
Økt kunnskap om voldsofre kan hjelpe voldsofre

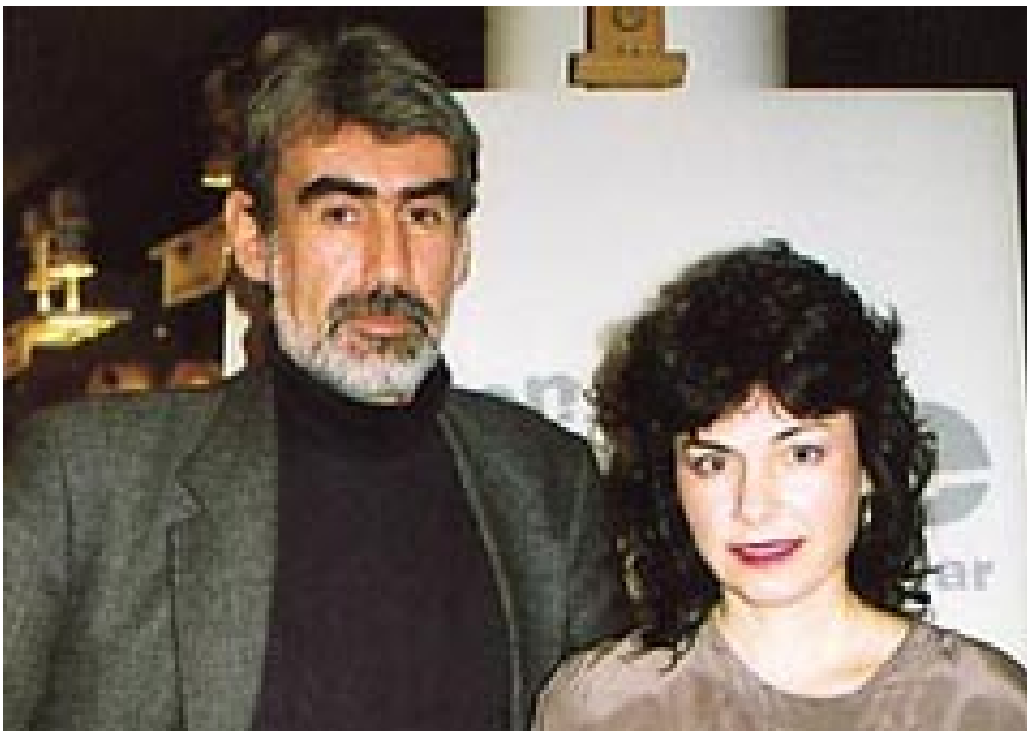
AKTUELT

INGRID M. HØIE

Email: ingrid.hoie@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Kunnskap om voldsofferproblematikk er avgjørende for at leger i større grad skal kunne se og hjelpe voldsofre blant pasientene sine. Det mener Ole K. Hjemdal og Grethe Lied ved Kompetansesenter for voldsofferarbeid i Oslo.



Grethe Lied og Ole K. Hjemdal ved Kompetansesenter for voldsofferarbeid. Foto I.M. Høie

Leger var ikke overrepresentert da praktikere og forskere fra hele Norden møttes i Oslo på konferansen *Voldens ofre – vårt ansvar* i november. – Det er en fremtidig utfordring å få legene mer med. Ved å delta på tverrfaglige

konferanser som dette, kan de få nyttig kunnskap om voldens ofre og innblikk i hva andre yrkesgrupper arbeider med, sier arrangørene Grethe Lied og Ole K. Hjemdal.

Konferansen rettet oppmerksomheten mot konsekvenser for den voldsutsatte og på tiltak for å møte og behandle voldsofferet. – I stedet for å forklare volden, forsøker vi å forstå mer om lidelsen, sier Grethe Lied som selv er lege.

– Man kan regne med at de fleste som er utsatt for vold, kommer til lege en eller annen gang, ikke nødvendigvis med skader som resultat av vold, men andre plager. Er legen observant, er det mulig å avdekke underliggende problemer, mener Lied. Hun legger vekt på viktigheten av å samarbeide med andre hjelpeinstanser som sosialkontor, politi og barnevern. Hun trekker frem sikring av spor etter vold som et konkret og viktig tiltak legen kan utføre overfor pasienten.

– Kunnskap om voldsproblematikk er viktig for at leger skal kunne avdekke om pasienten de har foran seg, er et voldsoffer, mener Hjemdal. Han viser til en upublisert undersøkelse han gjennomførte i samarbeid med Legeforeningens forskningsinstitutt i 1998, der leger svarte på spørsmål om behandling av voldsofre. Ifølge undersøkelsen viser det seg at jo bedre kunnskap legen mener han har om diagnostisering, behandling og andre hjelpeinstanser, desto større tilbøyelighet har han til å spørre om pasienten har vært utsatt for vold.

– Bare ved å spørre pasienten er avdekkingsprosenten nesten doblet, fra 40 % til 77 %, fremholder Hjemdal. Tre av fire leger mente at undervisningen om voldsofferproblematikk i medisinstudiet var for dårlig. Om lag halvparten mente at etterutdanningen var dårlig på dette feltet og to tredeler mente at undervisning om ikke-medisinske tiltak var dårlig. Grethe Lied påpeker at mange leger kommer inn i en ond sirkel i møtet med voldsofre:

– Legen vet ofte ikke at de har et voldsoffer foran seg. Hvis han ser det, mangler han kunnskap om hvordan han skal takle dette. Hvis han har denne kunnskapen, vet han for lite om støtteapparatet rundt. I stedet velger han å ikke se volden, sier Hjemdal. – Vi vet at voldsofre ofte bare tar kontakt med én instans. Hvis man da ikke har nødvendig innsikt om voldsofre og det samlede hjelpeapparatet, kan den bistanden voldsofferet får, bli dårligere enn nødvendig fordi hjelpen stopper opp.

Publisert: 20. januar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.