

Projektplan

**Fråga på rutin om våld i nära relationer –
vid vårdcentraler, barnavårdscentraler, rehabiliterings-
verksamheter och bedömningsteam inom
Västra Götalandsregionen.**

Ett projekt inom ramen för en effektiv sjukskrivningsprocess.

Uppdaterad: 2014-05-22

Projektet drivs av VKV - Västra Götalandsregionens
kompetenscentrum om våld i nära relationer
Läs mer om VKV på www.valdinararelationer.se/vkv

Projektledare: Ann Wolmar, VKV, ann.wolmar@vgregion.se

Utvecklingsledare: Carina Eliason, VKV, carina.eliason@vgregion.se

Layout: Daniel Cederberg, informatör VKV, daniel.cederberg@vgregion.se

Mer information och kontaktuppgifter hittar du på:
www.valdinararelationer.se/vkv

E-post: kv@vgregion.se

Innehåll

Syfte	4
Övergripande mål	4
Delmål	4
Definition av våld	5
Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa	9
Ingående verksamheter i projektet	10
Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer – VKV	12
Pågående arbeten vid VKV	12
Projektets genomförande och tidsplan	13
Metoder	14
Styrgrupp	14
Projektansvar	15
Projektledningsgrupp	15
Uppföljning och utvärdering	15
Länkar till rapporter, vägledningar och utredningar	16
Kontaktuppgifter till projektgruppen	17

Syfte

Projektet avser:

- att synliggöra och uppmärksamma målgruppen vuxna och barn som utsätts för våld, vuxna som utövar våld samt barn som bevittnat/upplevt våld i nära relationer
- att öka kunskap och kompetens inom de ingående verksamheterna och därigenom utveckla stöd och rutiner som ökar möjligheter för verksamheterna att identifiera och hjälpa vuxna och barn inom området våld i nära relationer till adekvat stöd, skydd och behandling.
- att öka samverkan med socialtjänsten
- att efter avslutad projekttid och utvärdering implementera arbetssättet inom övriga verksamheter i regionen

Övergripande mål

Projektet vill uppnå att all personal inom deltagande verksamheter får kunskap om:

- våld i nära relationer, barn som bevittnat/upplevt våld och att psykisk och fysisk ohälsa kan vara kopplad till tidigare trauman och våldsupplevelser
- riktlinjer och rutiner för att rutinmässigt och på indikation ställa frågor och samtala om våld i nära relationer
- den lokala socialtjänstens resurser för målgruppen, anmälningsskyldigheten enligt 14 kap § 1 Socialtjänstlagen
- de lokala stöd- och behandlingsverksamheter som finns att tillgå

Delmål

För att uppnå syfte och mål, VKV ansvarar för utbildningsinsatser, metodutveckling, handledning och konsultation till all personal inkl. chefer inom deltagande enheter enligt följande:

- att öka kunskapen om våld i nära relationer, barn som bevittnat/upplevt våld och att fysisk och psykisk ohälsa kan vara kopplad till tidigare trauman och våldsupplevelser
- att i dialog med verksamheterna initiera en kontinuerlig och fördjupad samverkan med socialtjänsten
- att genom metod/fördjupningsutbildning samt uppföljningsmöten få kunskap om och generera god samverkan med sin lokala socialtjänst och sina lokala stöd- och behandlingsverksamheter som finns att tillgå.
- att förmedla kunskap och metoder samt ge handledning om hur man kan ställa frågor, samtala om våld i nära relationer samt om barn som bevittnat/upplevt våld
- att i dialog med verksamheterna ta fram rutiner om att rutinmässigt och på indikation ställa frågor om våld i nära relationer och om barn som bevittnat/upplevt våld
- att i dialog med verksamheterna ta fram rutiner för bemötande och handläggning av vuxna och barn som utsatts för våld, vuxna som utövar våld och för barn som bevittnat/upplevt våld i nära relationer

- att i dialog med verksamheterna upprätta rutiner för anmälningsskyldigheten till Socialtjänsten (14 kap § 1 SoL)
- att i dialog med verksamheterna upprätta rutiner för stöd till personalen vid ovanstående handläggningar

Definition av våld

”Våld är varje handling riktad mot en annan person, som genom att denna handling skadar, smärftar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från att göra något som den vill”¹

Fysiskt våld varje form av oönskad fysisk beröring och fysisk handling som skadar och orsakar fysisk smärta.

Sexuellt våld är när någon blir tvingad att delta i eller se på sexuella handlingar mot sin vilja eller i oförenlighet med sin egen mognad.

Psykiskt våld är kränkningar med ord och handlingar som riktar sig mot den närståendes person, egendom eller människovärde. Psykiskt våld kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om verbala kränkningar, isolering, hot och kontroll av olika slag. Det psykiska våldet kan också vara materiellt som aggressiva handlingar riktade mot materiella ting som skapar oro och rädsla. Psykiskt våld kan även innebära ett ekonomiskt våld med begränsningar av gemensamma ekonomiska tillgångar som hindrar handlingsutrymme och verkar nedvärderande.

Bakgrund

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhällsproblem och ett folkhälsoproblem som påverkar levnadsvillkoren och livskvaliteten negativt hos alla barn och vuxna som lever med våld.^{2,3} Aktuell kunskap visar att våld i nära relationer kan finnas som en bakomliggande orsak till många och omfattande sjukskrivningar. Bland våldsutsatta personer är sjukfrånvaro och konsumtion av vård vanligt.⁴

Sjukskrivningsmiljarden

Sedan 2006 har Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en överenskommelse med staten för att öka landstingens förutsättningar att prioritera sjukskrivningsfrågan som en del i vård och behandling. Syftet med sjukskrivningsmiljarden är att utveckla kvaliteten och effektiviteten i sjukskrivningsprocessen för kvinnor och män. I överenskommelsen för sjukskrivningsmiljarden 2014-2015 betonas utvecklandet av riktlinjer och handlingsplaner inom området våld i nära relation, uppdatering av befintliga rutiner för att upptäcka och behandla mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer samt kunskap i området våld i nära relation.⁵

1 Per Isdal, Meningen med vold, 2002

2 Andershed, A-K., Andershed, H., Cater, Å. 2011. Resumé studien. Retrospektiv Studie om Unga Människors Erfarenheter av utsatthet och stöd i unga år.

3 Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, W., Koss, M.P., Marks, J.S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction of many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine. 14(4), 245-58.

4 Frågor och svar om sjukskrivningsmiljarden 2014-2015, SKL

5 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2014-2015, Socialdepartementet

IVO:s tillsynsbeslut

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har i sin tillsyn av Västra Götalandsregionen och 16 enheters arbete inom området våld i nära relationer kommit med kritik. De har funnit stora skillnader mellan verksamheterna, avsaknad av kompetens, rutiner och omhändertagande, ojämlig vård, brister i ledningssystem för kvalitet, samverkan och dokumentation samt brister i anmälningsskyldigheten enl 14 kap §1 SoL. Som en följd av tillsynen ska Västra Götalandsregionen utarbeta och fastställa övergripande rutiner som stöd för verksamheternas arbete att utveckla det systematiska kvalitetsarbetet inom området våld i nära relationer och barn som bevittnat våld. Åtgärder ska vidtas för att förbättra möjligheterna att identifiera barn som bevittnat våld samt säkerställa att anmälan görs till socialtjänsten när det föreligger misstanke om att minderåriga barn far illa. VKV har fått ett regionalt uppdrag att ta fram medicinska riktlinjer för arbetet med våld i nära relationer, barn som far illa/riskerar att fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld samt det akuta omhändertagandet vid sexuella övergrepp. Riktlinjerna väntas gälla från hösten 2014.

Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet

Socialstyrelsen har granskat samtliga diagnoser i det försäkringsmedicinska beslutsstödet ur ett genusperspektiv och utkommit med en rapport Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet (2013). Rapporten visar att relationsvåld kan vara en bidragande orsak till långa sjukskrivningar bland kvinnor. Socialstyrelsen gör bedömningen att 11 000 årliga FK-handläggningar av kvinnors sjukskrivning, rehabilitering och aktivitetsersättning rimligen kan antas vara kopplade/relaterade till misshandel, grov kvinnofridskränkning och olaga hot mot kvinnor. Vidare framkommer att 20 av de 120 diagnoser som finns inom det försäkringsmedicinska bedömningsunderlaget kan sammankopplas med våld. Många söker vård upprepade gånger för skador och kroniska symptom, utan att den bakomliggande orsaken kommer fram. Socialstyrelsen vill att läkare ska fokusera mer på vad som ligger bakom en kvinnas sjukdom eller skada.

Skillnaderna mellan könen, när det gäller sjukskrivning, har ökat under det senaste året och det är särskilt de psykiska diagnoserna som har ökat. Den största ökningen har skett bland kvinnor.⁶

Vägledning ”Barn som far illa eller riskerar att fara illa”

Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning Barn som far illa eller riskerar att fara illa – en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar. Vägledningen ska stödja hälso- och sjukvården samt tandvården i deras arbete med att identifiera barn som far illa eller riskerar fara illa och fullgöra den lagstadgade anmälningsskyldigheten till socialnämnden. Vägledningen tar även upp skyldigheten att samverka i frågor som rör dessa barn.

Vägledningen riktar sig både till den öppna och den slutna hälso- och sjukvården samt tandvården som har barn som vårdtagare, men även till de som arbetar med vuxna patienter med barn som anhöriga eller medföljare. Tyngdpunkten i vägledningen ligger på hälso- och sjukvårdens samt tandvårdens lagstadgade skyldighet att anmäla kännedom eller misstanke om barn som far illa till socialnämnden.⁷

6 Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivningsprocess 2014-2015, Socialdepartementet

7 Socialstyrelsen 2013. Barn som far illa eller riskerar att fara illa – en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar.

Föreskrifter och allmänna råd

Socialstyrelsen har tagit fram ett förslag till föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer som ska omfatta målgrupperna våldsutsatta vuxna och barn, våldsutövare samt barn som bevittnat/ upplevt våld. Författningen riktar sig till socialtjänst, hälso- och sjukvård samt tandvård. Varje verksamhet ska fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta, barn som bevittnat våld och våldsutövare. Föreskrifterna och de allmänna råden beräknas träda i kraft under våren 2014.

Dödsfallsutredningar

I rapporten Dödsfallsutredningar 2012-2013 av Socialstyrelsen utreds hur vuxna och barn avlidit med anledning av brott inom en nära relation. Rapporten kom ut i januari 2014 och syftet med dödsfallsutredningarna var att ta fram underlag för förslag till åtgärder som förebygger att barn far illa, att vuxna utsätts för våld eller andra övergrepp av närstående. De brister som framkom i rapporten var att anmälningsskyldiga myndigheter inte tar reda på om det finns barn i en vuxens närhet, att anmälningsskyldigheten inte följs samt att samverkan mellan myndigheter inte har skett i den utsträckning som behövs. I rapporten framkommer även att både förövare och offer, i hög omfattning, haft kontakt med hälso- och sjukvården.⁸

Nationell samordnare

Regeringen tillsatte en nationell samordnare mot våld i nära relationer den 5 maj 2012 med uppdrag att samla och stödja berörda myndigheter, kommuner, landsting och organisationer för att öka effektiviteten, kvaliteten och långsiktigheten i arbetet mot våld i nära relationer. I samordnarens uppdrag ingick även att överväga hur stöd till och skydd för brottsoffren kan utvecklas. Uppdraget pågår till och med den 30 juni och i vår kommer en ny proposition från samordnaren.

SKL:s positionspapper

Statens Kommuner och Landsting (SKL) har tagit fram ett dokument *För kvinnofrid – mot våld i nära relationer* där Sveriges Kommuner och Landsting vill tydliggöra förbundets inriktning. I SKL:s positionspapper redovisas synen på hur arbetet för kvinnofrid och mot våld i nära relationer behöver utvecklas under kommande år. SKL skriver att ett paradigmskifte är på gång då samhället allt mer tar ansvar för målgrupperna våldsutsatta och våldsutövare, vilket har efterfrågats från både statlig och frivillig sektor. Arbetet med våld i nära relationer har kommit att breddas och handlar idag inte endast om att hantera konsekvenserna av våld. Idag krävs ett större fokus på arbetet med våldsutövare och det förebyggande arbetet. Barnens situation bör ständigt uppmärksammas och kvaliteten i arbetet med att upptäcka och ge skydd, stöd och behandling till barn som lever och har levt med våld i familjen ska höjas. Barn ska ges ett bättre skydd från våldsutövaren, utan att behöva flytta från sin bostad/invanda miljö och de barn som lever på skyddat boende ska ges möjlighet att fullfölja sin skolgång.⁹

8 Socialstyrelsen 2014. Dödsfallsutredningar 2012-2013

9 SKL Sveriges Kommuner och Landsting 2013, positionspapper För kvinnofrid - mot våld i nära relationer

Våld i barndom ger ohälsa som vuxen

Många av de våldsutsatta och de som utövar våld söker hälso- och sjukvård för olika former av ohälsa. Det kan handla om att de söker vård för diffusa och ospecificerade psykosomatiska symptom såsom huvudvärk, sömnsvårigheter, magbesvär, hjärtklappning, illamående eller yrsel. Kroniska sjukdomar som diabetes, astma och epilepsi kan försämrans hos den som lever under långvarig stress i en relation med våld.^{10,11}

Att som barn uppleva våld i familjen och se en vårdnadshavare/omsorgsperson bli utsatt för våld är en allvarlig form av psykiskt våld mot barnet och kan ge reaktioner hos barnet på samma sätt som om barnet utsätts själv för direkt fysiskt eller psykiskt våld. Risken att barnen utvecklar psykisk ohälsa ökar ju mer omfattande och svåra upplevelser som barnen varit utsatta för.¹²

Forskningen visar att negativa upplevelser i barndomen, såsom våld i hemmet och sexuella övergrepp är en riskfaktor för ett flertal sjukdomar i vuxen ålder. Det finns flera studier som visar att våldsutsatthet ger negativa konsekvenser i form av kroppslig och mental ohälsa och att det påverkar hela livssituationen.^{13,14}

Våld i nära relationer är ett komplext problem. De fall där våldet blir tydligast är när våldsutsatta söker vård för fysiska skador efter att ha blivit utsatta för fysiskt och/eller sexuellt våld. Oftast föregås det fysiska våldet av ett eskalerande psykiskt våld. Kvinnor utsätts oftare än män för våld och forskningen kring hälsoeffekter är till största del gjord på kvinnor.^{15,16,17}

10 Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet, Socialstyrelsen 2013

11 WHO. 2005. WHO multi country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: World health Organization.

12 Samverkans- och utvecklingsprojekt om barn som utsätts för våld samt upplever våld i nära relationer Tandvård - BVC – Socialtjänst 2012 , VKV

13 Vincent Felitti, m fl , ACE-studien 1998.

14 Andershed, A-K., Andershed, H., Cater, Å. 2011. Resumé studien. RETrospektiv Studie om Unga Människors Erfarenheter av utsatthet och stöd i unga år.

15 Mäns våld mot kvinnor i nära relationer - omfattning, hälsokonsekvenser och prevention, Gunnel Hensing 2004

16 WHO. 2010. World Health Organization/London School of Hygiene and Tropical medicine. Preventing intimate partner and sexual violence against women: taking action and generating evidence. Geneva: World health Organization.

17 WHO. 2013. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women.

Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa

Ny forskningsrapport från Nationellt Centrum för Kvinnofrid (NCK) som nyligen genomfört Sveriges största omfångsstudie om våld. Studien avser 10 000 män och 10 000 kvinnor varav 500 män respektive 500 kvinnor har djupintervjuats om våld. Aktuell rapport utgörs av två delrapporter som fokuserar prevalens samt kopplingen till hälsa. Senare kommer övriga delrapporter om våld i nära relationer, våldsutsatthet bland äldre samt sexuella övergrepp mot barn och unga.

Resultaten belyser utsatthet för sexuellt, fysiskt respektive psykiskt våld under barndomen, i vuxenlivet, det senaste året och i ett samlat livstidsperspektiv.

”Sammantaget visar resultaten att de kvinnor och män som i sin barndom, ungdom eller vuxna liv blivit utsatta för allvarligt sexuellt, fysiskt eller psykiskt våld bär på en oproportionerligt stor andel av den psykiska och fysiska ohälsa som studerats här.” Studien har bl.a. undersökt förekomst av PTSD-symtom, depressionssymtom, självskada, riskbruk av alkohol, fysisk ohälsa, psykosomatiska symtom och hjärtinfarkt.

46 procent av kvinnorna och 38 procent av männen hade någon gång varit utsatta för allvarligt sexuellt, fysiskt eller psykiskt våld.¹⁸

Stöd för rutinmässigt fråga om våld

Hälso- och sjukvården har en unik möjlighet att upptäcka och identifiera personer som har erfarenhet av våld. Har personal tillgång till kunskap om våld i nära relationer, riktlinjer och rutiner för att fråga om våld samt kännedom om vilka stöd- och hjälpverksamheter som finns att tillgå ökar tryggheten att rutinmässigt och på indikation ställa frågor om våld.

Att identifiera och upptäcka våld i nära relationer och barn som bevittnat/upplevt våld bör vara en del i anamnesen i en effektiv sjukskrivningsprocess.¹⁹

Det finns stöd för att frågor om våldsutsatthet rutinmässigt bör ställas till patienter för att upptäcka dessa, så att rätt stöd från vården kan sättas in och vid behov i samverkan med andra aktörer.²⁰ För många våldsutsatta är det svårt att själv berätta om våldet och få gör det spontant om ingen frågar.²¹ Många sätter inte heller sina erfarenheter av våld i nära relationer i samband med sin ohälsa. Det finns forskning som visar att kvinnor är mycket positiva till att hälso- och sjukvården frågar om våld. Både de som har varit och de som ej har varit våldsutsatta.²²

18 NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa, 2014

19 NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen 2010

20 SKL Cecilia Unge, Frågor och svar om sjukskrivningsmiljarden 2014-2015.

21 NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen 2010

22 Socialstyrelsen. 2002. “Tack för att ni frågar” – Screening om våld mot kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen
Wendt E, Hildingh C, Lidell E, Westerståhl A, Baigi A, Marklund B. 2007. Young women’s sexual health and their views on dialogue with health professionals. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica, 86, 590-5.

Ingående verksamheter i projektet

Vårdcentraler (VC), barnvårdscentraler (BVC), rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam inom respektive försäkringsmedicinskt område i Västra Götalandsregionen ingår i projektet. Den preliminära sammanställningen omfattar 13 VC, 13 BVC och 5 rehabiliteringsmottagningar/bedömningsteam.

Preliminär sammanställning

Försäkrings- medicinskt område	Vårdcentral	BVC	Rehabiliteringsmottagning Bedömningsteam
Göteborg / Södra Bohuslän	Närhälsan Askim Gbg Närhälsan Högsbo Gbg Närhälsan Tuve Gbg Närhälsan Lövgärdet Angered Adinahälsan Sävedalen Partille	Närhälsan Askim Gbg Närhälsan Högsbo Gbg Närhälsan Tuve Gbg Närhälsan Lövgärdet Angered Adinahälsan Sävedalen Partille	TMU – Angered Närhälsan Angered rehabmottagning - barn
Södra/Mitten Älvsborg			Bedömningsteamet Solhem Borås Närhälsan rehabmottagning R7, Borås
Fyrbodalen	Lysekils läkarhus Cario VC Grästorp, Närhälsan Dalaberg, Uddevalla, Närhälsan Sylte VC, Trollhättan VC Nordstan Vänersborg	Lysekils läkarhus Cario VC Grästorp Närhälsan Dalaberg, Uddevalla Närhälsan Granngården VC, Trollhättan VC Nordstan Vänersborg	Närhälsan Rosenhäll, Uddevalla
Skaraborg	Centralhälsan Bräcke Diakoni Falköping, Närhälsan Hjo VC, Hjo Närhälsan Södra Ryd VC Skövde	Centralhälsan Bräcke Diakoni Falköping, Närhälsan Hjo VC, Hjo, Närhälsan Södra Ryd VC Skövde	

Målgrupp

Samtlig personal inom ovanstående verksamheter.

Nuvarande samarbetspartners

Socialtjänst

Stöd- och behandlingsverksamheter

Kvinnohus/jourer

Hälso- och sjukvårdsavdelningen, enhet psykiatri&rehab

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer – VKV

VKV startade 2009 och har ett grundläggande utbildningsuppdrag riktat till samtliga hälso- och sjukvårdsanställda. VKV har även i uppdrag att initiera och stödja metodutveckling och samverkan inom hälso- och sjukvården samt mellan olika vårdgivare/verksamheter. VKV ska initiera och bedriva forskning med anknytning till den kliniska verksamheten samt förmedla forskningsresultat inom området till hälso- och sjukvårdsanställda.

Pågående arbeten vid VKV

Enkätundersökning

VKV har under 2012 genomfört en totalundersökning om hur personalen inom samtliga mödravårdscentraler (MVC), barnavårdscentraler (BV) och ungdomsmottagningar (UM) i VG regionen upptäcker och bemöter vuxna, ungdomar och barn som lever med våld samt vilket stöd vårdpersonalen behöver i det arbetet. Enkäten som skickades ut vände sig till alla som arbetar med patienter vid ovanstående verksamheter oavsett vem som var huvudman för verksamheten. Resultatet av studien beskriver hur MVC, BVC och UM arbetar med våld, vad personalen upplever att de behöver för att kunna arbeta med våld samt vad som i övrigt skulle kunna förbättras. Rapporten kommer att presenteras under våren 2014.

VKV:s forskningsrapport Övergiven eller stöttad – våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården

Detta är en intervjustudie med 29 kvinnor som varit våldsutsatta. De beskriver både positiva och negativa erfarenheter av enskilda möten med hälso- och sjukvårdspersonal, men de beskriver också bemötande och situationer som handlar om hälso- och sjukvårdsorganisationens ansvar.

Planerad forskning

Under våren 2014 planeras en intervjustudie med ett ändamålsenligt urval av ca 12 kvinnor från VKV:s föregående studie Övergiven eller stöttad. Syftet med studien är att beskriva våldsutsatta kvinnors erfarenheter av, uppfattningar om och upplevelser kring sjukskrivning eller utebliven sjukskrivning och samtal om detta med vårdgivare.

Riktlinjer misstänkt brott mot barn och vuxna

VKV har sedan 2011 ett uppdrag från Regionstyrelsen att ta fram riktlinjer för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens åtgärder/handläggning vid misstänkt brott mot barn eller vuxen inom området våld i nära relationer.

Regionövergripande riktlinjer

VKV har sedan januari 2014 ett uppdrag att ta fram regionövergripande medicinska riktlinjer för all hälso- och sjukvård i Västra Götaland. Fokus kommer att vara våld i nära relationer, barn som far illa/misstänks fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld och det akuta omhändertagande vid sexuella övergrepp.

Christinaprojektet - samverkans- och utvecklingsprojekt om barn som utsätts för våld, sexuella övergrepp, försummelse samt upplever våld i nära relationer.

Våren 2012 startade VKV ett projekt som vänder sig till anställda inom BVC, folktandvården och socialtjänsten. Syftet med projektet är att synliggöra och uppmärksamma barn som utsätts för våld, sexuella övergrepp, försummelse och barn som lever med våld i nära relationer.

Detta innebär att inom BVC, folktandvården och socialtjänsten utveckla personalens kunskap, rutiner samt bemötande inom området. Syftet är även att utveckla rutiner och goda samverkansmöjligheter mellan BVC, folktandvården och socialtjänsten.

De övergripande målen med projektet är att barn som utsätts för våld och sexuella övergrepp, försummelse samt upplever våld i nära relationer, synliggörs och uppmärksammas och får det skydd och det stöd som de har rätt till. Att riktlinjer och rutiner finns inom samtliga av projektets verksamheter gällande samverkansformer samt upptäckt, bemötande och handläggning.

Målgrupp för detta projekt är chefer och övriga anställda inom projektets berörda barnavårdscentraler, folktandvårdskliniker, socialtjänstverksamheter. Geografiska områden för projektet är Göteborg och Borås.

Projektets genomförande och tidsplan

Vår och höst 2013

Under våren och hösten 2013 genomförde VKV informationsmöten och utbildningar om våld i nära relationer i samverkan med regionens centrala och lokala ledning för Försäkringsmedicinskt Forum (FMF). Målgrupper för VKV:s arbete var verksamhetschefer på VC, BVC, rehabiliteringsmottagning och bedömningsteam samt försäkringsmedicinskt ansvariga läkare och rehabiliteringskoordinatorer vid vårdcentraler samt övrig personal.

Parallellt med utbildningsinsatserna skedde en rekrytering av vårdenheter för projektet. VKV genomförde upprepade informationsmöten med verksamhetschefer och kontaktpersoner från VC, BVC, rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam för att ge verksamheterna bättre underlag inför beslut om ett eventuellt deltagande i projektet.

Höst 2013 och 2014

Under denna period genomför deltagande verksamheter;

En halvdags basutbildning, riktad till chefer och personal vid VC, BVC, rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam. Utbildningen erbjuds vid flera tillfällen och tar upp fakta om våldets prevalens och hälsoeffekter, hur personal kan upptäcka både våldsutsatta och våldsutövare samt vilka stöd- och behandlingsverksamheter som finns att tillgå.

En heldags metod/fördjupningsutbildning med fokus på hur nuvarande fysisk och psykisk ohälsa kan vara kopplad till tidigare trauman och våldsupplevelser samt hur man ställer frågor om våld på rutin. Under dagen föreläser läkare med flera års erfarenhet av att fråga patienter om våldsutsatthet/utövande samt projektledare för Christina-projektet om projektets erfarenheter av att fråga om våld i nära relationer. Personal från socialtjänsten informerar om vad som händer vid en anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL, hur socialtjänsten handlägger vuxna och barn som utsätts för våld, vuxna som utövar våld samt barn som bevittnat/upplevt våld i nära relationer.

Personal från VC, BVC, rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam möter socialtjänsten och berörda stöd- och behandlingsverksamheter i kommunvisa grupper för att informera varandra om sina respektive verksamheter och stimulera till fortsatt samverkan. Vid dessa möten tas beslut om ett första samverkansmöte mellan respektive chef för deltagande verksamheter och socialtjänsten.

Uppstartsmöte med chefer och kontaktpersoner från deltagande VC, BVC, rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam inom varje försäkringsmedicinskt område.

Deltagande VC och rehabiliteringsmottagningar/bedömningsteam erhåller material i form av foldrar, broschyrer, affisch, webbaserat stöd på VKV:s hemsida samt handledning av projektledaren under projektets genomförande.

De VC som ingår i projektet med sin BVC och de rehabiliteringsverksamheter som arbetar med barn, erhåller material, stöd och handledning från Christina-projektet.

Genomförandestart under mars/april (Fyrbodalen) och april/maj (Göteborg/Södra Bohuslän, Södra Älvsborg och Skaraborg) samt augusti (Mittens Älvsborg).

Uppföljningsmöten april/maj, september, november.

Vår 2015

Avslutande uppföljningsmöten

Projektavslutning i juni

Utvärdering

Metoder

Utbildningsinsatser, i form av live föreläsningar, filmer samt webbaserad utbildning

Handledning

Processinriktat arbete på gruppnivå mellan och inom olika verksamheter.

Framtagande/revidering av riktlinjer och rutiner för VC, BVC, rehabiliteringsmottagning och bedömningsteam

Regelbundna uppföljningsmöten och handledning under genomförandefasen

Styrgrupp

Styrgruppen har ansvar för att följa projektet under genomförandefasen samt bistå projektledargruppen med synpunkter utifrån deras olika kompetensområden.

Styrgruppens representanter:

Ingela Heimann, medicinsk rådgivare Psykiatri&Rehab, Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Mats Swanberg, utvecklingsledare Psykiatri&Rehab, Hälso- och sjukvårdsavdelningen

Monica Ericson Sjöström, chefläkare Närhälsan

Karin Starzmann, distriktsläkare Närhälsan

Katarina Almqvist, verksamhetsutvecklare centrala barnhälsovårdsteamet, Södra Älvsborg

Ann Jansson, verksamhetsutvecklare centrala barnhälsovårdsteamet, Göteborg

Gunvor Andersson, områdeschef rehab, Angered

Håkan Sundberg, hälso- och sjukvårdschef, Uddevalla

Anita Kruse, chef VKV

Carina Eliason, utvecklingsledare med inriktning på barn och unga, VKV

Ann Wolmar, projektledare VKV. Sammanställande för styrgruppen.

Projektansvar

VKV har huvudansvar för projektets planering, kunskapsuppdateringar, webbaserat stöd, handledning och genomförande i samverkan med projektets styrgrupp. På respektive VC, BVC, rehabiliteringsmottagning och bedömningsteam har verksamhetschefen huvudansvar för projektet.

Projektledningsgrupp

Ann Wolmar

Carina Eliason

Daniel Cederberg

Anita Kruse

Uppföljning och utvärdering

Under projekttiden kommer Eva Wendt, legitimerad barnmorska, med. dr. och projektledare på VKV att följa och utvärdera projektet. Utvärderingens fokus inom projektets verksamheter kommer att utgöras av både en kvalitativ och en kvantitativ analys. Personalen kommer att svara på enkäter före och efter genomförandefasen. Som en del i utvärderingen kommer ett antal fokusgruppsintervjuer att genomföras med personal som arbetade inom verksamheterna under projekttiden. Intervjuerna kommer att handla om personalens erfarenheter av utbildning före och under projekttiden och vad den har betytt för deras arbete i projektet, reflektioner över genomförandet, hur samverkan har fungerat under projekttiden samt upplevelser och erfarenheter hos personalen kring att ställa frågor på rutin om patienters erfarenheter av våld i nära relationer och barn som bevittnat/upplevt våld.

Länkar till rapporter, vägledningar och utredningar

Sjukskrivningsmiljarden

<http://bit.ly/1dcTPCM>

Socialstyrelsens Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet

<http://bit.ly/1otGTd3>

Socialstyrelsens vägledning Barn som far illa eller riskerar att fara illa

<http://bit.ly/1nDxemZ>

Socialstyrelsens dödsfallsutredningar 2012-2013

<http://bit.ly/1ekXwnZ>

Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa

<http://bit.ly/1cZrOOB>

VKV:s forskningsrapport Övergiven eller stöttad – våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården

<http://bit.ly/overgivenpdf>

Kontaktuppgifter till projektgruppen

Anita Kruse

Chef och övergripande verksamhetsansvarig VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

anita.kruse@vgregion.se

tel.nr: 070-375 19 78

Kungsgatan 12, plan 6

411 19 Göteborg

Ann Wolmar

Huvudansvarig projektledare ,VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

ann.wolmar@vgregion.se

tel.nr: 072-745 16 46

Kungsgatan 12, plan 6

411 19 Göteborg

Carina Eliason

Projektledare, VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

carina.eliason@vgregion.se

tel.nr: 070-547 52 70

Kungsgatan 12, plan 6

411 19 Göteborg

Daniel Cederberg

Informatör, VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

daniel.cederberg@vgregion.se

tel.nr: 076-776 6972

Kungsgatan 12, plan 6

411 19 Göteborg