

Våld i nära relationer

En delrapport om rutiner och behov för upptäckt och åtgärder inom akutsjukvården i Stockholms läns landsting

Citera gärna Centrum för epidemiologi och samhällsmedicins rapporter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

**Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin**

Box 1497, 171 29 Solna



ces@sll.se



Rapport 2015:8

ISBN 978-91-87691-30-0



Författare: Lene Lindberg

Layout: Viktoria Jonze

Stockholm september 2015

Rapporten kan laddas ner från Folkhälsoguiden,

www.folkhalsoguiden.se

Innehåll

Inledning	4
Resultat.....	5
Utbildning och kunskap om våld i nära relationer	5
Skriftliga rutiner och övergripande riktlinjer	5
Stöd.....	6
Upptäckt av våld	6
Behov av stödresurser och utbildningsinsatser	7
Frågor att diskutera/ta ställning till	9
Förekomst	9
Riskfaktorer	9
Riktlinjer och lokala skriftliga rutiner	9
Stöd.....	9
Uppmärksamhet	10
Behov och åtgärder	10
Referenser	11

Inledning

Denna sammanställning utgör en fördjupning av den tidigare redovisade rapporten "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". Avsikten med sammanställningen är att beskriva kunskap, rutiner och behov som har framkommit för personal inom akutverksamheter. De presenterade resultaten kan användas som underlag för diskussion om det fortsatta arbetet med våld i nära relationer.

Kunskapen om hur akutmottagningar bäst kan uppmärksamma våld i nära relationer är idag begränsad [1]. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [2, 3] är hälso- och sjukvården skyldig att ta fram rutiner för omhändertagande av våldsutsatta och för barn som lever med våld i nära relationer. När det gäller rutiner ska även det finnas för anmälan enligt socialtjänstlagen för barn som exponeras för våld i nära relationer. Dokumentation i journal ska göras när det gäller symtom och tecken som kan vara relaterade till våld i nära relationer både hos barn och vuxna. Vid misstanke om att våld i nära relationer förekommer bör frågor om våldsutsatthet ställas.

Av de patienter som har haft kontakt med akutmottagningar uppskattades det förekomma våld i nära relationer hos 40 procent, med en variation mellan 16 och 51 procent i olika studier [4]. De flesta studier av förekomst är dock genomförda i USA. I en studie som undersökte olika erfarenheter av våld i nära relationer hos patienter som sökte akutvård framkom att 31 procent var förövare, 20 procent var utsatta samt 49 procent var både förövare och offer [5].

De fysiska skador som våldsutsatta söker akutvård för tycks framför allt vara lokaliserade till huvud, nacke och ansikte [6]. Kontakt med akutvård för multipla skador är också relaterat till att vara utsatt för våld i nära relationer. Riskfaktorer hos våldsutsatta kvinnor som söker vård akut har identifierats i form av depressiva symtom eller depression och somatiska symtom [1, 7]. För män som är våldsutsatta och som söker vård akut har alkoholkonsumtion i samband med att skadan uppstod identifierats som en riskfaktor [1]. I den studie som inkluderade både förövare, offer samt de som var såväl offer som förövare identifierades alkohol- och drogbruk, depressiva symtom och att ha exponerats för våld som barn som gemensamma riskfaktorer [5].

I den kartläggning som har genomförts inom hälso- och sjukvården i Stockholms läns landsting sändes enkäter ut till slumpvist utvalda verksamheter. Enkäten innehöll frågor om utbildning, kunskap, förekomst av skriftliga rutiner, stöd, upptäckt av våld samt vilka behov de som besvarade enkäten hade för att kunna upptäcka och bemöta våld i nära relationer. I den här rapporten presenteras svaren från personal inom akutverksamheter som jämförs med svaren för övriga verksamheter¹. I slutet av rapporten finns frågor som kan användas som utgångspunkt för samtal och ställningstagande om hur arbetet med att uppmärksamma och bemöta våld i nära relationer ska genomföras.

¹ I övriga verksamheter ingår vårdcentraler, mödravårds- och barnavårdscentraler, barn- och ungdomsmedicinska mottagningar, ungdomsmottagningar, barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar, mini-marior, beroendemottagningar, psykiatriska öppenvårds- och akutmottagningar, ätstörningsenheter, psykiatrisk slutenvård, förlösningsmottagningar, gynekologi, tandvård inkl. akutvård, ortopedi, öron, näsa, hals-mottagningar, habilitering, rehabilitering, kirurgi, kris- och traumacenter samt geriatrik.

Resultat

Akutmottagningar som har tillsänts enkäten omfattar närakuter, lättakuter och akutmottagningar vid sjukhusen inom Stockholms läns landsting. Totalt tillfrågades 1 433 anställda, varav 272 personer eller 19 procent svarade. För samtliga tillfrågade vårdområden uppgick svarsfrekvensen till 1 647 personer eller 22 procent.

Utbildning och kunskap om våld i nära relationer

Vid akutmottagningarna uppgav 40,6 procent av de svarande att de erhållit kunskaper om våld i nära relationer inom ramen för sin yrkersutbildning. Motsvarande andel för samtliga svarande var 25,6 procent. Enligt de som besvarade enkäten inom akutmottagningar hade 37,3 procent deltagit i fortbildningar om våld i nära relationer under de senaste fem åren. Andelen kan jämföras med samtliga svarande där 23,1 procent uppgav att de hade deltagit i fortbildning.

Kunskap om innehållet i Stockholms läns landstings "Handlingsprogram för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor" fanns hos 45,6 procent av de svarande på akutmottagningar och hos 24,3 procent hos samtliga svarande. Bland de som hade svarat att de hade kännedom om innehållet i handlingsprogrammet, var det så många som 79,9 procent inom akutmottagningarna som uppgav att det har varit användbart i arbetet. Strax över hälften (53 procent) av alla svarande som kände till innehållet i handlingsprogrammet uppgav att det har varit användbart. När det gäller kunskap om olika stödinsatser för barn som lever med våld i hemmet så uppgav 66,2 procent av de svarande på akutmottagningarna att de hade kunskap jämfört med 45,7 procent för samtliga svarande.

Skriftliga rutiner och övergripande riktlinjer

På frågan om det finns skriftliga rutiner för hur personalen ska bemöta personer som är *utsatta för våld* i nära relationer så angav något mer än hälften av de svarande på akutmottagningar att sådana fanns (Tabell 1). För samtliga svarande var andelen betydligt lägre och de flesta saknade kännedom om skriftliga rutiner. Av de svarande på akutmottagningar som uppgav att skriftliga rutiner finns så uppgav mer än hälften att de *använder* dessa vilket är en andel som är något högre än för samtliga svarande. Mindre än hälften av de tillfrågade på akutmottagningarna uppgav att de inte visste om *nyanställda introduceras* i de skriftliga rutinerna. Bland samtliga tillfrågade var det en högre andel än på akutmottagningarna som inte kände till om nyanställda fick introduktion i skriftliga rutiner om våld i nära relationer. Runt hälften av de som svarade på enkäten från akutmottagningarna svarade att skriftliga rutiner finns för *anmälan till socialtjänsten* om en person är utsatt för våld i nära relationer och har minderåriga barn. För alla som svarade på enkäten var motsvarande andel betydligt lägre och de flesta visste eller kände inte till om det finns rutiner för anmälan till socialtjänsten. På frågan om det finns skriftliga rutiner för att hänvisa personer som *utövar våld* svarade mer än hälften på akutmottagningarna att de inte visste om sådana rutiner fanns. Andelen som inte visste om det finns skriftliga rutiner för att hänvisa våldsutövare var ungefär lika stor för samtliga som besvarade enkäten.

Tabell 1. Frågor om skriftliga rutiner på arbetsplatsen redovisat i procent

Fråga	Ja		Nej		Vet ej	
	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga
Skriftliga rutiner	57,2	24,0	14,4	27,8	28,4	48,1
Använder skriftliga rutiner	60,1	50,0	14,4	17,5	20,6	32,5
Introducerar nyanställda i skriftliga rutiner	32,2	31,4	10,6	10,4	44,0	58,2
Skriftliga rutiner för anmälan till socialtjänsten	58,1	30,2	8,7	19,6	33,2	50,2
Skriftliga rutiner för att hänvisa våldsutövare	19,0	9,0	22,4	30,2	58,6	60,8

Stöd

Bland de som svarade på enkäten från akutmottagningarna så uppgav 63,3 procent att de till stor eller viss del upplever att de har stöd av sin chef i situationer som handlar om våld i nära relationer. För samtliga svarande var motsvarande andel som uppgav att de har stöd från chefen något lägre än för akutmottagningarna (57,4 procent). Möjlighet att konsultera kollegor om att bemöta våld i nära relationer på akutmottagningarna uppgav 91,8 procent av de svarande att de har det till stor eller viss del. Andelen som angav detta bland samtliga svarande var lägre (78 procent) jämfört med de svarande på akutmottagningarna.

Upptäckt av våld

Gällande att ha mött personer som sökt vård på grund av våld i nära relationer under de senaste sex månaderna så uppgav flertalet på akutmottagningarna att de hade gjort det en eller flera gånger (Tabell 2). Det är en avsevärt högre andel jämfört med alla som har besvarat enkäten, där flertalet uppgav att de inte i sitt arbete mött en person som sökt vård på grund av våld. Även när det gäller personer som söker vård för annan orsak, men där det framkommer våldsutsatthet, har flertalet av de svarande på akutmottagningarna gjort det en eller fler gånger vilket är betydligt högre jämfört med övriga svarande.

Tabell 2. Frågor om personal har mött en person som sökt vård på grund av våld i nära relationer eller sökt vård av annan orsak med där det framkommit utsatthet för våld i nära relation

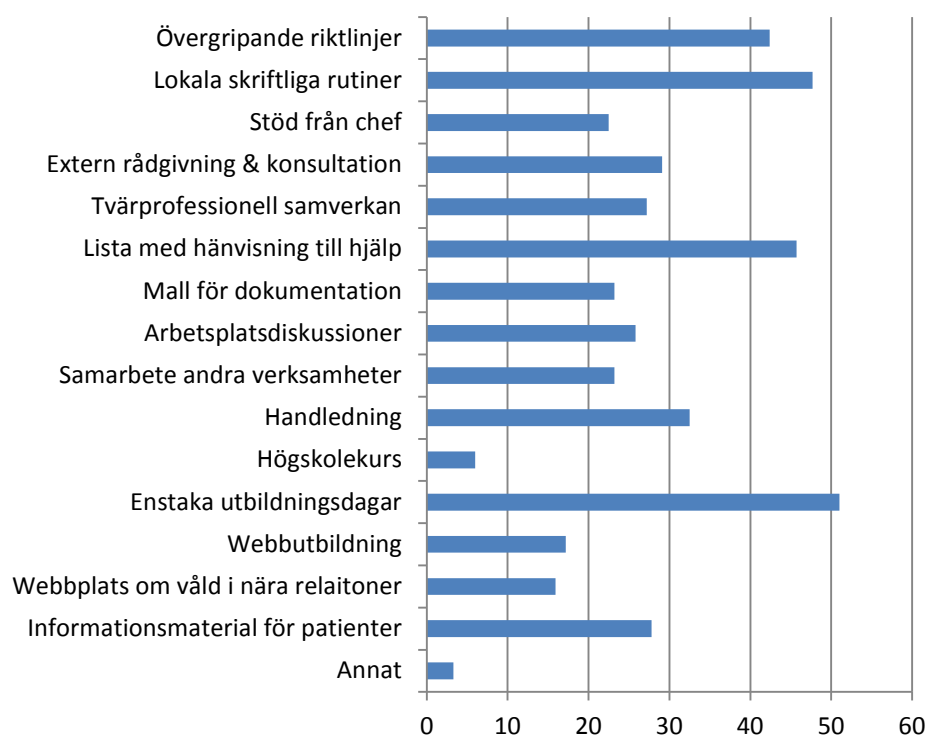
Fråga	Ja 3 ggr el mer		Ja 1–2 ggr		Nej	
	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga
Person som sökt vård pga våld i nära relationer	54,0	6,0	25,3	15,2	20,7	78,8
Sökt vård för annan orsak	31,7	9,1	32,8	25,6	35,5	64,3

När det kommer till att fråga om utsatthet vid misstanke om våld i nära relation uppgav 56,2 procent av de svarande vid akutmottagningarna att det *inte* är svårt att ställa frågan om våldsutsatthet. För samtliga svarande var det 47,8 procent som uppgav att det *inte* var svårt att fråga om våldsutsatthet. Inom akutmottagningarna var det 12,0 procent

som uppgav att de inte vet om det är svårt att fråga vid misstanke. För alla svarande var andelen 26,1 procent som uppgav att inte vet om det är svårt att fråga om våld misstanke. Andelen svarande vid akutmottagningarna som uppgav att det var svårt att ställa frågan om våldsutsatthet vid misstanke uppgick till 31,8 procent. Av samtliga svarande var det 26,1 procent som uppgav att det var svårt att fråga om våldsutsatthet vid misstanke.

Behov av stödresurser och utbildningsinsatser

På frågan om någon stödresurs saknas för att kunna bemöta våld i nära relationer så svarade något mer än hälften (53,2 procent) jakande från akutmottagningarna. Ungefär lika stor andel (55,4 procent) bland samtliga svarande uppgav att de saknar stödresurser.



Figur 1. Svärfördelning angivet i procent för hur personal från akutmottagningar anger behov av specifika former av stöd

De tre mest efterfrågade resurserna inom akutmottagningarna för att bättre kunna bemöta personer som är utsatta för våld i nära relationer var enstaka utbildningsdagar (51 procent), lokala skriftliga rutiner (47,7 procent) samt lista med hänvisning till hjälp (45,7 procent). Flera sväralternativ var möjliga.

När det gäller utbildningsbehov inom akutmottagningarna så var behovet av att öka sin kunskap till stor eller viss del störst gällande personer som är utsatta för hedersrelaterat våld i nära relationer (Tabell 3). Även när det gäller kunskap om barn som lever med eller är utsatta för våld i nära relationer så angav många de svarande vid akutmottagningarna att de till viss eller stor del hade behov av utbildningsinsatser. Vidare uppgav en stor andel av de svarande vid akutmottagningarna att de hade behov

av ökad kunskap till stor eller viss del när det gäller personer som utövar våld i nära relationer. Över lag så uttrycktes ett större behov av utbildningsinsatser av svarande vid akutmottagningarna jämfört med samtliga svarande.

Tabell 3. Behov av utbildningsinsatser för att öka kunskap om hur specifika målgrupper berörs av våld i nära relationer

Målgrupper	Ja till viss/stor del		Nej		Vet ej	
	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga	Akutmot- tagningar	Samtliga
Barn	87,2	64,9	11,2	26,5	1,6	8,6
Äldre	77,3	56,5	18,1	32,5	4,6	11,0
Personer med funktionsnedsättningar	82,4	61,2	13,2	27,6	4,3	11,2
Personer med missbruk/som lever i missbruksmiljö	82,3	67,1	15,6	23,1	2,1	9,8
Personer som lever i HBTO-relationer	76,7	56,6	17,8	27,6	5,5	15,8
Personer födda utanför Sverige	80,9	70,7	14,5	18,4	4,5	10,9
Personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck	88,0	70,7	10,0	18,3	2,0	11,0
Personer som utövar våld i nära relationer	85,3	74,3	12,3	15,9	2,4	9,8

Sammanfattningsvis hade personal inom akutmottagningarna mer utbildning och kunskap om våld i nära relationer, förekomst av skriftliga rutiner var vanligare och en större andel personal på akutmottagningar hade mött personer som varit våldsutsatta än övriga svarande. Något fler av personalen på akutmottagningar tyckte att det var svårt att ställa frågor om våld än inom övriga verksamheter och behovet av utbildningsinsatser tycks vara högre på akutmottagningarna.

Då det finns flera olika akutmottagningar inom landstinget så behöver givetvis inte svaren som redovisats vara representativa för alla mottagningar. Resultaten kan användas för att diskutera hur de speglar specifika mottagningar vid arbetsplatsträffar, studiedagar och vid planering av det fortsatta arbetet med att uppmärksamma våld i nära relationer. I nästa avsnitt presenteras olika frågor om kan användas som hjälpmedel i diskussioner och planering. Vid behov av stöd i det fortsatta arbetet kan Kunskapscentrum om våld i nära relationer kontaktas.

Frågor att diskutera/ta ställning till

Förekomst

Hur vanligt är det att patienter i vår verksamhet är utsatta för våld i nära relationer?

Hur vanligt är det att patienter i vår verksamhet har barn under 18 år som kan uppleva våld i hemmet?

Varför ska barn som lever med våld i nära relationer uppmärksammas?

Hur vanligt är det att patienter i vår verksamhet utövar våld i nära relationer?

Vilket underlag har vi för att dra slutsatser om hur vanligt det är med patienter som är utsatta för våld i nära relationer, eller utövar våld och har barn under 18 år som upplever våld i hemmet (t ex klinisk erfarenhet, egen kartläggning av vår verksamhet, forskning)?

Behövs ytterligare kunskap vad gäller förekomsten av de som är utsatta för eller utövar våld inom vår verksamhet?

Riskfaktorer

När kan vi i vår verksamhet misstänka att en patient är utsatt för våld i nära relationer?

Vilka tecken kan det finnas för att barn under 18 år lever med våld i hemmet?

Finns det några indikatorer för våldsutövare?

Vilket underlag har vi för att dra slutsatser om vilka riskfaktorerna är för att vara utsatt för eller utöva våld?

Behövs ytterligare kunskap om vilka riskfaktorer som finns för att utsättas för eller utöva våld?

Riktlinjer och lokala skriftliga rutiner

Hur väl stämmer resultaten i den här delrapporten om riktlinjer och lokala skriftliga rutiner med hur det är på vår mottagning?

Vilka riktlinjer finns för hur våld i nära relationer ska uppmärksammas och åtgärdas?

Vilka lokala skriftliga rutiner finns på vår mottagning för att uppmärksamma och vidta åtgärder när det gäller våld i nära relationer?

Behöver vi ha lokala skriftliga rutiner och i så fall vilka för att uppmärksamma och vidta åtgärder när det gäller våld i nära relationer?

Stöd

Stämmer resultaten i den här redovisningen om stöd från chefer och kollegor överens med hur det är på vår mottagning?

Behöver stöd från chefer och kollegor på vår mottagning förändras?

Uppmärksamhet

Hur stämmer resultaten om hur akutmottagningar uppmärksammar våld i nära relationer i den här kartläggningen med vår mottagning?

Vilken information om våld i nära relationer finns för patienter på vår mottagning?

Vilken information om våld i nära relationer behöver vi ha för patienter på vår mottagning?

Hur gör vi och jag för att ta reda på om en patient är utsatt för våld i nära relationer?

Hur gör vi och jag för att ta reda på om en patient har barn under 18 som lever med våld i hemmet?

Hur gör vi och jag för att ta reda på om en patient utövar våld i nära relationer?

Behöver vi och jag ytterligare kunskap och stöd för att ta reda på om patienter är utsatta för eller utövar våld?

Behov och åtgärder

Stämmer resultaten om specifika former av stöd för akutmottagningar som redovisats överens med hur det är på vår mottagning?

Hur stämmer de behov av utbildningsinsatser som presenterats i resultaten överens med hur det är på vår mottagning?

Vilka medicinska åtgärder kan vidtas på mottagningen om någon är utsatt för eller utövar våld i nära relationer?

Vilken omvårdnad kan erbjudas på mottagningen om en patient är utsatt för eller utövar våld i nära relationer?

Vilka psykosociala insatser kan ges på mottagningen om en patient är utsatt för eller utövar våld i nära relationer?

Vilka andra instanser finns att tillgå för att anmäla och/eller hänvisa till om en patient är utsatt för eller utövar våld?

Hur dokumenteras det på mottagningen om en patient är utsatt för eller utövar våld?

Behövs ytterligare kunskap och stöd för att kunna vidta åtgärder och dokumentera våld i nära relationer på mottagningen?

Hur kan vi inom mottagningen samarbeta för att uppmärksamma och vidta åtgärder vad gäller våld i nära relationer?

Hur kan mottagningen samarbeta med andra verksamheter (t ex andra kliniker, socialtjänsten) för att uppmärksamma och vidta åtgärder vad gäller våld i nära relationer?

Referenser

1. Yau, R.K., C.D. Stayton, and L.L. Davidson, Indicators of intimate partner violence: identification in emergency departments. *J Emerg Med*, 2013. **45**(3): p. 441–9.
2. Socialstyrelsen, Våld i nära relationer, in SOFS 2014:4, Socialstyrelsen, Editor. 2014: Stockholm.
3. Socialstyrelsen, Att vilja se, vilja veta och våga fråga – Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet. 2014: Stockholm.
4. Sprague, S., et al., Prevalence of intimate partner violence across medical and surgical health care settings: a systematic review. *Violence Against Women*, 2014. **20**(1): p. 118–36.
5. Bazargan-Hejazi, S., et al., Risk factors associated with different types of intimate partner violence (IPV): an emergency department study. *J Emerg Med*, 2014. **47**(6): p. 710–20.
6. Wu, V., H. Huff, and M. Bhandari, Pattern of physical injury associated with intimate partner violence in women presenting to the emergency department: a systematic review and meta-analysis. *Trauma Violence Abuse*, 2010. **11**(2): p. 71–82.
7. Wathen, C.N., et al., Risk indicators to identify intimate partner violence in the emergency department. *Open Med*, 2007. **1**(2): p. e113–22.

ISBN 978-91-87691-30-0



**Centrum för epidemiologi
och samhällsmedicin**

STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING