



Opsporing af vold i nære relationer omkring graviditet og fødsel – et unikt mulighedsrum

Sundhedsstyrelsen sætter fokus på at gøre en forskel for de mennesker, der bliver udsat for vold i nære relationer. Specielt omkring graviditet og fødsel. For vold kan kaste lange skygger ind i fremtiden, og de kan være vanskelige at opspore, selvom vi kender vores patienter. Denne artikel fokuserer på opsporing og er et samarbejde mellem Sundhedsstyrelsen og Månedsskriftet.

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

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

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

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

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



Kontakt / LLVF@sst.dk

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





Foto 1 /
Foto: iStock

Opsporing af graviditetsrelateret diabetes, som er stigende og forekommer hos omkring 3 % af alle gravide, er standardprocedure (1). Til sammenligning hertil rapporterer ca. 3,3 % af gravide kvinder, at de har været udsat for vold inden for det seneste år (2). Opsporing af vold foregår ofte ikke systematisk, men ved mistanke herom. Vores nordiske nabolande har nationale anbefalinger om at opspore vold i nære relationer i både svangreomsorgen og sundhedsplejen, hvor Sverige var først ude i 2008. I 2024 udkom Sundhedsstyrelsen med et fagligt grundlag om opsporing og indsatser målrettet vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre (3).

Som praktiserende læge møder du gravide, kommende og nye familier på et tidspunkt, hvor der for mange er håb og drømme om familielivet,

og hvor en del har et ønske om at ændre adfærd og få nye vaner. Undersøgelser viser samtidig, at de, som oplever vold, er mere åbne for at tale om og blive spurgt ind til volden i denne fase af livet, og denne periode er derfor en god mulighed for almen praksis at opspore vold i nære relationer.

De mange forandringer i forbindelse med graviditet og familieførelse kan bidrage til et øget konfliktniveau, og volden kan starte, eskalere eller forværres. Når vi systematisk opsporer vold i denne periode, øges opsporingsraten (4), og flere familier kan dermed tilbydes rettidig støtte og behandling. Som praktiserende læge har du mulighed for at opdage tegn på vold i nære relationer og sikre, at også andre bliver opmærksomme på børnene og deres familier.



Hvorfor er det vigtigt at kende definitionen på, hvad vold i nære relationer er?

Vold i nære relationer er et paraplybegreb, der dækker over den vold, der forekommer i forskellige nære relationer (5). Volden kan se ud på mange forskellige måder. Det kan være psykisk, fysisk, økonomisk, seksuel, materiel, digital vold eller stalking, og det kan være små og store handlinger, som kan ændre karakter, hyppighed og intensitet i perioder. Andre begreber præciserer, hvilken relation volden foregår i, eksempelvis partnervold, kærestevold eller vold mod børn.

For at kunne genkende og håndtere vold i nære relationer er det afgørende at kende definitionen af vold og at kunne afgrænse vold ud fra handlingernes konsekvenser samt den funktion, handlingerne har i relation til voldsudøveren. En undersøgelse blandt praktiserende læger viser, at det er forskelligt, hvordan lægerne afgrænser vold i nære relationer, og derfor også hvad lægen opfatter som vold (6).

Æresrelaterede konflikter: Når kollektivet udøver vold og kontrol

Æresrelaterede konflikter opstår også i de nære relationer. Æresrelaterede konflikter er defineret i barnets lov og skal forstås som en fælles betegnelse for en række handlinger, herunder kontrol, sanktioner og voldsformer, som et kollektiv udøver med det formål at regulere og/eller sanktionere individets adfærd for at beskytte eller genoprette kollektivets ære og omdømme. Handlingerne kan omfatte negativ social kontrol, trusler, udøvelse af fysisk, psykisk, seksuel, økonomisk og digital vold, stalking, drab, kvindelig omskæring, tvangsægteskaber m.v. Individets rettigheder og trivsel begrænses med andre ord af hensyn til kollektivets ære og normer for god opførsel (7).

I æresrelaterede konflikter vil der altid være flere aktive eller bifaldende udøvere, som er enige om at sanktionere den person, der har forbrudt sig mod æren og normerne. At der ikke kun er tale om én udøver, har betydning for sikkerhedshåndterin-



Boks 1 /

Vold, som udøves i en nær relation, er en handling eller hændelse, der – uanset formålet – er egnet til at krænke den udsatte persons integritet eller skræmme, smerte eller skade personen fysisk eller psykisk. Nære relationer omfatter en nuværende eller tidligere partner, et familiemedlem eller en anden person i den udsatte persons nære, private netværk.

Social- og Boligstyrelsen

gen i sagerne, for en potentiel efterforskning samt for den udsattes behov for støtte. Kollektivet kan både udgøre den nære familie, den udvidede familie og netværket omkring dem.

Omfanget af problemet i Danmark

Vold i nære relationer er et folkesundhedsproblem, der kan ramme alle køn i alle aldre og forekomme i alle typer familier, sociale lag, etniske grupper og hos mennesker med funktionsnedsættelser. Kvinder er særligt udsatte, men volden kan også være gensidig og udøves af kvinder mod mænd, ligesom udøver og udsatte kan være af samme køn. Gravide og nye mødre anses som særligt udsatte (8), og der er evidens, der peger i retning af, at et betydeligt antal kvinder oplever vold under graviditeten i Danmark. Andre grupper som fx LGBT+-personer kan også være særligt udsatte.

Partnervold er den hyppigste form for vold, og prævalensen varierer alt afhængigt af opgørelsesmetoden og er præget af mørketal. I en undersøgelse fra Syddansk Universitet blandt praktiserende læger vurderede flere af lægerne, at partnervold ikke var noget, de oplevede så tit (6). Dette var baseret på, hvor mange patienter de umiddelbart kunne komme i tanke om, som var eller havde været udsat for vold, eller hvor ofte de mente, at de så voldsramte patienter i deres praksis.

Den seneste danske omfangsundersøgelse fra Statens Institut for Folkesundhed estimerer, at ca. 5,5 %

kvinder og 4,0 % mænd årligt er udsat for fysisk og/eller psykisk partnervold, hvilket svarer til 201.000 personer (hvoraf 118.000 er kvinder, og 83.000 er mænd) (9). Til sammenligning angiver Videnscenter for diabetes, at ca. 350.000 personer har diabetes (10).

Vold sætter dybe spor

Vold i nære relationer kan have omfattende konsekvenser for de mennesker, der udsættes for eller overværer volden. Almindelige symptomer hos personer udsat for vold er blandt andet hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, vanskeligheder ved at træffe beslutninger og lavt selvværd (17). Der er solid evidens for, at vold i nære relationer kan føre til udvikling af posttraumatisk stress-syndrom (PTSD), generaliseret angst, depression, selvska-

» **Folkesundhedsproblem: Vold i nære relationer er et folkesundhedsproblem, som kan have omfattende konsekvenser for børn og voksne, der udsættes for eller overværer volden.**

dende adfærd og selvmordsadfærd (18, 19, 20). Udsathed for vold i barndommen er associeret med kroniske sygdomme i voksenlivet som fx hjerte-kar-sygdom, kræft, diabetes, stroke m.m. (21).

Vold i nære relationer i forbindelse med graviditeten kan have betydelige negative helbreds-konsekvenser for både kvinden og barnet (22).



Boks 2 / Tal på omfanget af vold i nære relationer i Danmark

- 3,3 % af gravide har været udsat for vold inden for det seneste år (1)
- 8,5 % af gravide har været udsat for partnervold og/eller har haft svære konflikter i deres parforhold (11)
- Nogle kvinder oplever, at partnervold begynder i graviditeten, mens nogle kvinder, der allerede lever med partnervold, oplever, at volden øges og forværres i forbindelse med graviditeten (12, 13)
- Der er kun få undersøgelser i en dansk kontekst, hvad angår omfanget af æresrelaterede konflikter. Blandt unge 18-29-årige, som har etnisk minoritetsbaggrund, oplever ca. en fjerdedel, at hensynet til familiens ære betyder "alt" eller "meget" for, hvad de må i deres hverdag (14)
- 5,3 % af alle danske børn vokser op i familier, som er registreret med en eller flere voldsepisoder, inden barnet fylder otte år (15)
- 12,4 % af småbørn i Danmark (9 måneder til 3 år) har været udsat for mindst én form for hårdhændet opdragelse/vold (dask, rusk, smæk eller er blevet slået) i løbet af de seneste 2 måneder (16)

Blandt gravide kvinder udsat for vold er der øget risiko for præmatur fødsel, at føde et barn med lav fødselsvægt samt perinatal dødelighed (22, 23). Herudover kan fostrets eller det lille barns neurologiske udvikling påvirkes (24).

Vær opmærksom på børn, der overværer vold

Alle former for vold i nære relationer, herunder bl.a. fysisk og psykisk vold, kan også have omfattende konsekvenser for dem, der overværer volden. Et barn overværer vold, når det ser, hører, mærker eller på anden måde oplever, at en forælder eller anden omsorgsgiver udøver fx fysisk eller psykisk vold mod den anden

forælder eller søskende. Det kan også være, når et barn oplever optræk til fysiske eller psykiske voldsepisoder eller eftervirkningerne af voldsepisoden. At overvære vold kan forhindre udviklingen af et positivt selvbillede hos barnet. Det kan også have følgevirkninger for barnet i de første leveår, både fysisk, følelsesmæssigt og udviklingsmæssigt, samt få konsekvenser langt ind i voksenalderen (25). At overvære vold mod omsorgspersoner i de første leveår er associeret med mere alvorlig psykopatologisk udvikling og emotionelle forstyrrelser, end hvis barnet eksponeres senere i barndommen (26).

Når et barn oplever voldsomme og

skræmmende begivenheder uden mulighed for trøst og reparation, stiger niveauerne af stressrelaterede hormoner hos barnet, og hvis dette sker gentagne gange i de første leveår, er der risiko for, at barnets neuro-

logiske udvikling påvirkes negativt. Denne toksiske stress kan påvirke udviklingen af barnets nervesystem negativt samt skade indlæring, adfærd og sundhed både på kort og lang sigt (24, 27).



Boks 3 / Hvis den gravide, kommende eller nye forælder er alene, kan du spørge ind til vold (31)

Start med at indlede samtalen med sætninger, der afstigmatiserer emnet. Forslag til indledende sætninger:

Nogle kvinder/mænd/gravide/par/forældre, som jeg møder i mit arbejde, har problemer, konflikter eller oplever vold i familien eller i relation til mennesker, som de er tætte med.

Nogle kan opleve ubehagelige situationer eller at blive behandlet dårligt. Ikke alle ved, at de kan snakke med mig om det. Derfor er vi i vores praksis begyndt at spørge alle ind til det.

Spørg herefter med indirekte og åbne spørgsmål om vold i nære relationer. Du kan forsøge at anvende hverdagsprog og give eksempler på handlinger jf. nedenstående forslag til sætninger:

Har du nogensinde oplevet, at din nuværende eller tidligere partner eller andre nære relationer har talt ned til dig, været nedværdigende eller kontrolleret dig, fx bestemt hvem du må møde, hvor mange penge du må have, hvilket tøj du er tilladt at have på eller kontrolleret dine digitale medier?

Har du nogensinde oplevet, at din nuværende eller tidligere partner eller andre nære relationer har truet, skubbet, slået, sparket eller udsat dig for anden type af fysisk skade?

Har du nogensinde været bange for din partner eller anden nærtstående person?

Hvis der opstår mistanke om vold, kan du stille mere direkte spørgsmål i forhold til konkrete voldshandlinger. Det kan være en fordel, at du bruger borgerens eget ordvalg i beskrivelsen af vold, så borgeren bedre kan genkende sig selv, når de åbner op for at tale om volden.





Spørg systematisk ind til vold hos alle gravide, kommende og nye forældre

Som praktiserende læge kan du komme i kontakt med patienter, der er udsat for vold i nære relationer, uden at du umiddelbart kan se eller får viden om dette. Ofte vil personer, der er udsat for vold, ikke selv starte en samtale (28), blandt andet på grund af tabu og skam. Det kræver derfor en indgående viden om vold og tegn på vold at kunne opspore individuelt på baggrund af en mistanke, hvilket gør det let at overse tegn i praksis (29, 30). Videnskabelig litteratur understøtter, at systematisk opsporing af vold, hvor opsporingsarbejdet er rettet mod alle, uanset om der er mistanke om vold eller ej, er mere effektiv sammenlignet med individuel opsporing (4). Derudover har det en afstigmatiserende og forebyggende effekt, at patienten gøres bevidst om, at der spørges ind til vold hos alle. I håndbogen om opsporing i almen praksis uddybes blandt andet specifikke tidspunkter, hvor alment praktiserende læger kan spørge til vold. Derudover indeholder håndbogen en spørgeguide – både til hvis du er alene med den gravide, kommende eller nye forælder (se boks 3), eller hvis partneren eller andre pårørende er til stede.

Spørg kun til vold, hvis du er alene med patienten

Før du spørger ind til vold, skal sikkerheden for både dig, barnet og forælderen være tilstrækkelig. Direkte spørgsmål om vold bør derfor kun finde sted i et fortroligt og trygt rum,

hvor kun den ene forælder er til stede (30). Hvis begge forældre eller andre pårørende er til stede, kan der i stedet spørges til familiemæssige forhold, herunder samliv, familiemønstre, eventuelle konflikter og håndtering af uoverensstemmelser.

Det kan virke modstridende at skulle skabe et fortroligt og trygt rum uden tilstedeværelse af begge forældre, når vi på samme tid ønsker at ligestille og inddrage begge forældre i hele forløbet under graviditet, fødsel og barsel. Ved tvivl om eller tegn på vold vejer behovet for sikkerhed dog tungere, og der bør skabes et fortroligt rum uden tilstedeværelse af partner eller andre nære relationer.

Eksempler på, hvordan kan tegn på vold kan se ud?

Nogle af de tegn, der kan indikere, at en person udsættes for vold eller en æresrelateret konflikt, som lægen med fordel kan lade indgå i sin generelle faglige vurdering, fremgår af boks 4 og boks 5.

Når vi spørger til vold gentagne gange og på forskellige måder, er vi med til at så et frø

I Sundhedsstyrelsens faglige grundlag beskrives også en tilgang til opsporing af vold i nære relationer i både svangreomsorgen og sundhedsplejen. I flere regioner får alle gravide fx tilsendt et spørgeskema, der bl.a. indeholder spørgsmål relateret til vold i nære relationer.

Opsporing af vold kan tænkes ind i almen praksis i alle konsultationer,

hvor der er fokus på psykosociale og familiemæssige forhold og trivsel både ved graviditets- og børneundersøgelser. Den systematiske opsporing kan med fordel gennemføres fx ved den første konsultation i almen praksis, konsultationen i uge 25 og otte uger efter fødslen, samt i de forebyggende børneundersøgelser.

Ved gentagne gange at spørge ind til vold i nære relationer signalerer du, at vold er et emne, som både du og sundhedssystemet er opmærksomme på og tager alvorligt. Det skaber et rum for at tale om vold, og det kan starte en erkendelsesproces hos patienten og have en forebyggende effekt. Vi ved, at mange skal spørges flere gange, før de erkender eller vælger at fortælle, at de eller har været udsat for vold. Ved at spørge til vold er du med til at så et frø, der måske spirer, næste gang du eller en anden spørger ind til vold (29, 30, 32).

Som læge står du ikke alene i sager om vold

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

Er du i tvivl om, hvorvidt en patient er udsat for eller udøver vold, kan du bl.a. søge sparring hos Lev Uden Vold på deres nationale hotline på tlf. 1888 eller på www.levuden-vold.dk

I særlige tilfælde vil der være tale om patienter, som er udsat for kon-

Tegn på, at en person udsættes for vold

Der kan ikke laves en tjekliste, som kan benyttes til at identificere personer, der er udsat for vold. Der kan være nogle tegn, som både kan skyldes almindelige forhold, men som også sammen med andre indikationer kan medføre, at man skal have en øget opmærksomhed på, om vold kan være en aktuell problematik. Det kan også være, at der ikke er nogle tegn, eller at tegn på vold skjules, fx af frygt for konsekvenser af at fortælle om vold.

Tegn, der indikerer, at en borger er udsat for vold, kan også være udtryk for andre former for mistrivsel. Din observation af tegn kan derfor indgå som en del af din generelle faglige vurdering. Nedenstående liste er ikke udtømmende.

Fysiske tegn

- Skader (fx blå mærker, brænde- eller stikmærker)
- Fysiske og kroniske smerter
- Gentagne skader, infektioner og uforklarlige blødninger vaginalt eller analt
- Komplikationer i forbindelse med graviditet og fødsel (fx ikke planlagte graviditeter, spontane aborter, lavere fødselsvægt hos nyfødte og præmatur fødsel)

Psyiske/psykosomatiske tegn

- Symptomer på depression, angst, PTSD og søvnforstyrrelser
- Selvmordstanker eller selvskaade
- Alkohol- og andre former for misbrug
- Uforklarlige kroniske mave-tarm-symptomer
- Uforklarlige symptomer i reproduktionssystemet
- Uforklarlige kroniske smerter
- Gentagne helbredsundersøgelser uden sikker diagnose

Adfærdsmæssige tegn

- Manglende fremmøde til kontrol
- Gentagne henvendelser med uspecifikke problemer
- Usammenhængende historier
- Utryghed ved gynækologiske undersøgelser
- Manglende råderet over egen økonomisk situation
- Isolation/mistet kontakt til socialt netværk
- Manglende overskud til at varetage forældrerollen eller psykisk og fysisk aggression over for egne børn

Tegn ift. dynamikken med partneren

- Virker nervøs, usammenhængende, kaotisk eller ængstelig i partners nærvær
- Har forbud mod at færdes alene uden partner
- Modtager hyppige opkald eller SMS'er
- Får ikke selv lov til at svare på den sundhedsprofessionelles spørgsmål
- Påtrængende tilstedeværelse fra partner eller andre nære relationer, fx ved at partneren altid kommer med til møder med borgeren

I opsporingen af om en borger udsættes for vold, kan det også være relevant at observere for tegn på, at en person udøver vold og tegn på, at et barn udsættes for eller overværer vold. Se eksempler herpå i det faglige grundlag.



Tegn på æresrelaterede konflikter

Det er vanskeligt at identificere motiverne for vold – herunder de æresrelaterede. Generelt ved vi, at der ved æresrelaterede konflikter ses samme tegn som nævnt tidligere. Herudover ses særlige tegn, der relaterer til det kollektive aspekt ved æresrelaterede konflikter. Der kan observeres for disse tegn i forbindelse med opsporing af æresrelaterede konflikter. Nedenstående liste er ikke udtømmende.

- Giver udtryk for at familiens/kollektivets æresnormer står over individets ønsker (kollektivistisk livssyn)
- Giver udtryk for at være isoleret, kontrolleret eller at blive holdt øje med af familien og/eller netværket omkring den gravide/parret
- Frygter rygter om udsattes/parrets situation, som kan fremtvinge sanktioner og vold fra familien
- Viser tegn på at blive misinformeret af ægtefælle/familie ift. rettigheder og muligheder i Danmark
- Frygter at barnets køn ikke stemmer overens med familiens ønske
- Påtvungen uønsket graviditet/påtvungen uønsket abort, fx tidligere
- Viser tegn på psykisk mistrivsel, fx pga. negativ social kontrol/psykisk vold
- Har ikke adgang til personlige papirer som pas, MitID, bankkonto, telefon eller til internettet eller adgang til disse er delt med andre familiemedlemmer, fx ægtefælle, forældre, søskende
- Føler sig presset til at handle på en bestemt måde, fx at forblive i ægteskab pga. ærestab/tabu ved skilsmisse
- Andre familiemedlemmer har indgået uønsket ægteskab og/eller er nægtet skilsmisse
- Har været på genopdragelsesrejse tidligere, eller nære familiemedlemmer har
- Har været udsat for kvindelig kønslemlæstelse

Boks 5 /
Kilde: Håndbog om
 opsporing i almen
 praksis [31]

trol, undertrykkelse og æresrelaterede konflikter. Denne mistanke skal tages alvorligt, og her er det vigtigt at være nysgerrig på de forhold, der udspiller sig omkring patienten. Er der tale om en æresrelateret konflikt, og volden derfor til dels er motiveret af nogle stærke æresnormer, er det vigtigt, at de rette sikkerhedshensyn tages. En konflikt kan eskalere meget hurtigt, og der vil være tale om flere aktivt eller stiltiende udøvere,

hvilket betyder, at det er svært umiddelbart at afgøre, hvor eller fra hvem den udsattes største trussel kommer. Det kan være komplicerede sager, når æren er på spil. I artikel to kan du læse om en case, der beskriver denne problemstilling. Her bliver dine handlingsmuligheder også uddybet.

Har du viden eller mistanke om en æresrelateret konflikt, kan du søge sparring hos den nationale sikkerhedskonsulentordning via telefon og mail, der kan findes på hjemmesiden: www.nc-maerk.dk/raadgivningstilbud/sikkerhedskonsulenterne.

Interessekonflikter: *ingen angivet.*

Referencer

1. Anbefalinger for Svangreomsorgen, Sundhedsstyrelsen, version 4 (august 2022)
2. Lukasse M, Schroll AM, Ryding EL, Campbell J, Karro H, Kristjansdottir H, et al. Prevalence of emotional, physical and sexual abuse among pregnant women in six European countries. *Acta Obstet Gynecol Scand.* 2014;93(7):669-77.
3. Sundhedsstyrelsen og Styrelsen for International Rekruttering og Integration, 2024, Vold i nære relationer og æresrelaterede konflikter hos gravide, kommende og nye forældre – Fagligt grundlag for opsporing og indsatser
4. Syddansk Universitet. Opsporing af vold - En gennemgang af den videnskabelige litteratur for opsporing af vold i nære relationer hos gravide, kommende og nye forældre. 2023.
5. Social- og Boligstyrelsen. Vold i nære relationer. Available from: <https://social.dk/voksne/vold-i-naere-relationer>
6. Johansen KBH, Pant SW, Hytten K, Juel K & Rod MH. (2016). Skal det første ord komme fra patienten? Opsporing og støtte til voldsramte gennem kontakt til den alment praktiserende læge. Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed. http://www.si-folkesundhed.dk/upload/skal_det_f%C3%B8rste_ord_komme_fra_patienten.pdf
7. Social- og Bolig- og Ældreministeriet. Barnets lov. 2023. Available from: <https://www.retsinformation.dk/eli/ta/2023/721#P153>
8. Van Parys AS, Verhamme A, Temmerman M, Verstraeten H. Intimate Partner Violence and

- Pregnancy: A Systematic Review of Interventions. PLoS One. 2014 Jan 17;9(1):e85084.
9. Algren MH, Laursen B, Statens Institut for Folkesundhed, SDU. Vold og overgreb i Danmark 2021. 2022. Available from: www.sdu.dk/sif
 10. Videncenter for Diabetes, Diabetes-i tal: <https://videncenterfordiabetes.dk/viden-om-diabetes/generelt-om-diabetes/diabetes-i-tal#referencer-63>
 11. Andreasen K, Zapata-Calvente AL, Martín-de-las-Heras S, Bueno-Cavanillas A, Schei B, Dokkedahl S, et al. Video Consultations and Safety App Targeting Pregnant Women Exposed to Intimate Partner Violence in Denmark and Spain: Nested Cohort Intervention Study (STOP Study). JMIR Form Res. 2023 Mar 20;7:e38563.
 12. SocialRespons, LOKK, Mary Fonden. Partnervold før, under og efter graviditet. 2022. Available from: https://www.maryfonden.dk/wp-content/uploads/2021/10/Rapport_partnervold-graviditet_050422_final-1.pdf
 13. Finnbogadóttir H, Dykes AK. Increasing prevalence and incidence of domestic violence during the pregnancy and one and a half year postpartum, as well as risk factors: - a longitudinal cohort study in Southern Sweden. BMC Pregnancy Childbirth. 2016 Dec 26;16(1):327.
 14. Følner B, Aggerbo Johansen S, Egede Hansen G, Als Research, Danmark. Styrelsen for International Rekruttering og Integration. Unges oplevelser af negativ social kontrol. København: Als Research; 2018.
 15. Lyk-Jensen SV, Bøg M, Lindberg MR. Børn, der oplever vold i familien: omfang og konsekvenser. SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd: 2017.
 16. Rayce SB, Hansen AT, Mikkelsen M, Pontoppidan M. SPOR Børns udvikling og trivsel gennem livet: Præsentation af undersøgelsen og udvalgte resultater fra første dataindsamling 2017/2018. VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd: 2021.

En komplet referenceliste kan ses i den elektroniske version.



HOVEDBUDSKABER

1. Folkesundhedsproblem: Vold i nære relationer er et folkesundhedsproblem, som kan have omfattende konsekvenser for børn og voksne, der udsættes for eller overværer volden.
2. Mulighedsrum: Praktiserende læger har et unikt mulighedsrum for at opspore vold i nære relationer og æresrelaterede konflikter, da gravide, kommende og nye forældre, som oplever vold, er mere åbne for at tale om vold i denne fase af livet.
3. Systematisk opsporing: Systematisk opsporing er en mere effektiv metode til at opspore vold frem for blot at spørge ved mistanke. At spørge alle til vold er i sig selv afstigmatiserende og forebyggende og kan være med til at starte en erkendelsesproces. Ved gentagne gange at spørge til vold i nære relationer skaber du et rum for at tale om vold, og du er med til at så et frø – et frø, som måske spirer næste gang, der spørges ind til vold.
4. Sikkerhed: Spørg kun direkte til vold i et fortroligt og trygt rum, hvor partner eller andre pårørende ikke er til stede. Hvis partner eller andre nære relationer er til stede, kan du spørge til familiemæssige forhold, konflikter og håndtering af uoverensstemmelser.
5. Kend dine handlingsmuligheder og følg op: Når der er indsatser at henvise til, fremmer det opsporingen. Du skal kende dine handlingsmuligheder, når du opsporer eller får mistanke om vold. Til sidst er det afgørende at følge op og iværksætte den rette hjælp, så den udsatte og/eller udøveren oplever at være blevet hørt og taget alvorligt.