

Tværasektorielt samarbejde omkring voldsudsatte patienter

En undersøgelse af mulighederne for tidlig opsporing, støtte og rådgivning til voldsudsatte patienter gennem kontakt til almenpraktiserende læge

**Katrine Bindsbøl Holm Johansen
Knud Juel
Trine Rønde Kristensen
Jesper Lundh**

April 2015
Antal tegn med mellemrum: 11.979

Indhold

1. Baggrund	1
2. Hypotese og formål	1
3. Målgruppe	2
4. Materiale og metode.....	2
Det kvalitative studie A	2
Det kvantitative studie B	3
5. Analyse	3
6. Organisering.....	4
7. Perspektiver og formidling.....	4
8. Etik.....	4
9. Tidsplan	5
10. Litteratur.....	5

1. Baggrund

I Danmark antages det på baggrund af de nationale Sundheds- og sygelighedsundersøgelser, at knap 29.000 kvinder og 10.000 mænd årligt er udsat for fysisk vold af en partner [1]. Vold i nære relationer har både store personlige og samfundsmæssige omkostninger. Undersøgelser har vist, at voldsudsatte kvinder har flere leveår med selv vurderet dårligt helbred, langvarig sygdom og psykiske problemer [2, 3]. Vold mod kvinder er beregnet til at koste samfundet omkring 486 mio. kr. heraf går 17 procent til sundhedsydelse, 30 procent til retsvæsenet, 30 procent til kvindekrisecentre, 20 procent til udvalgte sociale omkostninger som produktionstab og de resterende 3 procent går til nationale handlingsplaner og indsatser [4]. For at forebygge vold i nære relationer og reducere omkostninger forbundet hermed er det væsentligt at have fokus på tidlig opsporing af voldsudsatte. Undersøgelser påpeger, at den praktiserende læge kan spille en central rolle heri [5, 6].

Internationalt såvel som nationalt er det sparsomt med litteratur om praktiserende lægers rolle ift. opsporing af voldsudsatte og evt. samarbejde med øvrige sundhedsinstanser [6]. Enkelte studier indikerer, at læger ikke altid har mistanke om, at patienters helbredsproblemer skyldes voldsudsættelse [6, 7]. Det er beskrevet, at læger kan have berøringsangst overfor emnet blandt andet pga. manglende kendskab til rådgivnings- og støttemuligheder, der kan hjælpe den voldsudsatte til et liv uden vold [5, 8]. Lægens køn, erfaring og opfattelse af vold kan også påvirke kontakten og tilliden til den voldsudsatte patient [7], og nærværende undersøgelse vil derfor afdække hvilke faktorer, som har betydning for almenpraktiserende lægers tilgang til opsporing og støtte til voldsudsatte patienter [6, 9]. I nærværende undersøgelse dækker begrebet vold i nære relationer over fysisk, psykisk, seksuel, materiel og økonomisk vold begået af en nærtstående person f. eks. en partner, familiemedlem, ven eller kollega.

Projektet vil være det første i Danmark til at undersøge, hvilke erfaringer almenpraktiserende læger har med at opspore voldsudsatte patienter, hvilke erfaringer kvindekrisecentre, mandecentret, Center for Voldsramte har med kontakt til praktiserende læger samt de voldsudsattes egne erfaringer med egen læge i forbindelse med deres voldsudsættelse. Undersøgelsen vil bidrage med ny viden om de tværsektorielle samarbejdspotentialer, der eksisterer ift. den specialiserede hjælp, som er etableret i Region Hovedstaden. Undersøgelsen forventes opfulgt af et projekt, der har til formål at udvikle en form for samarbejdsmodel for det regionale tilbud Center for Voldsramte på Frederiksberg Hospital, de praktiserende læger og de kommunale tilbud i form af kvindekrisecentre og mandecentret i Region Hovedstaden.

2. Hypotese og formål

Det formodes, at almenpraktiserende læger hidtil ikke har spillet en særlig central rolle i indsatsen mod vold i nære relationer i Danmark, men vi antager, at den almenpraktiserende læge kan spille en helt central rolle i at hjælpe patienten til et liv uden vold, og forebygge længerevarende psykosomatiske lidelser, lange behandlingsforløb og vedvarende voldsudsættelse. Formålet med nærværende projekt er derfor *at undersøge mulighederne for tidlig opsporing, støtte og øget tværsektorielt samarbejde om voldsudsatte patienter via kontakt til almenpraktiserende læge*. I projektet arbejdes på besvarelse af følgende forskningsspørgsmål:

1. *Hvordan vurderer almenpraktiserende læger om patientens årsag til lægekontakt og helbredsproblemer kan skyldes vold i en nær relation?*

2. *Hvordan imødekommer almenpraktiserende læger voldsudsatte patienters behov som følge af voldsudsættelse?*
3. *Hvilket kendskab har almenpraktiserende læger til kommunale og regionale tilbud til voldsudsatte patienter, og hvilken praksis har de for viderehenvisning og samarbejde med tilbuddene?*
4. *Hvilke erfaringer har personale på kvindekrisecentre og mandecentre med kontakt til almenpraktiserende læger, og de voldsudsattes egen kontakt hertil?*
5. *Hvilke erfaringer har voldsudsatte ift. kontakt til egen læge som følge af voldsudsættelse, og hvilken hjælp og støtte har de modtaget fra egen læge og andre regionale tilbud?*

3. Målgruppe

Målgruppen for projektet er almenpraktiserende læger i Region Hovedstaden, Center for Voldsudsatte (Frederiksberg Hospital), kvindekrisecentre og mandecentre i Region Hovedstaden og patienter udsat for vold fra en eller flere personer, som de har en nær relation til.

4. Materiale og metode

Projektet er designet som et eksplorativt studie, da vi ikke har nogen forudgående viden om området i Danmark. Netop derfor har vi valgt at benytte kvalitative metoder, som har en fleksibel form og giver mulighed for at få en nuanceret indsigt i problemfeltet. For at undersøge generaliserbarheden af de kvalitative fund supplerer vi disse med en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse. De kvalitative fund giver dermed den nødvendige viden, som dels danner grundlag for udviklingen af spørgeskema, svar-kategorier og variable, dels tolkningen af de kvantitative resultater efterfølgende.

Projektet består således af to forbundne delundersøgelser:

- A. Semistrukturerede interviews med almenpraktiserende læger, kvindekrisecenter personale, mandecenter medarbejder og voldsudsatte kvinder og mænd
- B. Webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt almenpraktiserende læger

Det kvalitative studie A

Studiet består af 10 semistrukturerede interviews med almenpraktiserende læger, 11 med kvindekrisecenterpersonale, 1 med en ansat på mandecentret i København og 10 med voldsudsatte personer [10].

Interview med almenpraktiserende læger

Det tilstræbes, at der så vidt muligt interviewes læger med forskellig alder, køn og praksiserfaring for at opnå viden om de muligheder og udfordringer, almenpraktiserende læger har ift. at opspore, behandle og viderehenvise voldsudsatte. I interviewene vil følgende temaer blive afdækket: *erfaringer med opsporing af voldsudsatte, hvordan spørges der til voldsudsættelse, holdningen til rutinemæssige spørgsmål om voldsudsættelse, erfaringer med voldsudsattes psykosomatiske problemstillinger, konkret rådgivningserfaring, viderehenvisningserfaring og opfølgning herpå, samarbejde med andre kommunale/regionale aktører, udfordringer/barrierer i forhold både opsporing, behandling og viderehenvisning af*

voldsudsatte, forslag/ønsker til indsatser til fremme af samarbejde med andre kommunale/regionale aktører.

Interview med kvindekrise- og mandecenter personale

Det tilstræbes ligeledes, at der interviewes kvindekrisepersonale og personale på mandecentret i København med forskellig uddannelsesmæssig baggrund og ansvarsområde på centrene. I Region Hovedstaden findes 11 kvindekrisecentre og et mandecenter, og det tilstræbes, at der interviewes en ansat på hvert center. I interviewene med personalet vil følgende temaer blive afdækket: *erfaringer med samarbejde med egen læge, hospital eller andet sundhedsfagligt personale i Region H, kendskab til voldsudsattes hjælp fra egen læge, samarbejde med egen læge/hospital under krisecenterophold, idéer til optimering med samarbejde med almen praksis og den øvrige sundhedssektor, herunder en specialiseret modtagelse som Center for Voldsramte på Frederiksberg Hospital, i forbindelse med ophold på kvindekrisecenter eller mandecenter.*

Interview med personer udsat for vold i nære relationer

Vi vil rekruttere voldsudsatte patienter dels gennem henvendelse til kvindekrise- og mandecentret, dels ved opslag på hos specialiserede tilbud som LOKK, Center for Voldsramte og Mødrehjælpen. I rekrutteringen tilstræber vi så vidt muligt, at informanterne er forskellige på køn, alder, etnicitet og socioøkonomisk position. Vi vil inkludere patienter både med og uden kontakt til egen læge som følge af volden. Interviewene med de voldsudsatte vil afdække: *erfaringer med kontakt til almenpraktiserende læge eller anden del af sundhedssektoren som følge af vold, egen læges håndtering af den voldsudsattes problemer som følge af vold, egen læges eventuelle viderehenvielse af den voldsudsatte, egen læges opfølgning på den voldsudsattes situation, ønsker og behov ift. egen læge og samarbejde med øvrige kommunale/regionale indsatser som f.eks. kvindekrisecentre.*

Det kvantitative studie B

Studiet baseres på en webbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige 1.050 praktiserende læger i Region Hovedstaden.¹ Spørgeskemaet vil have fokus på at afdække de muligheder og barrierer, som de almenpraktiserende læger ser ift. at opspore, rådgive og viderehenvise voldsudsatte patienter til kommunale tilbud og tilbud i hospitalssektoren f.eks. Center for Voldsramte (Frederiksberg Hospital) og Center for seksuelle overgreb (Rigshospitalet). Lægerne forventes rekrutteret igennem Danske Regioner, hvor de per mail inviteres til at besvare det webbaserede spørgeskema. Der vil halvvejs gennem rekrutteringsperioden sendes en rykker ud til læger, som endnu ikke har besvaret skemaet. Skemaet forventes ikke at overstige fem A4-sider for at få flest mulige besvarelser. For at kunne dokumentere bortfaldet registreres hvilke læger, der ikke har besvaret skemaet[11].

5. Analyse

Analysen af det kvalitative materiale vil foregå som tekstanalyse vha. analyseprogrammet NVivo mhp. at identificere gennemgående temaer, som kan indgå i spørgeskemaundersøgelsen og bidrage til tolkningen af resultaterne. I analysen vil vi være opmærksomme på at identificere og beskrive de forhold, der er centrale for den efterfølgende udvikling af en tværsektoriel samarbejdsmodel. Data fra spørgeskemaundersøgelsen analyseres mhp. at afdække sammenhænge mellem bl.a. lægernes køn, alder, anciennitet, geografiske placering i regionen og opsporing samt håndtering af voldsudsatte patienter

¹ Omfanget er baseret på oplysning fra Center for Sundhed i Region Hovedstaden. Almenpraktiserende læger er opgjort på antal kapaciteter.

gennem deskriptive analyser vha. SAS 9.2. Operationaliseringen af variable finder sted i forbindelse med udviklingen af spørgeskemaet.

6. Organisering

Projektet forankres på Center for Voldsramte (Frederiksberg Hospital) under ledelse af overlæge Trine Rønde Kristensen, der i samarbejde med Jesper Lundh fra Almen Praksis i Region H og specialkonsulent Mette Volsing fra LOKK udgør en følgegruppe, der har til formål at sikre forankring til praksisfeltet mhp. udviklingen af en konkret samarbejdsmodel med afsæt i den viden som undersøgelsen genererer. Statens Institut for Folkesundhed er ansvarlig for gennemførelse og afrapportering af projektet, og har rig erfaring med undersøgelser af vold i nære relationer. Til projektet ansættes en videnskabelig assistent med kvantitative og kvalitative metodekundskaber, som vil bistå begge delundersøgelser i samarbejde med professor Knud Juel, akademisk medarbejder Katrine Bindsbøl Holm Johansen og professor Tine Tjørnhøj-Thomsen.

7. Perspektiver og formidling

Resultaterne fra projektet forventes anvendt til udviklingen af en samarbejdsmodel i fællesskab mellem Center for Voldsramte (Frederiksberg Hospital), almen praktiserende læger og kvindekrise- og mandecentre i Region Hovedstaden. Flere tværsektorielle partnere kan desuden fremkomme, når projektets resultater foreligger. Midler til udviklingen og afprøvningen af det efterfølgende projekt søges efterfølgende.

Resultaterne vil blive formidlet i en dansksproget rapport og forventes udgivet som en artikel i *Ugeskrift for Læger* mhp. senere udgivelse i et internationalt tidsskrift. Derudover vil resultaterne udgives i Ugens Tal, der er Statens Institut for Folkesundheds ugentlige nyhedsbrev med mere end 4000 abonnenter.

8. Etik

I undersøgelsen anonymiseres vores informanter, så de ikke er genkendelige. Alle deltagere vil få udleveret en liste med relevante rådgivningssteder. Derudover vil Datatilsynet blive anmodet om godkendelse af projektet før start for at sikre at reglerne i persondataloven overholdes. Projektet kræver ikke godkendelse fra Den Nationale Videnskabsetiske Komité, da dette kun gælder sundhedsvidenskabelige projekter indenfor de lægevidenskabelige fag, den kliniske og den socialmedicinske-epidemiologiske forskning.

9. Tidsplan

Måned		09. 15	10. 15	11. 15	12. 16	01. 16	02. 16	03. 16	04. 16	05. 16	06. 16	07. 16	08. 16	09. 16	10. 16
DET KVALITATIVE DELSTUDIE															
Videnskabelig assistent	Indledende litteraturgen- nemgang														
Videnskabelig assistent, akademisk medarbejder og professor	Rekruttere informanter, udarbejde og pilotteste interviewguide og gennem- føre interviews														
Studentermedhjælper	Transskribere interviews														
Videnskabelig assistent og akademisk medar- bejder	Analyse af empiri i NVivo														
DET KVANTITATIVE DELSTUDIE															
Videnskabelig assistent	Udarbejde rekrutteringsplan														
Videnskabelig assistent og professor	Udarbejde, opsætte og pilot- teste det webbaserede spør- geskema														
Videnskabelig assistent	Gennemføre spørgeskema- undersøgelse														
Videnskabelig assistent og professor	Analysere data i SAS 9.2.														
SAMLET STUDIE															
Videnskabelig assistent, akademisk medarbejder og professor	Udarbejde samlet rapport														
Videnskabelig assistent, akademisk medarbejder og professor	Udarbejde artikel														
Møde i projektgruppen															

10. Litteratur

1. Helweg-Larsen K: Vold i nære relationer. Omfanget, karakteren og udviklingen samt indsatsen mod partnervold blandt kvinder og mænd - 2010. Statens Institut for Folkesundhed; 2012.
2. Plauborg R, Johansen KBH, Helweg-Larsen K: Kærestevold i Danmark: en undersøgelse af omfang, karakter og konsekvenser af volden blandt unge og udviklingen 2007-2011. Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed; 2012.
3. Helweg-Larsen K, Frederiksen ML: Mænds vold mod kvinder: Omfang-karakter og indsats mod vold-2007. Syddansk Universitet. Statens Institut for Folkesundhed; 2007.
4. Helweg-Larsen K, Kruse M, Sørensen J, Brønnum-Hansen H: *Voldens Pris: Samfundsmæssige omkostninger ved vold mod kvinder*. 2010.
5. Chave F, Morvant C: Den medicinske behandling af samlivsvold. Institut de l'Humanitaire-Commission Européenne; 2004.
6. Bradley F, Smith M, Long J, O'Dowd T: Reported frequency of domestic violence: cross sectional survey of women attending general practice. *Bmj* 2002, 324:271.
7. Taft A, Broom DH, Legge D: General practitioner management of intimate partner abuse and the whole family: qualitative study. *bmj* 2004, 328:618.
8. Westmarland N, Hester M, Reid P: Routine enquiry about domestic violence in general practices: A pilot project. *Bristol: School for Policy Studies, University of Bristol* 2004.
9. Richardson J, Feder G: Domestic violence: a hidden problem for general practice. *British journal of general practice* 1996, 46:239-242.
10. Kvale S, Brinkmann S: *Interview: introduktion til et håndværk*. Hans Reitzel; 2009.
11. Teorell J, Svensson T: *Att fråga och att svara: samhällsvetenskaplig metod*. Liber; 2007.