



Socialstyrelsen

Tidlig indsats til voksne, der er udsat for eller udøver vold i nære relationer

Indsatsbeskrivelse version 1

Februar 2022

Viden til gavn

Tidlig indsats til voksne, der er udsat for eller udøver
vold i nære relationer

Publikationen er udgivet af
Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: info@socialstyrelsen.dk
www.socialstyrelsen.dk

Download eller se rapporten på
www.socialstyrelsen.dk.

Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse
af kilde.

Indhold

1 Baggrund	2
1.1 Formål med indsatsen	2
1.2 Baggrund for indsatsen	2
1.4 Indsatsens målgruppe	2
1.4.1 Voksne udsat for vold i nære relationer	3
1.4.2 Voksne udøvere af vold i nære relationer	3
1.4.3 Interventionsmodellens potentiale for at nå målgruppen tidligere	3
2. Interventionsmodellen	4
2.1 Interventionsmodellens hovedaktiviteter	4
2.1.1 Opsporing	5
2.1.2 Indsats	6
2.1.3 Opfølgning	7
2.1.4 Voldsfaglighed blandt interventionsmodellens hovedaktører	7
2.2 Borgerens forløb	8
2.2.1 Borgernes forandring	8
2.3 En recovery- og rehabiliterende tilgang	9
Litteraturliste	10

1 Baggrund

1.1 Formål med indsatsen

Interventionsmodellen har til formål at understøtte, at flere voksne, der er udsat for eller udøver vold i nære relationer, får hjælp til at komme ud af volden på et tidligere stadie end ellers. Med afsæt i et koordineret samarbejde mellem et specialiseret tilbud, en politikreds og en eller flere kommuner i politikredsen (herefter i indsatsbeskrivelsen benævnt "kommunen") har modellen til formål at:

1. Opspore personer udsat for vold i nære relationer og personer, som udøver vold i nære relationer.
2. Tilbyde en målrettet indsats til både den voldsudsatte og den voldsudøvende.
3. Hjælpe både den voldsudsatte og den voldsudøvende videre efter endt indsats, hvis der er behov for dette.

Interventionsmodellens koordinerede, tværsektorielle samarbejde har til formål at styrke den forebyggende indsats mod vold i nære relationer og bremse voldsproblematikken fra at udvikle eller gentage sig for de involverede personer.

1.2 Baggrund for indsatsen

Interventionsmodellen bygger på et forsøg med en interventionscentermodel, som blev gennemført som en del af satspuljen for 2012 i perioden fra 1. november 2012 til 30. april 2015. I interventionscentermodellen samarbejdede Østjyllands politikreds med et konsortium bestående af Landsorganisation af Kvindekrisecentre (LOKK) og Dialog Mod Vold (DMV) om at iværksætte en indsats, hvor personer udsat for partnervold og personer, som udøver partnervold, blev opsporet og tilbudt hjælp til at komme ud af deres voldsproblematik.

En evaluering af daværende interventionscentermodel tyder på, at både de voldsudsatte og voldsudøvende personer igennem interventionscentermodellen fik hjælp til deres voldsproblematik på et tidligere tidspunkt i voldsforløbet, end de ellers ville have fået hos Dialog Mod Vold eller på kvindekrisecentre (Stevenson, 2015: 10). Evalueringen af modellen viste dog også, at der var behov for et tættere samarbejde med kommunerne i modellen (Stevenson, 2015: 26).

I nærværende interventionsmodel fastholdes den tidligere interventionscentermodels samarbejde mellem politikreds og et specialiseret tilbud. Samtidig videreudvikles modellen, så den også inkluderer kommuner i det koordinerede samarbejde. Den nye interventionsmodel består således af et tværsektorielt samarbejde mellem et specialiseret tilbud, der yder en voldsfaglig indsats, en politikreds og en eller flere kommuner i politikredsen.

1.4 Indsatsens målgruppe

Målgruppen for interventionsmodellen er voksne, der er udsat for vold i nære relationer og voksne udøvere af vold i nære relationer. Både for voldsudsatte og voldsudøvende omfatter målgruppen alle voksne med eller uden børn og uanset køn.

Tabel 1 Socialstyrelsens definition af vold i nære relationer

Vold i nære relationer	Vold er 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, 2018).
Nære relationer	Socialstyrelsen afgrænser nære relationer til personer i familien, hjemmet eller tidligere eller nuværende ægtefæller eller partnere, uanset om de er samboende. Derudover omfatter nære relationer også omsorgs-, kæreste- og familierelationer, både biologiske og ikke-biologiske (Rambøll, 2020).

1.4.1 Voksne udsat for vold i nære relationer

Det skønnes, at ca. 38.000 kvinder og 19.000 mænd årligt bliver udsat for fysisk partnervold i Danmark (Deen et al., 2018), mens ca. 3,9 pct. af danske kvinder og 1,2 pct. af danske mænd inden for en etårshorisont oplever sig udsat for psykisk partnervold (Ottosen & Østergaard, 2018).

Voksne udsat for vold i nære relationer udgør en bred og heterogen målgruppe med differentierede behov. Den voldsudsatte persons behov kan bl.a. afhænge af voldens karakter, voldsudøvelsens længde, om den voldsudsatte person har børn, om den voldsudsatte person har andre og samtidige problemstillinger, og om den voldsudsatte person har været i andre relationer med vold samt forhold som kultur, køn, alder og etnicitet (Rambøll, 2020: 4).

1.4.2 Voksne udøvere af vold i nære relationer

En undersøgelse af karakteristika for 280 udøvere af vold i nære relationer, som startede i behandling hos DMV i perioden 2016-2018, viser, at indsatsens målgruppe primært er mænd i alderen 25-49 år (Volsing & Rasmussen, 2020: 7). Undersøgelsen viser derudover, at 83 pct. af målgruppen har udøvet partnervold. Det fremgår, at 74 pct. har udøvet fysisk partnervold, mens 54 pct. har udøvet psykisk partnervold (Volsing & Rasmussen, 2020: 29). DMV's undersøgelse viser yderligere, at en 71 pct. af målgruppen er opvokset i et hjem med vold, 41 pct. er opvokset i et hjem med misbrug og 32 pct. er opvokset i et hjem med udøvere af kriminalitet (Volsing & Rasmussen, 2020: 26). Desuden gælder det for målgruppen, at 34 pct. har fået stillet en psykiatrisk diagnose såsom ADHD, depression, angst eller PTSD (Volsing & Rasmussen, 2020: 16).

1.4.3 Interventionsmodellens potentiale for at nå målgruppen tidligere

Interventionsmodellens tidlige og forebyggende indsats forventes at kunne sikre hjælp på et tidligere tidspunkt end andre tilbud på området (Stevenson, 2015: 7).

Med baggrund i erfaringer fra den tidligere interventionscentermodel fra 2012-2015 forventes det bl.a., at voldsudøvende, der modtager en indsats igennem interventionsmodellen:

- Har udøvet vold i kortere tid end voldsudøvende, der deltager i DMV's tilbud.
- Er mere psykisk og socialt belastede, end de voldsudøvende der frivilligt søger hjælp hos DMV.

For målgruppen af voldsudsatte kvinder, der modtager en indsats gennem interventionsmodellen, forventes det bl.a., at de:

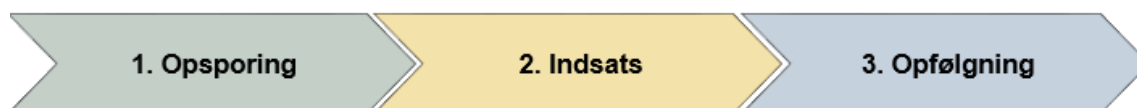
- Har været udsat for vold i seneste forhold i kortere tid end kvinder på kvindekrisecenter.
- Oftere er i et parforhold og i beskæftigelse end kvinder på kvindekrisecenter.
- Generelt vurderes mere ressourcestærke end kvinder på kvindekrisecenter.

Det var ikke muligt i evalueringen af den tidligere interventionscentermodel at sige noget om resultaterne for de voldsudsatte mænd, da der ikke fandtes tilstrækkeligt sammenligningsgrundlag.

2. Interventionsmodellen

2.1 Interventionsmodellens hovedaktiviteter

Interventionsmodellen skal sikre, at personer udsat for vold i nære relationer og personer, som udøver vold i nære relationer, modtager en tværgående, helhedsorienteret og forebyggende indsats. Interventionsmodellen består af et tværsektorielt samarbejde mellem et specialiseret tilbud på voldsområdet¹, en politikreds og en eller flere kommuner i den pågældende politikreds. Interventionsmodellen består af tre hovedaktiviteter:



¹ Det er i modellen også muligt for det specialiserede tilbud at gå sammen i et konsortium med andre specialiserede tilbud på området.

2.1.1 Opsporing

Formål

Formålet med interventionsmodellens opsporingselementet er at identificere den voldsudsatte og den voldsudøvende person og motivere dem til at tage imod hjælp fra interventionsmodellens indsats.

Opsporingen varetages af politikredsen og kommunerne og er en hovedaktivitet i interventionsmodellens tidlige og forebyggende funktion. Nogle personer, der er udsat for vold i nære relationer eller som udøver vold i nære relationer, lever med en voldsproblematik i lang tid, før de modtager hjælp. Den opsporende indsats forbedrer den voldsudsatte og voldsudøvende persons mulighed for at modtage specialiseret voldsfaglig hjælp ved at opspore og tilbyde dem hjælp, før de selv tager initiativ hertil.

Aktivitet

Politikredsen og kommunen, der indgår i interventionsmodellen, identificerer systematisk personer som er udsat for vold i nære relationer og personer som udøver vold i nære relationer. Dette kan i politikredsen fx ske ved hjælp af døgnrapporter, som gennemgås med henblik på at identificere sager, hvor vold i nære relationer indgår. I kommunen kan opsporingen fx ske ved, at kommunale sagsbehandlere rutinemæssigt er opmærksomme på vold i nære relationer i mødet med borgeren, og at spørgsmål, der er egnet til at opspore borgere med voldsproblematikker, integreres i eksisterende udredningspraksis og arbejdsgange.

Når politi eller kommune har identificeret personer udsat for vold i nære relationer eller personer, som udøver vold i nære relationer, motiverer de borgerne til at tage imod hjælp i interventionsmodellens ambulante indsats. Politi og kommune står ligeledes for at indsamle skriftligt samtykke fra hver borger – eller fra en af borgerne, hvis ikke de begge ønsker at give samtykke. I samtykkeerklæringen giver borgeren lov til, at oplysninger om vedkommende videregives til medarbejdere i den ambulante indsats, og til at den ambulante indsats kontakter borgeren med henblik på at tilbyde en indsats i regi af interventionsmodellen.

Samtykkeerklæringerne underskrives så vidt muligt ved den opsporende medarbejders første kontakt med hver borger i voldsproblematikken. Det er væsentligt, at kontakten mellem den ambulante indsats og hhv. den voldsudsatte og den voldsudøvende borger formidles hurtigst muligt, da risikoen for gentagen vold herved mindskes. Hvis samtykkeerklæringen ikke underskrives med det samme, sørger den opsporende medarbejder for, at der udleveres information om interventionsmodellen til de involverede parter i den konkrete voldssag. Information om modellen skal indeholde kontaktoplysninger til den ambulante indsats. Informationen kan fx udleveres i form af en pjece eller et "visitkort".

Den opsporende medarbejder kan efter en konkret vurdering kontakte en eller begge parter i voldsproblematikken på ny, hvis samtykkeerklæringen ikke underskrives med det samme. Dette kan især være relevant, hvis den indledende kontakt har fundet sted i en svær og tilspidset situation.

Allerede i opsporingsfasen foretages så vidt muligt en risikovurdering af den konkrete voldsproblematik ved hjælp af et specialiseret risikovurderingsværktøj, og evt. nødvendige indsatser iværksættes. Hvis det ikke er muligt eller hensigtsmæssigt at udarbejde en risikovurdering i opsporingsfasen, skal det ske i indsatsfasen.

2.1.2 Indsats

Formål

Formålet med interventionsmodellens indsats er at styrke den voldsudsatte og den voldsudøvende persons indsigt i egen situation, problematik og eventuelle muligheder for at få yderligere hjælp til at bryde med volden.

Interventionsmodellens primære indsats består af ambulante, voldsfaglige, afklarende samtaleforløb, som varetages af et specialiseret tilbud med viden om, kompetencer og erfaring med at arbejde med personer, der oplever vold i nære relationer. Ud fra eksisterende viden, kompetencer og erfaring skal det specialiserede tilbud kunne tilbyde specialiserede, ambulante samtaleforløb til målgruppen af alle voksne, med eller uden børn og uanset køn, som er udsat for vold i nære relationer eller som udøver vold i nære relationer.

Kommunen spiller også en central rolle i interventionsmodellens indsats ved at udrede og iværksætte indsatser målrettet borgernes, og deres eventuelle børns, sociale problemer, der ikke kan imødekommes af interventionsmodellens indsats.

Aktivitet

De voldsudsatte og voldsudøvende personer, der har underskrevet en samtykkeerklæring i interventionsmodellens opsporingsfase, kontaktes af en medarbejder fra den ambulante indsats og tilbydes et afklarende samtaleforløb.

Voldsudsatte og voldsudøvende personer skal have mulighed for at påbegynde et samtaleforløb kort tid efter opsporingen, idet ventetid kan mindske motivationen for at tage imod en indsats (Stevenson, 2015: 18). Der skal derfor fastsættes en standard for, hvor lang tid der må gå, før den voldsudsatte eller voldsudøvende dels kontaktes af det specialiserede tilbud første gang og dels kan påbegynde det afklarende samtaleforløb.

Som udgangspunkt tilbydes den voldsudsatte og den voldsudøvende person individuelle, voldsfaglige samtaleforløb varetaget af det specialiserede tilbud. Samtaleforløbet kan fx indeholde social, juridisk og psykologisk rådgivning, som tager udgangspunkt i borgerens voldsproblematik. Det specialiserede tilbud fastlægger varighed og indhold af samtaleforløbet ud fra ambitionen om, at samtaleforløbet har en afklarende karakter, hvor situation, problematik og behov for hjælp afdækkes, der rådgives om den enkeltes situation og udfordringer, og der arbejdes motiverende med den enkelte borgers parathed til videre hjælp. Det kan i løbet af samtaleforløbet også være relevant at hjælpe borgeren videre til øvrige tilbud. Leverandør fastlægger, om der ud over de individuelle samtaleforløb også skal være mulighed for gruppeforløb, hvor fx den voldsudsatte kan spejle sig i andre voldsudsattes følelser og reaktioner.

Kommunen spiller en aktiv rolle i interventionsmodellens indsats ved at sikre, at borgere, der modtager en indsats i interventionsmodellen, også får tilbudt relevante indsatser i kommunalt regi rettet mod eventuelle øvrige sociale problemer. Det kan fx dreje sig om stof- og/eller alkoholmisbrug, problemer med bolig, indtægt eller af psykosocial karakter. Relevante indsatser i kommunalt regi kan også være familieorienterede. Det specialiserede tilbuds medarbejdere skal være opmærksomme på den voldsudsatte og/eller den voldsudøvendes eventuelle børn, og ved bekymring foretage en underretning til familiens kommune.

Hvis der ikke allerede er foretaget en risikovurdering i den opsporende fase, skal det gøres i interventionsmodellens indsats, så den voldsudsattes sikkerhed sikres. Risikoen for gentagen vold bør også løbende revurderes.

2.1.3 Opfølgning

Formål

Formålet med interventionsmodellens opfølgningselement er, at der bygges bro til videre hjælp for den voldsudsatte og den voldsudøvende person, eller alternativt at borgeren får viden om, hvor der kan hentes hjælp ved senere behov. Det kan være hjælp både i relation til eller ud over voldsproblematikken. Opfølgningen er med til at forebygge, at borgeren på et senere tidspunkt får behov for støtte enten i relation til en voldsproblematik eller en anden social problematik.

Opfølgningen kan varetages af medarbejderne i den ambulante indsats eller helt eller delvist overtages af de kommunale samarbejdspartner alt efter borgerens specifikke situation.

Aktivitet

Ved samtaleforløbets afslutning iværksættes en opfølgende indsats, for at borgeren kan støttes i at opnå en blivende forandring. Relevante muligheder for støtte i borgerens aktuelle situation undersøges, og borgeren hjælpes videre til yderligere støtte efter endt samtaleforløb i henhold til vedkommendes ønske og behov. Viderehenvisningen til yderligere hjælp skal ske hurtigt, da ventetid på at starte i et nyt tilbud kan medføre et frafald (Stevenson, 2015: 6).

Det vil være forskelligt, hvilken opfølgende indsats den voldsudsatte eller voldsudøvende har behov for. For nogle kan behovet for opfølgning opfyldes ved telefonisk kontakt efter endt indsats. For andre vil det fx være relevant at bygge bro til frivillige foreninger eller organisationer, der tilbyder hjælp til flytning, fællesspisning, sociale aktiviteter og fællesskaber eller andet. Der kan også være behov for at bygge bro til andre sociale indsatser i kommunalt regi, såsom misbrugsbehandling eller familierelaterede indsatser, hvis dette ikke allerede er gjort i løbet af interventionsmodellens indsats.

Tovholderrollen i overgangen til andre aktørers støttetilbud eller indsatser kan ligge hos den kommunale samarbejdspartner, hvis det specialiserede tilbud, den kommunale samarbejdspartner og borgeren er enige herom. Dette kan være særligt relevant, hvis en borger har bopæl i en af samarbejdskommunerne og efter endt samtaleforløb har behov for hjælp i kommunalt regi. Hvis borgeren derimod ikke har bopæl i en kommune i politikredsen, som er direkte samarbejdspartner i modellen, kan medarbejderne i den ambulante indsats med fordel hjælpe med at bygge bro til videre hjælp.

2.1.4 Voldsfaglighed blandt interventionsmodellens hovedaktører

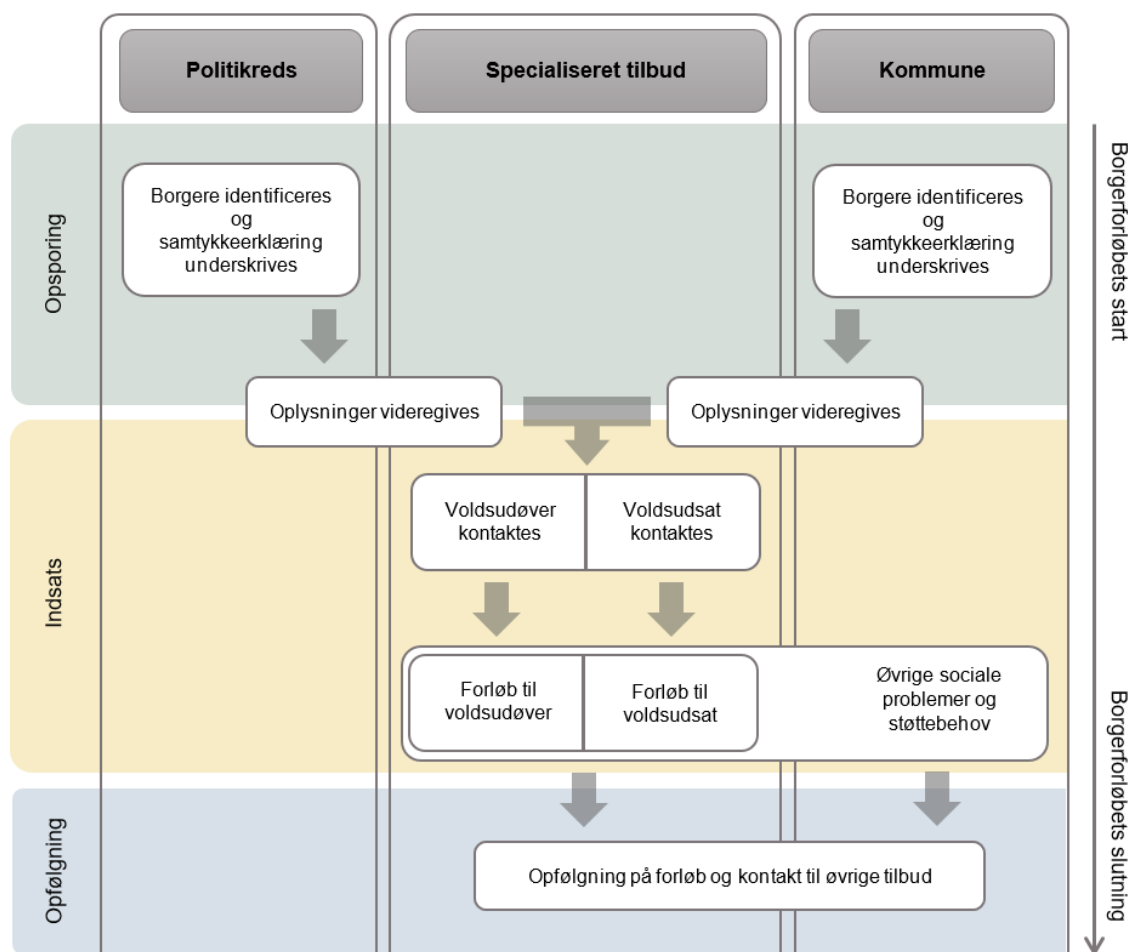
Det specialiserede tilbud, der varetager interventionsmodellens specialiserede voldsfaglige indsats, varetager desuden opkvalificeringsaktiviteter for medarbejdere i politikredsen og den eller de involverede kommuner. Det skal sikre, at alle medarbejdere, der bidrager til interventionsmodellens samlede indsats, tager udgangspunkt i en grundlæggende faglig forståelse af vold i nære relationer og hensigtsmæssige tilgange til mødet med borgere, der oplever voldsproblematikker, uanset hvilken forudgående viden om og erfaring med arbejdet med borgere med voldsproblematikker de enkelte medarbejdere har.

Det specialiserede tilbud kan evt. informere øvrige interessenter og lokale aktører, fx kommuner som ikke er med i samarbejdet, praktiserende læger, skoler, hospitaler, frivillige foreninger eller organisationer om interventionsmodellens indsats. Det kan i denne sammenhæng overvejes, om det skal være muligt for øvrige lokale aktører at henvise borgere der er udsat for eller som udøver vold i nære relationer til interventionsmodellens indsats.

2.2 Borgerens forløb

Figur 1 nedenfor viser hovedelementerne i interventionsmodellen opdelt i de tre hovedaktiviteter: 1) opsporing, 2) indsats og 3) opfølgning. I figuren ses også opgavefordelingen mellem det specialiserede tilbud, politikreds og kommune inden for hver af de tre hovedaktiviteter.

Figur 1: Visualisering af borgerens forløb gennem interventionsmodellen



2.2.1 Borgernes forandring

Gennem interventionsmodellens tre hovedaktiviteter får voldsudsatte og voldsudøvende personer tidligt hjælp til deres voldsproblemer. De motiveres til at tage imod en indsats i interventionsmodellen og får hjælp og støtte til at bryde med voldsproblematikken. Nogle borgere kan opleve, at samtaleforløbet i regi af interventionsmodellen er tilstrækkeligt til at imødekomme den voldsproblematik, de befinder sig i, mens andre kan have behov for at modtage yderligere hjælp og støtte i andet regi.

Resultater fra den tidligere interventionscentermodel viser bl.a., at voldsudsatte personer gennem en indsats i modellen kan opleve, at der skabes ro på deres situation, at de er mere trygge og får flere handlemuligheder (Stevenson, 2015: 29).

2.3 En recovery- og rehabiliterende tilgang

For at sikre et fagligt bæredygtigt og virksomt borgerforløb kan der med fordel tages udgangspunkt i en recovery- og rehabiliterende tilgang. Når der arbejdes ud fra en recovery-tilgang, anses det som centralt at hjælpe borgeren med at komme sig. I den recovery- og rehabiliterende tilgang arbejdes med, at hjælpe borgeren til at genvinde, udvikle eller vedligeholde egen funktionsevne i en sådan grad, at borgeren kan leve et selvstændigt og meningsfuldt liv. I en sådan tilgang er borgeren i centrum, og der arbejdes ud fra borgerens ønsker og behov i samspil med den faglige, professionelle vurdering af borgerens situation ud fra faglige metoder, systematik og redskaber (Socialstyrelsen, 2019).

Tilgangen, som den voldsudsatte eller den voldsudøvende person mødes med, kan være afgørende for, hvorvidt vedkommende tager imod tilbuddet om hjælp. Der kan også benyttes andre relevante socialfaglige metoder eller metodiske tilgange, der vurderes virksomme i de forskellige hovedaktiviteter i interventionsmodellen. Det kan fx være Motivational Interviewing og/eller kognitiv adfærdsterapi.

Litteraturliste

Deen, L., K. Johansen, S. Møller, B. Laursen (2018). *Vold og seksuelle krænkelser. En afdækning af omfang og udvikling af fysisk vold og seksuelle overgreb og omfang af seksuelle krænkelser samt en analyse af erfaringer med digitale seksuelle krænkelser*. København: Statens Institut for Folkesundhed. Syddansk Universitet.

Volsing, M. & B. Rasmussen (2020). *Klienterne, volden og effekten af behandlingen*. Dialog Mod Vold, Askovfonden.

Dialog mod vold (u.å). *De forskellige elementer i behandlingsfasen*. Tilgængelig fra: <https://dialogmodvold.dk/faser-i-behandlingsforloebet/> (besøgt d. 25/11/2021)

Oldrup, H, S. Kjær & N. Weih (2019). *Partnervold – kommunernes praksis og indsats*. Lev Uden Vold.

Ottosen, M. & S. Østergaard (2018). *Psykisk partnervold – En kvantitativ kortlægning*. VIVE.

Stevenson, G. (2015). *Interventionscenter ved partnervold – beskrivende evaluering af et forsøgsprojekt*. Socialstyrelsen

Socialstyrelsen (2018). *Viden om vold i nære relationer*. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/voksne/vold-i-naere-relationer/viden-om-vold> (besøgt d. d. 25/11/2021)

Socialstyrelsen (2019). *Recovery og rehabilitering*. Tilgængelig fra: <https://socialstyrelsen.dk/nyheder/2019/styrk-indsatsen-i-socialpsykiatrien/recovery-orienteret-rehabilitering> (Besøgt d. 16/11/2021).

Rambøll (2020). *Modelbeskrivelse: Indsats til kvinder og mænd udsat for vold i nære relationer*. Rambøll for Socialstyrelsen.



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen
Edisonsvej 1
5000 Odense C
Tlf.: 72 42 37 00

www.socialstyrelsen.dk