



Välkomna!

Våld i nära relationer –
Vad kan hälso- och sjukvården göra?



Illustration: Ida Björs 2015



Hälso- och sjukvårdens ansvar i arbetet med våld i nära relationer

Carina Gyllner Bergmark,
Samordnare, Kunskapscentrum om våld i nära relationer

Under de senaste åren.....

- Regeringens handlingsplan 2007
- "Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen" – NCK, 2010
- Nationell tillsyn – IVO, 2012 – 2013
- "Våld i nära relationer – en folkhälsofråga", SOU 2014:49
- "Barn som far illa eller riskerar att fara illa", SoS 2013
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4)
- "Att vilja se, vilja veta och att våga fråga", SoS 2014
- Handboken Våld, 2015
- Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck, SOU 2015:55



Hälso- och sjukvårdens ansvar

Hälso- och sjukvården ansvarar för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

Rutiner för att:

- Samverka internt och externt
- SoL kap. 14 § 1
- Dokumentation
- Skyddade personuppgifter
- Vård och omvårdnad av våldsutsatta vuxna och barn



Socialstyrelsens rekommendation

- Fråga alla kvinnor som uppsöker psykiatrisk vård om erfarenhet av våld.
- Ta upp frågan om våld i alla ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri.
- Ställ frågan om våld till alla blivande mödrar.

Socialstyrelsens rekommendation baseras på bästa tillgängliga kunskap.





*"Många våldsutsatta söker sig till hälso- och sjukvården och socialtjänsten utan att berätta om sin våldsutsatthet, men uppger att det hade underlättat för dem ifall personal ställt **frågan** om erfarenhet av våld."*

(Socialstyrelsen 2014, Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet)





Kunskapscentrum om våld i nära relationer

- Vänder sig till vårdgivare inom SLL och erbjuder:
 - Utbildning
 - Stöd i utvecklingsarbeten
 - Råd och stöd
- Vården ska ha en god beredskap att **upptäcka, bemöta** och **agera** i kontakt med patienter som kan vara berörda av våld i nära relationer.

Läs mer om kunskapscentrum om våld i nära relationer på [Vårdgivarguiden](#)

Origo

Ett länsövergripande resurscentrum mot
hedersrelaterat förtryck och våld

Anna-Lena Ahlsdotter Näsström
Barnmorska
25 september 2015

Origos huvudmän

Stockholms läns landstinget

Alla kommuner i Stockholms län

Polismyndigheten i Stockholms län



Varför ett resurscentrum mot hedersrelaterat våld och förtryck?

Stockholms stads kartläggning 2009 :

(Kranskommunerna omfattades inte av kartläggningen)

- 3 000 tonårsflickor mellan 13 och 19 år lever i en hederskultur som bryter mot svensk lag
- 1 200 tonårspojkar mellan 13 och 19 år lever i en hederskultur

Ungdomsstyrelsen kartläggning 2009 :

- Ca 70 000 ungdomar mellan 16-25 år i Sverige som inte helt fritt kommer att få välja vem de vill gifta sig med.

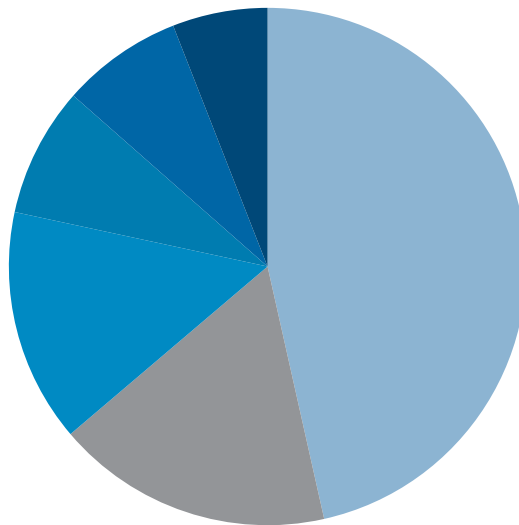
Origos målgrupper

Ungdomar mellan 13 och 26 år som bor i Stockholms län och utsätts för hedersrelaterat förtryck och våld

Yrkesverksamma och ideella aktörer som möter dessa ungdomar

Yrkesverksamma

**Totalt har 184 yrkesverksamma och frivilliga aktörer varit i kontakt med Origo i ”nya” ärenden , varav 170 handlade om unga kvinnor och 13 om unga män.
(192 nya ärenden varav 158 om unga kvinnor och 26 om unga män under, jan-aug 2014.)**



86 Socialtjänst (80, 2014)

32 Skola (36, 2014)

27 Landsting (17, 2014)

15 Övriga (24, 2014)

14 Polis (26, 2014)

11 Org (3, 2014)

*Övriga är t.ex. behandlingshem, fritidsgårdar, Jobbtorg, advokater, jourhem, ambassader, Skatteverket, skyddat boende, diakoner, Frivården, Arbetsförmedlingen, Migrationsverket, släktingar m.fl.

Hedersrelaterat förtryck och våld



Hedersrelaterat förtryck och våld

- **Psykiskt** (kränkning, skuld och skambeläggning, förödmjukelser, nervärdering, undandragen kärlek och omsorg, förföljelser, hot)
- **Socialt** (utfrysning, isolering, bannlysning, förbud att delta i aktiviteter, avvikande klädsel, ofrivilligt bortförande, ekonomisk nöd)
- **Sexuellt** (genom tvångsgiftermål, sexuella övergrepp)
- **Fysiskt** (från örfil till mord samt "själv mord")

(Länsstyrelsen i Stockholms län)

I mötet med yrkesverksamma

- Konsultation och vägledning
- Samverkan
- Höja kompetensen om hedersrelaterat våld och dess konsekvenser

I mötet med ungdomen

Ungdomen kan vara anonym

Stödsamtal

- *Kartlägger deras situation*
- *Information om rättigheter*
- *Vilken hjälp finns att få?*
- *Empowerment*
- *Handlingsalternativ*



När tar ungdomarna kontakt med Origo

Hemlig pojkvän - blivit upptäckta

Hårt kontrollerade

Unga personer som blir pressade till äktenskap

Hemliga förhållanden

Utsatta pojkvänner

HBTQ

Kyskhetsnormen

Stöd i en utsatt situation, när lämna? Hur? Vad händer? Vågar jag?

Viktigast!

Ett individuellt och empatiskt bemötande av den unga personen.

Samverka med varandra inom olika myndigheter och ideella aktörer.

Ha respekt för varandras kunnande i det professionella mötet.

Försöka hjälpas åt att lösa komplicerade ärenden utifrån individens behov.

TACK!

Anna-Lena Ahlsdotter Näsström

Barnmorska

Origo/Järva Ungdomsmottagning

anna-lena.nasstrom@extern.stockholm.se

08-508 25 115

Origos direktnummer: 08-508 25 120

“Den där knuten måste liksom knyts upp”

Patienters erfarenheter av
våldsutsatthet och av hur dessa
erfarenheter hanteras i psykiatrin

Amanda Ljungberg
FoU-enheten

Fokus och upplägg

- Patienters erfarenheter av att bli utsatta för våld
- Deras erfarenheter och syn på hur frågan om våldsutsatthet hanterats och bör hanteras i psykiatri
- Kombinerad enkät- och intervjustudie
- Samtliga (8) avdelningar för heldygnsvård inom Psykiatri Södra Stockholm
- 60 enkätsvar, 27 intervjuer

Våldsutsatthet vanligt förekommande

- En tydlig majoritet (73%) hade varit utsatta för någon slags våld någon gång under livet
- En stor del av de som varit utsatta för våld hade varit utsatta upprepade gånger, i flera sammanhang, relationer och tidsperioder i livet
- De som varit utsatta beskrev att våldsutsattheten haft negativa konsekvenser för dem på flera plan

Viktigt att ges möjlighet att berätta om våldsutsatthet

- Viktigt att patienter i psykiatrin ges möjlighet att berätta om de har erfarenheter av våldsutsatthet
- Personalen bör ställa frågan
- Endast en liten del av de medverkande hade i sina kontakter med psykiatrin fått frågan om de varit utsatta för våld
- En knapp tredjedel av de som varit utsatta för våld hade fått stöd och hjälp specifikt riktat mot dessa erfarenheter

Samtidigt - en komplex fråga

- Att tala om erfarenheter av våldsutsatthet kan vara påfrestande
- Olika personer beskrev olika preferenser och behov när det gäller om och när de vill tala om våldsutsatthet

Viktigt *hur* frågan hanteras

- Ta hänsyn till personen och till frågans natur
- Förtroende, tillit och relation
- Kunskap
- Uppföljning är A och O

Länk till rapporten

<http://psykiatrisodrastockholm.se/om-oss/fou/rapporter-fou/>



”Många förstod inte att de hade varit utsatta”

- Erfarenheter från ett utvecklingsprojekt på en vårdcentral i södra Stockholm

Camilla Järborg

Socionom och utvecklingsledare

Kunskapscentrum om våld i nära relationer



Illustration: Ida Björs 2015

Bakgrund

- Var fjärde kvinna och var sjätte man utsatt för våld i nära relationer
- Våldsutsatthet starkt kopplat till fysisk och psykisk ohälsa
- Fråga på indikation



Mål

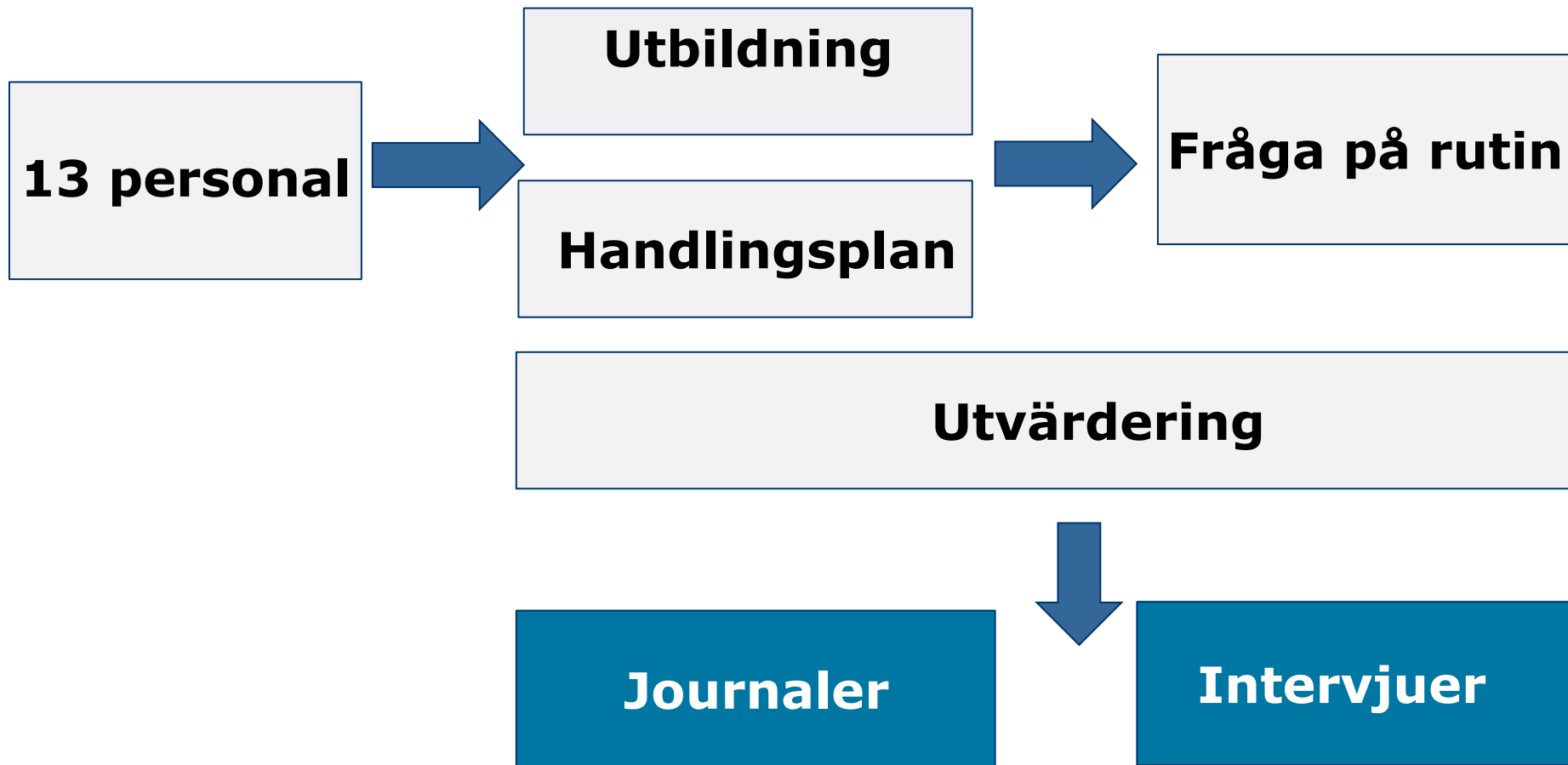
Att utveckla rutiner och arbetssätt för att upptäcka våldsutsatthet hos patienter som besöker vårdcentralen och erbjuda dem rätt vård och stöd.



Illustration: Ida Björs 2015



Projektet





Utsatta

Kvinnor: 48%

(n=158)

Män: 51%

(n=33)



Illustration: Ida Björs 2015



Att fråga

Rutinmässigt

Individuellt

3 månader





Så många sade ja

"Ja det jag märkte generellt av de jag frågade så hade majoriteten varit med om någon form, av hot eller våld, det var mer vanligt med psykiskt än fysiskt //...// det är mer vanligt än vad jag till och med själv tänkte att det var från början"



Frågan viktig i anamnesen

“... det påverkar mycket mer än man tror,
och ska man jobba med rehabilitering så
tycker jag att man ska jobba med våld
också //...// som en del i helheten.”



Professionellt förhållningssätt

”Jag tror att man går från objektiv vårdgivare till att vara mera...man går djupare i vårdrelationen, alltså det känns som att det blir mer personligt med patienten //...// det kan störa lite grann också tycker jag, för att vi ska inte vara vänner med våra patienter utan vi ska ha en professionell relation”



Utbildning viktigare än handlingsplan?



Illustration: Ida Björs 2015

Sammanfattning

- Prevalensen högre i målgruppen
- Utbildning hjälper vårdpersonal att ställa frågor om våld i nära relationer
- Handlingsplaner nödvändiga men inte användbara

Rekommendationer och förslag

- Fråga om våld inom primärvården
- Erbjud personal utbildning
- Utveckla formen och implementeringen av handlingsplaner



“Har vi börjat fråga
kan vi inte sluta, det
är så många som
säger ja”

camilla.jarborg@sll.se

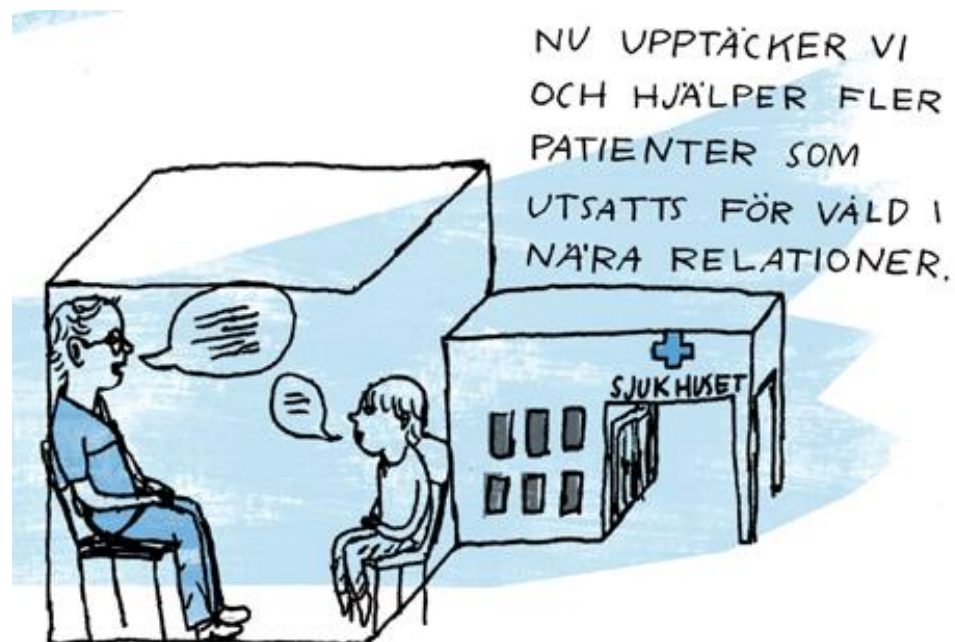
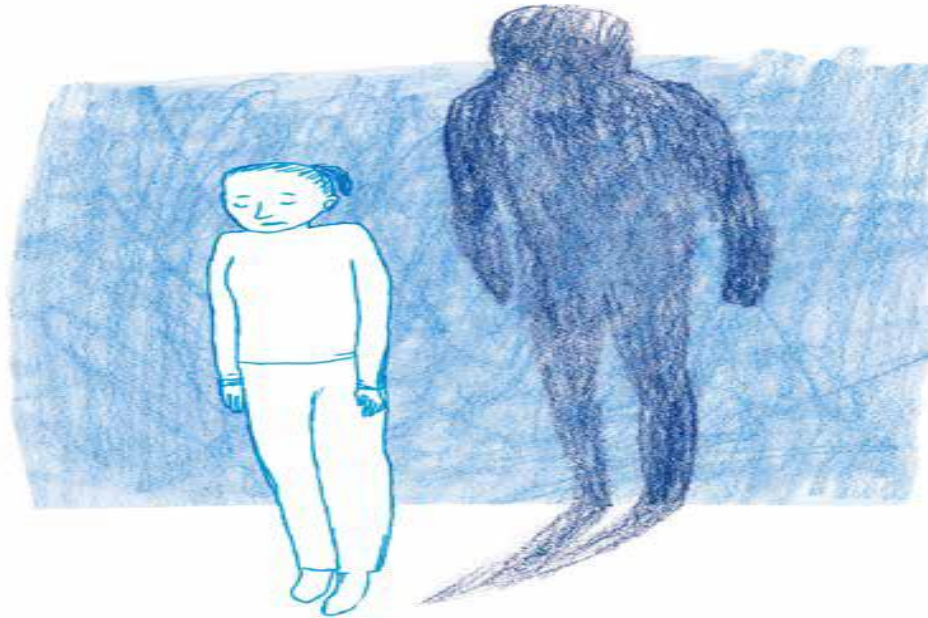


Illustration: Ida Björs 2015



Akutmottagningens förutsättningar att upptäcka våld i nära relationer



Catharina Ahlsten

Specialistsjuksköterska inom barn och ungdom

Utvecklingsledare på Kunskapscentrum om våld i nära relationer





Huddingeprojektet



Illustration (beskuren): Ida Björs 2015



Fortsatt arbete på akutmottagningen

- **Utbilda chefer**

Fråga om våldsutsatthet

Sedan övrig personal

- **Nyanställda**

- **Metodstödjare**

(för implementering)

- **Kloka- inte efterkloka**

- **Dela med oss**





Tack!



www.vardgivarguiden.se

Catharina Ahlsten

Specialistsjuksköterska inom barn och ungdom

Utvecklingsledare på kunskapscentrum om våld i nära relationer

catharina.ahlsten@sll.se





Danderyds Sjukhus

I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER



Hög grad av våldsutsatthet bland patienter med långvarig smärta!

Vad gör vi?

Sektionen för högspecialiserad smärtrehabilitering på
Rehabiliteringsmedicinska universitetskliniken
Stockholm/Danderyds sjukhus o Huddinge Karolinska

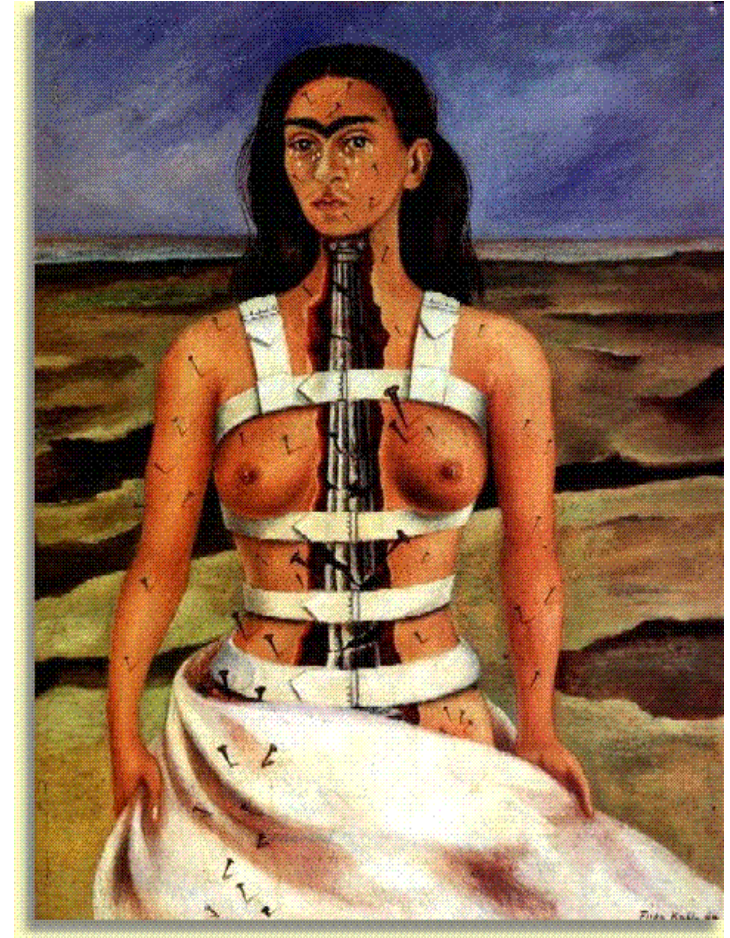
Kristina Moa, kurator/socionom



61% av patienterna har en livshistoria som rymmer våldsutsatthet. Våld i nära relationer, våldsutsatthet som barn, krig och tortyr.

Smärta är en komplex emotionell och fysiologisk upplevelse.

Att fråga om våld skadar inte patienten. Frågan startar ofta en förändringsprocess.





Vad gör vi?

Alla patienter tillfrågas
Stor kunskap hos personalen
Lokala riktlinjer
Stöd av chef
Utveckling av lärm modul



Lärmodul om våld i nära relationer:

Samarbete med Kunskapscentrum om våld i nära relationer.

Syftet är att ge grundläggande kunskaper om våldets mekanismer och inverkan på hälsan samt underlätta för vårdpersonal att ställa frågan om våld.

Planerad klar under 2015.

För all personal inom SLL .



Korta fakta om sektionen för högspecialiserad smärtrehabilitering:

Högspecialiserad rehabilitering i team bestående av läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, psykolog och kurator.

Patienterna har långvariga komplexa smärttillstånd.

Målet med rehabiliteringen är att bistå patienterna att förbättra funktioner, att återta delaktighet i samhället och livsroller trots kvarvarande smärta.

Kontaktinfo: kristina.moa@ds.se

Att uppmärksamma våld i nära relationer

- ett pilotprojekt inom barnhälsovården i Stockholm

Åsa Heimer, initiativtagare och projektledare
BHV-enhet Nord, Karolinska Universitetssjukhuset

Barnhälsovårdens uppdrag

Bl.a.

att upptäcka och ge stöd till barn som
riskerar att fara illa

*0,19 procent av barnen anmälades till
socialtjänsten (2012)*

Skapa en "modell" för arbetet med Våld i nära relationer inom BHV

Interventionen

1. Första hembesöket - allmän info.
Både mor och far.
2. Besök på BVC vid 6-8 veckor. Fråga om våld.
Endast mor.
3. Föräldragrupp (gång 3 alt. 4)
Både mor och far.

Utvärdering

CES, Karolinska Institutet och Stockholms Läns Landsting
Lene Lindberg, leg. Psykolog, docent

Både process och effektutvärdering

Intervjuer med 6 BVC-ssk. (även kontrollgrupp)

Intervju med befattningshavare inom
Stockholms läns landsting

Löpande dokumentation av BVC-ssk.

Intervjuer med föräldrar om upplevelser av
samtalen/frågan

Hembesök

Innehåll i skriftlig och muntlig information?

n=34

”våld i hemmet är vanligare än man tror”

”barns rättigheter”

”våld kan förvärras när barnet kommer”

”jättebra att ta upp om våld i hemmet”

BVC-besök

Vad tyckte mammorna om att bli
tillfrågade om våld i nära relationer?
(n=17)

Positivt att få frågor om våld i nära
relationer (n=13)

”det kändes bra”

”positivt att det uppmärksammas”

”bra möjlighet för utsatta att kunna få
frågan”

Neutralt – det var inte konstigt eller något
speciellt (n=4)

Vad tyckte mammorna? (n=17)

*Är det lämpligt att BVC-sjuksköterskan
frågar om våld?*

Ingen mamma ansåg att det var olämpligt
att frågan ställdes på BVC

Bra (n=13)

Neutrala (n=4)

”det är väl bra, så många som möjligt borde ställa frågan, ju fler som frågar desto bättre”

”bra på BVC, där kan man fånga upp utsatta”

”bra tillfälle på MVC och BVC, man går ofta dit själv”

”med tanke på barnets bästa tycker jag att
det var jätte bra”

”det är bra då hon ser barnet regelbundet
och får en inblick i barnets liv, vilket är en
fördel”

Vad tyckte BVC-sjuksköterskorna om att ställa frågan om våld? (n=46)

Gick bra (n=28)

Blandade upplevelser (n=9) (nervöst, ont om tid,..)

En mamma "stark integritet" (n=1)

Ej noterat (n=8)

Vad svarade mammorna? (n=46)

Svarade nej (n=36)

Varit utsatta i en tidigare relation (n=5)

Förekommit våld i nuvarande relation innan
barnet föddes (n=3)

Bråkade med ex-maken som var far till barnet
(n=1)

Förekom gräl i nuvarande relation, mannen tagit
tag i henne men inte slagit (n=1)

Tack

asa.heimer@karolinska.se



**Karolinska
Institutet**

Barn som far illa – tandvårdens roll och ansvar

Göran Dahllöf

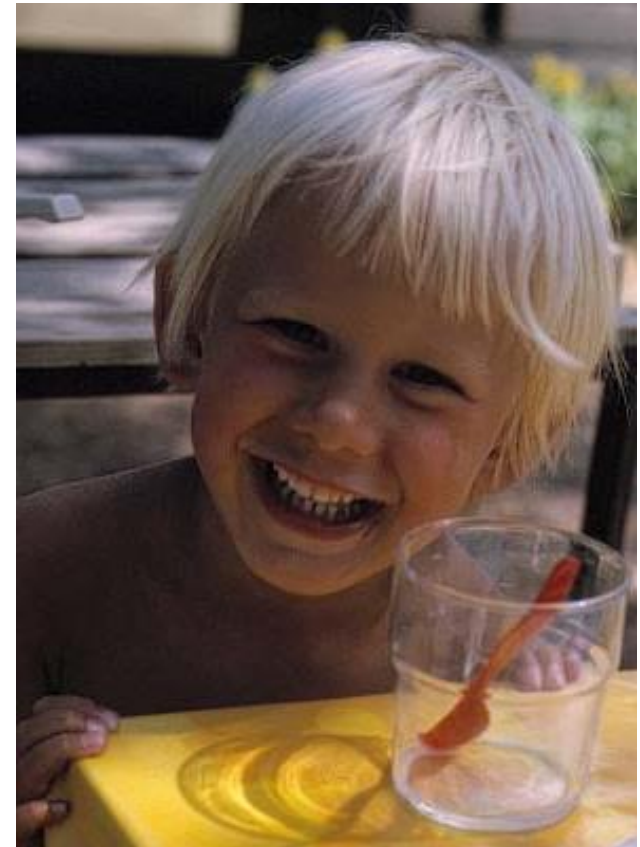
Professor/Övertandläkare
Avdelningen för barn- och ungdomstandvård
Institutionen för odontologi | Karolinska Institutet
Box 4064 | 141 04 Huddinge

De nordiska barnombudsmännen

...tandvårdspersonalen har en
outnyttjad potential för att
förebygga och upptäcka
bristande omsorg och
övergrepp mot barn...

Två mål för tandvården

- Förebygga och behandla mun- och tandsjukdomar hos barn och ungdomar
- Lära barn och ungdomar att gå till tandläkaren



Barn- och ungdomstandvård

- 3-19 år
 - 85 % inom folktandvården
 - 1 % remitteras för specialistvård
 - särskilda behov
 - Anmälningsskyldighet
-

Barn- och ungdomstandvård

- Regelbundna besök
- Uteblivande
- Huvud/halsområdet
- Hög sjukdomsaktivitet
- Beteendeproblem



Utveckling inom tandvården



Karolinska
Institutet

Nordiskt möte för Barnombudsmännen

Forskning

2009

2010

2011

2012

2013

2015

Socialstyrelsens riktlinjer

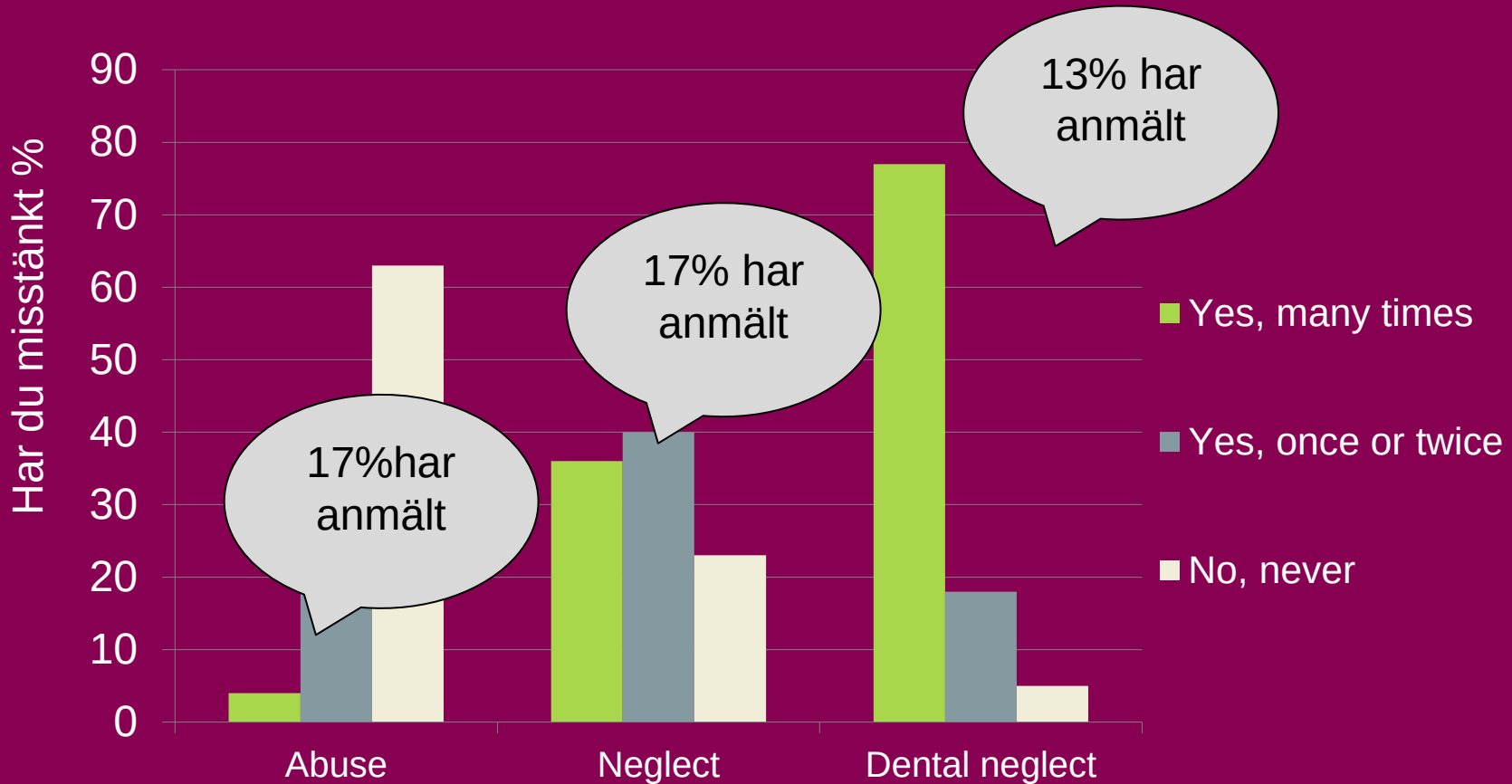
Tandläkarförbundets riktlinjer

Barnombudsmannens rapport

Anmälan till socialtjänst från tandvården



Karolinska
Institutet



BR 2010:02

Kvist et al Swed Dent J 2012;36:15-23

Anmälningar från tandvård

- 75 % av barntandläkare har anmält oro någon gång (Klingberg, 2010)
 - Lokala rutiner underlättar för att anmäla (Kvist et al., 2012)
 - Att anmäla är ett dilemma (Kvist et al., 2014)
-

Anmälningsskyldighet



Karolinska
Institutet

Dilemma

Att stödja eller
anmäla

Att dra gränsen
mellan far illa
och dåligt
välmående

Konsultationen
som hjälper eller
stjälper

Dental försummelse



Karolinska
Institutet



.....då en förälder eller vårdnadshavare uppsåtligt ej söker eller fullföljer en behandling nödvändig för att garantera en god oral hälsa som tillåter funktion och frihet från smärta och infektioner....

Oral hälsa hos barn som far illa

- Obehandlad karies
- Narkos
- Dental funktionsnedsättning
- Dental försummelse



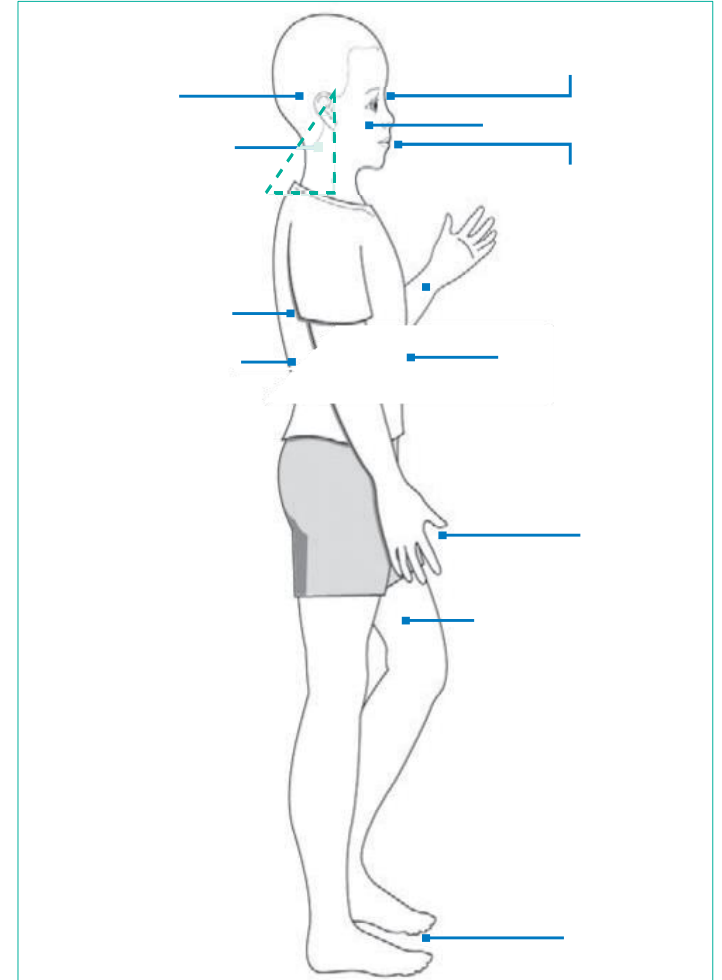
Kooperationsproblem

- Större bland barn som fått intervention från socialtjänsten



Mun och huvudskador

> 50% i huvud-hals regionen



Kunskapsluckor



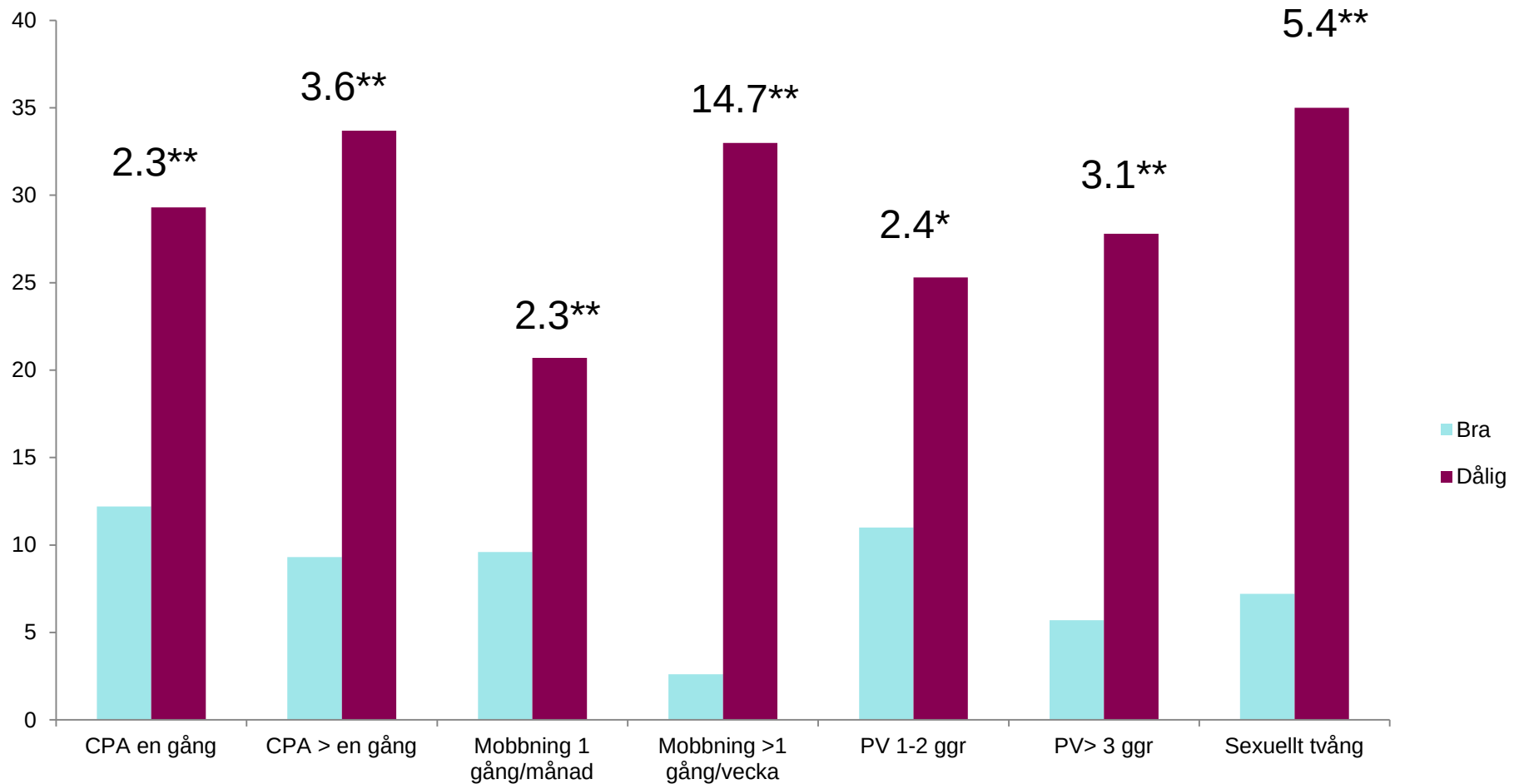
Karolinska
Institutet

- Tandhälsa hos utsatta barn i Sverige
- Samstämmighet mellan oro från tandvården med oro från andra
- Sambandet mellan barnmisshandel och tandhälsa
- Är dålig tandhälsa isolerad från barnmisshandel eller en del av större problematik

Självrapporterad tandhälsa hos ungdomar som rapporterat olika former av misshandel



Karolinska
Institutet



Anmälningar från tandvården



Karolinska
Institutet

Anmälningar från tandvården

Förhandsbedömning

Andra
anmälningar

Utredning/insats pågående

- Tandvård inkluderas i utredning
- Typ av insats

Utredning startar ej

- Förhandsbedömning indikerar ej oro för barnet

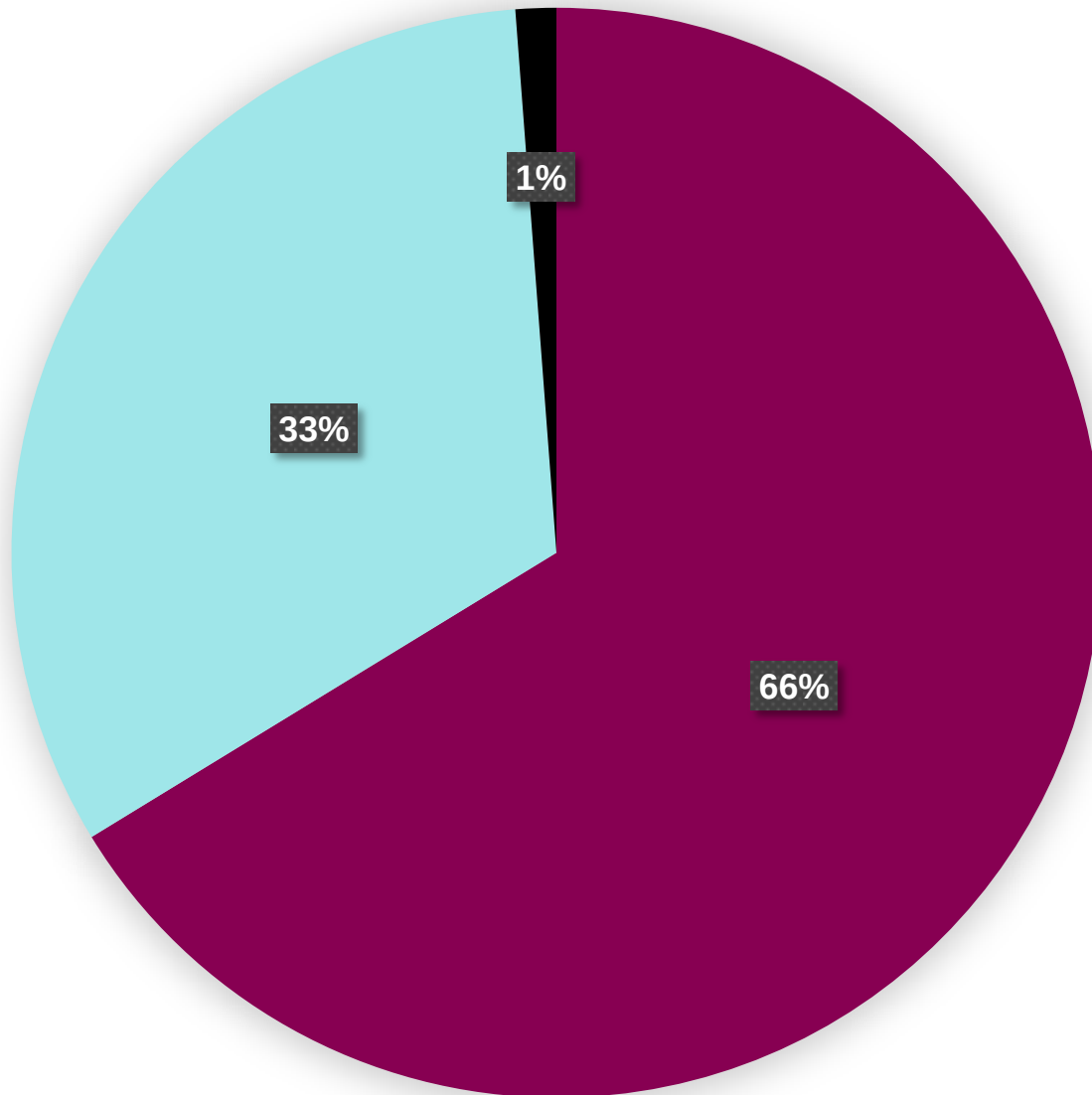
Utredning

- Källa till information
- Kommunikation
- Samråd

Utvärdering ur ett tandvårdsperspektiv

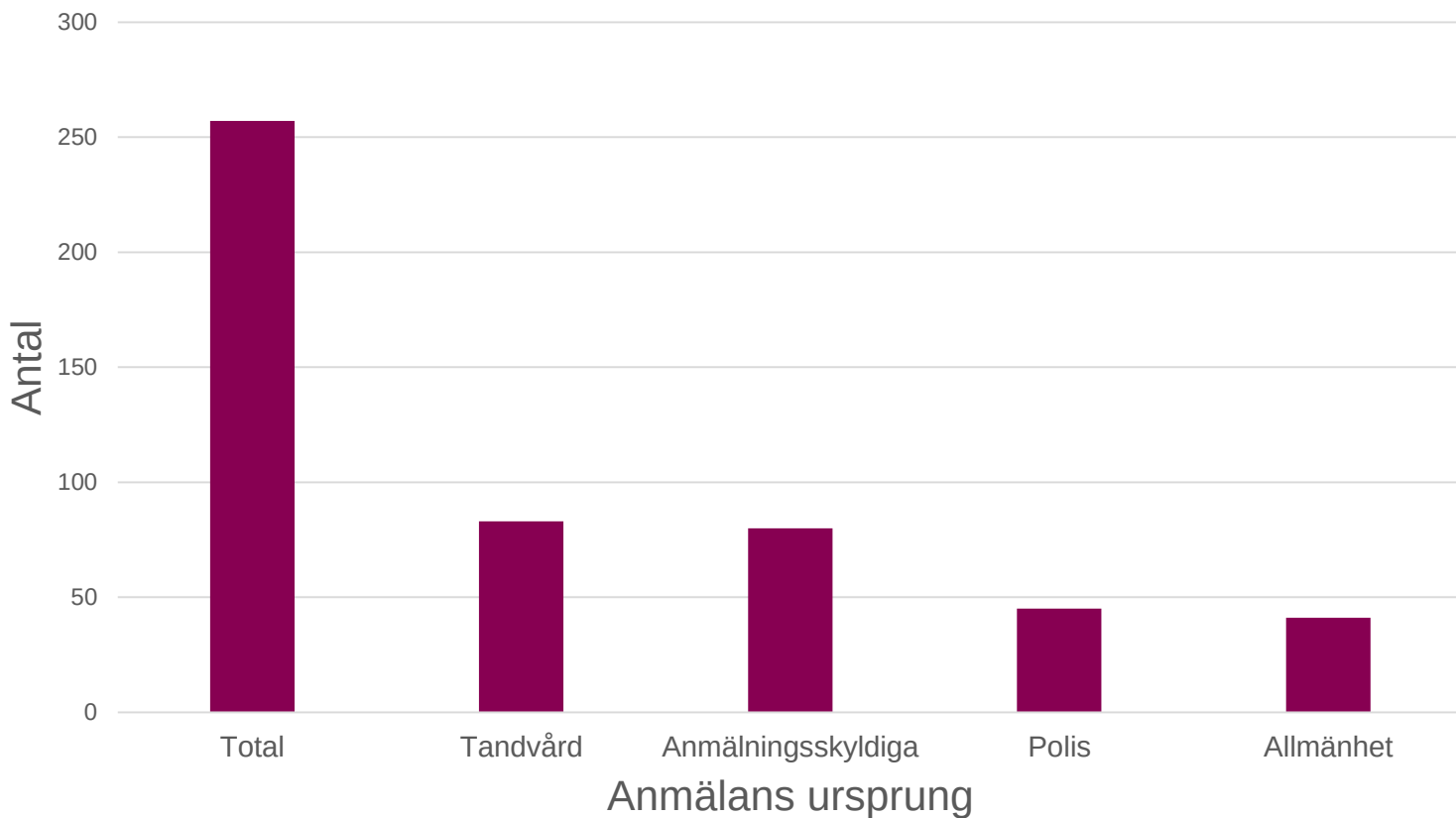
- vidtagna åtgärder har förutsättning att påverka tandhälsa

Anledning till anmälan



- Upprepade uteblivanden
- Dental försummelse
- Fysiskt våld
- Psykiskt våld
- Sexuellt våld
- Försummelse

Anmälningar avseende samma individ



Dental försummelse

- Tidigare känd inom socialtjänsten
($p=0.031$)
- Pågående eller tidigare insats
($p=0.032$)

→ Inget samband med hur tandvårdens anmälan hanteras

Slutsatser



Karolinska
Institutet

- Tandvården kan identifiera utsatta barn och unga
 - Oregelbundna besök
 - Dental försummelse
 - Samarbete
 - Utbildning mellan aktörer
-

goran.dahllof@ki.se
therese.kvist@ki.se



Hur uppmärksammar hälso- och sjukvården våld i nära relationer?

Lene Lindberg, leg. Psykolog, docent

Våld i nära relationer

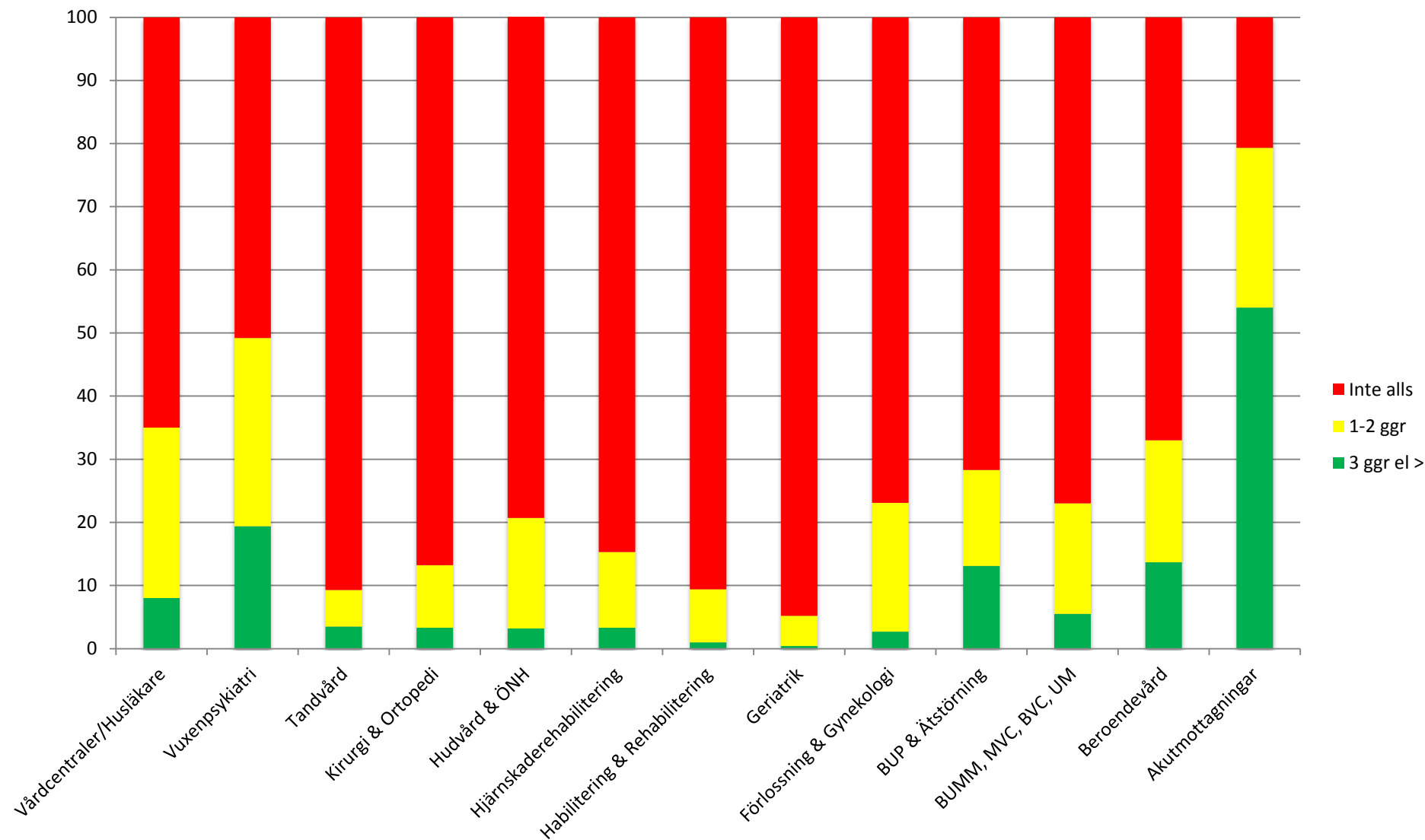
En kartläggning av vilka rutiner och behov som finns för upptäckt och åtgärder inom hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting

En kartläggning av vilka rutiner och behov som finns för upptäckt och åtgärder inom SLL

Enkäter till personal till olika verksamheter inom SLL –
266 mottagningar och kliniker.

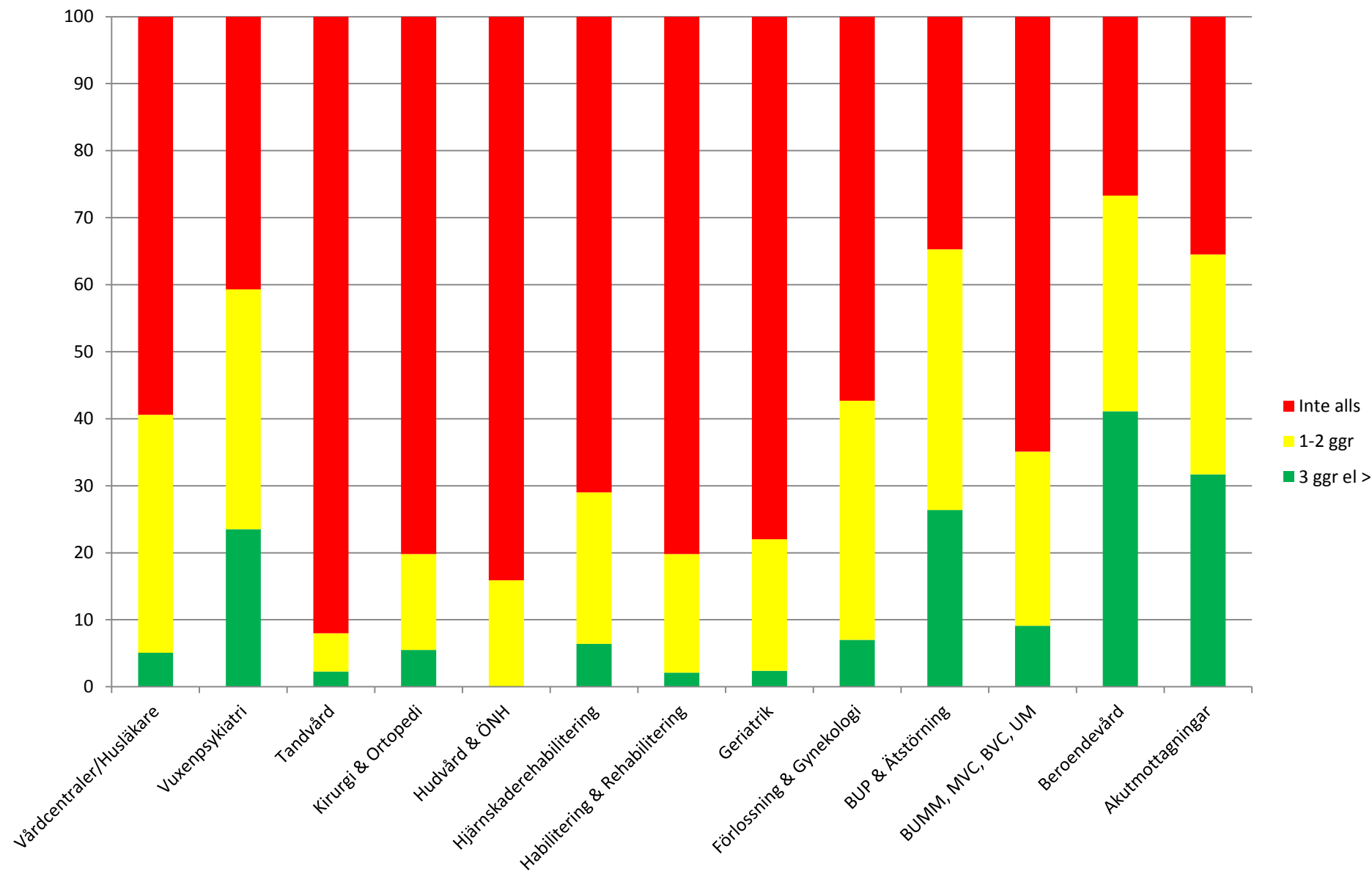
Upptäckt av våld

Knappt 1/3 av personalen uppgav att det hade framkommit att våld i nära relationer var orsaken till att söka vård vid minst 1 tillfälle under det senaste halvåret.



Upptäckt av våld

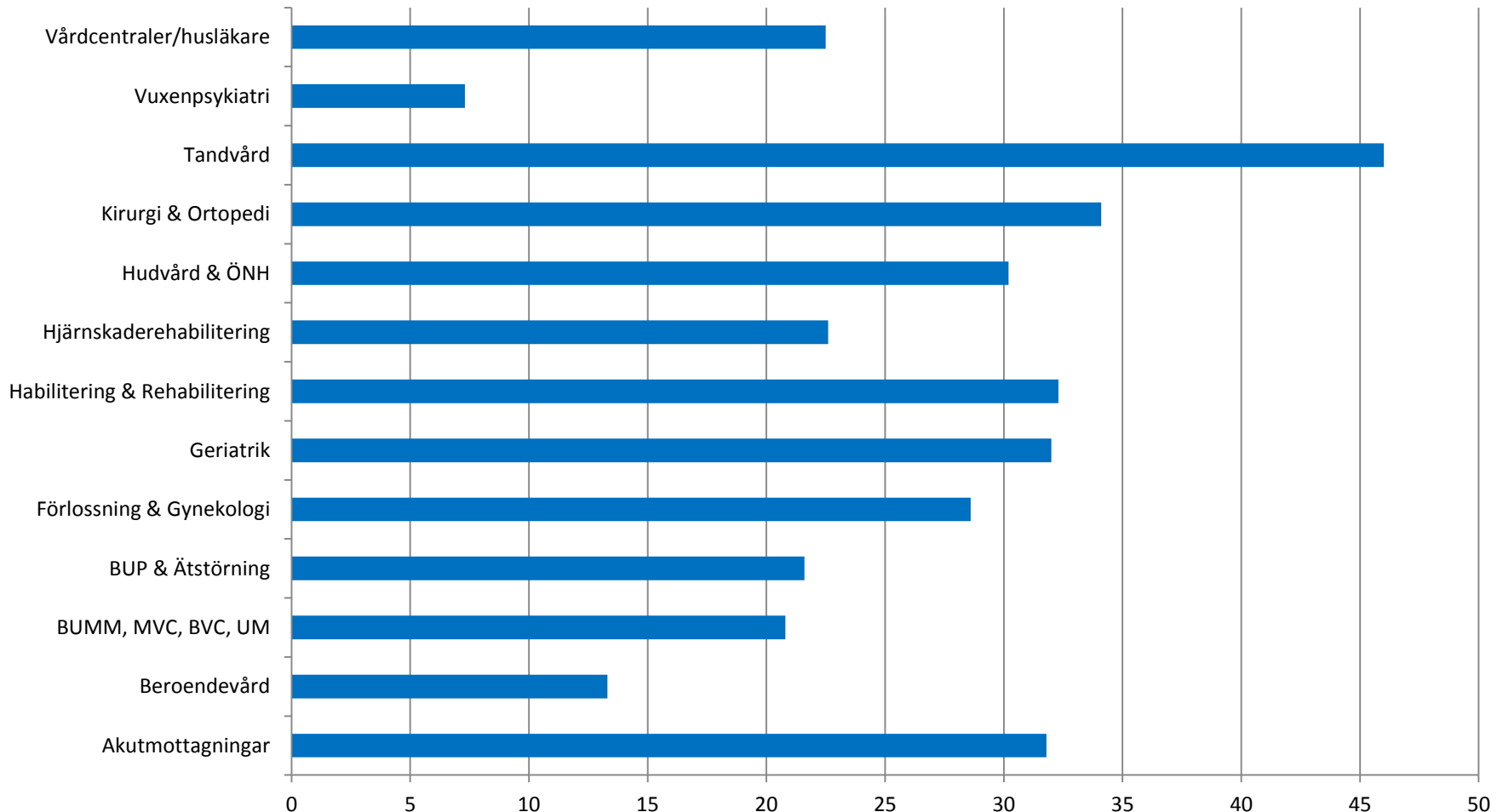
Fyra av tio bland personalen uppgav att de minst en gång hade mött en person som sökt vård av annan orsak men där våldsutsatthet framkommit.



Upptäckt av våld

En av fyra bland personalen tyckte att det var svårt att vid misstanke ställa frågor om våld.

Svårt att ställa frågor om våldsutsatthet vid misstanke



Utbildning om våld i nära relationer

- En av fyra bland personalen hade fått undervisning om våld i nära relationer inom sin yrkesutbildning.
- En av fyra bland personalen hade deltagit i fortbildning om våld i nära relationer under de senaste fem åren.

Kännedom

- En fjärdedel av personalen angav att de kände till "Handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor.
- Cirka hälften hade kännedom om vilka stödinsatser som finns för barn som lever med våld i hemmet.

Skriftliga rutiner

- Runt en tredjedel av personalen uppgav att det fanns skriftliga rutiner på arbetsplatsen för att bemöta personer som är utsatta för våld.
- Cirka en tredjedel uppgav att det fanns skriftliga rutiner på arbetsplatsen för att göra en anmälan till socialtjänsten när en person som är utsatt för våld har minderåriga barn.
- Tio procent svarade att det fanns skriftliga rutiner på arbetsplatsen för att hänvisa våldsutövare.

Stöd

- Mer än hälften av personalen uppgav att de hade stöd av sin chef när det gäller situationer som rör våld i nära relationer.
- Majoriteten (80%) av personalen uppgav att de kunde konsultera kollegor om hur de skulle bemöta och hantera våld i nära relationer.

Vad kan underlätta upptäckt av våld i nära relationer?

- Utbildning och fortbildning
- Kännedom om handlingsprogram och tillgängliga stödresurser för barn
- Lokala skriftliga rutiner för hur våld i nära relationer ska hanteras
- Möjlighet att konsultera kollegor

Slutsatser

- Förekomst av utbildning, kunskap, skriftliga rutiner, stöd och upptäckt av våld var hög bland personal inom BUMM tillsammans med MVC, BVC och UM samt för akutmottagningar och beroendevård.
- Högre efterfrågan av stöd och fortbildning från personal på akutmottagningar, förlossning och gynekologi, geriatrik samt BUP och ätstörningsvård.

Slutsatser

Behov av fortsatt arbete inom SLL:

- Övergripande
- Lokalt
- Uppföljning