
Leger kan stoppe mer vold

DEBATT

TURID REENAAS

hjelpmegstoppevolden@gmail.com

Turid Reenaas er leder i Hjelp meg stoppe volden og professor i fysikk ved NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Leger står i en nøkkelposisjon for å avdekke vold. Hvordan kan dere lykkes bedre?

Hver dag oppsøker barn og voksne helsevesenet med plager som i realiteten kan være uttrykk for vold i nære relasjoner. Likevel er leger blant dem som sjeldnest melder bekymring til barnevernet. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at leger, sykehus og tannleger samlet står for under 100 meldinger i året om psykisk mishandling av barn, og rundt 150 om fysisk mishandling – i et land der over 100 000 barn utsettes for vold (1, 2). Mange av disse er vitne til at den ene forelderen utsetter den andre for vold, noe som er like skadelig som å være direkte utsatt selv (3).

«Vi mener det er på høy tid at leger snakker om hva som skal til for at dere faktisk skal kunne forebygge, avdekke og stoppe vold»

Som en organisasjon for voldsutsatte og deres pårørende ser vi jevnlig konsekvensene av manglende avdekking. Voldsutsatte forteller om år i kontakt med legekontor, barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP) eller spesialisthelsetjenesten uten at noen stilte spørsmål om vold. Andre opplevde at det ble spurt, men ikke på måter det var mulig å svare «ja» på. En god del forteller også om det motsatte: at de forsøkte å fortelle at partneren var voldelig, men ikke ble tatt på alvor (4).

Vi mener derfor at det er på høy tid at leger snakker om hva som skal til for at dere faktisk skal kunne forebygge, avdekke og stoppe vold.

Meldeplikten fungerer ikke

Riksrevisjonen slo i 2022 fast at helsepersonell ikke vet nok om hva som skal til for å melde bekymring til barnevernet (5). En undersøkelse har også vist at leger først og fremst ser etter levekårsutfordringer hos foreldrene: rus, psykisk uhelse og fattigdom, ikke universelle tegn på vold hos både voksne og barn (6). En av de viktigste risikofaktorene for å ende med å utøve vold mot partner og barn, er å ha blitt utsatt for vold og overgrep i barndommen, uavhengig av om foreldrene var rike eller fattige (7).

Virkeligheten er at de fleste voldsutsatte barn lever i helt vanlige familier (8).

At helsestasjoner melder tre ganger så ofte som leger, sykehus, tannleger og BUP til sammen, viser at dette sannsynligvis i stor grad handler om rammebetingelser.

Volden avdekkes ikke

Over 70 000 barn er årlig i kontakt med BUP (9). Omtrent 60 % av dem har en traumeerfaring, ofte i form av fysisk eller psykisk vold (10).

Leger er altså i posisjon til å avdekke vold, men avdekker den likevel sjelden.

Over 90 % av BUP-ansatte sier at antall ADHD-diagnoser ville vært redusert dersom alle barn vokste opp i trygge forhold (11). Det gjør situasjonen enda mer alvorlig. For i over halvparten av pasientforløpene mangler kartlegging av psykososiale belastninger, eller den er mangelfull (12). I 2023 ble det satt voldsrelaterte koder i kun 3 % av tilfellene.

«Leger er altså i posisjon til å avdekke vold, men avdekker den likevel sjelden»

Da er ikke dette bare et faglig problem – det er et systemproblem. Det er visst lett å slippe unna med å la være å gjøre det som kan avdekke vold eller andre belastninger.

Kunnskap brukes ikke systematisk

Nasjonale eksperter på vold og traumer har utviklet veiledere nettopp for å hjelpe fagfolk med å avdekke vold og traumebelastning (13). De er tydelige på at traumer ofte ikke er nevnt i henvisninger, og at det krever tid, trygghet og målrettet kartlegging for å forstå hva et barn, og ofte også den ene forelderen, faktisk lever med.

Likevel er det ingen krav om voldskompetanse i BUP. Alle leger som skal gå legevakt må gjennomføre et kurs i vold- og overgrepshåndtering (14), og derfor må alle som skal bli spesialister i allmenmedisin gjennom dette. Psykiatere

som diagnostiserer barn og voksne, må så vidt jeg vet ikke ha dette kurset – som er ekstremt kort. Jeg har selv gjennomført kurset og mener det verken gir god nok fenomenforståelse eller god nok praktisk opplæring.

«Det er etter min mening grunn til å spørre om dagens opplæring av leger og andre er adekvat»

Det er sterkt undervurdert hvor mye kunnskap som trengs for å kunne gjenkjenne spor av vold i en pasients helse eller atferd, enten det er et barn eller en voksen. Det er etter min mening grunn til å spørre om dagens opplæring av leger og andre er adekvat.

En av landets ledende eksperter på vold har nylig uttalt at eget fagfelt – psykologien - har sviktet voldsutsatte (15). Når skal legestanden erkjenne det samme om sitt fagfelt?

Hva skal til for å lykkes?

Vi ønsker en debatt blant leger om hvordan dere kan avdekke og stoppe vold tidligere og mer systematisk enn i dag. Vi har tre forslag.

Det må være krav om solid voldskompetanse for alle leger som møter pasienter. Det må også være krav om systematisk kartlegging av psykososiale forhold for alle helseplager relatert til alle former for vold. I tillegg må det finnes ressurser, rutiner og verktøy som gjør det lettere å spørre og tryggere å ta saken videre. Hvem blant dere leger skal sørge for at dette kommer på plass?

Vi mener ikke at løsningen er å legge skyld på enkeltleger. Vi mener at nøkkelen ligger i å gi leger bedre rammer, bedre opplæring, tydeligere krav og verktøy som gjør det mulig å avdekke og stoppe vold.

For realiteten er denne: Hver gang vold ikke avdekkes, betaler et barn eller en voksen prisen – ofte for resten av livet.

LITTERATUR

1. Barnevern SSB. 10674: Meldingar til barnevernet, etter konklusjon, innhald i meldinga, kven som melde saka og alder 2013 – 2024. <https://www.ssb.no/statbank/table/10674/> Lest 25.11.2025.
2. Bufdir. Vold mot barn fra foreldre. <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/vold-mot-barn/vold-fra-foreldre/> Lest 25.11.2025.
3. Stine Sofies stiftelse. Vitne til vold. <https://www.stinesofiesstiftelse.no/raad-og-ressurser/vitne-til-vold/> Lest 25.11.2025.
4. Dinutvei. Nasjonal veiviser ved vold og overgrep. Fortsettelsesvold. <https://dikutvei.no/vold-i-naere-relasjoner/fortsettelsesvold/> Lest 25.11.2025.

5. Riksrevisjonen. Myndighetenes innsats mot vold i nære relasjoner. <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter-mappe/no-2021-2022/undersokelse-av-myndighetenes-innsats-mot-vold-i-nare-relasjoner/> Lest 25.11.2025.
6. Bjørneng R. Fastlegers meldepraksiser til barnevernet: en intervjustudie. Masteroppgave. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/10642/1285> Lest 25.11.2025.
7. NKVTS. Veileder for helse- og omsorgstjenestens arbeid med vold i nære relasjoner. Risikofaktorer. <https://voldsveileder.nkvts.no/innhold/vold-og-overgrep-mot-voksne-og-eldre/risikofaktorer-tegn-vold/risikofaktorer/> Lest 25.11.2025.
8. Myhre MC, Thorsen S, Hjemdal OK. Vold og voldtekt i oppveksten: En nasjonal intervjuundersøkelse av 16- og 17-åringer. NKVTS. Rapport 1/2015. <https://www.nkvts.no/rapport/vold-og-voldtekt-i-oppveksten-en-nasjonal-intervjuundersokelse-av-16-og-17-aringer/> Lest 25.11.2025.
9. FHI. Aktivitet psykisk helsevern for barn og unge, årsdata 2023. <https://www.fhi.no/publ/2024/aktivitet-psykisk-helsevern-for-barn-og-unge-arsdata-2023/> Lest 25.11.2025.
10. Reigstad B, Jørgensen K, Wichstrøm L. Diagnosed and self-reported childhood abuse in national and regional samples of child and adolescent psychiatric patients: prevalences and correlates. *Nord J Psychiatry* 2006; 60: 58–66. [PubMed][CrossRef]
11. Lyhmann I, Widding-Havneraas T, Zachrisson HD et al. Variation in attitudes toward diagnosis and medication of ADHD: a survey among clinicians in the Norwegian child and adolescent mental health services. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2023; 32: 2557–67. [PubMed][CrossRef]
12. FHI. Aktivitetsdata for spesialisthelsetjenesten. Psykisk helsevern for barn og unge, årsdata 2023. <https://www.fhi.no/globalassets/dokumenterfiler/rapporter/2024/aktivitet-bup-2023---spesialisthelsetjenesten.pdf> Lest 25.11.2025.
13. NKVTS. Kartlegging av traumeerfaringer og post-traumatiske symptomer hos barn. <https://www.nkvts.no/tv/kartlegging-av-traumeerfaringer-og-post-traumatiske-symptomer-hos-barn/> Lest 25.11.2025.
14. Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften). <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2015-03-20-231> Lest 25.11.2025.
15. Sundquist J. Derfor var Per Isdal ekspertvitne i Ingebrigtsen-saken: – Retten bør se at vold er mer enn fysisk vold. *Psykologisk.no* 19.5.2025. <https://psykologisk.no/2025/05/derfor-var-per-isdal-ekspertvitne-i->

ingebriksen-saken-retten-bor-se-at-vold-er-mer-enn-fysisk-vold/ Lest
25.11.2025.

Publisert: 6. januar 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0742
Mottatt 25.11.2025, første revisjon innsendt 3.12.2025, godkjent 11.12.2025.
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. juni 2026.