceovens § 1

Kommunerne er forpligtet til:

1. At tilbyde rådgivning og støtte for at forebygge sociale problemer.
2. At tilbyde en række almene serviceydelser, der også kan have et forebyggende sigte.
3. At tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Serviceovens § 153, stk. 1.

Personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunalbestyrelsen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til eller grund til at antage:

1. At et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte.
2. At et barn umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de vordende forældres forhold.
3. At et barn eller en ung under 18 år kan have behov for særlig støtte på grund af barnets eller den unges ulovlige skolefravær eller undladelse af at opfylde undervisningspligten.
4. At et barn eller en ung under 18 år har været udsat for overgreb.

I forlængelse heraf forpligter servicelovens § 10 kommunerne til at sørge for, at enhver borger har mulighed for at få gratis og anonym rådgivning og vejledning med henblik på at forebygge sociale problemer og hjælpe borgere igennem akutte problemstillinger. Kravene til rådgivningen er, at den skal kunne gives gratis, anonymt og enten i forbindelse med andre hjælpeforanstaltninger eller helt for sig selv. Rådgivningen skal sikre, at kommunen får kendskab til borgerens behov for anden hjælp. I servicelovens § 12 uddybes det, at kommunen skal "(...) sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer" (Kap. 3, § 12, stk. 1). Der er imidlertid ikke i praksis tradition for, at den opsøgende indsats efter denne bestemmelse rettes mod voksne, som er udsat for vold i en nær relation.

Kommunerne har således en forebyggende forpligtelse i forhold til vold i nære relationer og en forpligtelse til at tilbyde serviceydelser, der kan have et forebyggende formål. Men der er ingen paragraffer i serviceloven, som forpligter kommunerne til at arbejde systematisk med opsporing af vold i nære relationer eller udarbejde handlingsplaner på området.

I forhold til familier med børn og unge under 18 år rummer servicelovens § 153 en udvidet underretningspligt for fagpersoner. I denne underretningspligt ligger en pligt til at underrette kommunalforvaltningen, hvis man som offentligt ansat har en bekymring for trivslen eller udviklingen hos et barn eller en ung under 18 år. Fx hvis barnet er vidne til vold mod et familiemedlem.

Jævnfør *Handlingsplan til bekæmpelse af psykisk og fysisk vold i nære relationer* har sundhedspersonale, herunder alment praktiserende læger og jordemødre, en væsentlig rolle i opsporingen af voldsudsatte – fx i forhold til konsultationer (Udenrigsministeriet 2019, side 22). Sundhedspersonalet har i forbindelse med

behandling af voldsudsatte mulighed for at hjælpe med at formidle kontakt til relevante sociale myndigheder eller krisecentre. Sundhedspersonale er også underlagt den skærpede underretningspligt efter servicelovens § 153.

Lokale rammer for opsporing – handlingsplaner og arbejdsgangsbeskrivelser

Lev Uden Vold har i 2019 udgivet undersøgelsen *Partner vold – kommunernes praksis og indsats*. Undersøgelsen viser, at kun få kommuner i Danmark har overordnede strategiske handlingsplaner på voldsområdet (Lev Uden Vold, 2019). For at fremme et mere systematisk arbejde mod vold i nære relationer anbefaler Lev Uden Vold, at der udarbejdes kommunale handlingsplaner med lokale arbejdsgangsbeskrivelser for at sikre, at fagpersoner i en given sektor ved, hvordan de skal spørge til og handle i forhold til voldsudsatte borgere (Lev Uden Vold, 2019). De lokale arbejdsgangsbeskrivelser bør være relateret til en overordnet kommunal handlingsplan for vold i nære relationer, der beskriver:

- Hvordan man i kommunen arbejder med forebyggelse og indsatser i forhold til vold i nære relationer.
- Hvilke opgaver, der er forbundet med arbejdet.
- Hvilke forvaltninger, der har ansvaret.
- Samarbejdet mellem de kommunale afdelinger og samarbejdet med andre aktører, såsom politi og krisecentre.

Arbejdsgangsbeskrivelser er helt centrale for at skabe opmærksomhed og forpligtelse i en organisation til at arbejde med området (Hamberger et al. 2015).

I Sverige og Norge har der i flere år været fokus på, at kommuner udarbejder handlingsplaner, der er retningsgivende for, hvordan man i en kommune arbejder med vold i nære relationer (Det Kongelige Justis- og Beredskapsdepartement, 2013; Socialstyrelsen (Sverige), 2018). I både Norge og Sverige har kommuner udviklet lokale kommunale handlingsplaner. Eksempler på nyligt udviklede handlingsplaner kan blandt andet nævnes:



Hvad kan en arbejdsgangsbeskrivelse på lokalt niveau indeholde?

Tjekliste

- Lovgrundlaget for forpligtelser i forhold til handling.
- Hvordan man afdækker, om der er vold.
- Hvordan man handler på viden om vold.
- Hvordan man laver en underretning, hvis der er børn involveret.
- Hvilke tilbud, der findes for voldsudsatte og voldsudøvere.
- Hvordan man følger op på en samtale om vold.

- *Handlingsplan og prosedyrer mot vold i nære relasjoner for Avdal, Folldal, Rendalen, Tolga og Tynset 2018 – 2022* i Norge
- *Handlingsplan mot vold i nære relasjoner i Drammen Kommune 2018* i Norge
- *Strategi mot våld i nära relationer i Lund 2017-2022* i Sverige

Alle tre handlingsplaner er tilgængelige på internettet i pdf-format.

Redskaber til opsporing

I dette inspirationshæfte benytter vi betegnelsen *opsporingsredskaber* om samtaleguides og spørgeskemaer, som har til formål at afdække, om en borger lever med vold. *Screening*, som kendes fra sundhedsvæsenet, refererer i den forbindelse til spørgeskemaer, som nogle gange kan anvendes i større undersøgelser for at afdække forekomsten af vold (Myhre et al. 2015). Spørgeskemaerne kan enten være selvudfyldte eller udfyldes i en samtale med en fagperson. Vi benytter betegnelsen opsporingsredskaber, fordi der også kan være mere samtalerettede guides, som ikke er rettet mod screening, men som kan anvendes i individuel opsporing. I afsnittene nedenfor gennemgår vi screening og individuel opsporing og dernæst etiske aspekter ved opsporing. Det skal understreges, at spørgeskemaer til screening også kan anvendes i forbindelse med individuel opsporing, hvis det er besluttet på den pågældende arbejdsplads (Socialstyrelsen (Sverige), 2015).

Opsporingsredskaber referer i hæftet til samtaleguides og spørgeskemaer, som har til formål at afdække, om en borger lever med vold.

I udlandet er der lavet flere undersøgelser, hvor man har sammenlignet brugen af forskellige opsporingsredskaber. Nogle er standardiserede spørgeskemaer, som kan være selvudfyldte, og andre redskaber har mere

åbne spørgsmål, som er samtalerettet (Hjemdal & Engnes 2009). Hvad der er mest hensigtsmæssigt at bruge, vil ofte afhænge af den konkrete kontekst, hvor spørgsmålene skal stilles. Evalueringer af internationale redskaber viser, at der kan være behov for at tilpasse brugen af standardiserede redskaber til den pågældende afdeling og faggruppe (Department of Human Services 2012; Stranz et al. 2015). I de efterfølgende afsnit gennemgår vi 2 forskellige tilgange til opsporing.

Screening

I en organisation eller afdeling kan man vælge at gennemføre screening, hvor alle borgere svarer på de samme spørgsmål om voldsudsættelse – enten elektronisk eller ansigt til ansigt med en fagperson (Elly Robinson & Moloney 2010; Amar et al. 2013; Mørk et al. 2014). Screening benævnes ofte på engelsk som ”universal screening” (WHO, 2013).

Screening indebærer, at alle borgere, der modtager en given ydelse, svarer på spørgsmål om vold – uanset om der er tegn på vold eller ej.

De seneste to årtier har der internationalt set været et stigende fokus på den primære sundhedssektors mulighed for at opspore personer udsat for vold gennem screening (Socialstyrelsen (Sverige), 2002; WHO, 2013). I USA og Canada er der bl.a. udviklet nationale retningslinjer for, hvordan man kan spørge til voldsudsættelse (Shaw, 2003), og der har været gjort forsøg med screening blandt særlige patientgrupper, som fx unge og gravide kvinder (Berglund 2010; Socialstyrelsen Sverige 2002). I den forbindelse er der udviklet standardiserede opsporingsredskaber i form af korte spørgeskemaer, der havde til formål at afklare, om respondenterne var udsat for partnervold. Brugen af standardiserede opsporingsredskaber kan ses som del

af tendensen inden for både social- og sundhedssektoren med at fremme evidensbaseret arbejdsmåder (Stranz et al. 2015).

I forskningen er der ikke enighed om, hvorvidt screening, og dermed standardiserede opsporingsredskaber for vold i nære relationer, har en positiv effekt på den voldsudsatte borgers situation (Robinson & Moloney 2010; Spangaro et al. 2009; NOK 2013; Klevens & Saltzman 2009). Redskaberne er typisk udviklet til brug i sundhedssektoren, hvor brugen af screening har sin oprindelse (Shaw, 2003).

Screening er udviklet med afsæt i en biomedicinsk forståelse og med det formål at opspore og behandle sygdomme (Berglund & Tønnesen, 2010). Ifølge Verdenssundhedsorganisationen WHO bør screeningsprogrammer for sygdomme følge en række principper for sammenhængen mellem interventionen og den effekt, som den forventes at have (Shaw, 2003; Wilson & Jungner, 1968). Da vold i nære relationer ikke er en sygdom, stiller det udfordringer for den biomedicinske forståelse af screening, og for den måde vi kan måle, om et standardiseret opsporingsredskab virker efter hensigten (Berglund & Tønnesen, 2010). I den biomedicinske model vurderes succesen af et screeningsredskab bl.a. ud fra raten af falske-positive og falske-negative. Det vil altså sige, hvor mange, som ved hjælp af redskabet, antages at være syge, men i virkeligheden ikke er det (falske-positive), og omvendt hvor mange som er syge, men som ikke bliver identificeret ved hjælp af redskabet (falske-negative).

I forhold til at opspore voldsudsatte borgere kan denne model for screening være utilstrækkelig, da borgere kan vælge at svare negativt, selvom de udsættes for vold (Shaw, 2003). Effekten af screening for vold i nære relationer vil således være en kombination af

screeningsspørgsmålene, og de indsatser som tilbydes efterfølgende. Et opsporingsredskab må derfor vurderes ud fra den sammenhængende indsats, som borgeren møder. Herunder spørgsmålenes mulighed for at fremme en erkendelse af volden og på sigt støttes til et liv uden vold (Shaw, 2003). På nuværende tidspunkt anbefaler Verdenssundhedsorganisationen WHO ikke screening i sundhedssystemet, men anbefaler at sundhedsfaglige modtager undervisning i at spørge til og vejlede borgere ved indikation på vold (WHO, 2013).

Det har været fremhævet som en fordel ved standardiserede opsporingsredskaber, at de skaber et ensartet grundlag for at foretage en vurdering, fordi de samme spørgsmål stilles uafhængig af den enkelte fagpersoners opfattelser og erfaring på området. Samtidig er der også rejst kritik af brugen af standardiserede opsporingsredskaber som en risiko for, at praksis i højere grad bliver instrumental frem for baseret på en professionel faglighed. I forskningen på området fremhæves det bl.a., at standardiserede redskaber kun kan være vejledende og skal kombineres med en faglig viden, så redskabet ikke skaber en falsk tryghed (Stranz et al., 2015). Nogle undersøgelser har imidlertid tid også vist, at det kan være svært for fagpersoner at anvende opsporingsredskaber helt systematisk. Typisk vil der være kontekstuelle forhold at tage hensyn til, såsom borgerens tilstand, afsat tid og højt arbejdspress, der gør at redskabet ikke altid tages i brug (McCulloch et al., 2016; Stranz et al., 2015).

Screening har været afprøvet ved bl.a. jordemodermodtagelser i både Sverige og Norge. Evalueringer fra projekterne viser, at både jordemødre og gravide er positive over for screening (Hjemdal & Engnes, 2009b; Socialstyrelsen (Sverige), 2002). I Danmark er der lavet 2 kvalitative undersøgelser om praktiserende lægers opsporing af borgere udsat for

vold. Undersøgelserne viser, at mens der blandt lægerne er skepsis over for at gennemføre screening for vold, er der en interesse for at anvende screeningsspørgsmål til individuel opsporing (Johansen et al. 2016, Mørk et al. 2014).

Fordelen ved screening er, at den kan føre til opsporing af voldsudsatte, hvor man ellers ikke ser tegn på vold. Screening kan også opleves mindre stigmatiserende, da borgeren ikke bliver særligt udvalgt til at svare på spørgsmålene. En anden fordel ved screening er også, at man som organisation får en skærpet opmærksomhed på vold i nære relationer, og dermed også signalerer ud ad til, at dette er et alvorligt problem, som man er opmærksom på. Nogle ulemper ved screening er, at det tager tid og forudsætter kompetenceudvikling for alle medarbejdere, der skal foretage screeningen (NOK, 2013; Socialstyrelsen (Sverige), 2014). International forskning viser, at screening bidrager til at opspore voldsudsatte, men hvis der ikke følges op med vejledning og henvisning til relevante tilbud om rådgivning, støtte og behandling, så bidrager det ikke til at reducere omfanget af vold (Hamberger et al., 2015).

Ved screening kan spørgsmålene indgå i et større spørgeskema med fokus på andre områder relateret til borgerkontakten. Spørgsmålene kan også indgå i en indledende samtale, hvor fagpersonen gør borgeren opmærksom på, at spørgsmålene stilles som en del af en fast rutine. Selvom screening har til hensigt at sikre en systematisk behandling af borgere, skal det understreges, at voldsudsatte borgeres behov for støtte og hjælp kan være forskellige og derfor kræve en differentieret indsats.

Interesse for mere viden om vold blandt de borgere, som fagpersoner i en organisation eller forvaltning møder, kan være grundlag for at benytte screening i en periode.

Screening kan bruges som en survey blandt de borgere, som man er i kontakt med i en given organisation eller forvaltning. At gennemføre en survey kræver dog overvejelser om, hvordan denne viden skal bruges, hvornår og hvordan data skal indsamles, samt hvordan resultaterne skal afrapporteres (Socialstyrelsen (Sverige), 2015). Borgere bør ligeledes informeres om formålet med surveyen, hvorvidt surveyen er anonym og oplyses om tavsheds- og underretningspligt.

Individuel opsporing

Da det ikke altid er hensigtsmæssigt med screening (WHO, 2013), kan man som organisation eller forvaltning i stedet vælge at have fokus på individuelle opsporinger, når man har en mistanke om en borger udsat for vold.

I litteraturen på området er der mange forskellige begreber, der benyttes til at referere til den individuelle opsporing. Herunder "screening by indication" og "routine enquiry" (Socialstyrelsen (Sverige), 2018; WHO, 2013).

Individuel opsporing indebærer, at fagpersonen først stiller spørgsmål om vold til borgere, når der er mistanke om vold fra en nærtstående person.

Ved den individuelle opsporing kan man benytte et opsporingsredskab eller nogle vejledende spørgsmål fra en arbejdsgangsbeskrivelse, som kan sætte rammerne for, hvordan man som fagperson kan spørge ind til vold fra en nærtstående person. Det kan opleves mistænkeliggørende at blive stillet spørgsmål om vold, men det kan afhjælpes ved at gøre borgeren opmærksom på de tegn, som man har observeret, og som ligger til grund for at spørge til voldserfaringer (Socialstyrelsen (Sverige), 2014).

Fordelen ved den individuelle opsporing er, at man kun spørger borgere, når det vurderes relevant. Det forudsætter dog, at fagpersonerne har viden til at kunne vurdere, hvornår det er relevant at spørge til vold. Ulempen ved den individuelle opsporing er, at den i højere grad end screening er afhængig af, at fagpersonen selv bliver opmærksom på volden. Erfaringer fra Norge viser, at individuel opsporing egner sig bedst til den type borgerkontakt, hvor der er grundlag for at opbygge et tillidsforhold. Det vil typisk være i indsatser, hvor der er tale om flere møder, og hvor det kan falde naturligt at spørge ind til vold i sammenhæng med andre personlige forhold relateret til borgerens livssituation – såsom sygdomme, misbrug eller familieforhold (Danielsen, et al. 2016).

Etiske overvejelser

Når man i social- og sundhedssektoren gennemfører screening eller individuel opsporing, er det vigtigt at være bevidst om de etiske aspekter, der knytter sig til dette. I forhold til screening er det særlig vigtigt at overveje, hvordan udbyttet af screeningen kan maksimeres, og hvad konsekvenserne af screeningen kan være for både borger og samfund, samt hvordan de kan minimeres (Höglund, 2010). Det kan indebære, at man overvejer, om screening af alle borgere kan stå mål med udbyttet af denne screening. Det kan også indebære, at man overvejer, om det er etisk forsvarligt at screene i den pågældende organisation, og om det er etisk forsvarligt ikke at screene (Socialstyrelsen (Sverige), 2014).

Hvorvidt man vælger at indføre screening eller individuel opsporing, så kan det opleves indgribende for borgeren at blive spurgt til vold. Det vil uden tvivl sætte tanker i gang hos borgeren. Det kræver derfor, at man som fagperson er klar til at forholde sig til de erfaringer, som borgeren fortæller om. Mødet

med borgeren kræver sensitivitet, da det potentielt kan være traumatiserende, hvis ikke den voldudsatte mødes på en empatisk måde. For at kunne følge op på screeningen kræver det viden om vold i nære relationer. (Robinson & Moloney 2010; Spangaro et al. 2009). Det vil sige, at spørge til vold ikke kun er et spørgsmål om akut hjælp. Men det er også et spørgsmål om at give oplysninger om mulighederne for specialiseret hjælp og at sætte fokus på voldshandlinger som uacceptable (Höglund, 2010).

Ved at spørge ind til om borgeren har været udsat for vold:

- 1) Giver man borgeren mulighed for at fortælle om sin livssituation.
- 2) Viser man, at voldshandlinger er uacceptable.
- 3) Kan man fortælle, at der er muligheder for at få hjælp og give konkrete anvisninger.

At spørge til vold kræver også etiske kompetencer – såsom at kunne identificere og reflektere over etiske dilemmaer og handle ud fra denne refleksion. I den forbindelse kan man indføre etikrunder med kollegaer, hvor man har mulighed for få debriefing på sine etiske dilemmaer i forbindelse med at spørge til vold (Höglund, 2010).

Forskning viser, at opsporingen af vold øges markant, når man som fagperson spørger til vold i særdeleshed inden for sundhedspleje og rådgivning af gravide kvinder og nybagte mødre. Forskningen viser også, at den gavnlige effekt, som det at spørge til vold kan have for voldsudsatte borgere, afhænger af, at man som fagperson ved, hvordan man kan følge op på borgerens situation (O'Doherty et al., 2015). Det er derfor ikke nødvendigvis positivt at stille spørgsmål om vold, hvis ikke man kan henvise til indsatser, som fx rådgivning.

Etik ved screening og samtaler om vold

Tillid – At stille spørgsmål om vold enten i et spørgeskema eller i en samtale forudsætter, at der er et tillidsforhold mellem borger og fagperson, da det kan være grænseoverskridende at få stillet spørgsmål af så følsom karakter.

Diskretion – Spørgsmål om vold omhandler private oplysninger. Det er derfor centralt for besvarelsen af dem og borgerens tillid, at de stilles uden familiemedlemmer eller andre ledsageres påhør og i et lukket lokale.

Viden – At spørge til vold forudsætter, at fagpersonen har grundlæggende viden om vold i nære relationer, hvordan man spørger til dette og kender mulighederne for at viderehenvise til støtte og vejledning.

Tolkebiestand – Spørgsmål om vold bør altid stilles med en neutral tolk, der ikke kender familien eller er en del af samme netværk. I samtaler om vold er det centralt, at børn eller andre familiemedlemmer ikke agerer tolk.

Opfølgning – Voldsudsatte kan vælge at svare benægtende på spørgsmål om at være udsat for vold, selvom de er udsat for vold. Det kan derfor være vigtigt at følge op på samtalen, hvis det er muligt.

Underretning – At spørge til vold kan give anledning til, at der indgives en underretning eller iværksættes en børnefaglig undersøgelse, hvis der er mistanke om, at et barn overværer eller bliver udsat for vold i hjemmet.

Dokumentation – At dokumentere følsomme oplysninger kan både gavne borgeren i og med, at hun/han mødes med en anden forståelse hos andre fagpersoner ved en viderehenvisning. Omvendt kan dokumentation, der beskriver borgerens erfaringer med vold, også forfølge borgeren senere i livet.

(NOK, 2013; Socialstyrelsen (Sverige), 2014)



Hvad skal I tænke over, før I påbegynder opsporing?

Tjekliste

- Opbyg viden og kompetencer om vold i nære relationer og udarbejd en arbejdsgangsbeskrivelse.
- Gør det klart, hvordan I kan skabe tryghed og tillid i samtalen med borgeren om vold.
- Bliv opmærksom på, hvordan I kan få mulighed for at tale med borgeren alene uden at skabe utryghed i forhold til familie-medlemmer eller øvrige ledsagere.
- Få adgang til tolkebistand, som er neutral.
- Hav fokus på, hvordan I kan lave en opfølgning på en screening/samtale om vold – også selvom borgeren svarede negativt på spørgsmålene om vold, men tegnene på vold bliver ved at være forekommende.
- Overvej, hvornår vold skal dokumenteres, så negative konsekvenser af dokumentationen undgås.

Kapitel 4

Hvordan kan man spørge ind til vold?

At spørge til vold forudsætter en grundlæggende viden om tegn på vold og en forståelse for, hvordan volden kan påvirke den voldsudsatte borger. På trods af mere opmærksomhed på vold i nære relationer i offentligheden, så er området stadig tabubelagt. Det kan helt enkelt være ydmygende at skulle fortælle, at ens nærmeste ikke behandler en på værdig og respektfuld måde. Det er derfor heller ikke alle voldsudsatte, der svarer ærligt på spørgsmål om vold. Det kan være forbundet med frygt for, hvad en registrering hos politi eller sociale myndigheder kan få af konsekvenser, særligt hvis borgeren har børn med voldsudøveren. Det kan også opleves som illoyalt at fortælle noget negativt om en person, som står den voldsudsatte borger nær. Hvis man som fagperson har mistanke om, at en borger udsættes for vold, skal man ikke lægge den opmærksomhed på hylden, selvom borgeren afviser at opleve vold. At spørge til vold kan medvirke til, at borgeren selv bliver mere opmærksom på, at voldsudøverens handlinger er forkerte, og det kan være starten på en erkendelsesproces (McCulloch et al., 2016; NOK, 2013; Socialstyrelsen (Sverige), 2015).

I de følgende afsnit introducerer vi først en guide til, hvordan man kan starte en samtale om vold med en borger, hvis man ikke benytter et standardiseret opsporingsredskab. Dernæst beskriver vi, hvordan standardiserede opsporingsredskaber kan bruges. Til sidste vil vi belyse, hvordan man kan komme i gang med at tilpasse et internationalt opsporingsredskab til en dansk kontekst.

En guide til at tale om vold med borgere

Det er ikke i alle kontekster i social- og sundhedssektoren, hvor det giver mening at indføre screening (WHO, 2013). Om det er relevant eller ej, må altid bero på en vurdering af de etiske overvejelser, som er beskrevet

i det foregående kapitel. I nogle sammenhænge vil det være mere relevant at lave individuel opsporing ved mistanke om vold. Her er det en hjælp at have en samtaleguide, når arbejdspladsen ikke benytter et standardiseret opsporingsredskab.

På side 30 har vi lavet en guide til, hvordan man kan starte, udfolde og afslutte en samtale om vold med en borger. Guiden er ikke et standardiseret opsporingsredskab, men indeholder spørgsmål, som går igen i et eller flere af de 4 udvalgte opsporingsredskaber, som vi gennemgår i kapitel 5. Der er ikke krav om en systematisk fremgangsmåde i samtaleguiden. Samtaleguiden er ment som inspiration til, hvordan man kan opbygge en samtale med en borger omkring eventuel voldsudsættelse. Spørgsmålene i samtaleguiden skal derfor ikke stilles kronologisk som i et spørgeskema (Victorian Government, 2012). Det vil heller ikke være relevant at stille alle spørgsmål. Ligesom det kan være relevant at stille andre spørgsmål, end de som er inkluderet her.

Det er vigtigt, at man starter med indledende spørgsmål, der kan sætte rammerne for samtalen, og som giver borgeren mulighed for at udtrykke velvilje til at tale om den mistrivsel/skade, der giver anledning til mistanke om vold. Dernæst kan mere direkte spørgsmål stilles i forhold til konkrete voldshandlinger, da forskning har vist, at personer, der er eller har været udsat for vold, vil være mere tilbøjelige til at svare på spørgsmål om konkrete handlinger fremfor spørgsmål om vold (Deen et al., 2018). Hvis borgeren svarer negativt på spørgsmålene om vold, må dette respekteres, da det kan betyde, at borgeren ikke er klar til at tale om volden, eller at vedkommende ikke bliver udsat for vold (Victorian Government, 2012). Det er fortsat vigtigt at være opmærksom på, om tegnene forsætter, da det i så fald kan være relevant at spørge til vold senere.

En samtaleguide om vold*

Indled samtalen – spørg ind til generel trivsel

Mange, som jeg møder i mit arbejde, har problemer i familien/med mennesker, som de er tætte på. Nogle gange kan de også opleve at blive behandlet dårligt. Ikke alle ved, at de kan snakke med mig om det, så derfor er jeg begyndt at spørge ind til det. Hvordan går det hjemme hos dig?

Når jeg undersøger dig, kan jeg ikke finde nogen oplagt forklaring på, at du har (fx ondt i maven). Kan der være en anden årsag til, at du har (fx ondt i maven)?

Jeg bliver bekymret, når jeg ser denne skade/hører om din trivsel. Kan det hænge sammen med, at der foregår noget i dit liv, der ikke er godt for dig?

Udfold erfaringerne – undgå ordet vold og spørg til konkrete handlinger

- Har du nogensinde været utryg i dit eget hjem? Eller bange for din partner eller andre?
 - Bliver du nogen gange ydmyget eller kaldt nedværdigende ting af din partner eller andre?
 - Bliver du nogen gange forhindret i at gøre ting eller se venner eller familie?
 - Er du nogensinde blevet skubbet, slået, sparket, trukket i håret eller fx fået taget kvælertag?
 - Har du oplevet, at din samlever har svært ved at styre sit temperament og bliver opfarende?
 - Har du oplevet at blive presset eller tvunget til noget seksuelt, som du ikke har haft lyst til?
 - Oplever du, at din partner eller andre kaster med ting eller ødelægger genstande, som er værdifulde for dig?
 - Er du bekymret for dine (eventuelle børns, forældres, kæledyrs etc.) sikkerhed?
-

Afrund samtalen – spørg til, hvordan de har det nu

Anerkend borgerens fortælling i samtalen og sæt fokus på borgerens intentioner, færdigheder og håb ved at beskrive, hvad de har været i stand til. Godt gået, at du alligevel kom i dag/passet dit arbejde/taler med en veninde. Jeg forestiller mig, at det er vigtige ting for dig at holde fast i, og at du kan noget med at "holde fast" i det, der er vigtigt for dig.

Anerkend borgerens reaktioner som normale og fokusér på voldshandlingerne som unormale. Jeg kan godt forstå, at det påvirker dig. Jeg kender flere, som har prøvet noget af det samme/står i samme situation, og de fortæller om de samme reaktioner og konsekvenser, som du gør. Du reagerer helt naturligt på meget unaturlige handlinger, for alle har jo brug for at kunne være tryk i deres tætte relationer.

Fortæl borgeren, hvordan du kan hjælpe.

Aftal fx en opfølgende samtale og henvis videre til ambulante rådgivninger. Ved livstruende vold og frygt for drab skal du henvise til politi og kvindekrisecentre/mandekrisecentre. Tilbyd eventuelt, at du henvender dig til organisationen eller myndigheden sammen med borgeren, hvis det er muligt. Aftal eventuelt, hvordan borgeren kan kontaktes, hvis hun/han ikke dukker op til en aftale.

Når man taler om vold med en borger, er det vigtigt at gøre borgeren opmærksom på, at man er klar til at høre deres historie. Samtalen bør foregå på borgerens præmisser, så de oplever at have kontrol og autonomi i samtalen. Undgå derfor at bruge ord, som kan virke stigmatiserende – fx ”vold” og ”overgreb”. For det er ikke sikkert, at borgeren umiddelbart opfatter eller har erkendt handlingerne som vold. Man bør også undgå at dramatisere borgerens erfaringer, men derimod udvise opmærksomhed ved at stille åbne spørgsmål. Det er også centralt at undgå spørgsmål, der kan påføre den voldsudsatte borger skyld – fx ved at spørge, hvorfor de ikke har forladt en voldsudøvende partner (NOK, 2013).

Brugen af standardiserede opsporingsredskaber

Hvis man arbejder med borgerrelateret kontakt inden for social- og sundhedsområdet, og vælger at benytte et standardiseret opsporingsredskab i forbindelse med screening eller individuel opsporing, er det værd at være opmærksom på at anvende et opsporingsredskab, der er afprøvet og så vidt muligt vurderet egnet til screening og/eller individuel opsporing i en dansk kontekst. På nuværende tidspunkt er ingen af de internationale opsporingsredskaber i dette hæfte oversat til dansk. Et opsporingsredskab kan supplere den øvrige vurdering af borgerens situation og behov, og de standardiserede spørgsmål kan være med til at sikre, at spørgsmålene ikke påvirkes af fagpersonens egne opfattelser og forestillinger om vold i nære relationer (Socialstyrelsen (Sverige), 2015).

Det er i den forbindelse centralt, at de fagpersoner, der skal benytte opsporingsredskabet, har følgende kompetencer:

1. Har den nødvendige viden om vold i nære relationer.
2. Har den nødvendige viden om det redskab, som benyttes.
3. Kan vejlede borgeren, hvis der er tvivl om, hvordan spørgsmålene i redskabet skal forstås.
4. Kan give konkrete eksempler på de forskellige former for vold, som spørges til.

(Socialstyrelsen i Sverige, 2015)

Opsporingsredskaber kan anvendes af fx læger, sygeplejersker, sundhedsplejersker, tandlæger, jordemødre, psykologer, sagsbehandlere, misbrugsbehandlere og andre fagpersoner, som i deres arbejde har direkte borgerkontakt (Department of Human Services, 2012; WHO, 2013).

Hvis man beslutter at anvende et standardiseret opsporingsredskab til screening eller til individuel opsporing hos borgere, der udviser tegn på at være udsat for vold, er det væsentligt at sikre, at der er en etableret arbejdsgangsbeskrivelse, som beskriver grundlaget for brugen af redskabet. Herunder, hvordan borgeren bør introduceres til det, og hvordan der følges op. I det tilfælde, hvor en borger viser sig at være voldsudsat, skal fagpersonen kunne rådgive og henvise borgeren til relevante muligheder for videre rådgivning, hjælp og støtte.

*Samtaleguiden er udviklet med afsæt i retningslinjer og vejledninger fra Danmark (Socialstyrelsen, 2018), Norge (Helsedirektoratet, 2018; NOK, 2013), Sverige (Socialstyrelsen (Sverige), 2014) og Australien (Victorian Government, 2012) og i dialog med psykologer fra Lev Uden Vold.



Hvad skal I gøre, før I begynder at anvende et opsporingsredskab?

Tjekliste

Standardiserede opsporingsredskaber bør kun gennemføres, når en organisation eller arbejdsplads har truffet en beslutning om, at der:

1. Gennemføres screening for vold
2. Laves individuel opsporing ved brug af opsporingsredskabet

De medarbejdere, der skal stå for brug af redskabet, bør have grundlæggende viden om vold i nære relationer eller tilbydes den nødvendige træning, da brugen af opsporingsredskabet forudsætter:

- Kendskab til opsporingsredskabet og formålet med de enkelte spørgsmål, som det indeholder.
 - Introduktion til, hvordan borgeren bedst præsenteres for opsporingsredskabet.
 - Grundlag for at kunne støtte borgeren i besvarelsen af spørgeskemaet. Herunder at kunne give eksempler på de forskellige voldsformer.
 - Grundlag for at kunne vejlede borgeren og henvise til rådgivning, støtte, beskyttelse eller behandling.
 - Kendskab til den skærpede underretningspligt og viden om, hvordan der bør underrettes, hvis der er børn i hjemmet under 18 år.
-

Som ved den individuelle opsporing bør screening foretages i et fortroligt rum, hvor der ikke er pårørende eller andre medarbejdere tilstede, da det vedrører personfølsomme spørgsmål. I de tilfælde, hvor der er behov for tolk, er det væsentligt at være opmærksom på, at nære relationer ikke agerer tolk. Ligesom tolke, der engageres udefra, bør gøres opmærksomme på deres tavshedspligt (NOK, 2013). Erfaringer fra Sverige viser, at der kan være visse situationer, hvor det kan være sværere at anvende et opsporingsredskab. Det gælder fx, hvis borgeren har haft kognitiv funktionsnedsættelse, har været meget stressede over besøget ved den sociale myndighed, eller hvis personalet har været under stort tidspres (Socialstyrelsen (Sverige), 2015).

Tilpasning af opsporingsredskaber til en dansk kontekst

Med det øgede fokus på tidlig opsporing af vold i nære relationer er der løbende udvikling af nye opsporingsredskaber i andre lande, som kan være relevante at bruge i en dansk sammenhæng. De 4 opsporingsredskaber, som vi har gennemgået i dette inspirationshæfte, er udviklet i Sverige, Australien, Storbritannien og USA. Det betyder, at de er udviklet i andre kulturelle kontekster end den danske. Selvom vi kan lære meget af de udenlandske erfaringer, er der også forskel på, hvordan man i de respektive lande arbejder med og forstår vold i nære relationer. Det har betydning for udviklingen af opsporingsredskaber. Den kulturelle kontekst er vigtig at have in mente, hvis man beslutter sig for at anvende et udenlandsk opsporingsredskab i en dansk kontekst. Samtidig er det også vigtigt at være opmærksom på, at kultur er en flydende størrelse. Vi kan for eksempel tale om forskellige arbejdspladskulturer. Det betyder, at rammerne for at anvende et opsporingsredskab kan være forskellige for forskellige sektorer, organisationer, afdelinger og fagligheder.

Ingen af de 4 opsporingsredskaber, der beskrives i kapitel 5, anvendes i Danmark. Det vil derfor være nødvendigt at lave en valideret oversættelse, før de tages i brug. Forud for at lave en valideret oversættelse af opsporingsredskabet skal der indhentes tilladelse til at bruge redskabet. En valideret oversættelse går ud på at oversætte redskabet og undersøge, om oversættelsen bliver forstået af svarpersonerne på den måde, som den er tiltænkt. Et centralt skridt i at sikre anvendeligheden af et internationalt opsporingsredskab i en dansk kontekst er en såkaldt tovejsoversættelse. Det går ud på, at opsporingsredskabet først oversættes fra originalsproget til dansk, og derefter oversættes af en anden oversætter fra dansk tilbage til originalsproget. Oversættelsen kan anses som vellykket, hvis der er overensstemmelse mellem den originale version af et opsporingsredskab, og den version der er oversat tilbage til originalsproget.

Foruden den sproglige overensstemmelse er det også vigtigt at være opmærksom på, at redskabet har det, som man kan kalde tværkulturel ækvivalens. Det vil helt kort sige, at der er overensstemmelse mellem den måde, som spørgsmålene opfattes på af de svarpersoner, som spørgsmålene skal stilles til på tværs af den kulturelle kontekst, som originalversionen er udviklet i og den kontekst, som oversættelsen skal anvendes i (Danmarks Evalueringsinstitut, 2017; Myhre et al., 2015). Det kan fx dreje sig om, at man i oversættelsen undlader at bruge begreber, som har en anden betydning i den kulturelle kontekst, hvor redskabet skal anvendes. På engelsk kan begrebet "partner abuse" benyttes, men på dansk vil det ikke give mening at tale om "partnerovergreb". ■



Hvad skal I tænke over, når I vil anvende et opsporingsredskab fra et andet land?

Tjekliste

- Undersøg, hvor redskabet stammer fra og om redskabet er afprøvet og evalueret i oprindelseslandet.
- Undersøg om der er copyrights på redskabet, og hvordan man kan få lov til at anvende redskabet.
- Undersøg om opsporingsredskabet er oversat til dansk, og om oversættelsen er valideret.
- Undersøg om opsporingsredskabet er afprøvet i en dansk kontekst, og om det er en arbejdspladskontekst, som ligner jeres.
- Overvej om spørgsmålene giver mening på dansk og i jeres arbejdspladskontekst.

(Danmarks Evalueringsinstitut, 2017)

Lev
~~uden~~
~~vold~~

Kapitel 5

4 internationale opsporings- redskaber

I det følgende beskriver vi 4 internationale opsporingsredskaber. Vi beskriver indledningsvist kriterierne for udvælgelsen af redskaberne og giver derefter en oversigt over redskaberne. Til sidst gennemgår vi redskaberne hver for sig.

Udvælgelsen af opsporingsredskaberne

På baggrund af videnskabelige metastudier (Arkins et al., 2016; O'Doherty et al., 2015), oversigt fra *Centers for Disease Control and Prevention* (Basile et al., 2007) i USA og undersøgelser fra blandt andet Sverige (Socialstyrelsen (Sverige), 2015, 2018), Norge (Myhre et al., 2015) og Australien fandt vi 11 opsporingsredskaber. En samlet liste med de 11 opsporingsredskaber findes i bilaget. De 11 opsporingsredskaber er udviklet i forskellige kulturelle kontekster til brug i forskellige faglige sammenhænge. Redskaberne adskiller sig også fra hinanden i forhold til, hvordan de er bygget op – fx indeholder et af redskaberne en tegning af en krop, mens andre kun har en spørgeskemastruktur.

Af de 11 opsporingsredskaber har vi udvalgt 4 screeningsredskaber ud fra følgende kriterier:

1. Redskabet er målrettet opsporing af vold i nære relationer.
2. Redskabet er afprøvet, og om muligt evalueret for om det lever op til formålet om at opspore udsatte for vold i nære relationer (minimum en publiceret forskningsartikel/rapport).
3. Redskabet indeholder spørgsmål til konkrete voldshandlinger (fremfor begreber som ”fysisk vold”).
4. Redskabet kan anvendes inden for social- og sundhedssektoren.

De 4 redskaber bliver beskrevet i dette kapitel, og her vil der også fremgå, hvor redskabet

er udviklet, og hvordan det er afprøvet/evalueret.

Alle 4 opsporingsredskaber består af et kort skema/guide med forskellige spørgsmål. På grund af ophavsrettigheder kan vi ikke gengive skemaerne her. I stedet beskriver vi, hvordan de er bygget op og kan anvendes i praksis. Konteksten har en betydning for, hvilket opsporingsredskab der er mest hensigtsmæssigt at bruge. Det kan fx være nyttigt at bruge et kortere opsporingsredskab, hvis der kun er kort tid til rådighed i opsporingsarbejdet. I kapitel 4 *Tilpasning af opsporingsredskaber til en dansk kontekst* beskriver vi, hvad man som organisation bør være opmærksom på, hvis man ønsker at indføre brugen af et af redskaberne i sin organisation.

De 4 udvalgte opsporingsredskaber

I skemaet nedenfor gennemgår vi hvert redskab i forhold til årstal og kontekst for udvikling, målgruppe, voldsformer, kontekst for anvendelse og om redskabet er et spørgeskema, borgeren selv skal udfylde eller om det udfyldes i dialog med en fagperson. Vi henviser også til litteratur, som beskriver redskabet nærmere.

Som tabel 2 viser, har alle 4 redskaber spørgsmål om fysisk og psykisk vold. I 3 af redskaberne spørges også til seksuel vold. Ingen af de 4 redskaber indeholder spørgsmål om materiel og økonomisk vold, stalking eller æresrelateret social kontrol. I alle redskaber spørges der om, hvorvidt borgeren er bange for udøver, som kan sige noget om voldsmønstret og magtbalancen i relationen (Felson & Outlaw, 2007). Forskning viser, at følelsen af frygt er en afgørende indikator for at være udsat for vold (Hardesty et al., 2015).

De 4 opsporingsredskaber kan bruges til opsporing af vold blandt både kvinder og mænd, da skemaerne ikke har spørgsmål, der

er relateret til køn. Redskaberne *Ongoing Abuse Screen* (OAS) og *Abuse Assessment Screen* (AAS) indeholder spørgsmål om vold under graviditet, som kan udelades, når redskabet bruges til mænd. Alle 4 opsporingsredskaber kan anvendes til at opspore vold fra nuværende eller tidligere partner. I *FREDA Kortfrågor*, *Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework* (CRAF) og OAS er der endvidere taget højde for, at den, der udøver volden, kan være en anden end en nuværende eller tidligere partner. Det er centralt, at man i opsporingen også har øje for, at unge kan være udsat for vold fra forældre eller andre familiedlemmer, og at ældre borgere kan være udsat for vold fra deres voksne børn eller plejepersonale.

Tidsperspektivet i hvert af de 4 redskaber er forskelligt. I FREDA spørges til udsættelse for vold inden for det seneste år og tidligere i livet. I CRAF spørges til aktuel udsættelse for vold og nogensinde. I OAS og HARK

spørges til vold inden for det seneste år. Tidsperspektivet kan være afgørende for at afdække borgerens situation, idet voldsudsættelse, der ligger mere end et år tilbage, også kan have betydning for borgerens aktuelle situation. Ydermere vil det i de tilfælde, hvor borgeren aktuelt er udsat for vold, altid være relevant at spørge, om der er børn i hjemmet under 18 år, som giver grundlag for at indgive en underretning. HARK og OAS indeholder ikke spørgsmål om børn, og det vil derfor kræve, at man på arbejdspladsen har fået lavet en arbejdsgangsbeskrivelse, som gør opmærksom på nødvendigheden af at stille supplerende spørgsmål om børn i hjemmet, når det er relevant.

Alle 4 opsporingsredskaber henvender sig til forskellige faglige kontekster og er blevet afprøvet i forskellige lande. FREDA og CRAF henvender sig til fagpersoner mere generelt, mens OAS og HARK henvender sig mest til sundhedssektoren, hvor spørgsmålene er afprøvet. ■

Table 2. De 4 udvalgte opsporingsredskaber

Titel	FREDA Kortfrågor	Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework (CRAF)	Humiliation, Afraid, Rape, Kick tool (HARK)	Ongoing Abuse Screen (OAS)
Udvikler, land og år	Socialstyrelsen, Sverige, 2011	Robinson & Moloney, Australian, 2010	Hardip Sohal et. al, Storbritannien, 2007	Steve Weiss et. al., USA, 2003
Målgruppe	Voldsudsatte kvinder og mænd	Voldsudsatte kvinder og mænd	Voldsudsatte kvinder	Voldsudsatte kvinder og mænd
Vold	Fysisk Psykisk Seksuel	Fysisk Psykisk	Fysisk Psykisk Seksuel	Fysisk Psykisk Seksuel
Kontekst for anvendelse	Socialektor	Social- og sundhedssektor, specialiserede tilbud målrettet vold i familien	Sundhedssektor (praktiserende læger)	Sundhedssektor (akutmodtagelser)
Metode	Interviewform	Samtaleform	Selvadministreret spørgeskema	Selvadministreret spørgeskema
Litteratur	(Socialstyrelsen (Sverige), 2015; Stranz et al., 2015)	(Department of Human Services, 2012; McCulloch et al., 2016)	(Sohal, Eldridge, & Feder, 2007)	(Weiss, Ernst, Cham, & Nick, 2003)

FREDA-kortfrågor

Formål	At give støtte til at kunne identificere voldsudsathed.
Form	Matrix spørgeskemastruktur med 5 spørgsmål.
Type vold	Fysisk, psykisk og seksuel vold.
Faggruppe	Redskabet er udviklet til fagpersoner i socialektoren.
Målgruppe	Kvinder og mænd udsat for vold i nære relationer og deres børn. Herunder personer med fysisk og psykisk funktionsnedsættelse.
Kontekst for anvendelse	FREDA-kortfrågor er udviklet til Socialektoren. FREDA-kortfrågor kan benyttes både til screening og i forbindelse med individuel opsporing.
Udvikling	<p>I 2007 begyndte Socialstyrelsen i Sverige at udarbejde et standardiseret redskab til opsporing og vurdering af borgere, som er udsat for vold i nære relationer.</p> <p>Baggrunden for arbejdet var en lovændring i 2007 om de sociale myndigheders ansvar for at hjælpe kvinder og børn, som udsættes for vold i nære relationer. I den forbindelse blev Socialstyrelsen i Sverige bedt om at undersøge opsporings- og vurderingsmetoder for at sikre en mere ensartet vurdering af, hvilke indsatser voldsudsatte kvinder og børn, der overværer vold, har behov for. Fra 2009 til 2010 udviklede en forskergruppe i Socialstyrelsen, i samarbejde med socialrådgivere og fagfolk inden for social og voldsområdet, instrumentet FREDA. FREDA hviler på internationale erfaringer med screeningsredskaber og består af følgende redskaber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. FREDA-kortfrågor til opsporing af volden 2. FREDA-beskrivelse til afdækning af volden 3. FREDA-farlighedsbedömning til vurdering af risiko for yderligere vold
Beskrivelse	<p>FREDA-kortfrågor består af 5 spørgsmål, der er indsat i et skema med en matrix-struktur. 3 af spørgsmålene vedrører fysiske, seksuelle og psykiske overgreb:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konkrete fysiske voldshandlinger 2. Konkrete seksuelle voldshandlinger 3. Konkrete psykiske voldshandlinger <p>2 spørgsmål handler om vold, der er relateret til funktionsnedsættelse:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forhindret i at anvende hjælpemidler, som fx kørestol 2. Nægtet hjælp i forbindelse med medicinbrug, komme på badeværelse etc. <p>De sidste 2 spørgsmål er tiltænkt borgere med funktionsnedsættelse. Hver af de 5 spørgsmål følges op af et spørgsmål om, hvornår volden indtraf (den seneste år eller tidligere i livet), om borgeren er bange for voldudøveren, og til sidst om de stadig har kontakt med voldsudøveren. Afslutningsvis stilles 2 spørgsmål om, hvorvidt der har været børn tilstede, eller børn som har hørt voldsudsættelsen. Herunder barnets reaktion på volden med mulighed for at vælge et eller flere af 6 svarmuligheder.</p> <p>FREDA-kortfrågor skal som udgangspunkt udfyldes af borgeren sammen med en fagperson, som kan hjælpe med at forstå spørgsmålene i spørgeskemaet. Hvert spørgsmål kan således indledes med en beskrivelse af konkrete eksempler på fysisk, seksuel og psykisk vold. Da redskabet ikke indeholder spørgsmål om voldsudøveren, kan borgeren indledningsvist oplyses om, at voldsudøveren kan være en nærtstående og betydningsfuld person som fx en partner, voksent barn, ven eller bekendt. I den forbindelse kan fagpersonen tale med borgeren om, hvem voldsudøveren er.</p> <p>Hvis det viser sig, at borgeren er udsat for vold og stadig har kontakt med voldsudøveren og er bange for vedkommende, kan fagpersonen tage FREDA-beskrivelse og FREDA-farlighedsbedömning i brug.</p>

Afprøvning/ Evaluering	<p>I 2014 blev hele FREDAs instrumentet afprøvet på 215 kvinder, der henvendte sig til 20 forskellige organisationer som socialkontorer, kvindekrisecentre og særlige enheder, der arbejder med vold i nære relationer fordelt på 5 regioner og 2 kommuner i Sverige. FREDAs kortfrågor blev afprøvet på 57 kvinder og blev kun blevet testet i forhold til relevans og praktisk anvendelighed - ikke reliabilitet. Som led i testfasen kunne de fagpersoner, der anvendte instrumentet, kommentere på rækkefølge og formuleringer. Instrumentet blev på det grundlag rettet til. Der er ikke udgivet en videnskabelig artikel med validering af instrumentet.</p> <p>Erfaringer fra afprøvningen viser, at der er særlige forhold, som kan udfordre brugen af redskabet. Det kan for eksempel være svært at anvende, når kvinden har kognitiv funktionsnedsættelse, behøver tolk, har det psykisk dårligt eller er stresset over besøget ved de sociale myndigheder, eller når personalet har været under et stort tidspres.</p> <p>I 2015 blev FREDAs instrumentet evalueret af forskere ved Institutionen för socialt arbete, Stockholms Universitet. Formål med evalueringen var bl.a. at vurdere, om flere voldsudsatte blev identificeret med FREDAs instrumentet, om indsatserne til voldsudsatte borgere forandredes, og hvordan borgerne oplevede at blive mødt i forbindelse med brugen af FREDAs instrumentet. FREDAs kortfrågor blev anvendt i 4 enheder for sociale ydelser. Redskabet blev kun anvendt systematisk i en enhed, hvor der var udarbejdet retningslinjer for brugen.</p> <p>På trods af før- og eftermålinger er datagrundlaget spinkelt, og det udfordrer muligheden for at drage konklusioner om, hvorvidt redskabet bidrager til at identificere flere personer udsat for vold i nære relationer end før brugen af redskabet. Evalueringen viser, at brugen af redskabet ledte til, at flere voldsudsatte mænd og voldsudsatte borgere med udenlandsk baggrund blev identificeret end før brugen af redskabet. Ligeledes medførte redskabet, at borgere, hvor volden lå længere tid tilbage, blev opsporet.</p>
Copyright	FREDAs instrumentet er underlagt ophavsrettigheder. Lev Uden Vold har fået mulighed for at indgå en aftale med Socialstyrelsen i Sverige om at kunne oversætte og afprøve FREDAs kortfrågor og FREDAs beskrivelse af redskabet i Danmark.
Udvikler og år	Socialstyrelsen i Sverige, 2009.
Referencer	Redskab: (Socialstyrelsen (Sverige), 2009), (Socialstyrelsen (Sverige), n.d.). Evaluering: (Stranz et al., 2015).

Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework (CRAF)

Formål	At identificere vold i familien og forebygge gentagen vold og eskalering af volden.
Form	Samtaleformat.
Type vold	Psykisk og fysisk vold i familien.
Faggruppe	Fagpersoner på tværs af sektorer, som forventes at komme i kontakt med voldsudsatte og fagpersoner, der arbejder med specialiserede tilbud til voldsudsatte.
Målgruppe	Voksne udsat for vold i en nær relation og deres børn.
Kontekst for anvendelse	CRAF er målrettet fagpersoner på tværs af sektorer og er ikke målrettet en bestemt faggruppe eller organisation. Den kan bruges af frontpersonale i generelle indsatser såvel som specialiserede indsatser.
Udvikling	<p>CRAF opsporingsredskabet indgår i en håndbog, som er blevet udviklet i staten Victoria i Australien. Her har myndighederne siden 2005 arbejdet med at udvikle et holistisk og integreret system for håndteringen af vold i familien. Som led i dette arbejde, blev håndbogen Common risk assessment framework (CRAF) med tilhørende værktøjer udviklet i 2007 i samarbejde med mere end 500 interessenter. Håndbogen er efterfølgende blevet opdateret i 2011.</p> <p>Håndbogen udgør en ramme for arbejdet med vold i nære relationer og består af en introduktion til rammen, en kontekstuel information, som vurderes nødvendig for at kunne bruge rammen effektivt, et overblik over de forskellige tilbud og indsatser, det juridiske grundlag og til sidst 3 praksisguides. De 3 praksisguides består af:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Identifying Family Violence</i> til opsporing. 2. <i>Preliminary Assessment</i> til foreløbig risikovurdering for fagpersoner, som ikke har vold som deres primære arbejdsområde. 3. <i>Comprehensive Assessment</i> til risikovurdering for fagpersoner specialiseret i vold i nære relationer. <p>De 3 praksisguides har fokus på hhv. at opspore, at risikovurdere og at rådgive voldsudsatte. I forhold til opsporing er det praksisguide 1 <i>Identifying Family Violence</i>, der er relevant. Se gennemgang af praksisguide 2 og 3 i Lev Uden Volds <i>Risikovurdering af vold i nære relationer – et inspirationshæfte til fagpersoner</i>.</p>
Beskrivelse	<p>CRAF - <i>Identifying Family Violence</i> (praksisguide 1) er henvendt til ikke-specialiserede instanser, der kan møde voldsudsatte borgere i deres daglige arbejde. Opsporingsredskabet består af en oversigt over indikatorer for vold i familien, 6 forslag til spørgsmål der kan være med til at opspore volden, samt forslag til hvordan disse kan stilles og råd og vejledning til, hvordan man skal handle, hvis man som en del af opsporingsarbejdet finder ud af, at borgeren har været udsat for vold. Listerne med indikatorer for vold i familien er inddelt efter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vold i familien indikatorer for voksne • Vold i familien indikatorer for børn eller unge • Indikatorer for seksuelle overgreb mod børn eller unge • Indikatorer for psykiske overgreb mod børn eller unge • Indikatorer for omsorgssvigt af børn eller unge <p>Dernæst indgår der et afsnit, der beskriver de 6 spørgsmål, som fagpersoner kan bruge til at indlede samtaler om vold med hhv. voksne og børn. De 6 spørgsmål er inspirationsspørgsmål, som ikke nødvendigvis skal stilles alle sammen. Ligesom de heller ikke skal stilles kronologisk. Det er meningen, at fagpersonen skal kunne følge op med supplerende spørgsmål undervejs i samtalen og forklare eventuelle spørgsmål til borgeren. Der er lagt vægt på, at fagpersoner har kendskab til de forskelle, der kan være mellem voldsudsattes situation og behov der er knyttet til fx funktionsnedsættelse, etnicitet, etniske grupper, seksuelle minoriteter etc.</p>

Beskrivelse fortsat	<p>De 6 spørgsmål afdækker:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frygt for familiemedlemmer 2. Konkrete psykiske voldshandlinger 3. Trusler om vold 4. Konkrete fysiske voldshandlinger 5. Bekymring for familiemedlemmer 6. Behov for hjælp <p>Dernæst er der spørgsmål om vold, som borgerens børn kan være udsat for og endelig en række spørgsmål, som kan stilles til børn. Håndbogen indeholder efterfølgende råd til, hvordan man som fagperson skal handle – både hvis borgeren ikke er udsat for vold, og hvis borgeren er udsat for vold.</p>
Afprøvning/ Evaluering	<p>I 2016 blev der lavet et review (evaluering) af CRAF på vegne af The Victorian Government. Reviewet blev gennemført af forskere fra Monash University. Formålet var at sikre, at CRAF bygger på bedste internationale praksis, og forskerne skulle derfor undersøge, hvad der findes af viden om best practice for risikovurdering og håndtering af vold i familien og komme med vejledning omkring videreudvikling af CRAF. Dette indebærer bl.a. en undersøgelse om brugen af CRAF i praksis, opfattelsen blandt fagpersoner i brugbarheden af CRAF i forhold til at opspore, risikovurdere og viderehenvise borgere, hvor virkningsfulde strategier for at implementere CRAF er og borgernes opfattelse af risikovurdering og risikohåndtering i forskellige kontekster.</p> <p>Reviewet bestod af en spørgeskemaundersøgelse, som blev besvaret af 836 personer, der repræsenterede 127 organisationer – som fx sundhedssektoren (primær og sekundær), stat, lokal og råd, lokalsamfund og familietjenester, organisationer der arbejder med vold i familien og NGO'er. Derudover blev der gennemført 7 ekspertinterviews og 21 fokusgruppeinterview med 262 interessenter og endelig 5 individuelle interview og 3 fokusgruppeinterview med sammenlagt 24 voldsudsatte.</p> <p>I reviewet var der fokus på CRAF som en samlet håndbog, og opsporing ses som et første trin i risikovurdering. Spørgeskemaundersøgelsen viser, at 88 % af svarpersonerne, som anvender CRAF, har fået undervisning i brugen af håndbogen. Dette til trods for, at 55% ikke var bevidste om, hvilken af de 3 praksisguides de anvendte. Reviewet viser, at der er stor variation i brugen af CRAF, og at anvendelsen af CRAF afhænger af konteksten.</p> <p>Der kan ikke drages konklusioner om brugen af praksisguide 1 selvstændigt. Men derimod viser reviewet, at fagpersoner, der ikke beskæftiger sig direkte med vold som en del af deres arbejde, vil undlade at stille spørgsmål til at opspore vold, hvis der ikke er klare arbejdsgange for viderehenvielse til en anden organisation eller afdeling, som kan hjælpe og risikovurdere.</p> <p>En hovedkonklusion i reviewet er således, at der er behov for at udvikle og implementere henvisningsveje til voldsudsatte og voldsudøvere. Reviewet viser også, at CRAF har givet grundlag for et fælles sprog og tilgang til vold i familien. CRAF var mest integreret i tjenester og organisationer, hvor der var en politik og handleplaner på området. Reviewet viser, at undervisning i CRAF er centralt for fagpersoner, som skal anvende håndbogen og praksisguides. Reviewet viser også, at der var støtte blandt fagpersoner til at forbedre risikovurdering i praksis i forhold til børn og skabe større inklusion af andre former for vold i nære relationer end partnervold.</p> <p>På baggrund af reviewet anbefales det, at der gives mulighed for at tilpasse redskabet til den kontekst, som den skal anvendes i.</p>
Copyright	<p>CRAF er underlagt copyright. Der skal indgås aftale med Department of Human Services, Melbourne, Australien før anvendelse.</p>
Udvikler og år	<p>Elly Robinson og Lawrie Moloney, 2010, Australian Family Relationships Clearinghouse.</p>
Referencer	<p>Redskab: (Department of Human Services, 2012), (Robinson & Moloney, 2010). Evaluering: (McCulloch et al., 2016).</p>

Humiliation, Afraid, Rape, Kick tool (HARK)

Formål	At identificere voldudsatte (kvinder) i kliniske sammenhænge.
Form	Selvudfyldt spørgeskema.
Type vold	Psykisk, fysisk og seksuel vold samt frygt.
Faggruppe	HARK henvender sig til sundhedsprofessionelle og mere specifikt alment praktiserende læger.
Målgruppe	Den oprindelige målgruppe er kvinder, som er udsat for vold fra en partner eller ekspartner. Men spørgsmålene kan også anvendes til mænd.
Kontekst for anvendelse	Sundhedssystemet i både den primære og sekundære sektor.
Udvikling	<p>HARK er udviklet af forskerne Gene Feder og Hardip Sohal ved Centre for Health Sciences på Queen Mary's School of Medicine and Dentistry, London. De 4 spørgsmål er udviklet med inspiration fra det amerikanske screeningsredskab <i>Abuse Assessment Screen (AAS)</i>, der er udviklet til prænatale afdelinger (afdeling for før fødsel) i USA i begyndelsen af 90'erne. Forskerne vurderede, at AAS på baggrund af evaluering fra 2004 ikke havde en tilstrækkelig sensitivitet i forhold til fysisk vold, og det var desuden uklart, om AAS kunne anvendes i andre kliniske kontekster end prænatalafdelinger. De to forskere udviklede derfor en tilpasset version af AAS, som er målrettet alment praktiserende læger.</p> <p>I de tilfælde, hvor HARK afdækker udsættelse for vold, og der ikke er tale om en anonym survey, bør man som fagperson spørge ind til, om der er børn i hjemmet under 18 år for at afdække, om der er grundlag for at lave en underretning.</p>
Beskrivelse	<p>HARK er en forkortelse for Humiliation, Afraid, Rape, Kick og er et redskab, der består af 4 korte spørgsmål, der afdækker:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ydmygelse og anden psykisk vold 2. Frygt for nuværende eller tidligere partner 3. Voldtægt og anden form for seksuel vold 4. Spark og andre konkrete former for fysisk vold <p>De 4 spørgsmål er rettet mod at opspore erfaringer inden for det seneste år og spørger kun til erfaringer med en nuværende eller tidligere partner. Dette er en svaghed i forhold til at opspore vold i nære relationer, som ikke udøves af en partner. Spørgsmålene indeholder konkrete eksempler på vold, som fx at blive slået, at blive tvunget til seksuel aktivitet og at blive ydmyget. Der indgår dog også begreber som "emotional abuse" og "rape", som er afhængig af svarpersonens egen definition. I HARK kan spørgsmålene besvares med "ja" eller "nej", som giver en score på 1 point per "ja". Ved 1 point eller mere er der tale om voldsudsættelse. Spørgsmålene er ved afprøvning blevet stillet i et spørgeskemaformat, og der er derfor ikke kendskab til, hvilken introduktion svarpersonerne har fået, inden de har udfyldt skemaet.</p>

Afprøvning/ Evaluering	<p>HARK er blevet afprøvet og evalueret i 2003 af 12 alment praktiserende lægepraksisser i London. I evalueringen har forskerne haft fokus på at teste HARK's sensitivitet (sande positive), specificitet (sande negative), positive (PPV), negative (NPV) og forudsagte (prædiktive) værdier. Det er statistiske tests, som ofte gennemføres i forhold til at vurdere kliniske screeningsredskabers gyldighed og pålidelighed i forhold til at diagnosticere korrekt. Det er derfor værd at være opmærksom på, at redskabet ikke er evalueret i forhold til lægernes og respondenternes vurdering af HARK's kvalitet, bæredygtighed, anvendelighed og relevans. Derudover er redskabet kun afprøvet på kvinder i almen praksis, hvilket udgør en begrænsning i forhold til generaliserbarheden (Arkins et al., 2016).</p> <p>Kvinder over 17 år blev inviteret til at deltage, når de besøgte egen læge. I alt deltog 230. Kvinderne blev inviteret til at sidde i et separat lokale sammen med forskeren, når de skulle udfylde HARK. Foruden HARK blev kvinderne også anmodet om at udfylde <i>The Composite Abuse Scale</i> (CAS), som i modsætning til HARK spørger til 30 forskellige voldshandlinger.</p> <p>Evalueringen viser, at HARK kan bruges som en simpel test, der ved en score på 1 point eller derover kan identificere 81 % af kvinderne i almen praksis, som er udsat for partnervold med en 83 % sandsynlighed (PPV-værdi) for, at kvinden inden for det seneste år har været voldsudsat. På baggrund af evalueringen konkluderes det, at de 4 HARK-spørgsmål præcist identificerer kvinder, der har været udsat for partnervold i det forløbne år. Det vurderes at være et relevant opsporingsredskab, som kan bruges i almen praksis, hvor der kan være begrænset tid.</p>
Copyright	Lev Uden Vold har fået tilladelse til at oversætte og publicere HARK. Tilladelsen er givet af Dr. Alex Sohal, der er medudvikler af HARK.
Udvikler og år	Forskerne Gene Feder og Hardip Sohal ved Centre for Health Sciences på Queen Mary's School of Medicine and Dentistry, London, 2007.
Referencer	<p>Redskab: (Arkins et al., 2016; Sohal et al., 2007). Evaluering: (Sohal et al., 2007).</p>

Ongoing Abuse Screen (OAS)

Formål	At opspore nuværende vold i en nær relation.
Form	Selvudfyldt spørgeskema.
Type vold	Fysisk, psykisk og seksuel vold.
Faggruppe	OAS henvender sig til sundhedsprofessionelle – som fx sygeplejersker, læger og jordemødre.
Målgruppe	Målgruppen er borgere, som kommer i sundhedsvæsenet.
Kontekst for anvendelse	Sundhedssektoren.
Udvikling	<p>OAS er udviklet af forskerne Steve J. Weiss, Amy A. Ernst og Elaine Cham fra University of California og Todd G. Nick fra University of Mississippi Medical Center. Det er udviklet med inspiration fra det amerikanske screeningsredskab <i>Abuse Assessment Screen (AAS)</i>, der er udviklet til brug i prænatale afdelinger (afdeling for før fødsel) i USA. På grund af tidsperspektivet i AAS valgte forskerne at udvikle OAS, som har fokus på aktuel voldstilfælde, og som kan bruges i en akutmodtagelse.</p> <p>I de tilfælde, hvor OAS afdækker udsættelse for vold, og der ikke er tale om en anonym survey, bør man som fagperson spørge ind til, om der er børn i hjemmet under 18 år for at afdække, om der er grundlag for at lave en underretning.</p>
Beskrivelse	<p>OAS er en forkortelse for <i>Ongoing Abuse Screen</i>. Redskabet består af 5 spørgsmål, som er udviklet fra AAS, men er formuleret, så de kan afdække nuværende vold. De 5 spørgsmål afdækker følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Psykiske og fysiske overgreb 2. Konkrete fysiske voldshandlinger 3. Konkrete seksuelle voldshandlinger 4. Frygt for partner/fremmed 5. Konkrete fysiske voldshandlinger ifm. graviditet <p>Spørgsmålene er rettet mod at opspore nuværende vold og afdækker både partnervold og vold fra anden nærtstående. I det første spørgsmål er der refereret til begreberne "emotional abuse" og "physical abuse", som kan være en svaghed, idet svaret vil afhænge af svarpersonens egen definition.</p> <p>OAS-spørgsmålene besvares med "ja" eller "nej", som giver en score på 1 point per "ja". Ved 1 point eller mere er der indikation på, at respondenterne aktuelt er udsat for vold. Spørgsmålene er ved afprøvning blevet stillet i et spørgeskemaformat, og der er derfor ikke kendskab til, hvilken introduktion svarpersonerne har fået, inden de har udfyldt skemaet.</p>

Afprøvning/ Evaluering	<p>Forskerne har gennemført en evaluering for OAS med det formål at vurdere opsporingsredskabets nøjagtighed, pålidelighed og gyldighed i forhold til at opspore nuværende voldsudsættelse. Fokus i evalueringen har været at teste OAS's sensitivitet (sande positive), specificitet (sande negative), positive (PPV), negative (NPV) og forudsagte (prædiktive) værdier samt de positive og negative sandsynlighedsratioer, som er statistiske test, der ofte gennemføres i forhold til at vurdere kliniske screeningsredskabers gyldighed og pålidelighed i forhold til at diagnosticere korrekt. Således er OAS ikke blevet evalueret i forhold til fagpersonerne og respondenternes vurdering af redskabets kvalitet, bæredygtighed, anvendelighed og relevans. Derudover er redskabet kun afprøvet på patienter i akutmodtagelser i USA, og det er en begrænsning i forhold til generaliserbarheden.</p> <p>I evalueringen blev OAS både sammenlignet med <i>The Index of Spouse Abuse (ISA)</i>, der også spørger til nuværende voldsudsættelse (dog med 30 spørgsmål) og det oprindelige spørgeskema, AAS. I alt deltog 856 kvinder og mænd i undersøgelsen. Evalueringen viste, at OAS identificerede 60 % sande positive og 90 % sande negative, og forskerne konkluderede, at der kan være behov for at forbedre sensitiviteten. Derfor udviklede forskerne <i>Ongoing Violence Assessment Tool (OVAT)</i>, der indeholder 4 nye spørgsmål. Her er der en højere grad af sande positive (93 %), men de nye spørgsmål er relateret til akut og livstruende vold, som netop kan være årsagen til skadestuebesøg. Der må derfor tages forbehold for at anvende OVAT uden for en skadestuekontekst.</p> <p>OAS er udviklet for at skabe et simpelt redskab, som kan anvendes i sundhedssektoren, fx på ambulatorier, skadestuer og obstetriske afdelinger.</p>
Copyright	Der bør rettes henvendelse til udviklerne med henblik på afklaring om ophavsrettigheder.
Udvikler og år	Steve J. Weiss, Amy A. Ernst, Elaine Cham (University of California) og Todd G. Nick (University of Mississippi Medical Center), 2003.
Referencer	Redskab og evaluering: (Weiss et al., 2003).

Kapitel 6

Hvordan følger man op på en samtale om vold?

Hvis det i samtalen med borgeren om vold viser sig, at borgeren er udsat for vold, er det vigtigt at kunne støtte og vejlede borgeren til relevante indsatser. At spørge til vold i en samtale med en borger er en handling, som sætter tanker og følelser i gang. Det er derfor væsentlig at være forberedt på, hvordan man kan sikre, at borgere, som udsættes for vold, bliver hjulpet bedst muligt videre til et liv uden vold.

I dette kapitel beskriver vi, hvordan man kan handle, hvis man i samtalen med borgeren har fundet ud af, at hun/han udsættes for vold. Vi giver også information om, hvor man kan henvende sig for at få råd og vejledning som fagperson.

Opfølgning ved identifikation af vold

Hvis screening eller individuel opsporing viser, at borgeren har været udsat for – eller måske stadig udsættes for vold – er det væsentlig at tale med borgeren om, hvad hun/han kan have brug for i sin nuværende situation. Hvis der er børn under 18 år, har man som offentligt ansat (jf. serviceloven) en skærpet underretningspligt over for de sociale myndigheder, der er forpligtet til at iværksætte foranstaltninger for at sikre beskyttelse af barnet mod yderligere vold og omsorgssvigt (se kapitel 3 *Juridiske rammer for opsporing*). Det er således væsentligt at tale med borgeren om den pligt, man som fagperson har over for barnet.

Uanset om der er børn involveret eller ej, er det også centralt at spørge den voldsudsatte borger, hvilken hjælp hun/han selv ønsker. Nogle voldsudsatte borgere er ikke klar til at tage imod hjælp, når den første opsporing sker – og her kan det være relevant at aftale en tid til en opfølgende samtale, hvis det er muligt at se borgeren igen. En opfølgende samtale kan være en måde at følge udviklingen af den voldsudsattes situation og opbygge tillid til borgeren, som kan være et skridt på

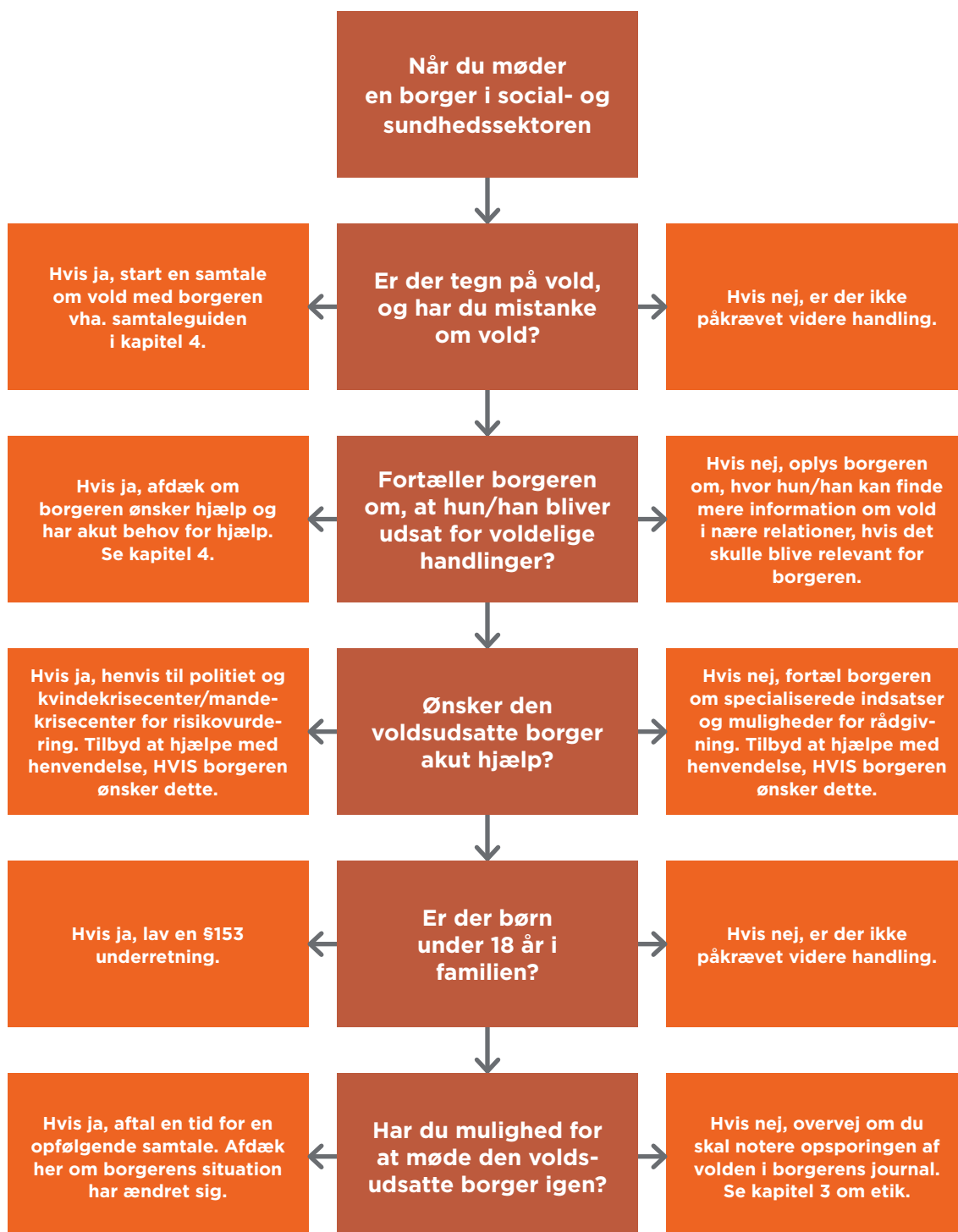
vejen til at få hjælp til at komme væk fra den voldelige relation (Department of Human Services, 2012). I den forbindelse er det vigtigt at være opmærksom på, at der kan være behov for at risikovurdere borgerens situation for at afklare, om borgeren er i akut fare for livstruende vold.

Det kan derfor være relevant, at borgeren udredes af en fagperson, der er uddannet i at foretage risikovurderinger i forhold til vold i nære relationer. Se mere om dette i Lev Uden Volds inspirationshæfte *Risikovurdering af vold i nære relationer – et inspirationshæfte til fagpersoner*. Vær også opmærksom på borgere, som kan være særligt sårbare i forhold til volden. Det kan fx være gravide kvinder, borgere med funktionsnedsættelse eller unge med anden etnisk baggrund end dansk, hvor der kan være behov for at lave et opfølgende møde med den voldsudsatte borger inden for kort tid for at monitorere borgerens situation tæt (Hjemdal & Engnes, 2009a).

I forhold til borgerens videre forløb kan det være relevant at dokumentere fysiske og psykiske følger af volden i borgerens journal, hvis der efterfølgende er behov for at kunne dokumentere, at volden har fundet sted. Det kan også være relevant at notere den udvikling, der har været i forløbet med borgeren. Begge dele kan fx få betydning i forhold til politieforsøg eller i forhold til forældremyndighedsafgørelser.

I figur 2 på side 50 er der en oversigt over handlemuligheder i forbindelse med opsporing af voldsudsatte borgere.

Figur 2. Oversigt over handlemuligheder ved opsporing af voldsudsatte borgere



Viderehenvisning til relevante organisationer

Det kan være relevant, at man som fagperson tilbyder den voldsudsatte borger at hjælpe med kontakten til rådgivninger, krisecentre og andre specialiserede tilbud. På den måde kan man være med til at sikre, at borgeren bliver hjulpet videre. Det kan også hjælpe i forhold til samarbejdet fremadrettet, at man har kendskab til den hjælp, som borgeren kan have behov for – fx i kommunalt regi.

Der findes en række specialiserede organisationer for rådgivning, støtte og behandling til voldsudsatte og voldsudøvere i Danmark. Nogle tilbud er permanente, mens andre tilbud kan være midlertidige og puljeafhængige. Enkelte organisationer er specialiserede i at tilbyde rådgivning og behandling til særlige målgrupper, som fx borgere berørt af æresrelaterede konflikter eller stalking, mens andre er specialiserede i kærestevold blandt unge. Derudover findes der kvinde- og mandekrisecentre, der – udover ophold – kan tilbyde ambulante rådgivning. Endeligt kan regioner og kommuner have målrettede tilbud til voldsudsatte familier eller specifik praksis vedrørende krisecenterophold.

Det kan derfor anbefales, at man som organisation undersøger, hvad der findes lokalt af rådgivnings-, krisecenter- og behandlingstilbud, der kan henvises til, og at man på det grundlag udarbejder en skriftlig oversigt over specialiserede tilbud.

På Lev Uden Volds hjemmeside kan man se en samlet oversigt over eksisterende krisecentre samt organisationer, som tilbyder rådgivning og behandling til voldsudsatte og voldsudøvere: www.levudenvold.dk/hjaelp-og-radgivning/krisecentre-og-raadgivning/. ■

Her finder du mere information

Hvis du som fagperson ønsker mere viden om vold i nære relationer, kan du kontakte:

Lev Uden Vold

Tilbyder viden om vold i nære relationer, kurser til fagfolk og juridisk rådgivning.

Socialstyrelsen

Tilbyder viden om vold i nære relationer for fagfolk på deres hjemmeside.

Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation VISO

Tilbyder rådgivning til fagfolk.

Bilag

Redskabets navn	Udvikler og årstal	Land	Mål-gruppe	Voldsformer
Humiliation, Afraid, Rape, Kick tool (HARK)	Hardip Sohal et. al, 2007	England	Kvinder	Fysisk, Psykisk, Seksuel
FREDA Kortfrågor (FREDA 1)	Socialstyrelsen, 2011	Sverige	Kvinder og mænd	Fysisk, Psykisk, Seksuel
Hurt, Insult, Threaten and Scream (HITS)	Sherin et al., 1998	USA	Mænd og kvinder	Fysisk, Psykisk
Ongoing Abuse Screen (OAS)	Steve Weiss et. al., 2003	USA	Kvinder og mænd	Fysisk, Psykisk, Seksuel
Ongoing Violence Assessment Tool (OVAT)	Steve Weiss et. al., 2003	USA	Kvinder og mænd	Fysisk, Psykisk, Seksuel
Partner Violence Screen (PVS)	Davis et al., 2003	USA	Kvinder	Fysisk
Partner Victimization Scale (PVS-F)	Hamby, 2013	USA	Kvinder	Mangler
Women Abuse Screening Tool (WAST)	Brown et al., 2000	Canada	Kvinder	Psykisk, Fysisk
The Framework for Screening, Assessment and Referrals in Family Relationship Centres and the Family Relationships Advice Line (FRC & FRAL)	Winkworth & McArthur, 2008	Australien	Kvinder og mænd	Ingen specifikke
Health Area Health Services (NSW)	Irwin & Waugh, 2001	Australien	Kvinder	Fysisk
Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework and Practice Guides 1-3, Australia (FVRA)	Robinson & Lawrie Moloney, 2010	Australien	Kvinder og mænd	Fysisk, Psykisk

Litteratur

- Amar, A., Laughon, K., Sharps, P., & Campbell, J. (2013). Screening and counseling for violence against women in primary care settings. *Nursing Outlook*, 61(3), 187–191.
- Arkins, B., Begley, C., & Higgins, A. (2016). Measures for screening for intimate partner violence: A systematic review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 23(3–4), 217–235.
- Basile, K. C., Hertz, M. F., & Back, S. E. (2007). Intimate Partner Violence and Sexual Violence Victimization Assessment Instruments for Use in Healthcare Settings. *Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.*, 1–114.
- Berglund, A. (2010). Hur hanteras frågor om våldsutsatthet inom hälso- och sjukvården internationellt? *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala universitet, NCK Nationalt Centrum för Kvinnofrid.
- Berglund, A., & Tønnesen, E. (2010). ”Varför ska frågan om erfarenhet av våld ställas”. *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala universitet, NCK Nationalt Centrum för Kvinnofrid.
- Berglund, Anna. (2011). Våldets konsekvenser för hälsan. I Gun Heimer & A. Berglund (Eds.), *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen* (pp. 69–74). Uppsala: Uppsala universitet, NCK Nationalt Centrum för Kvinnofrid.
- Council of Europe. (2011). *Europarådets konvention til forebyggelse og bekæmpelse af vold mod kvinder og vold i hjemmet*. Europarådets Traktatserie, nr. 210.
- Danielsen, Eirin Mo; Solberg, Anne; Grøvdal, Y. (2016). *Kommunale helse – og omsorgstjenesters arbeid med vold i nære relasjoner En kvalitativ intervjuundersøkelse*. Oslo: Nasjonalt kunnskaps-senter om vold og traumatisk stress. (Rapport 8/2016).
- Danmarks Evalueringsinstitut. (2017). *Måleredskaber i dagtilbud. Måling af lærings miljøkvalitet i dagtilbud En guide til at vurdere og vælge redskaber*.
- Danneskiold-Samsøe, S., Mørck, Y., & Sørensen, B. W. (2019). *Æresrelateret social kontrol – Teori og praksis i socialt arbejde* (1st ed.). København: Akademisk Forlag.
- Dansk Stalking Center. (n.d.). Hvad er stalking? <https://www.danskstalkingcenter.dk/hvad-er-stalking/>, 20. september 2019.
- Deen, L., Bindesbøl Holm Johansen, K., Pagh Møller, S., & Laursen, B. (2018). *Vold og seksuelle krænkelse*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Det Kongelige Justis- og Beredskapsdepartement. (2013). *Melding til Stortinget 15 (2012–2013). Forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det handler om å leve*.
- Donovan, Catherine, & Hester, M. (2015). Domestic violence and sexuality – What’s love got to do with it?, *Violence and victims*. Bristol: University of Bristol: Policy Press.
- Felson, R. B., & Outlaw, M. C. (2007). ”The control motive and marital violence.” *Violence and Victims*, 22(4), 387–407.
- Hamberger, L. K., Rhodes, K., & Brown, J. (2015). Screening and Intervention for Intimate Partner Violence in Healthcare Settings: Creating Sustainable System-Level Programs. *Journal of Women’s Health*, 24(1), 86–91.
- Hamby, S., & Grych, J. (2013). *The Web of Violence. Exploring Connections Among Different Forms of Interpersonal Violence and Abuse*. Dordrecht: Springer.
- Hardesty, J. L., Crossman, K. A., Haselschwerdt, M. L., Raffaelli, M., Ogolsky, B. G., & Johnson, M. P. (2015). Toward a Standard Approach to Operationalizing Coercive Control and Classifying Violence Types. *Journal of Marriage and Family*, 77(4), 833–843.

- Heide Ottesen, M., & Østergaard, S. V. (2018). *Psykisk partnervold. En kvantitativ kortlægning*. København: VIVE – Viden til Velfærd. Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Heimer, G, Andersson, T., & Lucas, S. (2014). Våld och hälsa-en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. *Nationellt centrum för kvinnofrid*. Uppsala: Uppsala universitet, NCK Nationalt Centrum för Kvinnofrid.
- Helsedirektoratet. (2018). Vold i nære relasjoner og kjønnslemlestelse hos gravide. *Svangerskapsomsorgen*, kapitel 7, Nasjonal faglig retningslinje.
- Helweg-Larsen, K., Kruse, M., Sørensen, J., & Brønnum-Hansen, H. (2010). *Voldens pris. Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Hjemdal, O. K., & Engnes, K. (2009). Å spørre om vold ved svangerskapskontroll. *Rapport fra et forsøksprosjekt i fire kommuner*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. (Rapport 1/2009).
- Höglund, A. T. (2010). Etiske aspekter på att rutinmässigt fråga om erfarenheter av våld i nära relationer. I Gun Heimer & A. Berglund (Eds.), *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Uppsala Universitet, Nationellt centrum för kvinnofrid.
- Hydén, M., Överlien, C., Ericson, C., Wiman, M., & Eskel, M. G. (2016). *Mäns våld mot kvinnor i nära relationer*. Stockholm: FORTE: Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd.
- Isdal, P. (2000). *Meningen med volden*. Oslo: Kommuneforlaget AS.
- Jensen, V. L., & Nielsen, S. L. (2005). *Når vold bliver hverdag – en undersøgelse af mænds vold mod kvinder i nære relationer*. København: VFC Socialt Udsatte og LOKK.
- Johansen, K. B. H. (2019). *Gender, Power and Sexual Violence: An Anthropological Exploration of Young People's Perceptions and Unwanted Sexual Experiences in Denmark*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Johansen, K. B. H., Pant, S. W., Hytten, K., Juel, K., & Rod, M. H. (2016). *Skal det første ord komme fra patienten?: Opsporing og støtte til voldsramte gennem kontakt til den alment praktiserende læge*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Johansen, K. B. H., Tjørnhøj-Thomsen, T., & Helweg-Larsen, K. (2013). *Stalking i Danmark: En kortlægning af erfaringer, konsekvenser og støttebehov*. København: Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet.
- Johnson, M. P. (2008). *A Typology of Domestic Violence: Intimate Terrorism, Violent Resistance, and Situational Couple Violence*, Boston: Northeastern University Press.
- Johnson, Michael P, & Leone, J. M. (2005). The differential effects of intimate terrorism and situational couple violence: Findings from the National Violence Against Women Survey. *Journal of Family Issues*, 26(3), 322–349.
- Kelly, L. (1988). *Surviving sexual violence*. Oxford: John Wiley & Sons.
- Klevens, J., & Saltzman, L. E. (2009). The controversy on screening for intimate partner violence: a question of semantics? *Journal of Women's Health*, 18(2), 143–145.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization.
- Lev Uden Vold. (2018a). *Kortlægning af vejledninger og redskaber til opsporing og vurdering af vold i nære relationer*. Frederiksberg: Lev Uden Vold.

- Lev Uden Vold. (2018b). *Psykiske, fysiske og sociale konsekvenser af psykisk vold i parforhold*. Frederiksberg: Lev Uden Vold.
- Lev Uden Vold. (2018c). *Socialfaglig definition af psykisk vold i nære relationer*. Frederiksberg: Lev Uden Vold.
- Lev Uden Vold. (2019). *Partnervold – kommunernes praksis og indsats*. Frederiksberg: Lev Uden Vold.
- McCulloch, J., Maher, J., Fitz-Gibbon, K., Segrave, M., & Roffee, J. (2016). *Review of the Family Violence Risk Review of the Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework (CRAF)*. School of Social Sciences, Focus Program on Gender and Family Violence: New Frameworks in Prevention, Monash University.
- Meurens, N., & Spanikova, H. (2017). *Glossary of definitions of rape, femicide and intimate partner violence*. Vilnius: EIGE – European Institute for Gender Equality.
- Mørk, T., Andersen, P. T., & Taket, A. (2014). Barriers among Danish women and general practitioners to raising the issue of intimate partner violence in general practice: a qualitative study. *BMC Women's Health*, 14(1), 74.
- Myhre, M. C., Borchgrevink, C., & Sommerfeldt, M. B. (2015). *Oversikt over rutineguider og kartleggingsverktøy for avdekking av vold i nære relasjoner*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.
- NKVTS. (n.d.). Voldsveileder. <https://voldsveileder.nkvts.no/>, besøgt 16. september 2019.
- NOK. (2013). *Våge å se, våge å spørre, tørre å handle*. Sarpsborg: Norsk Krisesenterforbund NOK!
- O'Doherty L., Hegarty K., Ramsay J., Davidson L.L., Feder G, T. A. (2015). Screening women for intimate partner violence in health care settings (Review). *The Cochrane Collaboration*.
- Oldrup, H., Christoffersen, M. N., Kristiansen, I. L., & Østergaard, S. V. (2016). *Vold og seksuelle overgrep mod børn og unge i Danmark 2016*. København: VIVE – Viden til velfærd. Det Nationale forsknings- og analysecenter for velfærd.
- Robinson, E., & Moloney, L. (2010). Family violence: Towards a holistic approach to screening and risk assessment in family support services. I *Melbourne, VIC: Australian Family Relationships Clearinghouse, Australian Institute of Family Studies*.
- Rutherford, A., Zwi, A. B., Grove, N. J., & Butchart, A. (2007). Violence: a glossary. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 61(8), 676–680.
- Shaw, D. (2003). "Screening" for Domestic Violence. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 25(11), 918–921.
- Socialstyrelsen. (2016). *LOKK årsstatistik 2016*. Odense: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen. (2018). Generelle råd til samtalen om vold. <https://socialstyrelsen.dk/voksne/vold-i-naere-relationer/vaerktojskasse/guide-til-samtale-om-vold/generelle-rad>, besøgt 16. september 2019.
- Socialstyrelsen. (2019a). Tegn og signaler på vold. <https://socialstyrelsen.dk/voksne/vold-i-naere-relationer>, besøgt 23. september 2019.
- Socialstyrelsen. (2019b). Vold i nære relationer. <https://socialstyrelsen.dk/voksne/vold-i-naere-relationer>, besøgt 23. september 2019.
- Socialstyrelsen (Sverige). (2002). *Tack för att ni frågar – Screening om vold mot kvinnor*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (Sverige). (2009). *Socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor och deras barn*. Stockholm: Socialstyrelsen.

- Socialstyrelsen (Sverige). (2014a). *Att vilja se, vilja veta och att våga fråga – Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (Sverige). (2015). *Manual för FREDA – en standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mod våld i nära relationer (preliminär version)*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsen (Sverige). (2018). *Frågor om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder*. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Sohal, H., Eldridge, S., & Feder, G. (2007). The sensitivity and specificity of four questions (HARK) to identify intimate partner violence: A diagnostic accuracy study in general practice. *BMC Family Practice*, 8, 1–9.
- Spangaro, J. M. (2007). The NSW Health routine screening for domestic violence program. *New South Wales Public Health Bulletin*, 18(6), 86–89.
- Spangaro, J., Zwi, A. B., & Poulos, R. (2009). The elusive search for definitive evidence on routine screening for intimate partner violence. *Trauma, Violence, & Abuse*, 10(1), 55–68.
- Stark, E. (2007). *Coercive Control – How Men Entrap Women in Personal Life*. Oxford: Oxford University Press.
- Stranz, H., Vogel, M. A., & Wiklund, S. (2015). *Utvärdering av FREDA-bedömningsmetoder i arbetet med våldsutsatta*. Stockholm: Stockholms Universitet.
- Sundström, M. (2016). *Våld mot äldre kvinnor: en forsknings- och kunskapsöversikt*. Uppsala: NCK Nationalt Centrum för Kvinnofrid, Uppsala Universitet.
- Udenrigsministeriet. (2019). *Handlingsplan til bekæmpelse af psykisk og fysisk vold i nære relationer*. Minister fro Ligestilling, marts 2019.
- United Nations. (1993). *Declaration on the Elimination of Violence Against Women*. (December), 115–122.
- Victorian Government. (2012). *Family Violence. Risk Assessment and Risk Management Framework and Practice Guides 1–3*. Melbourne: Department of Human Services.
- Walby, S., Towers, J., & Francis, B. (2014). Mainstreaming domestic and gender-based violence into sociology and the criminology of violence. *Sociological Review*, 62(S2), 187–214.
- Weiss, S. J., Ernst, A. A., Cham, E., & Nick, T. G. (2003). Development of a screen for ongoing intimate partner violence. *Violence and Victims*, 18(2), 131–141.
- WHO. (2013). *Responding to intimate partner violence and sexual violence against women*. Geneva: World Health Organization.
- Williamson, E., Morgan, K., & Hester, M. (2018). Male victims – Control, coercion and fear? N. Lombard (Ed.), *The Routledge Handbook of Gender and Violence* (first edit). Oxon: Routledge.
- Wilson, J. M., & Jungner, Y. G. (1968). [Principles and practice of screening for disease]. I *World Health Organization* (Vol. 65).

Andre udgivelser fra Lev Uden Vold

Socialfaglig definition af psykisk vold i nære relationer

<https://levudenvold.dk/for-fagfolk/socialfaglig-definition-af-psykisk-vold/>

Psykiske, fysiske og sociale konsekvenser af psykisk vold i parforhold – kortlægning af forskning

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2018/08/rapport-konsekvenser-af-psykisk-vold-web.pdf>

Kortlægning af vejledninger og redskaber til opsporing af vold i nære relationer

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2018/08/rapport-kortlaegning-af-vejledninger-og-redskaber-web.pdf>

Kortlægning af definitioner og begreber om psykisk vold

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2018/07/kortlaegning-af-definitioner-og-begreber-om-psykisk-vold-0718-1.pdf>

Kortlægning af efterværn for voldsudsatte

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2018/09/rapport-eftervaern-levudenvold.pdf>

Partner vold – kommunernes praksis og indsats

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2019/06/partnervold-kommunernes-praksis-og-indsats-af-lev-uden-vold-2019.pdf>

Mig og min (særlige) rygsæk – en bog til børn og unge, der oplever vold i familien

<https://levudenvold.dk/wp-content/uploads/2019/09/minsaerligerygsaek-levudenvold.pdf>

Risikovurdering af vold i nære relationer – et inspirationshæfte til fagpersoner

<https://levudenvold.dk/viden-og-fakta/undersogelser-fra-lev-uden-vold/>

Har du yderligere
spørgsmål, så gå ind på
www.levudenvold.dk

eller kontakt os på:

Lev Uden Vold
Prinsesse Maries Alle 17, 5.
1908 Frederiksberg
kontakt@levudenvold.dk
Tlf. 3151 4441
CVR: 38677519

Lev
~~uden~~
~~vold~~
