

VOLDSULYKKER I ÅRHUS GENNEM 1 ÅR¹⁾

Af JØRN NIELSEN, SVEN-ERIK TRÆKJÆR JENSEN, JESS HEDEBOE,
BJARNE MØLLER-MADSEN, BJARNE NUE MØLLER, ANNIE VESTERBY,
FRANTZ GRYSER, JØRGEN B. DALGAARD, JØRGEN SOMMER OG
ERIK CHRISTENSEN

Vold som problemløsningsmiddel er kendt gennem tiderne. De fleste kender det fra deres barndom og for mange er det siden blevet en naturlig måde at løse konflikter på, enten direkte eller indirekte i forbindelse med visse former for sport. Der er mange steder i verden i dag, hvor vold mellem enkelte personer har fået et uhyggeligt omfang, og med en mere visuel pressedækning har der været en stigende bekymring for, at volden er tiltaget.

I de seneste år er der fremkommet undersøgelser, der belyser enkelte områder af volden, f. eks. vold mod kvinder (1, 2), vold i hjemmet (3) eller den politirelaterede vold. Den lettere vold er i dag sparsomt belyst i litteraturen (4, 5, 6), og vi har derfor foretaget denne undersøgelse.

Undersøgelsens tilrettelæggelse

Ulykkes Analyse Centret i Århus har foretaget undersøgelsen i samarbejde med skadestuerne på Århus amtssygehus (AAS) og Århus kommunchospital (KH), Retsmedicinsk institut (RI) samt Århus politi.

Voldsulykker blev defineret som forsætlig fysisk vold medførende legemsbeskadigelser eller død. Den psykiske vold, som kan være lige så ubehagelig som den fysiske, er straks vanskeligere at registrere og kommer i reglen ikke til skadestuerne og er derfor ikke medregnet i denne undersøgelse. En skarp adskillelse mellem volds ofre og voldsudøvere er ikke altid mulig. Vi har derfor medregnet alle, der er udsat for eller indblandet i vold uanset skyldforholdet.

Undersøgelsen foregik i perioden 1. 3. 81–28. 2. 82 og bestod i en kontinuerlig registrering af samtlige voldsramte personer, der kom til undersøgelse og behandling. De to skadestuer dækker et område med et indbyggertal på 275.000 indbyggere, heraf 5.700 udlændinge.

Et spørgeskema blev udfyldt af skadestuelægen med registrering af

¹⁾ Fra Ulykkes Analyse Centret, Århus amtskommune, Retsmedicinsk institut, Århus universitet, Århus politi.

personlige data, tidspunkt, skadested, skadevoldende middel, årsagsforhold samt voldsopfrene's beskrivelse af modparten (køn, familiemæssige relationer, nationalitet samt alkoholpåvirkethed). Den primære behandling blev registreret sammen med senere visitation af patienten. Skadens art (diagnose) og sværhedsgrad blev udfyldt af projektdeltagerne ved senere gennemgang. Der blev så vidt muligt foretaget alkoholanalyse ved udåndingsprøve (Acolmeter) subsidiært klinisk vurdering af intoksikationstilstanden. For at registrere, hvor mange voldstilfælde der blev anmeldt til politiet, blev vore oplysninger sammenholdt med politiets døgnrapporter. Ligeledes blev voldsramte personer, der havde foretaget politianmeldelse, men som ikke havde været på skadestue, registreret. For at få et indtryk af, hvor mange voldsramte der blev behandlet hos praktiserende læger i området, blev der foretaget en interviewundersøgelse. Alle data er EDB-behandlet.

Voldens omfang

I undersøgelsesperioden blev 1.639 personer registreret med 848 på AAS, 743 på KH og 59 på RI (hvoraf 11 personer tillige var registreret på skadestuerne). Ovennævnte tal er udtryk for antal henvendelser, idet 79 personer havde 2 henvendelser inden for undersøgelsesperioden, 18 personer 3 henvendelser og endelig 3 personer henholdsvis 4, 7 og 8 henvendelser.

Disse tal for henvendelser er minimumstal for det antal patienter, der søger skadestuerne med vold som baggrund, idet en del tilfælde ikke erkendes som vold, og selv om der er mistanke, er der kun foretaget registrering, hvis patienterne ved diskret udspørgen vedgår, at det drejer sig om vold. Alders- og kønsfordeling fremgår af Fig. 1, hvor antallet er relateret til befolkningssammensætningen i Århus. Der var 378 kvinder (23 %). De voldsregistrerede udgjorde 3,4 % (2,4–4,1 %) af samtlige henvendelser til skadestuerne. Volden rammer især aldersgrupperne 15–30 år. Specielt hos mændene er der en betydelig aldersforskel. Andre undersøgelser finder en lignende alderssammensætning (4,7). Der var overraskende få ældre personer, som var involveret i vold, og af de 32 tilfælde af vold mod personer over 60 år skete de 7 på gaden. Der er således ikke noget, der tyder på, at det er specielt farligt for ældre at færdes på gaden.

74 personer var udlændinge (heraf 19 personer fra det øvrige Skandinavien), og det gennemsnitlige antal voldstilfælde pr. 1000 indbyggere var 13 mod 6,5 for danskere. Der var ligeledes signifikant flere voldsramte kvinder hos udlændinge.

Når det drejer sig om børn, har modparten i langt de fleste tilfælde været jævnaldrende. Læsioner i forbindelse med »venskabeligt slagsmål« er ikke medregnet. Egentlig børnemishandling fandt vi kun i 14 tilfælde,

Antal patienter
pr. 1000 indb. (0/00)

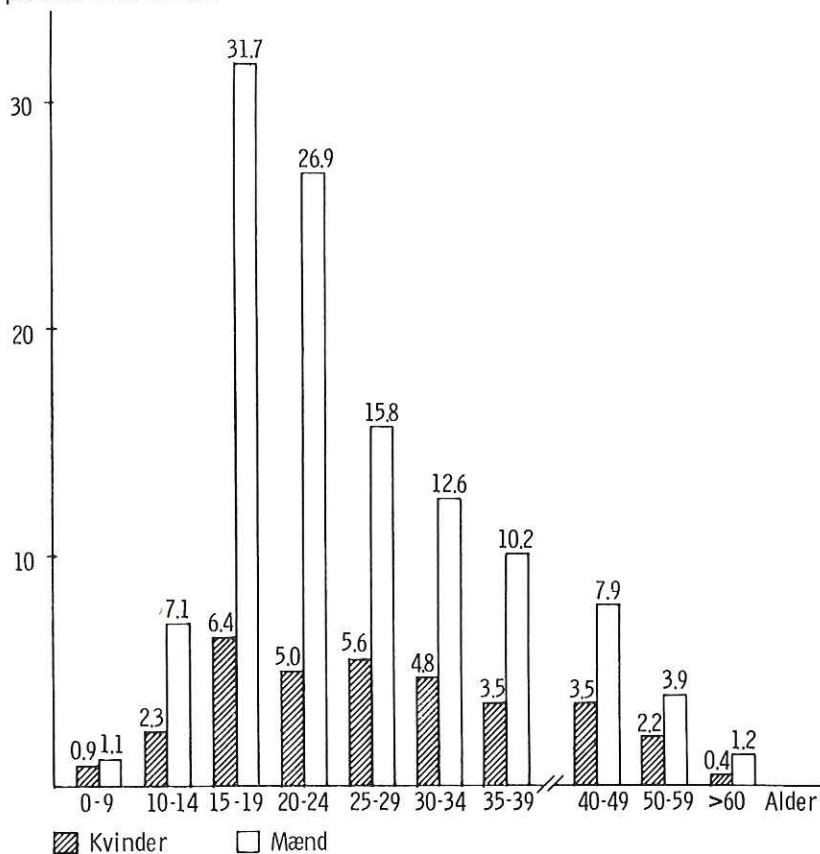


Fig. 1. Alders- og kønsfordeling i relation til befolkningssammensætningen i Århus.

alle undersøgt på RI. Dette bekræfter en undersøgelse af Vesterdal (8), som i en befolkning på 300.000 indbyggere fandt 10-12 børnemishandlinger. Gregersen og Vesterby (9) fandt hyppigheden af dødsfald blandt børn i Danmarks forårsaget af vold til 2 pr. år.

Volden er jævnt fordelt over årets måneder såvel for mænd som for kvinder. Fordelingen af vold på ugens dage fremgår af Fig. 2 med en stigning i løbet af ugen, mest udtalt for mændene. Personer udsat for vold

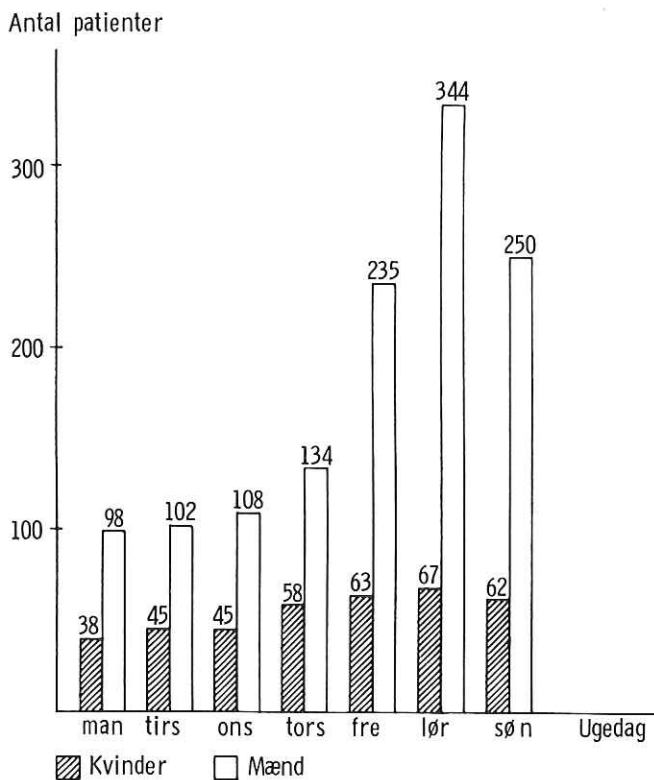


Fig. 2. Volden fordelt på ugens dage.

Table 1. Skadested for voldslæsioner

	Mænd	Kvinder
Arbejde	42	9
Skole	48	7
Hjemmet	93	171
Privat (uden for hjemmet)	103	33
Værtshus og værtshusnærhed	447	44
Gade	268	49

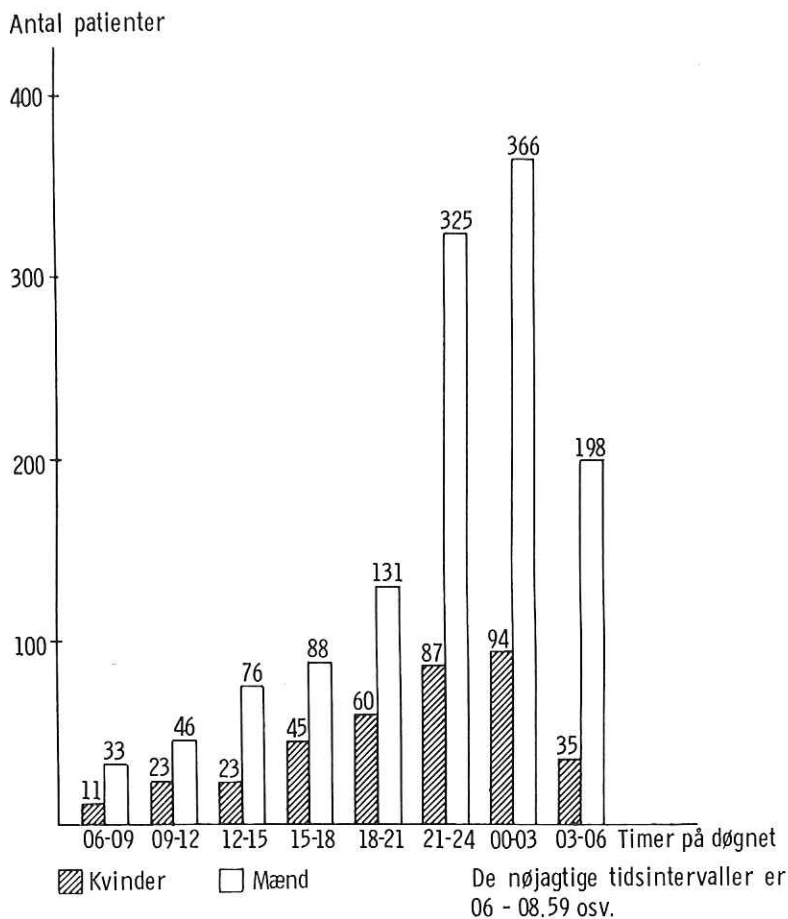


Fig. 3. Volden fordelt på døgnetts timer.

kommer til skadestuerne i aften- og nattimerne (Fig. 3), altså i fritiden. I modsætning til andre patienter, der fortrinsvis kommer i dag- og aften-timerne. Fordelingen på døgnet svarer til fordelingen af alkoholpåvirkede patienter, der søger skadestuerne (10).

30 % af volden foregår på værtshus eller i værtshusnærhed og 16 % i hjemmet (Tabel 1). I den sidste gruppe er der som eneste sted flest kvinder (65 %). I Odenseundersøgelsen udgjorde kvinder 42 %, men de to under-

søgelse er ikke helt sammenlignelige. Hos kvinder sker volden i 45 % af tilfældene i hjemmet. I forhold til den norske undersøgelse (7) havde vi dobbelt så mange voldsulykker fra værtshus. Dette kan skyldes en forskel i beværtningspolitik.

Skadevoldende middel og voldslesioner

Slag med hånd (845 personer), spark (117 personer) eller kombination af ovennævnte (185 personer) er som det fremgår af andre undersøgelser i vor del af verden den hyppigste måde at udøve vold på. Slagene er i reglen rettet mod modstanderens hoved. 93 personer brugte glas eller flaske. 51 brugte knive og 22 bid. I 11 tilfælde var der forsøgt kvælning og endelig i 223 tilfælde en kombination af ovennævnte eller anden form for skadevoldende middel.

Vold med skarpe genstande som knive, glas eller flasker er hyppigere i vor undersøgelse med 8,8 % end i den norske undersøgelse (3,3 %). Dette er måske igen et udtryk for en anden beværtningspolitik, idet vold med skarpe genstande er hyppigere i værtshusmiljø end andre steder. I den københavnske undersøgelse var 14,3 % af skaderne foranlediget af skarpe genstande (4). Når vi i vor undersøgelse ser på de 85 tilfælde, hvor modstanderen var udlænding, fandt vi, at 33 % havde brugt kniv, glas eller flaske, altså langt flere end i materialet som helhed.

Voldslesionerne fremgår af Tabel 2. Blandt ansigtsbrud er brud på næsen den dominerende skade. Tandskader er medregnet under sår. Hjernerystelse fandtes hos 42 patienter. Somers (3) har fundet læsioner lokaliseret til hovedet i 54 % af tilfældene, Jørgensen (1) i 82 %.

Skadernes sværhedsgrad er vurderet efter »Abbreviated Injury Scale« (AIS) (11). Den klassificerer læsionerne alene med hensyn til den alvorligste

Tabel 2. Voldslesionernes art og lokalisation.

	Ansigt og hals	Arm, hånd, fingre	Ben	Resten af kroppen	Uspeci- ficeret
Brud og ledscred	138	90	8	10	
Blå mærker, hævelser, for- vridninger	349	164	30	41	72
Sår og hudafskrabninger	467	98	23	27	15
Andre læsioner	61	1		9	26
	62 %	22 %	3,7 %	5,3 %	7 %

enkeltlæsions sværhedsgrad. Vi fandt 35 patienter med »no injury«, 1429 med »minor injury«, 144 med »moderate injury«, 12 med »serious injury«, 2 med »severe injury«, 5 med »critical injury«, 2 med »maximal injury« samt 10 døde, heraf 3 kvinder. Hvor AIS er fundet velegnet til vurdering af sværhedsgraden af skader ved trafikofre og delvis sportsulykker (12), har vi i undersøgelsens forløb ikke fundet AIS særlig velegnet, fordi volds-læsioner gennemgående er af mindre sværhedsgrad end især trafiklæsioner, hvor der oftere er brug for skalaens højere grader. AIS-skalaen har ikke i denne opgørelse kunnet afspejle den smerte og lidelse, den enkelte har været udsat for. Eksempelvis bliver den forslåede person med talrige blå mærker og småsår rubriceret som »minor injury«, medens voldsudøveren med et brud på hånden bedømmes som »moderate injury«.

Vurderet efter den givne primærbehandling og afslutningsmåde ser det ud til, at mændene rammes hårdere af vold end kvinder. Tilsvarende er fundet i andre undersøgelser (4, 3). Hos 509 patienter (svarende til 41 % af kvinderne og 26 % af mændene) var det ikke nødvendigt med nogen behandling på skadestuerne. Hos 149 (5 % af kvinderne og 10 % af mændene) blev sårvask givet som eneste behandling, og hos 457 (15 % af kvinderne og 32 % af mændene) blev der enten syet et sår eller lagt gipsbandage. Hos 241 patienter (3 % af kvinderne og 5 % af mændene) blev der foretaget anden form for behandling.

Over halvdelen af alle patienter kunne afsluttes direkte fra skadestuen, i alt 859 personer (63 % af kvinderne og 49 % af mændene). En noget mindre del (17 % af kvinderne og 34 % af mændene) blev henvist til efterfølgende kontrol eller behandling hos egen læge (359 patienter), egen tandlæge (38 patienter) eller eget ambulatorium (97 patienter). Kun 54 personer blev indlagt (5 % af kvinderne og 3 % af mændene). I alt 217 personer specielt med næsebrud eller tandskader blev henvist til behandling på anden afdeling. Der var i denne sidste gruppe ingen kønsforskel.

Alkohol og voldsituationer

Luftalkoholanalyse blev udført på 835 personer (51 %). Heraf vistes positiv alkoholreaktion (over 0,2 ‰) hos 59 %. Af de uoplyste (745) og af dem, der nægtede alkoholundersøgelse (59), blev 290 vurderet klinisk. Heraf skønnedes 74 % at være påvirkede, fordelt på 141 letpåvirkede og 34 svært påvirkede. Ikke alle personer har kunnet alkoholtestes dels på grund af latenstid fra skadetidspunkt til fremmøde i skadestuen dels på grund af tekniske vanskeligheder. Ligeledes er der almindeligvis heller ikke foretaget alkoholtest af børnene. Hvis man ser på de patienter, som kom til skadestuen inden for 1 time efter skadetidspunktet, blev 63 % alkohol-

undersøgt, og 73 % af de undersøgte havde positiv alkoholreaktion. I en norsk undersøgelse (13) vedrørende alkohol hos voldsofre var 80 % alkoholpåvirkede. Jørgensen (1) havde fundet 70 % alkoholpåvirkede. I en undersøgelse fra Randers var blodalkoholkoncentrationen hos en tredjedel over 1 % (14). I de tilfælde, hvor der var oplysning om modparten, blev den af offeret vurderet alkoholpåvirket i næsten 80 % af tilfældene. Dette viser, at alkohol spiller en dominerende rolle i voldssituationer, og at både voldsofferet og voldsudøveren er alkoholpåvirkede.

Skyldforhold og politianmeldelse

Den voldsramtes opfattelse af skyldforholdet skal tages med stor forbehold. De fleste føler sig uden skyld. Enkelte personer udsat for vold på gade og værtshus er blevet slået ned nærmest uden varsel, men ofte har der foreligget uoverensstemmelser, skænderier og provokationer, som hos den ene part har udløst fysisk vold. 824 personer mente, at de var uden skyld. I 266 tilfælde blev volden vurderet som selvforskyldt, og i 116 tilfælde greb en person ind for at forhindre et slagsmål.

I gruppen af selvforskyldte (266) var der 107 personer med isolerede håndlæsioner som eneste læsion – et udtryk for at udøvelse af vold ikke er helt risikofri.

Registrering af anmeldelser til politiet er kontrolleret cirka et par uger efter skadetidspunktet. Dette giver et bedre billede af anmeldelsesfrekvensen end en direkte udspørgen i skadestuen, hvor patienterne ofte er berusede og ikke har gennemtænkt konsekvensen af anmeldelse.

Vi fandt, at 266 (16 %) anmeldte volden til politiet. I en undersøgelse fra København var der 15 % politianmeldte (4). Der var højsignifikant forskel i anmeldelsesfrekvensen hos mænd (14 %) og kvinder (24 %). Anmeldelsesfrekvensen i Aalborgundersøgelsen (1) var hos kvinder 29 %. Hyppigheden af anmeldelser var ligeledes højsignifikant forskellig relateret til de enkelte aldersgrupper. Således anmeldte 8,8 % i aldersgruppen 15–19 år, hvor voldshyppigheden er størst. Vold i aldersgruppen 0–9 år anmeldtes i 29 % af tilfældene og hos ældre over 60 år i 40 % af tilfældene. Dette kan nok tages som udtryk for, at vold accepteres dårligere med stigende alder og overfor børn. Det samme kan siges om kvinder, der for alle aldersgrupper har højere anmeldelsesfrekvens end mændene.

Politianmeldelse er ligeledes forskellig afhængig af skadestedet, idet voldsskader fra værtshus, gade og privat uden for hjemmet anmeldes i henholdsvis 13 %, 18 % og 14 %, medens vold i hjem og på arbejde anmeldes i henholdsvis 24 % og 30 %. Denne forskel skyldes delvis køns- og

alderssammensætningen de enkelte steder. Anmeldelsesfrekvensen i relation til erhverv viser ingen signifikant forskel.

Af de alkoholundersøgte var der signifikant flere alkoholpåvirkede (63 %) hos de personer, der ikke foretog politianmeldelse (mod 45 % af de personer, der ikke foretog anmeldelse). Der var ingen forskel med hensyn til antal uoplyste og nægtede.

Voldsofferets kendskab til modparten spiller en rolle med hensyn til anmeldelse. Hvor modparten er ubekendt (668), anmeldes 19,6 % af tilfældene; hvor modparten er kendt (322) eller i familie med offeret (55), er anmeldelsesfrekvensen henholdsvis 14,2 % og 13 %. Denne forskel er vel forståelig, men står i kontrast til anmeldelsesprocenten 25,2 % i de tilfælde, hvor ægtefælle eller samlever er modpart (125), og i 61 % af de 14 tilfælde, hvor forældre er modpart. Anmeldelsesfrekvensen relateret til modpart og køn viser ligeledes en forskel, idet hyppigheden af anmeldelse, hvor modparten er dreng under 15 år (95), er 15,5 %; hvor modparten er kvinde (42), mand (891) eller flere personer henholdsvis 12,5 %, 17,1 % og 21,8 %. Hvor der er flere personer som modpart, drejer det sig næsten udelukkende om mænd.

Variation i anmeldelsesprocenten i relation til skadevoldende middel fordeler sig ikke overraskende. Hvor hånd/arm eller ben er skadevoldende middel, anmeldes henholdsvis 12,6 % og 8,6 %, medens kombinationer af ovennævnte anmeldes i 31,3 %. Ved den sidste form drejer det sig jo om mere vedvarende vold og gentagne slag, medens der i de to første grupper er flere, hvor der kun er givet et enkelt slag. Ligeledes er der i de første grupper mange egentlige »voldsudøvere«, som ikke anmelder volden til politiet. Der er markant forskel i anmeldelsesfrekvensen på, om glas (8,3 %) eller om kniv (53 %) er skadevoldende middel. Læsionerne med kniv har ligeledes signifikant flere indlæggelser end de øvrige grupper. Der er ingen politianmeldelser, hvor bid var eneste skadevoldende middel, medens 37,5 % anmeldte kvælning, og 34,4 % anmeldte anden form for skadevoldende middel, blandt andet skud, slag med forskellige genstande samt kombination af ovennævnte.

Generelt må man sige, at gruppen af lettere skader afsluttes direkte fra skadestuen, og skader, der kræver yderligere opfølgning ambulant, er af noget sværere karakter, og i gruppen af indlagte vil de sværeste læsioner findes. Det er derfor overraskende, at kun 12,4 % og 8,1 % af de patienter, der afsluttes til henholdsvis egen læge og eget ambulatorium, foretog politianmeldelse, medens 18 %, som afsluttedes direkte fra skadestuen, foretog politianmeldelse. Derimod anmeldte 29,4 % af de indlagte og 34 % af de patienter, der blev henvist til tandlæge på grund af tandskader. Ligeledes

anmeldte 22,4 % af de patienter, der blev henvist til anden afdeling fortrinsvis på grund af brud på næsen. Den høje anmeldelsesprocent hos patienter med tandskader kan hænge sammen med patienternes direkte økonomiske udgift ved disse læsioner.

Den direkte behandling på skadestuerne er kun groft angivet og skal ses i sammenhæng med de andre parametre for læsioners omfang, men det er alligevel overraskende, at der er signifikant flere, der foretager politianmeldelse af de patienter, som ikke får behandling (22,4 %), medens patienter, der behandles med sårvask, får syet sår eller anlagt gipsbandage, anmelder i 14 % af tilfældene.

Ved opdeling af skadernes sværhedsgrad efter AIS er der ikke signifikant forskel i anmeldelsesfrekvensen ved: »no injury«, »minor injury« og »moderate injury«. Samtlige tilfælde i de resterende klasser anmeldes.

Ved at se på de enkelte læsioner er der også her forskel i anmeldelsesfrekvensen. Brud i ansigtet anmeldes hos 18,5 %, medens brud andre steder på kroppen, fortrinsvis arme og hænder, anmeldes i 9,5 % af tilfældene, hvilket svarer til, at de pågældende i højere grad har været aktive i voldsituationen. Det samme gør sig gældende ved sår eller kontusioner på arme og hænder, som anmeldes i henholdsvis 7,3 % og 5,3 % af tilfældene. Sår og kontusioner i ansigtet anmeldes i henholdsvis 19,2 % og 22 %. Der var 8 tilfælde med sår i maven. Halvdelen blev her anmeldt. 27 % af patienterne med hjernerystelse indgav politianmeldelse.

Foruden de 266 skadestuceregistrerede personer, der foretog politianmeldelse, var der 194 personer, som havde været udsat for vold, men som ikke havde søgt skadestue. Heraf var der 46 anmeldelser i forbindelse med huspektakler, 58 med slagsmål på værtshus og 39 med slagsmål på gaden. 13 anmeldelser vedrørte voldtægtsforsøg og 11 anmeldelser af vold mod tjenestemand i funktion.

På basis af det samlede antal politianmeldte og anmeldelsesfrekvens på 16 % svarer dette til voldshyppighed på ca. 1 % i den undersøgte befolkningsgruppe.

En forespørgsel til 105 praktiserende læger i området om antal volds-tilfælde i en 14-dages periode i januar 1982 viste 10 personer – alle kvinder – som havde været udsat for vold. Der var dog kun 43 læger, som besvarede spørgeskemaerne, men til trods for den lave besvarelsesprocent antyder det dog, at et betydeligt antal personer søger egen læge i forbindelse med voldsskader.

Adresse: Reservelæge Jørn Nielsen, Vibevej 16, DK 8870 Langå.

LITTERATUR

1. Jørgensen, J. P., A. Jørgensen, K. G. Jensen, J. Abildgaard & H. J. Andersen: Vold mod kvinder i parforhold. Ugeskr. Læger 1981, 143, 2321—2324.
2. Petterson, O. B. & A. T. Jacobsen: Mishandlede kvinder. Ugeskr. Læger 1980, 142, 469—471.
3. Somers, R. L., T. Kruse & K. Jørgensen: Vold i hjemmet. Ugeskr. Læger 1981, 143, 143—147.
4. Carlsen, A. & G. H. Korsgaard: Voldsskader. Ugeskr. Læger 1982, 144, 1643—1647.
5. Westh, A. B.: Skadbehandlede ofre for vold. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1974, 62, 64—79.
6. Wolf, P.: Skader og tab forvoldt ved kriminelle handlinger. Nordisk Tidsskrift for Kriminalvidenskab 1973, 61, 85—110.
7. Dahl, E. S. Modahl & O. Bø: Personskader forårsaget af vold. Tidsskrift Nor Lægeforen 1979, 99, 876—879.
8. Vesterdal, J.: Børnemishandling. Gyldendals pædagogiske bibliotek. København 1978.
9. Gregersen, M. & A. Vesterby: Børnemishandling. En retsmedicinsk undersøgelse. Ugeskr. Læger 1983, 145, 2455—2459.
10. Zachariae, L.: Skaderne og alkoholmisbrug. Ugeskr. Læger 1978, 140, 2954—2956.
11. Huelke, Ph. D. et al.: The Abbreviated Injury Scale (1975 revision) samt Committee on Injury Scaling AAHH 19 conf. 1975.
12. Jørgensen, K.: Use of Abbreviated Injury Scale in the hospital emergency room. AOS 1981, 52, 273—277.
13. Dahl, E., E. Wickstrøm, O. Bøgh & Å. Enoksen: Alkohol og medikamenter hos voldsofre. Tidsskr. Nor Lægeforen 1981, 101, 329—330.
14. Thaarup, P., H. Helleland & B. Kæmpe: Voldsulykker og alkohol. Ugeskr. Læger 1982, 144, 2522—2523.