

# Slutevaluering af Sammen uden vold - Gravide



## Slutevaluering af Sammen uden vold - Gravide

### Udarbejdet for Mary Fonden

Februar 2024

Udarbejdet af Oxford Research A/S og Analytisk Fællesskab FMBA:  
Amanda Thor Andersen  
Rikke Lyng Storgaard  
Martin Bæksgaard Jakobsen

### ANALYTISK FÆLLESSKAB FMBA

*Analytisk Fællesskab er en netværksbaseret konsulentvirksomhed, grundlagt i 2022, som foretager analyser, evalueringer og rådgivninger inden for de klassiske velfærdsområder, herunder social-, beskæftigelses- og sundhedsområdet. Vi er et Fællesskab af freelance analytikere, hver især med en høj grad af specialisering og mange års erfaring inden for vores respektive områder. For hver opgave nedsætter vi det bedst egnede team af konsulenter baseret på de behov for kompetencer, som er påkrævet for at løse opgaven.*

*Vores konsulenter i netværket har typisk 10-20 års erfaring med analyser og rådgivning inden for velfærdsområderne. De har erfaring fra ansættelser i den offentlige sektor og som chefanalytikere eller ledere i en konsulentvirksomhed. Nogle er freelance-konsulenter på fuld tid, mens andre har et andet arbejde ved siden af. Fælles for os er, at vi brænder for vores felt og vores faglighed, og vi ønsker at lave analyser af høj kvalitet på en bæredygtig måde.*

*Analytisk Fællesskab er en medlemsejet og non-profit FMBA, hvilket tillader os at have opgaveløsning, impact og integritet som vores tre primære prioriteter: Vi leverer analyser af den højeste kvalitet, og vi skræddersyr vores design, så vores arbejde har størst mulig sandsynlighed for at gøre en forskel - alt imens vi med god samvittighed kan se os selv, vores kunder og vores familier i øjnene.*

*Det indebærer også, at vi kan tilbyde ydelser af høj kvalitet til konkurrencedygtige priser. Vores kunder betaler kun for de ressourcer, vi skal bruge på opgaveløsningen og ikke for lokaler, kontorhold, udbetaling af overskud til ejere eller for løn til fastansatte medarbejdere imellem opgaver.*

*Analytisk Fællesskab drives til daglig af en administrerende direktør, som har til opgave at udarbejde tilbud, sammensætte projekt-teams og holde styr på økonomi og drift i projekterne. Den øverste ledelse udgøres af foreningens medlemmer i bestyrelsen.*

Analytisk Fællesskab FMBA  
Lindevænget 9, 3390 Hundested  
analytiskfaellesskab.dk  
[Info@analytiskfaellesskab.dk](mailto:Info@analytiskfaellesskab.dk)  
+45 3124 3950

## Indholdsfortegnelse

Sammenfatning .....	3
<i>1: Indledning</i> .....	6
<i>2: Screening for vold i nære relationer under graviditet</i> .....	9
2.1 En screeningsmodel til opsporing af vold i nære relationer .....	9
2.2 Opkvalificeringen har givet ny og anvendelig voldsfaglig viden.....	10
2.3 Screening for vold i nære relationer er i dag en del af kerneopgaven .....	12
2.4 Tid, travlhed og sproglige udfordringer er de primære barrierer for screeningen af gravide .....	15
2.5 Familierne er trygge ved at blive spurgt ind til vold og voldsomme konflikter .....	16
<i>3: Indsatsen i familieambulatoriet</i> .....	17
3.1 Introduktion til Indsatsen i Familieambulatoriet.....	18
3.2 Målgruppen for indsatsen i Familieambulatoriet .....	19
3.3 Familiernes første oplevelse i Familieambulatoriet .....	20
3.4 Et helhedsorienteret og individuelt forløb .....	22
3.5 Oplevelsen af gruppeforløbet med fokus på konflikthåndtering .....	23
3.6 Tryk overgang til familielivet efter fødslen .....	24
<i>4: Familiernes udbytte af indsatsen</i> .....	26
4.1 Familierne øger deres forståelse for sig selv, hinanden og de voldsomme konflikter .....	26
4.2 Familierne får værktøjer og redskaber til at arbejde med deres konflikter.....	27
4.3 Konfliktniveauet og antallet af voldelige konflikter falder .....	28
4.4 Gennem forløbet øges familiernes trivsel .....	30
4.5 Familierne føler sig styrket i rollen som forældre .....	31
4.6 Konflikthåndteringsgruppeforløbet har en særlig stor betydning for parrenes konfliktniveau og – håndtering .....	32
<i>5: anbefalinger</i> .....	35

## SAMMENFATNING

Vold i nære relationer er et udbredt problem blandt familier i Danmark. Hvert år udsættes omkring 38.000 kvinder for vold fra en tidligere eller nuværende partner<sup>1</sup>, og hvert 6. barn i Danmark oplever vold i hjemmet<sup>2</sup>. Hertil viser undersøgelser, at vold i hjemmet ofte vil blive intensiveret under en graviditet<sup>3</sup>, hvilket har alvorlige konsekvenser for det ufødte barn samt den samlede families sundhed og trivsel<sup>4</sup>. På trods af positive erfaringer fra udlandet, screenes der i dag ikke rutinemæssigt for vold i nære relationer, når småbørnsfamilier møder sundhedsvæsenet. Derfor er Mary Fonden, Dialog mod Vold, Østifterne og Amager og Hvidovre Hospital gået sammen i projekt "Sammen uden vold – Gravid", som skal forebygge, at børn i Danmark fødes ind i familier med vold.

Siden arbejdet med "Sammen uden vold – Gravid" begyndte i 2019 er både jordemødre og andre fagprofessionelle på Amager og Hvidovre Hospital blevet opkvalificeret i grundlæggende viden om vold i nære relationer, voldens konsekvenser og tegn på vold. Herudover er der blevet udviklet og implementeret en screeningsmodel, der har til formål at gravide par screenes for vold og voldsomme konflikter af jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation, samt i hospitalets Familieambulatoriums konsultation for sårbare gravide. "Sammen uden vold – Gravid" har desuden implementeret, at familier, der screenes positivt for voldsomme konflikter eller vold i nære relationer, henvises til Familieambulatoriet, hvor de tilbydes hjælp. Det kan være gennem et individuelt, skræddersyet forløb eller gennem et konflikthåndteringsgruppeforløb.

Oxford Research og Analytisk Fællesskab har gennemført en virkningsevaluering af "Sammen uden vold – Gravid" fra 2021 og frem til februar 2024. Denne rapport er slutevalueringen.

### Opkvalificeringen har givet ny og anvendelig voldsfaglig viden

Størstedelen af jordemødrene på Amager og Hvidovre Hospital havde ikke viden om eller redskaber til at opspore vold i nære relationer forud for implementeringen af "Sammen uden vold – Gravid". Jordemødrene og de øvrige fagprofessionelle fandt derfor undervisningen og opkvalificeringen ved Dialog mod vold yderst relevant og anvendelig. Opkvalificeringen er gennemført blandt alle jordemødre i jordemoderkonsultationen og i Familieambulatoriet, og det er samtidigt obligatorisk opkvalificering for nye medarbejdere. Jordemødrene har igennem opkvalificeringen opnået en voldsfaglig forståelse og et fælles sprog om problemstillingen til at kunne tale om og opspore voldsomme konflikter og vold i nære relationer.

Jordemødrene på Amager og Hvidovre Hospital ser i dag opsporingen og henvisningen af gravide par med voldsproblematikker som en del af deres kerneopgave som jordemødre. Jordemødrene oplever samtidigt, at der er sket en "kulturændring". Både fordi de har fået et nyt, fælles voldsfagligt sprog, men også fordi opkvalificeringen fortsat vil ske fremadrettet til nye jordemødre, og fordi den systematiske screening af alle gravide par netop skal og vil fortsætte i fremtiden.

### Jordemødrene screener i dag systematisk for vold i nære relationer

Screeningsmodellen består af tre obligatoriske screeninger; en digital screening via et spørgeskema, som den gravide svarer på inden første jordemoderkonsultation; en screening foretaget af jordemoderen ved første

---

<sup>1</sup> Deen et al., 2018: Vold og seksuelle krænkelser. Statens Institut for Folkesundhed.

<sup>2</sup> Oldrup, H. et al., 2016: Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark. SFI.

<sup>3</sup> Social Respons, 2022: Partnervold før, under og efter graviditet. En undersøgelse af partnervold ifm. graviditet blandt kvinder på danske krisecentre.

<sup>4</sup> Jordemoderforeningen, 2016: Fakta om vold i graviditeten.

jordemoderkonsultation omkring graviditetsuge 14-18, samt en screening ved jordemoderkonsultationen omkring graviditetsuge 27-29.

Evalueringen viser, at screeningen i uge 14-18 gennemføres systematisk af langt størstedelen af jordemødrene. Derimod ses det, at den opfølgende og gentagende screening i uge 27-29 ikke i samme grad gennemføres. Det skyldes særligt, at jordemødrene har andre vigtige kerneopgaver til denne screening og derfor finder det svært og unaturligt at screene for vold og voldsomme konflikter. Det betyder, at en stor del af jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation udelader screeningen i uge 27-29. I Familieambulatoriet er screeningen for voldsomme konflikter og vold blevet en fast praksis, som de fagprofessionelle gentager flere gange i forløbet med familierne.

Herudover fortæller jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation og Familieambulatoriet, at både de familier, der screenes negativt og positivt for vold i nære relationer, reagerer fint på spørgsmålene vedrørende konflikter og vold i parforholdet. Mens en række familier ikke lægger særligt mærke til, at de bliver screenet for vold, peger andre familier på, at det er godt og vigtigt, at jordemødrene spørger ind til og sætter fokus på vold i nære relationer.

*Screeningsmodellen medfører en stigning i opsporingen af vold i nære relationer blandt gravide par*  
Familieambulatoriets interne registreringer viser, at der i 2023 er blevet opsporet 100 gravide par med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer. Dette svarer til ca. to par om ugen eller til 1,6 pct. af de i alt 6454 fødsler på Amager og Hvidovre hospital i 2023. Dette er ifølge en ledende jordemoder i Familieambulatoriet en markant stigning i opsporingen og henvisningen af par med voldsproblematikker. Hvor Familieambulatoriet tidligere fandt omkring 5-6 gravide par med voldsproblematikker årligt, finder de i dag omkring 100 par.

Samtidig peger den ledende jordemoder på, at tallene kun afspejler en del af virkeligheden, og at der finder en underrapportering sted. Dette hænger sammen med, at jordemødrene oplever, at de gennem screeningsdialogen "planter et frø" hos mange familier med voldsproblematikker, som endnu ikke er klar til at lukke op og fortælle om deres udfordringer. Underrapporteringen bliver yderligere forstærket af, at en stor del af jordemødrene ikke gentager screeningen i forhold til vold ved anden screening i uge 27-29, hvor man ellers kan forvente, at flere gravide par ville være klar til at fortælle om volden.

*Målgruppen for "Sammen uden vold- Gravide" er bred*

Mens alle gravide par på Hvidovre og Amager Hospital screenes for vold og voldsomme konflikter, er det ligeledes kendetegnede for de gravide par som screenes positivt for vold, at målgruppen er bred. Således viser evalueringen, at de gravide par, som screenes positivt for voldsomme konflikter eller vold, både består af første- og flergangsforældre, samlevende eller gifte par og gravide, der ikke længere er sammen med faderen til barnet, etnisk danske par og par med anden etnisk baggrund, samt både udsatte og ikke-udsatte familier. Udover at størstedelen af de gravide, som screenes positivt for vold i nære relationer, oplever, at graviditeten har været fyldt med usikkerhed og blandede følelser, har parrene ikke mange ting til fælles. Evalueringen understreger herigennem vigtigheden af, at alle gravide par screenes for vold i nære relationer, da volden ikke nødvendigvis er synlig eller rammer en bestemt målgruppe.

### En helhedsorienteret og individuel indsats i Familieambulatoriet

Familier, der henvises til Familieambulatoriet, oplever både henvisningen og det første besøg som værende trygt. Familierne beskriver, hvordan de fagprofessionelle i Familieambulatoriet er gode til at sætte sig i familiernes sted, forstå dem og tilrettelægge et helhedsorienteret og individuelt forløb. De fagprofessionelles tilgang og deres voldsfaglige forståelse medfører en høj grad af tillid, hvor familierne lukker op og bliver modtagelige overfor indsatsen.

### Familierne oplever et fald i konfliktniveau, en bedre trivsel og tilknytning til kommende barn

Indsatsen i Familieambulatoriet giver først og fremmest familierne en bedre forståelse for deres konflikter, for hinanden og for sig selv. Knap 3 ud af 4 familier oplever, at indsatsen i Familieambulatoriet har en positiv virkning på deres konfliktniveau. Andelen af de gravide par, der oplever fysisk vold, er faldet fra 18 pct til 3 pct. fra før til efter indsatsen i Familieambulatoriet. De, der oplever psykisk vold, er faldet fra 35 pct. til 18 pct. Herudover medfører indsatsen en øget trivsel hos en stor del af de gravide, og flere end 8 ud af 10 familier oplever, at indsatsen har en positiv betydning for deres tilknytning til det kommende barn og for deres forældrekompetencer.

### Konflikthåndteringsgruppeforløbet har en særlig positiv virkning på familier med voldsomme konflikter

I konflikthåndteringsgruppeforløbet sættes 5-8 gravide par sammen i en gruppe, som over 4 mødegange får ny viden om vold samt arbejder med konflikthåndtering og mentalisering. Parrene i gruppen skal være motiverede og erkende deres problemer med vold eller voldsomme konflikter. Par, der har episoder med grov vold, deltager ikke i gruppen, men hjælpes i andre indsatser.

Parrene udtaler, at de oplever, at gruppelederne formår at skabe et trygt rum, hvor parrene kan dele deres oplevelser og spejle sig i hinanden. Samtidig får parrene nye redskaber og værktøjer til at arbejde med deres konflikter og dynamikker. Evalueringen viser, at parrene formår at sænke konfliktniveauet i endnu højere grad end de familier, der ikke indgår i gruppeforløbet, men tilbydes andre indsatser i Familieambulatoriet. Faktisk oplever hele 92 pct. af familierne i gruppeforløbet et fald i deres konfliktniveau efter indsatsen i Familieambulatoriet, mens dette gælder for 47 pct. af familier, der ikke indgår i gruppeforløbet.

## 1: INDLEDNING

Ca. 118.000 kvinder og 83.000 mænd over 16 år har været udsat for fysisk og/eller psykisk partnervold i 2021<sup>5</sup>. Hertil peger undersøgelser på, at hvert 6. barn i Danmark oplever vold i hjemmet<sup>6</sup>. Vold i nære relationer kan have alvorlige fysiske og psykiske konsekvenser for børn såvel som voksne. Undersøgelser viser, at børn som følge af volden er i øget risiko for mistrivsel, psykiske diagnoser, samt for at blive anbragt uden for hjemmet<sup>7</sup>. Samtidig øges sandsynligheden for, at barnet selv senere i livet viderefører voldens dynamikker i eget familieliv.

Undersøgelser viser, at vold i nære relationer ofte eskaleres under en graviditet<sup>8</sup>. Samtidig vil flere voldsudsatte og voldsudøvere være mere åbne overfor at modtage hjælp under en graviditet, da fokus ofte er på at sikre et trygt hjem for det kommende barn. Screening for vold i nære relationer under en graviditet er derfor utrolig vigtig i arbejdet med at forebygge, at børn vokser op i familier med voldsomme konflikter og vold. I Danmark screenes der i dag ikke rutinemæssigt for vold i nære relationer, når en gravid møder sundhedsvæsenet. Erfaringer fra udlandet bl.a. Norge viser, at systematisk screening for vold i nære relationer hos gravide er med til tidligt at opspore voldstilfælde<sup>9</sup>.

Mary Fonden har derfor i samarbejde med Dialog mod Vold, Østifterne og Amager og Hvidovre Hospital udviklet og implementeret projekt Sammen uden vold - Gravide. Sammen uden vold – Gravide består af fem overordnede elementer, som beskrevet i boksen til højre på siden. Denne evaluering har særligt fokus på de tre elementer; en uddannelse og opkvalificering af jordemødre og fagprofessionelle på Amager og Hvidovre Hospital, en screeningsmodel for opsporing af vold i nære relationer, samt en supplerende indsats til familier med voldsproblematikker, herunder konflikthåndteringsgruppeforløb.

Sammen uden vold – Gravide udgør ét af indsatsområderne under projekt 'God Start på Familielivet'. God Start på Familielivet er et samarbejde mellem Østifterne, Amager og Hvidovre Hospital, Mary Fonden og Center for Mindfulness på Århus Universitet. Gennem God Start på Familielivet arbejder Familieambulatoriet internt og i samarbejde med eksterne partnere på at styrke og videreudvikle de eksisterende indsatser målrettet sårbare familier.

### Elementer i Sammen uden vold - Gravide

- Uddannelse og opkvalificering af jordemødre og øvrige fagprofessionelle
- Screeningsmodel for opsporing af voldsomme konflikter og vold i nære relationer
- Afdækningssamtaler til familier, der screenes positivt for vold eller voldsomme konflikter
- Supplerende indsats til familier med voldsproblematikker, herunder konflikthåndteringsgruppeforløb
- Interne procedure og arbejdsgange

<sup>5</sup> Statens Institut for Folkesundhedsvidenskab, 2022: Vold og overgreb i Danmark. Analyser baseret på sundheds- og sygelighedsundersøgelserne 2005, 2010, 2017 og 2021.

<sup>6</sup> Oldrup, H. et al., 2016: Vold og seksuelle overgreb mod børn og unge i Danmark. SFI.

<sup>7</sup> Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (2017): Børn, der oplever vold i familien.

<sup>8</sup> Social Respons, 2022: Partnervold før, under og efter graviditet. En undersøgelse af partnervold ifm. graviditet blandt kvinder på danske krisecentre.

<sup>9</sup> Hjemdal & Engnes, 2009: Å SPØRRE OM VOLD VED SVANGERSKAPSKONTROLL- Rapport fra et forsøksprojekt i fire kommuner



Oxford Research og Analytisk Fællesskab har gennemført en virkningsevaluering af Sammen uden vold - Gravide fra sommeren 2021 til februar 2024. I foråret 2023 afleverede Oxford Research et læringsnotat til Mary Fonden, der opsamlede de vigtigste læringspunkter fra perioden. Denne afsluttende evaluering har fokus på samtlige tre elementer af Sammen uden vold - Gravide -indsatsen og har til formål at besvare følgende undersøgelsesspørgsmål:

- I hvilket omfang og hvordan understøtter uddannelsen af de fagprofessionelle implementeringen af screeningsmodellen og indsatsen til familier med voldsproblematikker?
- I hvilket omfang og hvordan virker screeningsmodellen?
- I hvilket omfang og hvordan virker indsatsen til familier med voldsproblematikker?
- I hvilken grad forebygger screeningsmodellen og indsatsen til familier med voldsproblematikker at børn fødes ind i familier med vold?

Nedenfor ses den udviklede forandringsteori for Sammen uden vold - Gravide. Evalueringen er opbygget efter forandringsteorien og evaluerer indledningsvist på screeningsmodellen (den grønne del af forandringsteorien), hvorefter evalueringen går i dybden med indsatsen til familier (den blå del af forandringsteorien).

Figur 1: Forandringsteori for Sammen uden vold - Gravide



Evalueringen består af 5 kapitler udover denne indledning og en sammenfatning af hovedresultaterne.

- Kapitel 2 går i dybden med screeningsmodellen for opsporing af vold i nære relationer. Kapitlet beskriver indledningsvist screeningsmodellen samt opkvalificeringen af de fagprofessionelle på Amager og Hvidovre Hospital. Herefter går kapitlet i dybden med erfaringerne med anvendelse af screeningsmodellen i praksis.



- Kapitel 3 beskriver indsatsen i Familieambulatoriet, herunder de forskellige tilbud og indsatser målrettet gravide og partnere med voldsproblematikker. Herefter gives en beskrivelse af målgruppen for indsatsen. Kapitlet samler familiernes oplevelser og erfaringer med indsatsen i Familieambulatoriet.
- Kapitel 4 evaluerer på familiernes udbytte af indsatsen i Familieambulatoriet. Kapitlet går i dybden med familiernes udbytte i form af ny viden og redskaber, fald i konfliktniveau og antallet af voldelige konflikter, samt øget trivsel blandt de kommende forældre.
- Afslutningsvist samler kapitel 5 en række udviklingspotentialer og opmærksomhedspunkter til den fremadrettede udvikling af Sammen uden vold - Gravide.

En udvidet beskrivelse af evalueringens datagrundlag kan findes i bilag 1.

#### Datagrundlag for evalueringen af Sammen uden vold - Gravide:

- 5 fokusgruppeinterviews med deltagelse af hhv. 9 jordemødre i den almindelige jordemoderkonsultation samt 10 fagprofessionelle i Familieambulatoriet på Amager og Hvidovre hospital.
- Registreringer fra Familieambulatoriet over henvisning og opsporing af gravide med vold i nære relationer. Familieambulatoriet har foretaget registreringer på fem forskellige kategorier.
- Spørgeskemaundersøgelse blandt familier med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer efter indsatsen i Familieambulatoriet. Spørgeskemaundersøgelsen fik 39 fulde besvarelser samt 12 delvist gennemførte besvarelser.
- Kvalitative interviews med 9 gravide eller partnere efter afslutningen på gruppeforløbet.

## 2: SCREENING FOR VOLD I NÆRE RELATIONER UNDER GRAVIDITET

I dette kapitel beskrives screeningsmodellen for opsporing af vold og voldsomme konflikter under graviditet. Kapitlet giver indledningsvist en kort beskrivelse af screeningsmodellen. Herefter går vi i dybden med opkvalificeringen af jordemødrene og øvrige fagprofessionelle på Amager og Hvidovre Hospital. Kapitlet beskriver, hvordan opsporingen af vold i nære relationer er blevet en kerneopgave i både jordemoderkonsultationen og familieambulatoriet. Kapitlet beskriver samtidig en række udfordringer og barrierer, der fortsat udfordrer arbejdet med at screene gravide par for vold i nære relationer. Afslutningsvist går vi i dybden med familiernes oplevelser med at blive spurgt ind til vold og voldsomme konflikter.

### 2.1 En screeningsmodel til opsporing af vold i nære relationer

Screeningsmodellen blev udviklet som en del af projektet Sammen uden vold - Gravide og er siden februar 2020 afprøvet og implementeret blandt jordemødrene på Amager og Hvidovre Hospital.

Screeningsmodellen består som udgangspunkt af tre obligatoriske screeninger; en digital screening via et spørgeskema inden første jordemoderkonsultation, en screening ved første jordemoderkonsultation omkring graviditetsuge 14-18, samt en screening ved jordemoderkonsultationen omkring graviditetsuge 27-29. Mens de gravide selv besvarer spørgsmålene i spørgeskemaet hjemmefra, er det jordemødrenes opgave at spørge de gravide og eventuelle partnere om vold og voldsomme konflikter ved de fysiske screeninger i uge 14-18 og 27-29.

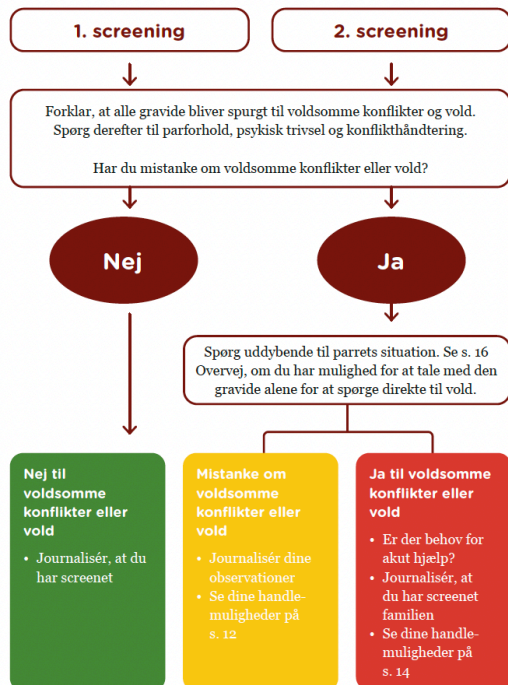
De fysiske screeninger i konsultationen består af tre dele:

- Indledningsvist skal jordemoderen rammesætte screeningen, herunder forklare hvorfor hun/han spørger ind til voldsomme konflikter og vold i nære relationer.
- Herefter stiller jordemoderen en række først indirekte og herefter evt. mere direkte spørgsmål til parrets relation, familiedynamik, konflikter og evt. vold.
- Afslutningsvist vurderer jordemoderen parrets situation, herunder om der er grund til bekymring, om parret skal henvises til en afklarende samtale i Familieambulatoriet mv.

Jordemoderen skal altid journalisere screeningen digitalt i Sundhedsplatformen. Her noteres det, hvorvidt screeningen er udført, om parret er screenet negativt eller positivt for vold eller voldsomme konflikter, samt om der er behov for opfølgning.

Screeningsmodellen og en række hjælpespørgsmål er beskrevet i screeningsguiden ” Screening for voldsomme konflikter og vold i nære relationer under graviditet – til jordemødre”.

Figur 2: Screeningsmodel for opsporing af voldsomme konflikter og vold blandt gravide par



## 2.2 Opkvalificeringen har givet ny og anvendelig voldsfaglig viden

Forinden udrulningen af screeningsmodellen blev jordemødre i jordemoderkonsultationen og fagprofessionelle i Familieambulatoriet opkvalificeret i grundlæggende viden om omfanget af vold i Danmark, vold mod gravide, voldsformer og tegn på vold. Desuden blev screeningsmodellen præsenteret, og der var undervisning i samtaleteknikker og handlemuligheder ved opsporing af voldsproblematikker.

Opkvalificeringen var tilrettelagt og gennemført af to psykologer fra Dialog mod Vold og bestod af fysiske workshops af én dags varighed. Disse workshops blev afholdt løbende undervejs i implementeringen af Sammen uden vold - Gravide og har kørt 3 gange gennem projektperioden. Det er vigtigt at bemærke, at ledelsen deltog på opkvalificeringen, samt at der blev udviklet interne arbejdsgange og procedurer, for at sikre den interne forankring af projektet.

Både jordemødre fra jordemoderkonsultationen og fagprofessionelle fra Familieambulatoriet oplever, at opkvalificeringen har klædt dem på til screeningsopgaven. Først og fremmest peger jordemødre på tværs af jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet på, at undervisningen var spændende, og at de forinden workshoppen stort set ingen faglig viden havde om partnervold og opsporing heraf. Som en jordemoder udtrykker det nedenfor, var det en "aha-oplevelse" at blive introduceret til faglig viden om vold, som en del af kerneopgaven på hospitalet:

---

"Jeg vil sige, at jeg fik en kæmpe aha-oplevelse. Jeg havde aldrig før tænkt vold ind som en del af vores faglige hverdag." (Jordemoder, Jordemoderkonsultationen)

---

## Jordemødrene har fået en værktøjskasse og et fælles sprog om vold

Evalueringen viser, at jordemødrene har fået en voldsfaglig forståelse og et fælles sprog til at kunne tale om og opspore voldsomme konflikter og vold. Opkvalificeringen har givet dem en sproglig værktøjskasse, der anvendes i dialogen med de gravide og deres partnere, og medarbejderne er enige om, at de spørgetekniske redskaber er et vigtigt værktøj, når de i konsultationerne skal opspore, om der er vold i et parforhold:

---

”Jeg har fået en værktøjskasse af ord, der hjælper mig til at spore mig ind på stemningen i parforholdet. Helt konkrete ord, der hjælper mig til at spørge ind til hvilke konflikter, de oplever. Vi har ikke før haft et sprog for, hvordan vi skal spørge ind til vold i nære relationer.” (Jordemoder, Familieambulatoriet)

---

Som det italesættes i citatet ovenfor har jordemødrene fået en værktøjskasse af ord, der klæder dem på til at foretage screeninger af gravide og eventuelle partnere. Samtidig italesætter jordemødrene, at de har fået et sprog omkring vold i nære relationer, der bidrager til de fælles faglige snakke om udfordringer og erfaringer med opsporingen af vold i hjemmet. Den fælles faglige forståelse og de anvendte begreber sikrer en deling af erfaring og viden, der samtidig bidrager til en succesfuld implementering og en spredning af en kultur omkring opsporing af vold i nære relationer.

## Opkvalificeringen af nye medarbejdere og deling af viden er vigtig for forankring

Læringsnotatet fra 2023 viste, at en stor del af jordemødrene i jordemoderkonsultationen endnu ikke havde modtaget undervisning, og at de fortsat oplevede en række barrierer i opsporingen af vold og voldsomme konflikter. Siden læringsnotatet blev udarbejdet, er der blevet kørt to opkvalificeringsworkshops, og jordemødrene i jordemoderkonsultationen har herudover fået en fast rutine for opkvalificeringen af nye medarbejdere.

I dag modtager alle nyansatte jordemødre individuel opkvalificering i vold i nære relationer og grundig introduktion til screeningsredskabet. Herudover følges de nyansatte med en erfaren jordemoder til en række konsultationer, hvor den erfarne jordemoder bl.a. vil stå for at screene for vold i nære relationer.

Både jordemødrene i jordemoderkonsultationen og de fagprofessionelle i Familieambulatoriet fortæller, at de deler viden og erfaringer med deres kollegaer og bruger hinanden, når de er i tvivl om eller oplever udfordringer i opsporingen af partnervold. Samtidig viser fokusgruppeinterviewet i jordemoderkonsultationen, at der i dag fortsat er stor forskel på jordemødrenes viden og erfaring på området. Mens nogle jordemødre føler sig meget sikre og trygge i opsporingen af vold i nære relationer, er andre jordemødre fortsat usikre, når de skal spørge ind til vold og voldsomme konflikter. Delingen af viden og erfaringerne er derfor fortsat central, hvis både nye og erfarne jordemødre skal føle sig trygge i opsporingen af partnervold.

Herudover viser evalueringen, at Familieambulatoriet oplever en stigning i antallet af henviste familier med voldsproblematikker i tiden lige efter en opkvalificeringsworkshop, hvorefter antallet af familier, der henvises, falder igen. Dette indikerer, at undervisningen har en direkte betydning for, om jordemødre husker at screene, samt har en positiv effekt på kvaliteten af screeningen for vold i nære relationer. Den fortsatte deling af og

opmærksomhed på vold i nære relationer er derfor vigtig, hvis jordemødrene i fremtiden fortsat skal opspore og henvise familier med voldsomme konflikter eller voldsproblematikker til Familieambulatoriet. Dette understreger samtidig vigtigheden af den ledelsesmæssige forankring af projektet, som sikrer et fortsat fokus på screening og opsporing af vold i nære relationer.

### 2.3 Screening for vold i nære relationer er i dag en del af kerneopgaven

Jordemødrene og de fagprofessionelle på tværs af jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet betragter i dag screeningen og opsporing af vold i nære relationer som en del af deres kerneopgave. Hvor vold og voldsomme konflikter tidligere ikke var en del af de fagprofessionelles ansvarsområde, er det i dag lykkes at gøre opsporingen af vold i nære relationer til en fast del af praksis.

---

”Vi ved, at volden ofte eskalerer, når der kommer et barn. Nu kan vi sige det med oprejst pande, og vi har kendskab til forskellige voldstyper.” (Fagprofessionel, Familieambulatoriet)

”Man er mere modtagelig over for at forbedre sig, når man skal have et barn, så det er meget vigtigt, at vi screener. Det handler om barnets opvækst” (Jordemoder, jordemoderkonsultationen)

---

Som det fremgår af citaterne ovenfor, ser både jordemødrene i jordemoderkonsultationen og på Familieambulatoriet screeningen som en vigtig del af deres kerneopgave, som handler om at sikre den bedste start på børns liv og opvækst.

Selvom screeningen er blevet en fast del af praksis, er der i dag stor forskel på denne praksis i jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet. Mens jordemødrene i jordemoderkonsultationen følger screeningsguiden og screener omkring graviditetsuge 14 og 28, screener de fagprofessionelle i Familieambulatoriet altid ved det indledende jordemoderbesøg, samt løbende ved de forskellige samtaler efter behov. Opsporingen af vold i nære relationer hænger tæt sammen med de fagprofessionelles almindelige arbejde i Familieambulatoriet, hvor de er trænet til at danne relationer til de gravide og deres partnere og hjælpe og støtte dem med en række forskellige problematikker. Derimod opleves screeningen i jordemoderkonsultationen i højere grad som rutinemæssige spørgsmål, som skal stilles i tråd med en række andre rutinemæssige spørgsmål, hvilket uddybes nedenfor.

#### Mens første screening er blevet fast praksis i jordemoderkonsultationen, udfordrer den anden screening

Ifølge jordemødre i jordemoderkonsultationen er screeningen ved graviditetsuge 14 blevet en del af dagligdagen, og en praksis alle kan. De fleste er trygge ved screeningen og oplever, at de løbende bliver mere og mere vant til at tale om vold og voldsomme konflikter. De italesætter særligt, at screeningen ved graviditetsuge 14 opleves som meningsfuld, da konsultationen netop handler om at afdække en række risikofaktorer omkring den gravide, herunder sygdomshistorik, medicinering, livssituation og alkohol- og tobaksvaner. Screening for vold i nære relationer opleves derfor som en del af de rutinemæssige spørgsmål, som jordemoderen skal spørge ind til og journalisere digitalt ved konsultationen.

Samtidig fremhæver jordemødrene, at der bl.a. grundet manglende tid, usikkerheder og i nogle situationer sproglige barrierer ikke screenes systematisk ved alle gravide, dette gælder særligt for den anden screening i graviditetsuge 28. Først og fremmest opleves denne screening ikke lige så naturlig som den i graviditetsuge 14. Det skyldes, at konsultationen omhandler en række andre ting, herunder særligt barnets vækst og udvikling. I tråd hermed peger jordemødrene på, at de har en række andre vigtige kerneopgaver under konsultationen og et tidspres, der ikke altid efterlader rum for screeningen:

---

*Vi har fået øget fokus på at screene i uge 28. Vi havde misforstået det og troede kun, det var, hvis der var en alarmklokke, at vi skulle screene igen. (..) Men hvis der er andre problematikker, så er det svært at prioritere. (Jordemoder i jordemoderkonsultationen)*

---

Som det fremgår af citatet ovenfor, har den anden screening i graviditetsuge 28 udfordret i længere tid. Udfordringerne omkring screeningen i uge 28 var allerede et fokusområde i en analyse udarbejdet af Als Researchs i 2021<sup>10</sup>. I dag er screeningen blevet mere systematisk, og jordemødrene prioriterer i højere grad at screene, særligt i de tilfælde, hvor de oplever risikofaktorer eller tegn på vold i nære relationer. Flere af de interviewede jordemødre siger dog, at de langt fra altid screener ved den obligatoriske screening i graviditetsuge 28.

#### Opsporing af vold og voldsomme konflikter er fast praksis i Familieambulatoriet

De fagprofessionelle i Familieambulatoriet screener systematisk alle gravide, der kommer igennem afdelingen. Det er en fuldt implementeret praksis på lige fod med screening for f.eks. misbrug. De fagprofessionelle i familieambulatoriet er jordemødre og socialrådgivere, der er trænet i relationsarbejde og derfor er yderst professionelle i deres tilgang til opsporing af vold i nære relationer.

Som tidligere nævnt, screener de fagprofessionelle i Familieambulatoriet altid ved den indledende samtale, hvorefter de løbende screener efter behov. De fagprofessionelle kommer ofte tæt på de gravide og deres partnere og lærer dem bedre at kende end jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation. Dette handler både om, at de fagprofessionelle i Familieambulatoriet har mere tid med den enkelte familie, har flere konsultationer og bredere rammer for indsatsen. Det giver dem mulighed for at dykke mere ned i samtaler og emner:

---

*Dét, der fylder, det er selvfølgelig dér, man griber. Og så kan man udsætte noget andet til en anden gang. Nogle gange dukker der noget op i samtalen, hvor man er sådan, "hvad siger du egentlig?" Jeg havde en gravid, som aldrig kunne drømme om at købe tøj til sig selv. "Hvad så, hvis du vil have en kop te med dine veninder?" spurgte jeg hende. "Nej,*

---

<sup>10</sup> Als Research, 2021: Erfaringer med udførelse af screening for vold – blandt jordemødre på Amager Hvidovre Hospital.

det kan man i hvert fald ikke". Okay. Så var jeg klar til at spørge mere ind til økonomisk vold. (Socialrådgiver, Familieambulatoriet)

---

De fagprofessionelle i familieambulatoriet er meget positive omkring at have fået et fælles voldsfagligt sprog og en metode, der er nem at bruge i en travl hverdag. De oplever at kunne møde den gravide i et trykt og tillidsfuldt rum, hvor de kan spejle den gravides oplevelser og sætte ord på - som en jordemoder udtrykker det: *"du er udsat for psykisk vold, og det er sådant set strafbart. Jeg kan godt forstå, at du har det svært, og at det er hårdt at fortælle om"*. De fagprofessionelle udtrykker desuden, at det er *uproblematisk at screene, meget naturligt og overhovedet ikke svært*.

### Udfordringer med implementeringen af screeningsspørgsmål i Sundhedsplatformen

Som en del af implementeringen af Sammen uden vold - Gravide blev der indført tre journaliserings spørgsmål vedrørende screeningen af gravide i Sundhedsplatformen. Formålet med spørgsmålene var både at huske jordemødrene i jordemoderkonsultationen på at screene alle gravide samt løbende at kunne dokumentere indsatsen. Herunder både andelen af familier, som blev screenet for vold i nære relationer samt andelen af familier, der blev screenet positivt for vold eller voldsomme konflikter.

Arbejdet med at indføre screeningsspørgsmålene i Sundhedsplatformen har dog været udfordrende og undervejs stødt på flere barrierer. I dag er spørgsmålene implementeret i de gravides digitale journal, som jordemødrene skal udfylde ved første konsultation omkring uge 14. Jordemødrene i jordemoderkonsultationen bekræfter, at spørgsmålene fremgår af journalen og fungerer som et huskeværktøj under konsultationen. Langt fra alle jordemødrene anvender dog muligheden for at notere screeningen digitalt ved den sidste screening i graviditetsuge 27-29.

Det er på baggrund af udfordringerne med at indføre spørgsmål i Sundhedsplatformen heller ikke muligt at udtrække de anonymiserede screeningsregistreringer til brug for evalueringen. Det betyder, at det ikke kan endeligt konkluderes i hvilket omfang, der i dag screenes for vold i nære relationer hos gravide par i jordemoderkonsultationen.

### Henvisningen af par med voldsproblematikker viser, at indsatsen virker

På trods af de manglende data fra Sundhedsplatformen viser interviews og data fra Familieambulatoriet, at jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation i dag opsporer og henviser flere par med voldsproblematikker end tidligere. I tråd hermed peger Familieambulatoriet på, at antallet af henvisninger fra jordemoderkonsultationen stiger i de perioder, hvor jordemødrene har fået uddannelse eller på anden måde er gjort ekstra opmærksomme på indsatsen og arbejdet med at opspore vold i nære relationer. Det peger på, at screening af gravide i jordemoderkonsultationen virker og er vigtig, da den bidrager til systematisk opsporing af voldstilfælde tidligt.

Familieambulatoriet fører sin egen registrering over screeningen af gravide par. Registreringen viser, at der i 2023 er henvist 100 par til en indledende samtale i Familieambulatoriet pba. voldsomme konflikter eller vold i nære relationer. Disse par henvises fra forskellige steder, men kommer primært fra den almindelige jordemoderkonsultation eller internt fra Familieambulatoriet. Registreringen viser samlet set, at der i 2023 blev fundet 100 par med voldsproblematikker på Amager og Hvidovre Hospital, svarende til ca. 2 par om ugen eller



1,6 pct af de i alt 6454 fødsler i 2023. En ledende jordemoder i Familieambulatoriet fortæller, at der er sket en stor stigning i opsporingen af gravide par med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer:

---

*Før i tiden havde vi årligt 5-6 gravide par med voldsproblematikker i nære relationer. Typisk henvendte de sig selv eller blev bragt ind via akutmodtagelsen. Efter indførelsen af den systematiske opsporing finder vi ca. 2 par om ugen alene i jordemoderkonsultationerne. (Ledende jordemoder i Familieambulatoriet).*

---

Som det fremgår af citatet, fandt jordemødrene på Amager og Hvidovre Hospital omkring 5-6 gravide par med voldsproblematikker årligt inden implementeringen af Sammen uden vold – Gravide. Disse par kom ofte ind gennem akutmodtagelsen eller henvendte sig selv direkte. Den systematiske screening af alle gravide par har således medført en stor stigning i opsporingen af gravide par med voldsproblematikker.

Herudover peger jordemødrene i den almindelige jordemoderkonsultation på, at der i dag sker en underrapportering af par med voldsproblematikker. Det kan f.eks. være, at en jordemoder henviser et par til Familieambulatoriet grundet mistanke om vold og øvrige udfordringer, men udelukkende noterer de andre udfordringer i journalen. Dette skyldes, at familien endnu ikke er klar til at tale om volden, og at journalen er tilgængelig for familien. Jordemødrene fortæller, at de indimellem oplever at plante et frø hos en gravid, der måske i Familieambulatoriet eller på et senere tidspunkt bliver klar til at tale om volden og modtage hjælp.

#### 2.4 Tid, travlhed og sproglige udfordringer er de primære barrierer for screeningen af gravide

Jordemødre i jordemoderkonsultationen oplever, at det særligt er travlhed og manglende tid, som kan stå i vejen for, at man får screenet for vold i nære relationer. Der er mange situationer, hvor konsultationen går hurtigt, og andre vigtige emner tager den korte tid, som jordemødrene har sammen med den gravide:

---

*Den primære barriere er tid. Vi har mange andre vigtige fokusområder til konsultationerne. I starten var det ligeledes en udfordring med viden, særligt om vores henvisningsmuligheder og tilbud. Vi ved en hel del mere om tilbuddet i Familieambulatoriet i dag, så det er forbedret. (Jordemoder i Jordemoderkonsultationen).*

---

Sproglig barriere nævnes herudover som en primær barriere for screeningen af gravide og partnere på tværs af jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet. I familieambulatoriet oplever de desuden, at det er svært at screene familier med anden etnisk og kulturel baggrund. Her italesættes det, at de fagprofessionelle oplever, at *normalitetsbegrebet er anderledes* i nogle familier med anden etnisk og kulturel baggrund, og de fagprofessionelle efterspørger generelt mere viden om opsporing og ikke mindst håndtering af sager med æresrelateret vold og social kontrol.

## Manglende erkendelse og tilbagetrækning er barrierer for indsatsen i Familieambulatoriet

Familieambulatoriet oplever en manglende erkendelse af volden hos nogle af de gravide par, som en barriere for opsporingen. Den manglende erkendelse viser sig ofte ved de indledende samtaler og kommer til udtryk som forvirring eller benægtelse. Her har det hjulpet, at de er gået fra at tale om *vold* til i højere grad at tale om *højlydte eller voldsomme konflikter*. Brugen af *voldsomme konflikter* som begreb kan øge erkendelsen af ens egne problematikker eller bidrage til, at man tør åbne op og tale om problematikkerne:

---

”Det er nemmere at erkende, at man har et højt konfliktniveau, end at sige, at man bliver slået, eller at man selv slår, når man bliver vred. Det kan komme senere”. (Fagprofessionel Familieambulatoriet)

”... Man kan sige, at alle dem, der er udsat for eller udøver vold, de er jo startet et sted. Det har formentlig ikke været hardcore vold første dag. Det har været konflikter til at starte med, og så er det eskaleret eller på en eller anden måde udviklet sig i den retning.”  
(Fagprofessionel Familieambulatoriet)

---

Herudover peger de fagprofessionelle i Familieambulatoriet på tilbagetrækning, som en af de primære barrierer for indsatsen til gravide par med voldsproblematikker. Tilbagetrækningen sker typisk senere i forløbet, når man har fået et trygt forhold til sin jordemoder og føler, man har ”talt over sig”. Her oplever de fagprofessionelle, at de gravide par trækker alle udtalelser tilbage, f.eks. af frygt for den voldelige partner, øvrige familiemedlemmer eller på baggrund af frygt for en underretning til kommunen. De fagprofessionelle vil her fortsætte arbejdet med familierne, få dem til at åbne op igen senere i forløbet og/eller henvise dem til andre tilbud. Barriererne i Familieambulatoriet er således ofte tættere knyttet til arbejdet med og indsatsen til familierne, fremfor selve opsporingen af vold i nære relationer, som det er tilfældet i jordemoderkonsultationen.

### 2.5 Familierne er trygge ved at blive spurgt ind til vold og voldsomme konflikter

Evalueringen bygger udelukkende på direkte udsagn fra familier, der er screenet positivt for vold og voldsomme konflikter og har modtaget et forløb i Familieambulatoriet. Det betyder, at vi primært kan fortælle om de positivt screenede familiers oplevelse af at blive spurgt ind til vold og voldsomme konflikter. Jordemødrene fortæller, at langt størstedelen af de familier, der screenes negativt for vold og voldsomme konflikter reagerer fint på spørgsmålene om vold. Enkelte familier bliver en smule overrasket over at blive spurgt ind til vold og voldsomme konflikter, mens andre direkte italesætter, at de synes det er godt, og at det giver mening at jordemødrene spørger ind til og sætte fokus på vold i nære relationer.

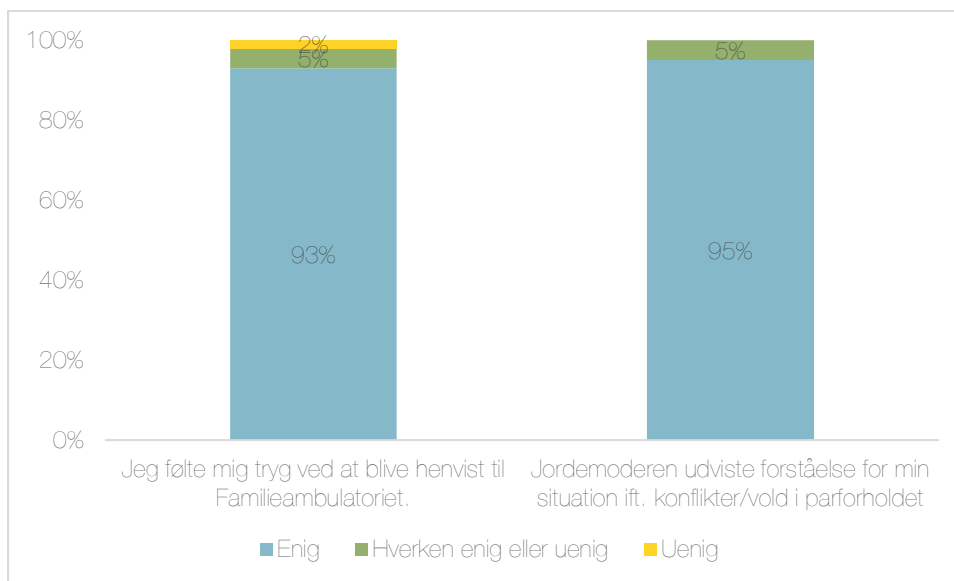
De familier, der er blevet screenet positivt for voldsomme konflikter eller vold og modtager et forløb i Familieambulatoriet, fortæller, at de var trygge ved at blive spurgt ind til vold. Interviewene med familierne viser samtidig, at flere af de gravide ikke klart kan adskille de forskellige konsultationer hos hhv. jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet, og som det er uddybet i kapitel 4, er der mange forskellige veje ind i Familieambulatoriet. Det betyder, at vi ikke klart kan adskille oplevelserne med at blive spurgt ind til

vold i jordemoderkonsultationen og Familieambulatoriet. Oplevelserne viser samlet set, at jordemødrene og de øvrige fagprofessionelle formår at skabe et trygt rum, hvor de gravide oplever at blive lyttet til og forstået:

*Jeg har jo haft en rigtig dårlig oplevelse med politiet, men (den fagprofessionelle i Familieambulatoriet) var rigtig, rigtig sød, og hun var mere lyttende. Hun var der for mig og lyttede til, hvad det er, der er på spil i vores forhold. (Gravid i Familieambulatoriet)*

I tråd hermed peger flere af de gravide på, at jordemoderen var god til at vise forståelse for deres situation, hvilket har bidraget til oplevelsen af at føle sig set og hørt. Dette understreges yderligere af grafen nedenfor, som viser, at 93 pct. af familierne er enige i, at de var trygge ved at blive henvist til Familieambulatoriet. Hertil svarer 95 pct. af dem, der angiver, at de er blevet henvist til Familieambulatoriet af en jordemoder i jordemoderkonsultationen, at jordemoderen udviste forståelse for deres situation.

Figur 3: Henvisning til Familieambulatoriet. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. Helt enig og overvejende enig er slået sammen, mens overvejende uenig og helt uenig er slået sammen. n=43 og n= 19.

### 3: INDSATSEN I FAMILIEAMBULATORIET

I dette kapital giver vi indledningsvist en introduktion til indsatsen i Familieambulatoriet samt en beskrivelse af målgruppen for indsatsen. Herefter går vi i dybden med familiernes oplevelse af indsatsen. Kapitlet har særligt vægt på familiernes indledende forventninger og oplevelser med at komme i Familieambulatoriet, oplevelserne med det individuelle, helhedsorienterede forløb samt deres oplevelser og erfaringer efter fødslen og ved afslutningen af indsatsen i Familieambulatoriet.

### 3.1 Introduktion til indsatsen i Familieambulatoriet

Figur 4 nedenfor viser en samlet model for henholdsvis henvisningen til Familieambulatoriet, indsatsen i ambulatoriet samt forløbet efter fødslen med særligt fokus på målgruppen i Sammen uden vold - Gravide.

Som det fremgår af første del af modellen - *Henvisning til familieambulatoriet* - kan gravide par, der oplever vold eller voldsomme konflikter i nære relationer, blive henvist fra en række forskellige instanser. Først og fremmest kan den gravide selv angive volden i det spørgeskema, som den gravide modtager inden graviditetsuge 11. Herudover kan den gravide henvises fra egen læge, ved første, anden eller en ekstra screening i jordemoderkonsultationen samt af andet sundhedsfagligt personale f.eks. i akutmodtagelsen. Evalueringen viser, at en stor del af de gravide i Sammen uden vold - Gravide er henvist på baggrund af andre udfordringer f.eks. pga. en tidligere fødselsdepression, belastet opvækst eller et misbrug, hvorefter volden først opspores i indsatsen i Familieambulatoriet. Som det fremgår af næste del af modellen - *Indsatsen i Familieambulatoriet* - vil de fleste førstegangsmødre (og evt. fædre) deltage i en indledende samtale ved første besøg i familieambulatoriet. Her vil både en jordemoder og socialrådgiver være til stede og begynde at tilrettelægge forløbet for den enkelte familie. Herefter kører det individuelle forløb med konsultationer og evt. øvrige samtaler og tilbud. Konflikt håndteringsgruppeforløbet tilbydes til par i målgruppen (se boksen til højre på siden). Herudover tilbydes samtlige par en form for brobygning til øvrige tilbud i kommunen f.eks. sundhedsplejen.

#### Konflikt håndteringsgruppeforløb

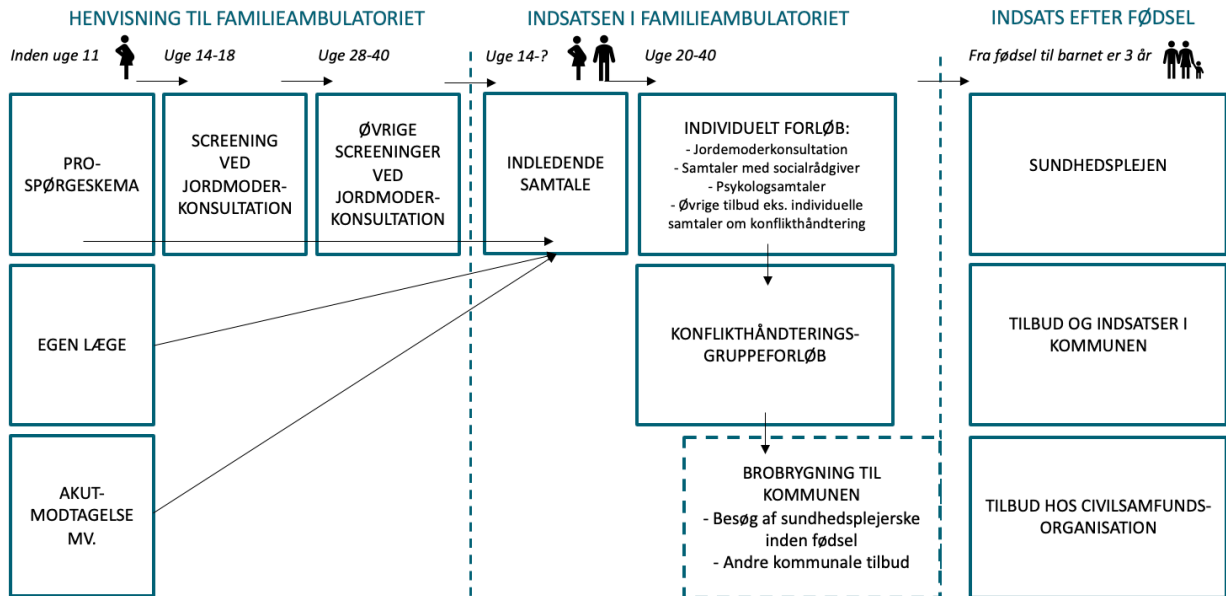
Formål: At give viden om vold og konflikt håndtering og forebygge at konflikter bliver voldelige

Målgruppe: Par med voldsomme eller eskalerende konflikter samt par, hvor der har været vold til stede i relationen – men hvor volden ikke er grov. Begge parter er motiverede, og der er ikke andre udfordringer med misbrug, psykisk sygdom el.lign.

Forløb: 2 timer af 4 gange.

Sidste del i modellen - *Indsats efter fødsel* - henviser til de forskellige indsatser, som parrene, de gravide og/eller deres partnere henvises til under og efter indsatsen i Familieambulatoriet.

Figur 4: Figur over indsatsen i familieambulatoriet



Udover konflikthåndteringsgruppeforløbet samt de fagprofessionelles opkvalificering i vold i nære relationer, som er direkte forbundet til Sammen uden vold - Gravid, hænger indsatsen i Familieambulatoriet tæt sammen med God start på Familielivet og den 'almindelige' indsats og praksis i ambulatoriet. Det betyder, at det er svært at adskille familiernes oplevelse af Sammen uden vold - Gravid med den øvrige indsats i Familieambulatoriet. Som det fremgår af afsnittene nedenfor, spiller de fagprofessionelles voldsfaglige viden og forståelse, deres relationelle kompetencer samt tiden og rammerne i Familieambulatoriet en særlig stor rolle for familierne med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer.

### 3.2 Målgruppen for indsatsen i Familieambulatoriet

Overordnet viser evalueringen, at målgruppen af familier, som screenes positivt for voldsomme konflikter eller vold, er utrolig bred. Således består målgruppen både af første- og flergangsforældre, samlevende eller gifte par og gravide, der ikke længere er sammen med faderen til barnet, ressourcestærke og udsatte familier, samt familier, der ikke tidligere er henvist til Familieambulatoriet og familier, der er henvist til Familieambulatoriet pba. andre psykiske eller sociale sårbarheder.

Spørgeskemaundersøgelsen blandt familier i Familieambulatoriet med voldsomme konflikter eller voldsproblematikker viser, at lidt over 70 pct. af de gravide er i et forhold eller gift med den anden forælder til det kommende barn. Herudover har knap halvdelen flere børn med samme forælder, mens 9 pct. har tidligere børn med en anden forælder, og 45 pct. er førstegangsførelde.

Fælles for målgruppen for indsatsen i Familieambulatoriet er, at langt størstedelen af de gravide har haft en svært start på graviditeten. De problematikker, som har været i deres liv og særligt i forholdet til den anden forælder, har påvirket deres trivsel og glædesfølelse omkring det kommende barn. Flere af de gravide har været så psykisk påvirket af konflikterne i hjemmet, at de flere gange har været i tvivl om graviditeten:

---

*Det gjorde mig superglad at vente mit andet barn. Men under min graviditet har det været rigtig hårdt med hensyn til mit forhold med min mand. Der var nogle gange, hvor det var, at jeg virkelig skulle tænke, om det var det rigtige valg at beholde barnet. (Gravid i indsatsen).*

*Det var planlagt, men der var lidt tvivl fra min side. Omkring om det var det rigtige at gøre, om vi havde overskud til det. (Min mand) ville gerne, men jeg var ikke helt med på projektet. Jeg oplevede ikke den der forbindelse med det barn i maven, vi havde ønsket os. (Gravid i indsatsen).*

---

Som det udtrykkes i de to citater, oplevede flere af de gravide i indsatsen en tvivl omkring, hvorvidt de havde overskud til at beholde barnet. Herudover fortæller flere af de gravide, at tidligere oplevelser med angst, depression eller fødselsdepression yderligere har gjort dem sårbare og nervøse omkring graviditeten og den kommende fødsel.

Udover de svære følelser omkring graviditeten, er flere af de gravide ligeledes påvirket på deres trivsel generelt. Uanset om familien er henvist til Familieambulatoriet pba. andre sociale eller psykiske sårbarheder, er det fælles for målgruppen, at langt de fleste gravide trives i mindre grad sammenlignet med 'den almene gravide'. De kvalitative interviews viser i tråd hermed, at langt størstedelen af de gravide i indsatsen derfor har stort behov for det individuelle og helhedsorienterede forløb i Familieambulatoriet.

### 3.3 Familiernes første oplevelse i Familieambulatoriet

De fleste af de interviewede familier har ikke tidligere haft et forløb i familieambulatoriet. De er enten førstegangsførelse eller har haft et forløb i jordemoderkonsultationen eller på et andet hospital ved tidligere graviditeter. Disse familier fortæller alle, at de var en smule nervøse og spændte på henvisningen til Familieambulatoriet. Herudover fortæller flere af de interviewede, at de indledningsvist overvejede, hvorvidt de ville passe ind i indsatsen, og at de frygtede at blive 'set ned på' på baggrund af henvisningen til Familieambulatoriet:

---

*Jeg var overrasket over vores henvisning til Familieambulatoriet. Jeg tænkte, at vi ikke ville passe ind derude. Jeg var også en smule bange for, at vi nu ville blive stemplet som udsatte. (Partner i indsatsen)*

---

På trods af de indledende bekymringer oplever samtlige af de interviewede familier at blive taget godt imod og føle sig trygge ved første besøg i Familieambulatoriet. Dette skyldes særligt de fagprofessionelles tilgang og deres evne til at lytte til og sætte sig i den gravides/partnerens sted uden at være dømmende. Dette fremgår af citatet nedenfor, hvor en gravid fortæller, hvordan de fagprofessionelle i Familieambulatoriet tog imod hende og hendes partner:

---

*Det føltes meget trygt, og det føltes personligt bedre for mig. Jeg blev ikke sat i en kasse på nogen måde. De så på vores situation, og hvad vi havde brug for (...) De var meget obs på, at vi skulle have noget hjælp. Men der var ingen, der var fordømmende. Du mærkede simpelthen ikke noget. Der var ikke et blik, der var ikke en tone, der var ingenting. Det var helt fordomsfrit. (Gravid i indsatsen)*

---

### Voldsfagligheden spiller en vigtig rolle

Flere af de gravide i indsatsen fortæller, at de fagprofessionelles forståelse for deres problemer og udfordringer har stor betydning for deres oplevelse af at blive set, hørt og forstået. Det er tydeligt, at de fagprofessionelles særlige forståelse for voldens dynamikker og de forskellige typer af vold har en betydning for den gravide. Først og fremmest gør det den fagprofessionelle i stand til at skabe et trygt rum, hvor de kan tale om og sætte ord på volden:

---

*Jeg blev flere gange spurgt ind til det (volden) hos jordemoderen. Og hun gjorde det meget klart. Okay, det du har oplevet, det du har været igennem, det er psykisk vold. [...] Altså, jeg havde det faktisk rigtig godt med at snakke ud om de ting, jeg havde været igennem. Det var som om at være fri for noget, som jeg holdt fast i. Og det var jo nærmest som et traume for mig. Det sidder stadig i mig. Men det var meget rart at tale om det. (Gravid i indsatsen)*

---

Som det fremgår af citatet, formåede jordemoderen at sætte ord på den gravides oplevelser og hjælpe den gravide med selv at tale om de dybereliggende oplevelser og traumer. Herudover fortæller flere af de gravide og deres partnere, at de oplever de fagprofessionelle i Familieambulatoriet som både personlige og yderst professionelle. Dette kommer bl.a. til udtryk i deres evne til at sætte sig i familiernes sted og forstå det usagte mellem linjerne:

---

*Man kunne mærke, at hun havde styr på det. Hun vidste nogenlunde, hvad det handlede om, og det gjorde det nemt at snakke med hende. Det gjorde, at vi ikke altid behøver at beskrive alting, for det var, som om hun godt forstod det. (Gravid i indsatsen)*

---

Som det fremgår af citatet, formår de fagprofessionelle at komme tæt på familierne og deres udfordringer gennem deres åbne og fordomsfrie tilgang samt deres evne til at forstå dynamikkerne og problematikkerne i familierne. De fagprofessionelles voldsfaglige viden udgør herigennem en vigtig del af indsatsen, da den skaber genkendelse og spejling hos den gravide.



### Tilliden fastholdes på trods af underretning til kommunen

Flere af de interviewede gravide fortæller, at Familieambulatoriet undervejs i forløbet lavede en underretning til kommunen. På trods af, at familierne indledningsvist var nervøse over underretningen, og hvad det ville betyde for deres familie, formåede de fagprofessionelle at skabe tryghed omkring formålet med underretningen. Familierne fortæller, at de fagprofessionelle var åbne og gennemsigtige og gjorde det tydeligt, at formålet med underretningen var at give dem den bedst mulige hjælp og støtte:

---

*Vores socialrådgiver var meget sød. Meget opmærksom på at få begge vinkler med. Og også det her med, fordi vi endte med at blive henvist til kommunen til nogle samtaler eller en udredning faktisk. Og det lyder voldsomt... Men de er meget gode til at forklare, at det er en underretning for at henvise os til den rigtige hjælp. (Gravid i indsatsen)*

---

Flere gravide fortæller, at de fik lov at læse underretningen, inden Familieambulatoriet sendte den afsted. De gravide understreger, at de er glade for den hjælp, som de er blevet tilbudt, og at de fagprofessionelles fokus var på at skabe de bedste rammer for deres familie. På denne måde formår de fagprofessionelle at fastholde et tillidsfuldt forhold gennem hele indsatsen i Familieambulatoriet.

### 3.4 Et helhedsorienteret og individuelt forløb

Både spørgeskemaundersøgelsen og de gennemførte interviews viser, at samtlige familier oplever, at indsatsen i Familieambulatoriet er tilrettelagt efter deres individuelle behov. Dette kommer særligt frem ift. sammensætningen af indsatsen, som bl.a. består af jordemoderkonsultationer sammensat med andre tilbud såsom psykologsamtaler, konflikthåndteringsgruppeforløb eller henvisning til eksterne tilbud. Indsatsen er herudover helhedsorienteret, da den ofte har et fokus på hele familiens behov:

---

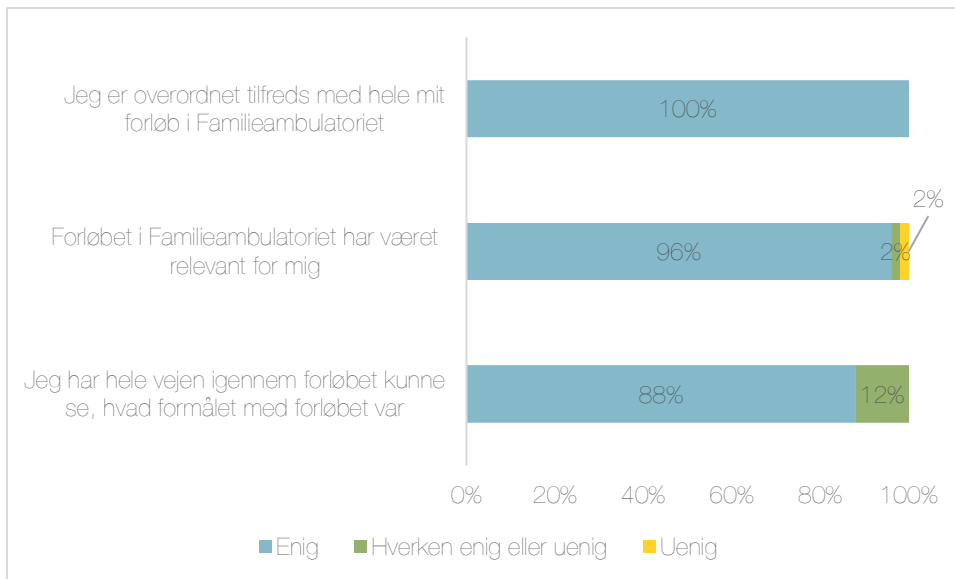
*Jeg har følt, at jeg fik den særlige støtte, jeg havde behov for til at komme igennem det her, for det var rigtig smertefuldt for mig at være gravid denne her gang. Og det føltes, som om forløbet var tilpasset mig og vores familie i sådan en grad, at jeg følte mig godt støttet gennem hele forløbet (Gravid i indsatsen)*

---

Udover selve sammensætningen af indsatsen, fortæller flere af de gravide, at de var utrolig glade for muligheden for længere og flere konsultationer samt muligheden for telefonisk kontakt med deres jordemoder. Samtlige interviewede gravide har kontakten og brugt deres jordemoder og tilknyttede socialrådgiver uden for de planlagte konsultationer både over SMS og ved telefonisk kontakt. Det har givet en stor ro hos de gravide, at de løbende har kunne få svar på deres spørgsmål eller komme forbi Familieambulatoriet og lytte til den lilles hjertelyd, som en gravid fortæller det. Kun en enkelt af de interviewede gravide fortæller, at hun flere gange oplevede travlhed og sygdom i Familieambulatoriet, hvilke bl.a. medførte flere aflyste aftaler og manglende svar på hendes henvendelser.

Figur 5 nedenfor viser familiernes samlede oplevelse af indsatsen i Familieambulatoriet. Som det fremgår af figuren, er alle de 44 respondenter tilfredse med indsatsen. Herudover er 96 pct. enige i, at indsatsen har været relevant for dem, og 88 pct. er enige i, at de gennem hele forløbet kunne se, hvad formålet med indsatsen var. Figuren understøtter de kvalitative interviews, der viser, at langt størstedelen af familierne i Familieambulatoriet oplever et individuelt tilrettelagt og helhedsorienteret forløb.

Figur 5: Samlet oplevelse af indsatsen i Familieambulatoriet. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter, Helt enig og overvejende enig er slået sammen, mens overvejende uenig og helt uenig er slået sammen. n=44

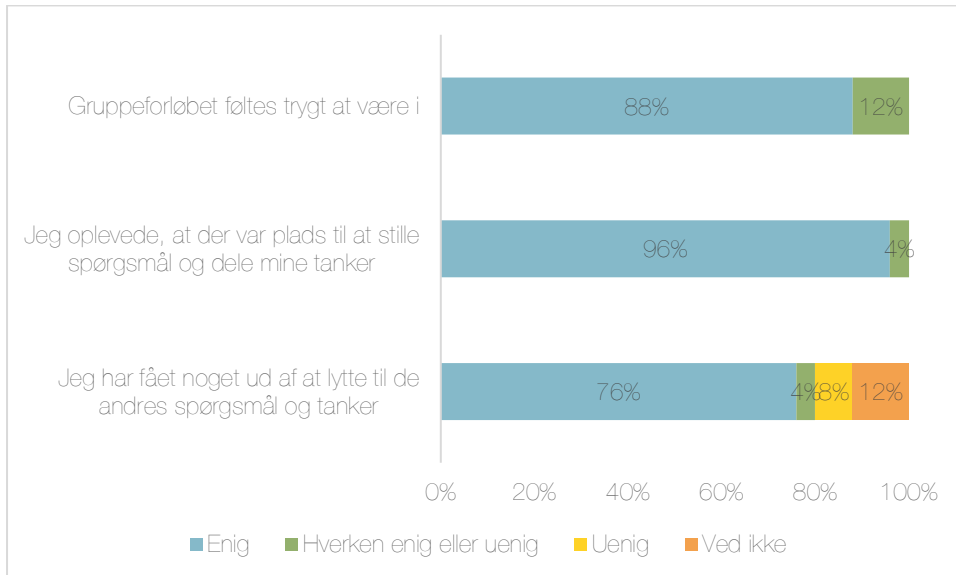
### 3.5 Oplevelsen af konflikthåndteringsgruppeforløbet

I løbet af 2023 har 18 par deltaget i et konflikthåndteringsgruppeforløb. Evalueringen viser, at der er stor opbakning til og tilfredshed med gruppeforløbet. Dette gælder på tværs af deltagerne og de fagprofessionelle, som driver grupperne.

Konflikthåndteringsgruppeforløbet ledes både af en jordemoder og en socialrådgiver, som er blevet opkvalificeret til netop dette. Ifølge gruppelederne fungerer gruppeforløbet bedst med omkring 6-7 deltagende par. Gruppelederne har en generel oplevelse af, at forløbet fungerer rigtig godt, og at parrene er trygge ved at deltage i et forløb med andre familier. Således peger gruppelederne kun på enkelte udfordringer med par, som fylder meget i gruppedynamikken.

I tråd hermed svarer hele 88 pct., at de er enige i, at gruppen var tryk at være i. Yderligere 96 pct. oplever, at der var plads til at stille spørgsmål og dele tanker i gruppen. Hertil svarer 76 pct., at de har fået noget ud af at lytte til de andres spørgsmål og tanker. Her skal det nævnes, at flere blandt de 12 pct., som svarer 'ved ikke', forklarer, at de har fået et 'konflikthåndteringskursus' individuelt, hvorfor der ikke deltog andre par. Således fortæller de fagprofessionelle i Familieambulatoriet, at de har tilbudt flere par konflikthåndteringsgruppeforløbet individuelt, hvis parret ikke passede ind i gruppeforløbet eller ikke kunne deltage i et af de planlagte forløb pga. timingen.

Figur 6: Oplevelse af gruppeforløbet. Hvor enig eller uenig er du i følgende udsagn:



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. Helt enig og overvejende enig er slået sammen, mens overvejende uenig og helt uenig er slået sammen. n=21

På trods af at gruppeforløbet handler om konflikthåndtering, svære følelser og selvregulering, oplever langt de fleste par, at gruppen er tryk og rar at være i. Hertil nævner flere, at de får noget ud af at lytte til de andre par i gruppen. I citatet nedenfor fortæller en deltager i gruppeforløbet, hvordan gruppen hurtig blev både tryk og behagelig at være i:

---

*Det var lidt grænseoverskridende i starten, fordi jeg følte, at vi blev stigmatiseret eller sat i bås med folk, der er voldelige mod deres partnere. (...) Det viste sig, at det blot var i mine tanker, og at det hurtigt blev manet til jorden. Der var en rigtig god tone mellem underviserne og deltagerne, og det var et trykt og behageligt rum til at udtrykke det, der kan være svært at sætte ord på. (Partner i indsatsen).*

---

### 3.6 Tryk overgang til familielivet efter fødslen

Som en del af indsatsen i Familieambulatoriet tilbydes parrene forskellige brobygningsaktiviteter, der skal styrke overgangen til familielivet og andre tilbud efter fødslen. Det betyder bl.a., at parrene har mulighed for at få besøg af deres sundhedsplejerske to gange inden fødslen, at de kan komme og se fødestuerne inden fødslen og blive indlagt på barselsgangen efterfølgende, samt at de tilknyttes andre tilbud i civilsamfundet, kommunen eller regionen.

Ca. halvdelen angiver i spørgeskemaet, at de er blevet henvist til andre tilbud ved forløbets afslutning. Her peger ca. hver tredje på, at de har fået tilknyttet en sundhedsplejerske og/eller en socialrådgiver i kommunen (37 pct.). Alle de interviewede familier har været utrolig glade for tilbuddet om at møde og lære sundhedsplejersken at

kende inden fødslen. De nybagte mødre fortæller, at det føles trygt og rart at møde sundhedsplejerskerne inden fødslen og flere siger, at de efterfølgende har brugt deres sundhedsplejerske til at tale med om svære ting, herunder vold og voldsomme konflikter.

Udover sundhedsplejen, socialrådgiver eller tilbud i psykiatrien, henviser Familieambulatoriet i høj grad til civilsamfundet såsom tilbud hos Dialog mod Vold, Danner, Mødre Hjælpen mv. Disse tilbud opstartes ofte, mens familierne fortsat går i Familieambulatoriet, og fortsætter efter fødslen. De fagprofessionelle henviser til en række forskellige tilbud målrettet både voldsudøver og voldsudsat samt med fokus på eksempelvis vold i opvæksten, æresrelateret vold mv., og det er tydeligt, at familierne henvises til tilbud netop målrettet dem.

Flere af familierne fortæller, at de er glade for henvisningen og opstarten i andre målrettede tilbud, som kan hjælpe dem fremadrettet. En gravid i indsatsen fortæller, at mens hun har fået en familiebehandler tilknyttet hele familien, er hun selv startet i et rådgivningstilbud, mens hendes mand står på venteliste til et målrettet forløb i en civilsamfundsorganisation. Det giver hende en tryghed, at de både sammen og hver for sig deltager i forskellige tilbud, der skal styrke deres trivsel og give dem redskaberne til at undgå voldsomme konflikter og vold både inden og efter fødslen.

## 4: FAMILIERNES UDBYTTTE AF INDSATSEN

I dette kapitel beskriver vi familiernes udbytte af deres indsats i Familieambulatoriet. Kapitlet er opbygget efter forandringsteorien for Sammen uden vold - Gravide og beskriver derfor indledningsvist familiernes udbytte i form af ny viden og forståelse for vold, hinanden og sig selv. Herefter går vi i dybden med de konkrete redskaber og værktøjer, som familierne får til at arbejde med konflikter samt deres oplevelse af fald i konfliktniveau. Vi beskriver herefter, hvordan familiernes trivsel er øget gennem indsatsen i Familieambulatoriet samt deres oplevelse af at blive klædt på til forældreskabet. Afslutningsvis går vi i dybden med udbyttet for familier i konfliktbehandlingsgruppeforløbet.

### 4.1 Familierne øger deres forståelse for sig selv, hinanden og de voldsomme konflikter

Gennem indsatsen i Familieambulatoriet får de gravide og deres partnere løbende ny viden om og forståelse for hinanden, sig selv og de voldsomme konflikter. Dette handler særligt om at forstå ens egne eller ens partners reaktionsmønster. Herudover viser evalueringen, at arbejdet med at forstå sig selv og hinanden i flere tilfælde styrker parrets relation.

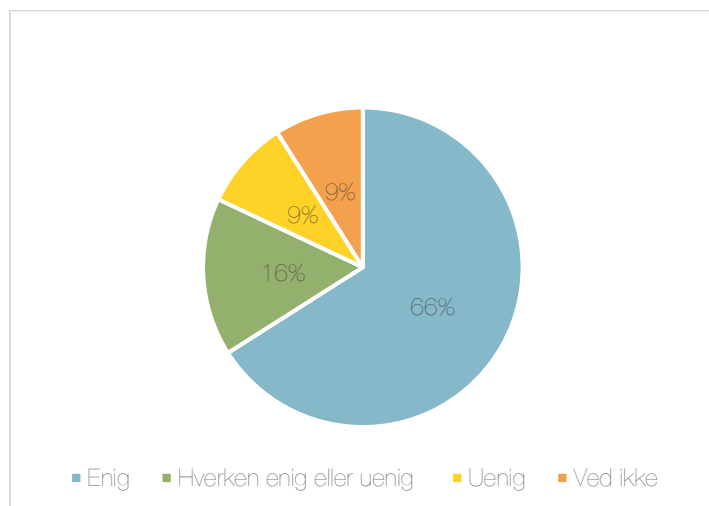
Evalueringen viser, at knap 3 ud af 4 familier oplever (73 pct.), at forløbet har givet ny viden om konflikter og/eller vold i parforholdet og konsekvenserne heraf. Hertil angiver knap hver fjerde, at de kun i lav grad eller slet ikke oplever at have fået ny viden om konflikter og vold i parforholdet. Som det er uddybet under afsnit 5.6 nedenfor, er det særligt par i gruppeforløbet, som oplever at have fået ny viden om konflikter og vold.

Familierne fortæller, at de gennem indsatsen i Familieambulatoriet har haft gode og dybdegående samtaler med deres jordemoder og/eller en socialrådgiver om dynamikkerne i deres tidligere eller nuværende parforhold samt egne reaktionsmønstre og baggrunden for disse. I flere tilfælde har samtalerne ligeledes omhandlet den gravides og/eller partnerens opvækst og barndom, særligt hvis disse har været præget af vold i hjemmet. Samtalerne har således givet både de gravide og eventuelt deres partnere en bedre forståelse for deres egne reaktioner og handlinger samt i flere tilfælde styrket parrets kendskab til hinanden og deres relation.

En af de gravide fortæller, at jordemoderkonsultationerne både berørte hendes og hendes partners opvækst, da de begge har været vidne til voldsomme konflikter og vold i hjemmet. Hun fortæller ligeledes, at samtalerne gav hende en bedre forståelse for hendes traumer samt en række af de reaktionsmønstre, som hun har taget med sig videre i sit eget familieliv. Gennem indsatsen fik hun og hendes partner således en bedre forståelse for og ord til at kunne beskrive traumer, følelser og reaktioner. Herudover oplevede den gravide, at både hun og hendes partner fik øget deres forståelse for hinanden og herigennem styrket deres relation.

I tråd hermed angiver mere end 65 pct. af familierne, at indsatsen i Familieambulatoriet har styrket deres relation til deres partner/ekspartner. Som det fremgår af figuren nedenfor, angiver knap 10 pct. "ved ikke". En stor del af disse respondenter er ikke længere i forholdet til barnets far.

Figur 7: Familiernes oplevelse af, om forløbet har styrket deres relation til deres partner/ekspartner



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. Helt enig og overvejende enig er slået sammen, mens overvejende uenig og helt uenig er slået sammen. n=44

#### 4.2 Familiernes får værktøjer og redskaber til at arbejde med deres konflikter

Udover at få ny viden om og forståelse for hinanden og de voldsomme konflikter, oplever en stor del af familierne at få konkrete værktøjer til at arbejde med dem selv eller deres konflikter. Således svarer knap 80 pct. af familierne, at de har fået konkrete værktøjer og redskaber, som de kan bruge. I citatet nedenfor fortæller en gravid i indsatsen, hvordan hun har fået redskaberne til at hjælpe sig med at kontrollere sin vrede:

---

*Jeg har fået redskaberne til det der med at..., at jeg ikke behøver at køre op i det røde felt med det samme, fordi 9 ud af 10 gange er der ingen grund til, at jeg er faret derop. Det er noget, jeg har måttet gøre i min barndom for at blive hørt (...) Men i dag arbejder jeg meget bedre med det. (Gravid i indsatsen)*

---

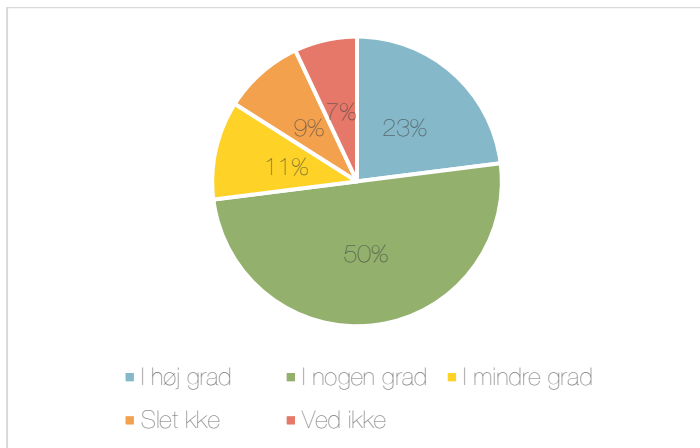
Udover at få redskaber til at arbejde med egne reaktioner og handlinger, fortæller flere familier i indsatsen, at de har fået konkrete øvelser og redskaber til at styrke deres kommunikation og undgå konfliktoptrapning. En gravid fortæller, at de i konsultationerne med deres jordemoder lavede forskellige par-øvelser, hvor de bl.a. skulle tale om deres forventninger til hverdagen som forældre, opdragelsen af deres barn mv. De skulle fortsætte disse snakke derhjemme, hvilket desværre ikke var lykkedes. Den gravide fortæller i tråd hermed, at hun godt kunne tænke sig endnu mere opfølgning og støtte til at fortsætte arbejdet med konflikthåndtering i hjemmet.

Evalueringen viser, at de par, som særligt er lykkedes med at arbejde videre med øvelserne og bruge redskaberne i hjemmet, har deltaget i gruppeforløbet. Dette handler både om målgruppen for gruppeforløbet, som består af motiverede par, der anerkender deres udfordringer samt det målrettede arbejde, som familierne i grupperne har gennemgået.

### 4.3 Konfliktniveauet falder og færre gravide par oplever voldelige konflikter

Evalueringen viser, at størstedelen af parrene oplever et fald i deres konfliktniveau, efter indsatsen i Familieambulatoriet er afsluttet. Gennem den nye viden, konkrete redskaber og øvelser samt eventuelt individuelle tilbud til både den gravide og partnere, oplever en stor del af parrene et fald i deres konfliktniveau. Som det fremgår af figuren nedenfor, peger 3 ud af 4 familier på, at den samlede indsats i Familieambulatoriet i høj eller nogen grad har haft en positiv indvirkning på konfliktniveauet med deres partner/ekspartner.

Figur 8: Oplever du, at dit samlede forløb i Familieambulatoriet har haft en positiv effekt på konfliktniveauet med din partner/ekspartner?

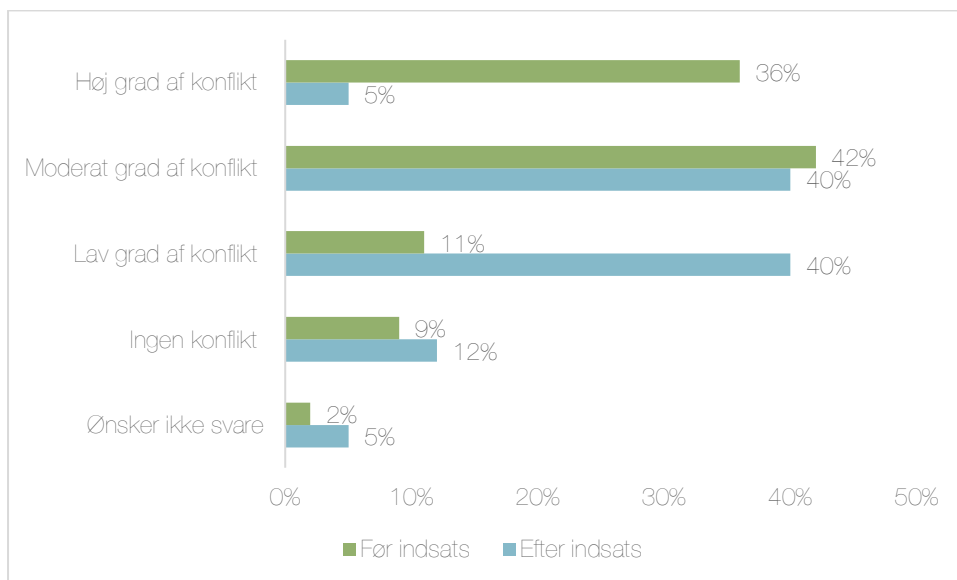


Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. n=44

Udover at spørge direkte ind til familiernes oplevelse af forløbets virkning/betydning på deres konfliktniveau, har vi bedt familierne om at vurdere graden af konflikt i deres forhold inden og efter indsatsen i Familieambulatoriet. Som det ses i figuren nedenfor, angiver en stor del af familierne også her et fald i konfliktniveau. Således er andelen af familier med en høj grad af konflikt faldet med mere end 30 procentpoint, mens familier med lav grad af konflikt er steget fra 11 til 40 pct. Går man mere i dybden med de enkeltes familiers besvarelser, viser spørgeskemaundersøgelsen, at det oplevede konfliktniveau er faldet for lidt flere end halvdelen af familierne (52 pct.). Hertil oplever 39 pct. samme konfliktniveau efter forløbet, som ved forløbets opstart, mens kun 2 pct. oplever en stigning i konfliktniveau.



Figur 9: Vurdering af konfliktniveau inden og efter indsats i Familieambulatoriet

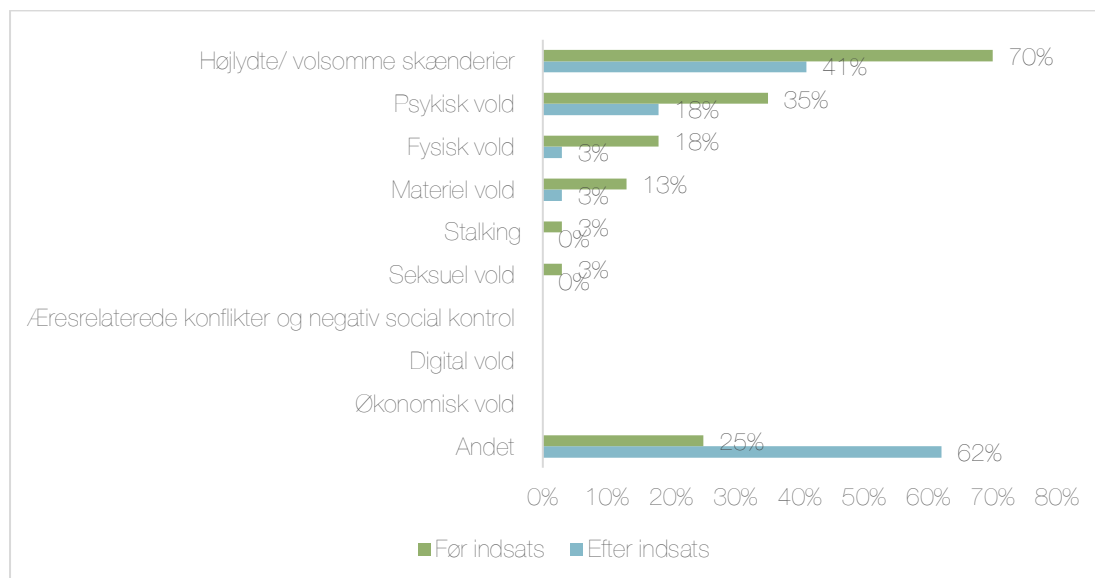


Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. n=43

Som nævnt viser spørgeskemaundersøgelsen, at 39 pct. oplever samme grad af konflikt ved indsatsens afslutningen, som ved indsatsens start. Både interviews og åbne besvarelser i spørgeskemaundersøgelsen peger på, at der kan være flere grunde til et konstant konfliktniveau. Først og fremmest tager en stor del af de gravide til deres jordemoderkonsultationer uden deres partner/ekspartner. De har derfor fået redskaber og værktøjer til at håndtere konflikter og følelser, men det er langt sværere for Familieambulatoriets medarbejdere at påvirke konfliktniveauet uden partnerens/ekspartneres deltagelse. Herudover er konfliktniveauet forblevet uændret for en del af parrene, mens typen af konflikter og vold er ændret gennem indsatsen, som det er forklaret i figur 10 nedenfor.

I figuren nedenfor ses det, hvordan andelen af par med højlydte/voldsomme skænderier er faldet fra 70 til 41 pct. gennem indsatsen. Hertil er andelen af familier med psykisk vold faldet med 17 procentpoint, mens andelen af familier med fysisk vold er faldet med 15 procentpoint. På trods af, at konfliktniveauet fortsat er højt for en del af parrene i Familieambulatoriet, kan typen af konflikter eller vold være ændret gennem indsatsen.

Figur 10: Typer af konflikter og vold før og efter indsatsen i Familieambulatoriet



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. n=43

Som vist i figuren ovenfor, svarer en stor del af familierne 'andet' til spørgsmålet om typen af konflikter særligt ved indsatsens afslutning. Hertil beskriver familierne, hvordan de stadig har konflikter, men at de er blevet bedre til at undgå højlydte og voldsomme skænderier, mens andre peger på, at konflikterne ikke længere eskalerer:

*Vores forhold er mindre konfliktfyldt i dag, det vil jeg sige. Eller måske mere, at når vi har konflikter, så er vi bedre til at snakke om det på en rolig og ordentlig måde, så vi undgår, at konflikterne eskalerer. (Gravid i indsatsen)*

*Vores skænderier kan godt nå at blive en smule ophedet, men de er hverken voldsomme eller særlig højlydte i dag. (Partner i indsatsen)*

Som det fremgår af citaterne ovenfor, oplever en stor del af familierne et fald i konfliktniveau og/eller mindre voldsomme og højlydte konflikter efter indsatsen i Familieambulatoriet. Evalueringen viser samlet set, at både par i og uden for gruppeforløbet opnår en række nye redskaber og værktøjer og formår at sænke konfliktniveauet og oplever færre voldelige konflikter eller episoder. Mens evalueringen ikke kan konkludere på, hvorvidt familierne formår at fastholde det lavere konfliktniveau, har en stor del af familierne taget et stort skridt i retningen mod at skabe et trygt hjem uden vold og voldsomme konflikter for deres kommende børn.

#### 4.4 Gennem forløbet øges familiernes trivsel

En af de store styrker ved indsatsen i Familieambulatoriet er de fagprofessionelles forståelse for den enkeltes situation samt deres fokus på at øge og sikre trivslen hos familien. Flere af de interviewede gravide fortæller, at de fagprofessionelle havde et stort fokus på dem og deres individuelle behov og trivsel. Ifølge de

fagprofessionelle i Familieambulatoriet er den individuelle trivsel nemlig afgørende for, at de gravide kan give tryghed og trivsel videre til deres børn. En gravid i indsatsen fortæller herunder, hvad hun særligt tager med sig fra indsatsen:

---

*Det vigtigste, jeg har lært, er, at jeg skal tænke på mig selv. Det har jeg ikke altid gjort. Og på mine børn selvfølgelig. Hmm... Men det er vigtigt, at jeg har det godt, for jeg kan give noget videre til mine børn. (Gravid i indsatsen).*

---

Som understreget af en række andre undersøgelser på området for vold i nære relationer, har voldsudsatte ofte meget lavt selvværd, selvtillid og trivsel<sup>11</sup>. De har ofte mistet fokus på sig selv, og hvem de er, og herigennem mistet deres tro på egne evner. Som beskrevet i kapitlet om indsatsens målgruppe, gælder det ligeledes for en stor del af de gravide i Familieambulatoriet, at starten af graviditeten var præget af psykisk sårbarhed, lav trivsel og lavt selvværd. Familieambulatoriets helhedsorienterede og individuelle blik for den enkelte gravide og hendes behov har herigennem haft stor betydning for mange af de gravides trivsel.

En gravid fortæller, hvordan en utrolig sårbar start på hendes graviditet, herunder særligt det fysisk voldelige forhold med hendes mand, påvirkede hendes trivsel og lykkefølelse omkring det kommende barn. Samtidig var indsatsen i Familieambulatoriet og de mange tilbud, de henviste hende og hendes mand til, et fundament for at få hendes livslyst tilbage:

---

*Jeg tror, at det er fundamentet, det er jo nok familieambulatoriet. De har været fundamentet i min glæde. I starten kunne jeg jo slet ikke se lyset for enden af tunnelen, jeg var helt nede og ramme bunden. Men jeg har fået min glæde og min tro på mig selv tilbage. (Gravid i indsatsen)*

---

De kvalitative interviews viser herigennem, hvor stor en betydning, de fagprofessionelle, deres faglighed og fokus på den enkelte familie og deres behov har for familiernes udbytte af indsatsen.

#### 4.5 Familierne føler sig styrket i rollen som forældre

Afslutningsvist viser evalueringen, at indsatsen i Familieambulatoriet er med til at styrke familiernes tryghed og sikkerhed i deres rolle som forældre og i deres tilknytning til det ufødte barn. Først og fremmest svarer ca. 3 ud af 4 (73 pct.), at indsatsen i Familieambulatoriet har gjort dem mere sikre og trygge i rollen som forælder. Dette hænger både sammen med de konkrete råd og værktøjer, som parrene har fået undervejs i forløbet, men særligt også den ro og tryghed som opbygges hos de gravide.

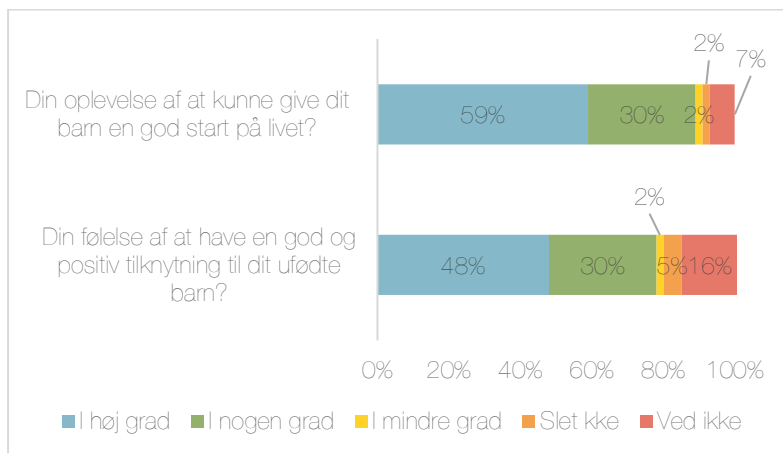
Flere gravide peger på, at Familieambulatoriets fokus på dem og deres behov, trivsel og selvtillid har styrket dem og givet dem en ro ift. at give noget videre til deres børn. Figuren nedenfor viser, at næsten 9 ud af 10 familier

---

<sup>11</sup> Se evt. Socialstyrelsen, 2022: Undersøgelse om vold i nære relationer 2022

oplever, at indsatsen i høj eller nogen grad har bidraget til deres oplevelse af at kunne give deres barn en god start på livet. Hertil peger knap 80 pct. på, at indsatsen har styrket deres følelse af en god og positiv tilknytning til deres ufødte barn.

Figur 11: Familiernes oplevelse af indsatsens betydning for tilknytning og kompetencer som forælder



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. n=43

Mens indsatsen i Familieambulatoriet har haft en stor betydning for førstegangsførældrene, har indsatsen ligeledes haft betydning for størstedelen af flergangsførældrene. I citatet nedenfor fortæller en gravid, hvordan hendes kæreste kan se, at hun i dag hviler mere i sin rolle som mor til begge deres børn:

*Ved vores sidste konsultation sagde min kæreste også, at jeg var blevet en meget bedre mor, og at han kan se, at jeg hviler meget mere i det. Så han var ikke i tvivl om, at vi nok skulle kunne klare det her anden gang, selvom der er så kort tid mellem vores to børn. Jeg kan også godt mærke, at jeg slapper mere af i det, selvom nogle dage selvfølgelig er hårdere end andre. (Gravid i indsatsen)*

#### 4.6 Konflikthåndteringsgruppeforløbet har en særlig stor betydning for parrenes konfliktniveau og – håndtering

Evalueringen viser, at konflikthåndteringsgruppeforløbet har en stor positiv virkning for de deltagende par. Som beskrevet under kapitel 4, formår de fagprofessionelle at skabe trygge rum, hvor de deltagende kan tale åbent og dele deres oplevelser og erfaringer. Herudover sammensættes gruppen af motiverede par, som erkender deres problematikker med voldsomme konflikter eller vold, men ikke har episoder med grov eller farlig vold. Dette gør målgruppen særlig åben overfor at arbejde med dem selv og anvende de nye øvelser og redskaber.

I tråd med det samlede forløb i Familieambulatoriet har gruppeforløbet først og fremmest givet parrene ny viden om voldsomme konflikter og vold. Mens kun lidt mere end halvdelen af de par, der ikke har deltaget i et gruppeforløb, angiver at have fået ny viden om konflikter og vold, gælder dette for knap 85 pct. af parrene i

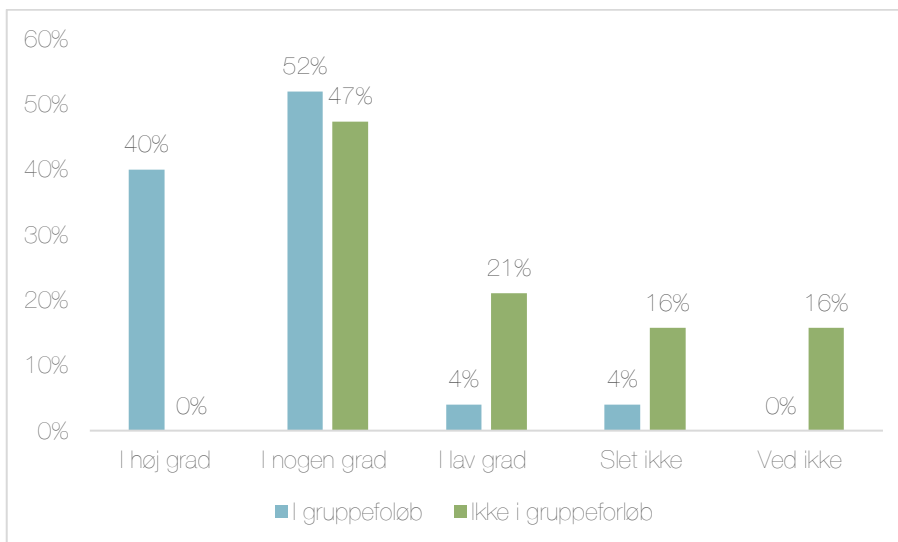
gruppeforløbet. Herudover fortæller flere af de interviewede gravide og partnere, hvordan gruppen øgede deres forståelse for deres partner:

*Jeg har ændret mit syn en smule på volden. Og så er jeg blevet lidt mere accepterende overfor (min mand), tror jeg. (...) Jeg har fået en bedre forståelse for vores forskelligheder, og at vi har forskellige måder at reagere på en konflikt på. (Gravid i gruppeforløbet).*

Gruppeforløbet har i høj grad lykkedes med at give parrene brugbare øvelser og redskaber, som de kan anvende i hjemmet. I tråd hermed viste en af de interviewede gravide, hvordan de havde hængt forskellige redskaber og øvelser op på deres køleskab, så de løbende blev husket på dem og brugte dem. Hertil viser spørgeskemaundersøgelsen, at mere end 9 ud af 10 af familierne i gruppeforløbet mener, at øvelserne i gruppen gav mening for dem, at de har brugt øvelserne efterfølgende, og at gruppeforløbet har gjort relationen til deres partner bedre. Således har gruppeforløbet formået at give redskaber og værktøjer til 92 pct. af familierne, mens det kun gælder for 63 pct. af familierne uden for gruppeforløbet.

Virkingen af gruppeforløbet ses særligt på parrenes oplevelse af deres konfliktniveau og -håndtering. Figur 12 nedenfor sammenligner familierne i og uden for konfliktbehandlingsgruppeforløbet i forhold til deres angivelse af indsatsens betydning for deres konfliktniveau. Som det fremgår af figuren, oplever et langt højere antal af familierne i gruppeforløbet, at indsatsen påvirker familiens konfliktniveau positivt.

Figur 12: I hvilken grad har indsatsen i Familieambulatoriet haft en positiv virkning på konfliktniveauet med din partner/ekspartner?



Note: bygger på spørgeskemaundersøgelse blandt familier i Familieambulatoriet, som er screenet positiv for vold eller voldsomme konflikter. N for gruppeforløb =25, n for par uden for gruppeforløb=19.

Som beskrevet af en partner i gruppeforløbet nedenfor, har gruppeforløbet ligeledes givet ham en tryghed i forhold til den kommende rolle som forælder:

---

*Grunden til, at jeg ikke er 'Helt enig' i alle mine svar, skyldes, at vi som par ikke altid er lykkedes med at undgå en konflikt, men samtidig er vi blevet meget bedre til at undgå en eskalering. Kurset har helt afgjort gjort en positiv forskel for os. (...) Herudover giver kurset absolut en god tryghed ift. min kommende rolle som forældre. (Partner i indsatsen).*

---

I sammenligning med parrene uden for gruppeforløbet er der dog ikke en forskel på oplevelsen af tryghed omkring den kommende rolle som forælder eller oplevelsen af tilknytning til det kommende barn. Denne analyse viser tydeligt, at gruppeforløbet netop har en virkning på familiernes opnåelse af viden om vold, redskaber til at arbejde med konflikterne, samt deres oplevelse af fald i konfliktniveau.

## 5: ANBEFALINGER

I dette kapitel gennemgås en række opmærksomhedspunkter og udviklingspotentialer i det videre arbejde med Sammen uden vold – Gravide på Amager og Hvidovre Hospital. Anbefalingerne er baseret på fund fra evalueringen af både screeningsmodellen og indsatsen i Familieambulatoriet.

### Fortsæt med at dele viden og erfaringer blandt jordemødre og fagprofessionelle

Evalueringen viser, at opkvalificering og deling af viden og erfaringer blandt de fagprofessionelle på Amager og Hvidovre Hospital styrker opsporingen af gravide familier med voldsomme konflikter og vold i nære relationer. Således viser de interne registreringer i Familieambulatoriet, at henvisningen af familier med voldsproblematikker stiger i tiden lige efter en konkret opkvalificering af jordemødre fra den almindelige jordemoderkonsultation. Herudover medfører den løbende deling af viden, at jordemødre og fagprofessionelle deler erfaringer og forbedrer deres praksis.

### Styrk den obligatoriske screening i graviditetsuge 27-29

Mens den første screening, foretaget af jordemoderen omkring graviditetsuge 14, er blevet en fast del af jordemødrenes praksis, udfordrer den anden screening i graviditetsuge 27-29. Tidspress fra andre kerneopgaver gør, at en stor del af jordemødrene ikke får gennemført den sidste obligatoriske screening. Dette på trods af, at den systematiske og gentagne screeningspraksis medfører, at flere gravide par med voldsproblematikker opspores. Evalueringen viser, at det at gentage screeningen sikrer, at der plantes et frø hos de familier, som endnu ikke er klar til at fortælle om deres problematikker og bede om hjælp. Arbejdet med at sikre den sidste screening kan med fordel styrkes fremadrettet.

### Familierne oplever at blive set, hørt og forstået, hvilket styrker indsatsen i Familieambulatoriet

De fagprofessionelle i Familieambulatoriet formår at møde familierne uden fordomme, og de ansatte skaber et trygt rum, hvor familien føler sig set, hørt og forstået. Evalueringen viser, at netop den åbne tilgang og fokus på de enkelte familier og deres behov har afgørende betydning for, at familierne lukker op og fortæller om volden. Tilgangen er således vigtig for indsatsens virkning.

### Konfliktbehandlingsgruppeforløbet har stor virkning på familiernes arbejde med konflikter og vold

Evalueringen viser, at gruppeforløbet for familier med voldsomme konflikter og vold har stor positiv virkning på parrenes arbejde med deres konflikter og konfliktniveau. På trods af, at arbejdet med voldsomme konflikter og vold kan være enormt sårbart, formår de fagprofessionelle i Familieambulatoriet at skabe et trygt rum, hvor familier deler deres erfaringer og kan spejle sig i hinanden. Gruppeforløbet giver herudover konkrete redskaber og værktøjer, som har en positiv virkning på familiernes konfliktniveau. Evalueringen viser herudover, at det at have et internt og målrettet tilbud styrker opsporingen og henvisningen af gravide med voldsproblematikker på Amager - og Hvidovre Hospital. Tilbuddet kan med fordel fastholdes og udbredes sammen med screenings – og opsporingsmodellen.

### Styrk implementeringen af de obligatoriske screeninger i hospitalets digitale journaliseringssystem

Datapraksis og anvendelsen af data fra det digitale journaliseringssystem kan i højere grad blive en del af arbejdet med Sammen uden vold – Gravide. De obligatoriske screeningsspørgsmål i journaliseringssystemet ved både den første og anden fysiske screening fungerer som et huskeværktøj og giver samtidig mulighed for løbende at følge jordemødrenes arbejde med at screene for voldsomme konflikter og vold i nære relationer.

## BILAG 1: METODE OG DATAGRUNDLAG

Oxford Research og Analytisk Fællesskab har gennemført en virkningsevaluering af Sammen uden vold – Gravide fra sommeren 2021 til februar 2024. Dataindsamlingen er blevet gennemført løbende fra evalueringens opstart til og med december 2023. I foråret 2023 udgav Oxford Research et internt læringsnotat baseret på de foreløbige fund.

Evalueringen bygger på de fire primære datakilder; Fokusgruppeinterviews med jordemødre og fagprofessionelle, tilfredsheds- og trivselsmåling blandt familier i Familieambulatoriet, Kvalitative interviews med afsluttede familier i Familieambulatoriet samt Familieambulatoriets interne registreringer ift. opsporing og henvisning af familier med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer.

### Fokusgruppeinterviews med jordemødre og fagprofessionelle

Oxford Research og Analytisk Fællesskab har gennemført fokusgruppeinterviews med jordemødre og fagprofessionelle på Amager og Hvidovre hospital i efteråret 2022 samt i efteråret 2023. Fokusgrupperne har været sammensat af både mindre og mere erfarne jordemødre og fagprofessionelle.

	Antal fokusgruppe-interviews	Jordemødre	Øvrige fagprofessionelle	I alt
Jordemoderkonsultationen	3	9	0	9
Familieambulatoriet	2	5	5	10
I alt	5	14	5	19

### Tilfredsheds- og trivselsmåling blandt familier i Familieambulatoriet

Oxford Research har gennemført en tilfredsheds- og trivselsmåling blandt alle afsluttede familier med voldsproblematikker i Familieambulatoriet. Surveyen berører deres oplevelser med screeningsprocessen samt deres tilfredshed og oplevelser med gruppeforløbet. Herudover stiller surveyen familierne en række spørgsmål til deres trivsel, konfliktniveau, vold og trivslen hos deres børn.

Jordemødrene og de fagprofessionelle i Familieambulatoriet har udleveret en flyer om surveyen til familier i målgruppen ved deres afslutning i forløbet. Familierne har kunne tilgå surveyen fuldstændig anonymt via en QR- kode. Surveyen fik 39 fulde besvarelser samt 12 delvist gennemførte besvarelser.

**HJÆLP OS MED AT FORBEDRE  
INDSATSEN I FAMILIEAMBULATORIET**

Brug 15 minutter på at udfylde et spørgeskema om dine oplevelser

DET VIL VÆRE EN RIGTIG STOR HJÆLP, HVIS DU VIL BESVARE VORES SPØRGESKEMA OM DINE OPLEVELSER MED INDSATSEN I FAMILIEAMBULATORIET.

DINE SVAR GIVER VIGTIG VIDEN OM DIN HENVISNING TIL OG FORLØB I FAMILIEAMBULATORIET OG BIDRAGER TIL, AT VI KAN FORBEDRE STØTTEN TIL ANDRE FAMILIER, DER OGSÅ OPLEVER ALVDLIGE KONFLIKTER I PARFORHØLDET.





DU UDFYLDER SPØRGESKEMAET VED AT SCANNE QR-KODEN MED DIN MOBIL. DET TAGER 15 MINUTTER AT UDFYLDE SPØRGESKEMAET.

DU KAN OGSÅ BESVARE SPØRGESKEMAET VED AT BRUGE LINKET: [KORTEN.KUNDAJNYVY-FACT0589](https://www.oxfordresearch.dk)

Oxford Research er dataansvarlig for undersøgelsen og garanterer en fortrolig behandling af besvarelserne og at dine svar ikke deles med andre. Du kan til enhver tid trække dig ud af undersøgelsen. Dette er muligt, hvis du har bedt om det fra start i Familieambulatoriet.

Du er altid velkommen til at kontakte Amanda Thor Andersen fra Oxford Research (aaj@oxfordresearch.dk), hvis du har spørgsmål til spørgeskemaet.

Oxford Research gennemfører undersøgelsen på vegne af Familieambulatoriets ledelse.

©2024 Skan på Familienet - God start på Familienet drives af et partnerskab mellem Amager og Hvidovre Hospital, Østfyns, Midt Fyns, Odense Hospital, Odense University Hospital og Middelfart Hospital på Århus Universitet.



### Kvalitative interviews med afsluttede familier i Familieambulatoriet

Oxford Research og Analytisk Fællesskab har gennemført 9 semistrukturerede interviews med familier efter deres afslutning i familieambulatoriet. Interviewene er gennemført individuelt med enten den nybagte mor eller far efter gruppeforløbet.

Interviewene er gennemført mellem 2-6 måneder efter afslutningen af gruppeforløbet. Alle interviews er gennemført fysisk eller online via Microsoft Teams.

Type af interview	Fysisk	Digitalt	I alt
Interviews med nybagt mor	5	3	8
Interviews med nybagt far	1		1
I alt	6	3	9

### Familieambulatoriets interne registreringer

Familieambulatoriet har foretaget interne registreringer over opsporingen og henvisningen af gravide par med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer i hele 2023. Registreringerne består af følgende kategorier:

- Antal henviste par til afklaring i Familieambulatoriet (på baggrund af mistanke om vold i nære relationer eller voldsomme konflikter)
- Par, der har deltaget i konflikthåndteringsgruppeforløb i Familieambulatoriet
- Par, der har fået individuel indsats i Familieambulatoriet (ikke i målgruppen for konflikthåndteringsgruppeforløb)
- Par, der efter afklaringssamtalen, er henvist til andre tilbud
- Underretninger på par med voldsomme konflikter eller vold i nære relationer
- Antal fødsler på Amager og Hvidovre Hospital