

Projektplan

Islandsprojektet

Utvecklings- och samarbets/
samverkansprojekt mellan polis,
åklagare, socialjour, socialtjänst och
hälso- och sjukvård, vid akuta
våldshändelser i familjer med barn
i Göteborg, Västra Götaland



Projektet drivs av VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

Läs mer om VKV på www.valdinararelationer.se/vkv

Fastställd 2016-05-20

Projektledare: 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

Innehållsförteckning

Sammanfattande bakgrund.....	5
Lagstiftning.....	5
Regionala medicinska riktlinjer – hälso- och sjukvård	7
FN:s konvention om barns rättigheter	8
Kvinnokonventionen	8
Samarbete/Samverkan.....	8
Sekretess vid samverkan/sekretessgenombrott.....	9
Studiebesök Island.....	10
Syftet med projektet	11
Övergripande mål.....	11
Delmål.....	11
Definition av våld.....	13
Definition av nära relation	13
Definition av Barnrättsperspektivet.....	13
Definition av samarbete	14
Definition av samverkan.....	14
Geografiskt pilotområde	14
Målgrupp	14
Gemensamma målbilder och samsyn	14
Medverkande verksamheter i projektet	15
Referensgrupp	15
Samarbets-/Samverkanspartners.....	15
Projektansvar.....	15
Projektledningsgrupp	15
Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).....	16
Metoder.....	16
Projektets genomförande och tidsplan.....	16

Steg 1 - Kartläggning.....	16
Inför första mötet	16
Första mötet med arbetsgruppen.....	17
Efter första mötet inför andra mötet	17
Andra mötet med arbetsgruppen	17
Steg 2 – Process- och analysfas	17
Efter andra mötet och inför det tredje mötet	17
Tredje mötet – Arbetsgruppen och Styrgruppen	18
Efter tredje mötet inför det fjärde mötet	18
Steg 3 – Inför genomförandefasen.....	18
Fjärde mötet med arbetsgruppen.....	18
Femte och sjätte mötet med arbetsgruppen och styrgruppen.....	19
Förslag till genomförandeplan	19
Steg 4 – Genomförande av projektets slutgiltiga modell	19
Uppföljning och utvärdering	20
Styrgrupp.....	21
Arbetsgrupp.....	23
Referensgrupp.....	25
Kontaktuppgifter till projektledningen.....	27

Sammanfattande bakgrund

Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor är ett brott, ett samhällsproblem, ett folkhälsoproblem och ett jämställdhetsproblem. Ett liv utan våld är en grundläggande mänsklig rättighet. Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor är allvarliga brott som orsakar stort fysiskt och psykiskt lidande. Dessa former av våld förekommer i alla åldrar och samhällsklasser oavsett religion, etnisk tillhörighet, sexuell läggning, könsidentitet eller könsuttryck.

Familjer som lever med andra påfrestningar ekonomiskt, socialt eller hälsomässigt löper större risk att drabbas av våld. En viktig förklaring till det våld som äger rum i nära relationer är ojämställdhet och utövande av makt och kontroll.

Våldet drabbar alla i familjen, inte minst barnen. Att utsättas för våld, sexuella övergrepp, försummelse eller att ha bevittnat/upplevt våld mot närstående under barndomen kan, förutom det lidande det innebär för stunden, ge allvarliga konsekvenser för barnets psykiska och fysiska hälsa och utveckling. Det finns ett starkt samband mellan våldsutsatthet under barndomen och ohälsa i vuxenlivet samt multipla riskfaktorer för flera av de vanligaste dödsorsakerna hos vuxna. Det finns ett starkt samband mellan barn som bevittnat/upplevt våld mot närstående och barn som själva utsätts för fysiskt våld av närstående. Sambandet kan vara så starkt som ca 60 procent, en del av dessa barn utsätts också för sexuella övergrepp.

Att myndigheter samarbetar/samverkar är ovärderligt för vuxna och barn som utsatts för våld och övergrepp. Många får vård, stöd och behandling, men det räcker inte. Alla vuxna och barn har rätt till skydd från våld och övergrepp och rätt till stöd och behandling. Förutom att lagföras behöver personer som utövar våld i nära relationer få stöd och behandling för att bryta sitt destruktiva beteende. Att erbjuda och ge insatser till personer som utövar/utövat våld är en viktig del i arbetet för att förebygga och motverka våld i nära relationer och kan indirekt ses som insatser för våldsutsatta vuxna och barn som bevittnat/upplevt våld. Socialstyrelsens utvärdering [Behandling av män som utövar våld i nära relationer – en utvärdering](#) visar att många män som sökte sig till behandling minskade sitt våld under uppföljningstiden. Resultaten tyder på att behandling av män kan vara verksamt för att bekämpa våld mot kvinnor i nära relationer.

Lagstiftning

De senaste åren har svensk lagstiftning genomgått flera stora förändringar i syfte att förstärka skyddet för våldsutsatta vuxna och barn. [Brottsbalken](#) är den centrala straffrättsliga lagen i Sverige och behandlar den allmänna straffrätten. Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor är ett brott och skall lagföras utifrån Brottsbalken.

Socialnämnden ska enligt **5 kap. 11 § Socialtjänstlagen (2001:453)** särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation. Socialnämnden ansvarar för att ett barn, som utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver.

Socialnämnden ska också särskilt beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvara för att barnet får det skydd och det stöd som barnet behöver. Barn som har bevittnat ett brott som är ägnat att skada barnets trygghet och tillit i förhållande till en närstående person har rätt till [brottskadeersättning](#). Staten har ett speciellt ersättningsansvar för barn som bevittnat allvarliga brott mot en närstående trots att barnet inte kan få skadestånd från förövaren då dessa barn inte är målsägande enligt Brottbalken. Det som framförallt avses är att barnet bevittnat våld och hot i en nära relation. (Tillägg i Socialtjänstlagen Lag (2012:776).

Hälso- och sjukvårdens skyldighet att anmäla till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att barn far illa inklusive bevittnat/upplevt våld regleras i [2 f § Hälso- och sjukvårdslagen, \(HSL\)](#). Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialtjänsten om barn far illa/misstänkts fara illa hänvisar i 2 f § HSL till **14 kap. 1 § Socialtjänstlagen (2001:453)**. I 2 f § HSL preciseras även hälso- och sjukvårdens ansvar att samverka med samhällsorgan, organisationer och andra som berörs i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. När den enskilde har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska landstinget tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan. [3 f § Hälso- och sjukvårdslagen, \(HSL\)](#).

I [Polislagen 6 § \(1984:387\)](#) anges att Polismyndigheten fortlöpande ska samarbeta med myndigheterna inom socialtjänsten och snarast underrätta dessa om förhållanden som bör föranleda någon åtgärd av dem. Bestämmelser om skyldighet att anmäla till socialtjänsten om ett barn far illa/misstänks att fara illa finns i 14 kap. 1 § Socialtjänstlagen (2001:453).

Åklagarmyndigheten, Utvecklingscentrum Göteborg uppdaterade 2012 Handläggning av ärenden gällande övergrepp mot barn – handbok

I [Åklagarmyndighetens handbok](#) understryks att en grundprincip vid handläggning av ärenden rörande olika former av övergrepp mot barn är att barn ska skyddas från ytterligare övergrepp, påtryckningar eller repressalier, bli lyssnat på och tillförsäkras rättsskydd av ansvariga myndigheter. Myndigheterna ska samordna sina åtgärder i inledningsskedet för att undvika att man råkar hindra eller försvåra varandras åtgärder, respektera varandras roller och ansvar, medverka till att respektive utredning blir så snabb och skonsam som möjligt för de inblandade samt erbjuda barnet och dess familj nödvändig vård, stöd och behandling.

Från såväl ett brottsofferperspektiv som rättssäkerhetsperspektiv är det viktigt att handläggningen av brottsanmälningar är skyndsam. Vid ärenden som avser brott mot närstående är en snabb handläggning särskilt viktig med hänsyn till att målsäganden här upplever utredningstiden som mera pressande och kan bli mer benägen att återta eller ändra sina uppgifter om utredningen drar ut på tiden. Detta gäller i synnerhet när målsäganden är ett barn.

Åklagaren har som förundersökningsledare ansvar för förundersökningen i dess helhet. Detta innebär bland annat att åklagaren har ansvar för att förundersökningen bedrivs skyndsamt, effektivt och med beaktande av den enskildes rättssäkerhet. Ett aktivt förundersökningsledarskap från åklagarens sida skapar förutsättningar för en effektivare brottsutredning genom tidiga direktiv om utredningsåtgärder och ställningstagande i tvångsmedelsfrågor. Att polisanmälan sker så snart som möjligt är mycket viktigt.

Socialstyrelsens författning, SOSFS 2014:4, Våld i nära relationer

[SOSFS 2014:4](#) trädde i kraft den 1 oktober 2014. Det är för första gången Socialstyrelsen publicerar en sammanhållen författning på hela området våld i nära relationer för socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården. Här skärps bland annat socialtjänstens ansvar att ingripa när ett barn misstänks ha blivit utsatt för våld eller bevittnat våld av en närstående. Med de nya föreskrifterna ska det inte råda någon tvekan om att en utredning ska inledas, så att man kan bedöma vilken hjälp barnet behöver. Syftet med den nya lagstiftningen är att förmå kommunen att oftare starta utredningar istället för att stanna vid en så kallad förhandsbedömning. Socialtjänsten ska också bedöma risken för att barnet kommer att utsättas för eller bevittna ytterligare våld, enligt de nya föreskrifterna.

Flera riksomfattande granskningar visar att hälso- och sjukvården i mycket låg utsträckning gör anmälningar till socialtjänsten om att ett barn kan ha utsatts för våld, trots att ett sådant lagstadgat krav finns sedan flera år tillbaka. Även Socialstyrelsens dödsfallsutredningar, där ärenden som rör barn som blivit dödade till följd av brott granskats, visar att barnens kontakt med exempelvis vårdcentralen eller BVC inte lett till någon anmälan. Detta trots kännedom eller misstanke om att barnet utsatts för våld. Därför preciseras den skyldigheten ytterligare i SOSFS 2014:4, genom den nya lagstiftningen att alla vårdgivare måste ha rutiner för hur anmälningsskyldigheten säkerställs och se till att samordna insatser för barnet med andra myndigheter.

Några ytterligare exempel på vad som kommer att gälla i kommuner och landsting är:

- att det tydligt framgår vem eller vilka som bär ansvaret för att utreda, fatta beslut och följa upp ärenden som rör våld mot barn eller vuxna. (kommuner)
- att det ska finnas fastställda mål för arbetet med våldsutsatta barn och vuxna och barn som bevittnat våld, där man beskriver när och hur målen ska uppnås. (kommuner)
- att hälso- och sjukvårdspersonal i patientjournalen dokumenterar misstanke om att en vuxen eller ett barn har utsatts för våld eller bevittnat våld.

Föreskrifterna är rättsligt bindande och innebär en detaljreglering av socialtjänstlagen och hälso- sjukvårdslagens stadgar. De omfattar även vuxna som utsätts för våld.

Regionala medicinska riktlinjer, hälso- och sjukvård

VKV har tagit fram tre regionövergripande medicinska riktlinjer som all hälso- och sjukvård i Västra Götaland skall följa. Läs riktlinjerna [här](#). Dessa regionala medicinska riktlinjer är

- Våld i nära relationer
- Barn som far illa/misstänks fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld
- Handläggning vid akuta sexuella övergrepp – Barn och vuxen,

FN:s konvention om barnets rättigheter

Såväl domstolar och myndigheter som kommuner och landsting ska ta hänsyn till de rättigheter som slås fast i barnkonventionen. Det handlar dels om att beakta barnkonventionens intentioner i olika verksamheters beslut, dels om att tillämpa den lagstiftning som har förändrats i enlighet med barnkonventionens krav. Barnkonventionen ska således vara en ledstjärna i allt lagstiftnings- och myndighetsarbete, som är inriktat på eller har avgörande betydelse för barn. Barnkonventionen är en gemensam värdegrund för projektet.

Kvinnokonventionen

År 1979 antog FN Kvinnokonventionen – en konvention med målet att eliminera alla former av diskriminering av kvinnor. Enligt konventionen ska kvinnor ha samma rättigheter som män, inklusive rätten att inte bli misshandlad, våldtagen eller trakasserad på andra sätt.

År 1993 antogs deklarationen om avskaffande av våld mot kvinnor av FN:s generalförsamling. Enligt FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna ska alla människor, oavsett kön, ras, religion, social ställning och sexuell läggning erhålla grundläggande fri- och rättigheter, såsom rätten till liv, rätten till personlig frihet och säkerhet, rätten till jämlikhet i familjen, rätten till hälsa och rätten att inte utsättas för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Våld mot kvinnor utgör allvarliga kränkningar som inskränker på, eller helt upphäver, kvinnors grundläggande mänskliga rättigheter. Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor förekommer i alla världens länder, men trots att våld mot kvinnor är ett av de mest utbredda brotten mot de mänskliga rättigheterna globalt sett, är det fortfarande dolt och underrapporterat i mycket stor utsträckning.

Samarbete/Samverkan

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med stöd av 6 § [Förvaltningslagen](#). De har en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för polis, socialtjänst samt hälso- och sjukvård.

Samarbetet/Samverkan ska präglas av ett konsekvent barnperspektiv, inte ett verksamhetsperspektiv. Det är viktigt med en gemensam samsyn som förutsätter kontaktytor och kommunikation. De berörda verksamheterna behöver kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar. Det är viktigt att upparbeta goda professionella relationer. Något av det mest väsentliga med samarbete/samverkan är att tydliggöra och skapa förutsättningar för att kunna ange vilka olika syften, frågeställningar, arbetsuppgifter och ansvar de olika verksamheterna har för att de som har behov av stöd eller söker stöd ska kunna få ett optimalt omhändertagande. Detta för att även undvika dubbelarbete och för att förväntningarna och kraven på samarbets-/samverksanspartner ska vara rimliga.

Styrningen är kanske det mest centrala för ett gott samarbete/en god samverkan – att den politiska och administrativa ledningen inom de berörda organisationerna aktivt tar ställning för samarbete/samverkan. Om inte samarbetet/samverkan stöds på ledningsnivå, både politiskt och förvaltningsledningsnivå, kommer den bara att fungera kortsiktigt och personbundet. För att vara långsiktigt hållbar behöver samarbetet/samverkan dessutom integreras och förankras i den ordinarie verksamhetens olika styrdokument, rutiner och riktlinjer.

Det är en stor utmaning att hitta former för välfungerande samarbete/samverkan som gör att vuxna och barn inte "faller mellan olika stolar" dvs. "bollas" runt mellan olika myndigheter. Ett regelbundet erfarenhetsutbyte mellan de samverkande verksamheterna påverkar samarbetet/samverkan och helhetstänkandet i positiv riktning.

Erfarenheter från uppföljning av samarbete/samverkan betonar att det är viktigt att de som deltar högst konkret kan se vinsten och betydelsen av det i det egna arbetet och i den egna arbetssituationen. Det är dock viktigt att inte glömma bort att den största vinsten med att myndigheter samarbetar/samverkar är att vuxna och barn med erfarenheter av våld får en mer samlad och effektiv handläggning samt i större omfattning relevant stöd och behandling.

Sekretess vid samverkan/Sekretessgenombrott

Vid vissa typer av grövre brott kan sekretessen brytas. Det finns möjlighet – men inte skyldighet – för hälso- och sjukvården och socialtjänsten att göra en polisanmälan när de får kännedom om att patienten har utsatts för ett grovt brott, även då patienten själv inte vill. Ett sekretessgenombrott kräver att brottet har ett minimistraff på ett års fängelse, som exempelvis vid våldtäkt eller grov misshandel. Detta innefattar även försök till brott för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. En sekretessprövning kan göras i en enskild fråga om patienten inte lämnar sitt medgivande till att sekretessen bryts. Om barn under 18 år riskerar att fara illa måste socialtjänstlagen beaktas!

Sekretessen hindrar inte att en uppgift om en enskild eller närstående till denne lämnas från en myndighet inom hälso- och sjukvården till en annan sådan myndighet eller till en myndighet inom socialtjänsten, om det behövs för att ge den enskilde nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne

- inte har fyllt arton år
- missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel, eller
- vårdas med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård

Detsamma gäller uppgift om en gravid person eller någon närstående till denne, om uppgiften behöver lämnas för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet

Vidare gäller att sekretessen inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten inte hindrar att uppgift som angår misstanke om brott enligt 3, 4 eller 6 kap. BrB eller brott som avses i Lag

med förbud mot könsstympning av kvinnor, som begåtts mot någon som inte fyllt 18 år, lämnas till åklagare eller polis. [Offentlighets- och sekretesslagen \(2009:400\)](#)

Studiebesök Island

Med syfte att stärka samarbetet/samverkan mellan myndigheter inom området våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor initierade VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, en studieresa till Island för att inhämta kunskap och inspiration.

Island har utvecklat ett välfungerande samarbete/samverkan mellan polis/åklagare/socialtjänst och hälso- och sjukvård när det handlar om våld i nära relationer. Islands Barnhus har en betydande roll vid brott mot barn/barn som bevittnat/upplevt våld och är en väl utnyttjad och inarbetad verksamhet.

I maj 2015 reste en svensk delegation till Island för att ta del av deras arbete och de projekt som bedrivs. Delegationen bestod av representanter från polisen, åklagarmyndigheten, Barnhuset i Göteborg, socialjouren, Göteborg stad, Barnskyddsteamet och VKV. Med nationellt perspektiv deltog även åklagare, polis och SKL.

Två förmiddagar fick den svenska delegationen ta del av föreläsningar med innehåll hur Island bedriver sitt arbete inom området våld i nära relationer. Det var föreläsare från Polisen, åklagarmyndigheten, Barnhuset, socialtjänsten och hälso- och sjukvården.

På eftermiddagarna arbetade och processade den svenska delegationen kring hur den kunskap och information som erhållits från Islands föreläsningar på förmiddagen skulle kunna appliceras på svenska förhållanden och svensk lagstiftning. Fanns det möjlighet att starta liknande arbete i projektform i Västra Götaland/Göteborg?

Efter två eftermiddagars processande fattades det beslut om att varje representant skulle informera på hemmaplan inom sina verksamheter om studiebesöket och våra diskussioner som resulterade i ett utkast till ett kommande projekt. Varje representant skulle sedan inom sina respektive verksamheter förankra eventuellt deltagande i ett kommande projekt. Syftet med projektet skulle vara att stärka och effektivisera det operativa samarbetet/samverkan mellan polis/åklagare/socialtjänst och hälso- och sjukvården i familjer med barn där det förekommer akuta händelser av våld.

Efter förankring på hemmaplan tackade varje verksamhet ja till att delta i projektet och återkom till projektledningen med en representant till styrgruppen.

Styrgruppen beslutade om att tillsätta en arbetsgrupp med representanter från samtliga verksamheter som ingår i projektet. Arbetsgruppens uppdrag är att arbeta fram en samarbets-/samverkansmodell i det operativa arbetet vid akuta våldshändelser i familjer med barn.

Syftet med projektet

Utveckla ett konkret och effektivt samarbete/samverkan mellan polis, åklagare, socialjour, socialtjänst samt hälso- och sjukvård. Samarbetet/samverkan fokuseras på handläggning och uppföljning på en operativ nivå vid akuta våldshändelser i familjer med barn utifrån ett barnrättsperspektiv.

Övergripande mål

Våldsutsatta vuxna och barn, barn som bevittnat/upplevt våld skall ur ett helhetsperspektiv i större omfattning synliggöras och erhålla ett adekvat och konsekvent bemötande samt erhålla skydd, stöd och behandling. Personer som utövar våld skall i större omfattning lagföras och erhålla adekvat stöd och behandling.

Delmål

Polis:

- Effektivisera det initiala arbetet, förstahandsåtgärder, vid akuta våldshändelser i familjer med barn.
- Underrätta och samarbeta i större omfattning på plats med socialtjänst/socialjour,
- Utveckla en mer grundlig dokumentation som underlag till utredning
- Förhör med vuxna och barn skall ske inom kortare tid.
- Utföra i större omfattning risk och hotbilda-bedömning.
- Utveckla ett samarbete/samverkan med projektets medverkande verksamheter i de enskilda fallen utifrån ett barnrättsperspektiv.

Åklagare:

- Uppnå en effektivare utredning och högre lagföring där de försvårande omständigheterna att barn bevittnat våld uppmärksammas. Utredningarna ska vidare innehålla sådan dokumentation att barnens rätt till brottsskadeersättning, som vittne till våld, säkerställs.
- Utveckla ett samarbete/samverkan med projektets medverkande verksamheter i de enskilda fallen utifrån ett barnrättsperspektiv.

Socialjouren:

- I större omfattning medverka och ingripa vid akuta fall tillsammans med polis, för att på plats kunna göra en akut risk- och skyddsbedömning. Risk- och skyddsbedömningar skall alltid ske utifrån barnets behov.

- Vid varje ärende då barn finns i familjen inleda utredning enligt 11 kap 1 § Socialtjänstlagen.
- Vid behov erbjuda akut skyddat boende för förälder och barn, alternativt akut skydd för enbart barnet om det är barnet som blivit utsatt av föräldrarna. I det fall den/de våldsutsatta är kvar i hemmet kan behov finnas av uppföljning t ex över en helg, för att se om behovet av skydd förändras, i avvaktan på att ordinarie socialkontor öppnar nästa vardag.
- Utveckla ett samarbete/samverkan med projektets medverkande verksamheter i de enskilda fallen utifrån ett barnrättsperspektiv.

Socialtjänsten (SDF AFH):

- I större omfattning medverka och ingripa vid akuta fall tillsammans med polis. (Då socialjouren inte arbetar).
- Risk- och hotbilda-bedömningar skall alltid ske utifrån barnets behov.
- Varje ärende då barn finns i familjen öppna utredningar enligt 11 kap 1 § Socialtjänstlagen – följa upp – behandla.
- Utveckla ett samarbete/samverkan med projektets medverkande verksamheter i de enskilda fallen utifrån ett barnrättsperspektiv.

Hälso- och sjukvården:

- Vid akuta fall göra en somatisk hälso-/kroppsundersökning, ställa fördjupande frågor om fysiskt, psykiskt och sexualiserat våld både till barn och vuxna.
- Utveckla dokumentation/skadedokumentation i samverkan med rättsmedicin.
- Öka kunskapen om anmälningsskyldighet enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen i syftet att öka anmälningsfrekvensen.
- Följa upp behandling
- Utveckla ett samarbete/samverkan med projektets medverkande verksamheter i de enskilda fallen utifrån ett barnrättsperspektiv.

Definition av våld

”Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld” (Socialstyrelsen).

Fysiskt våld är 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 tvingande ekonomiska begränsningar av gemensamma ekonomiska tillgångar som hindrar handlingsutrymme och verkar nedvärderande.

Med att ett **barn bevittnat våld** avses i lagstiftningen att barnet sett eller hört den brottsliga gärningen begås. Ur barnets perspektiv kan det dock vara lika allvarligt att märka konsekvenserna av våld – att den våldsutsatta har skador eller mår psykiskt dåligt och är rädd, att möblemanget är sönderslaget, att husdjuren är rädda och liknande.

Definition av nära relation

Med en nära relation avses en närstående person. Begreppet ”närstående” är könsneutralt och syftar på varje person som den våldsutsatta bedöms ha en nära och förtroendefull relation till. Det kan handla om såväl makar, sambor, partners/pojk- eller flickvänner, som föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation till.

(Våld, handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer, Socialstyrelsen, 2015).

Definition av Barnrättsperspektivet

Ett barnrättsperspektiv innebär att både den enskilda medarbetaren och hela verksamheten arbetar rättighetsbaserat och har strategier för arbetet med att genomföra FN:s konvention om barnets rättigheter. Det kan innebära till exempel strategier för att säkerställa barnets rättigheter i åtgärder eller vid beslut som rör barn. Ett barnrättsperspektiv genomsyrar en verksamhet när:

- barnets fulla människovärde och integritet respekteras
- barnets utveckling samt rätt till liv och hälsa beaktas
- barnet inte diskrimineras på grund av härkomst, kön, religion, funktionshinder eller andra liknande skäl
- barnets bästa, både på lång och kort sikt, uppmärksammas och övervägs i alla beslut som berör dem direkt eller indirekt
- barnet får möjlighet att säga sin mening och får den respekterad
- tillräckliga resurser avsätts för att främja barnets rättigheter
- barn och vuxna har god kunskap om barnets rättigheter

(FN:s konvention om barns rättigheter)

Definition av samarbete

Med samarbete menas här att *”arbeta tillsammans för att nå ett gemensamt mål.* (Ett organisatoriskt och medmänskligt fenomen)

(Socialstyrelsen, 2007, Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa).

Definition av samverkan

Med samverkan menas här när *”någon eller några tillför sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man gemensamt har att genomföra” – att verka samman parallellt.* (Ett organisatoriskt fenomen).

(Socialstyrelsen, 2007, Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa).

Geografiskt pilotområde:

SDF Askim/Högsbo/Frölunda, Göteborg, Västra Götaland.

Målgrupp

Vårdsutsatta vuxna och barn, barn som bevittnat/upplevt våld samt våldsutövare i området SDF Askim/Högsbo/Frölunda i Göteborgs stad, Västra Götaland.

Gemensamma målbilder och samsyn

- Fokus på de operativa akuta aktiviteterna, samarbete/samverkan samt uppföljning
- Fokus på att förbättra kopplingar/överlämningar
- Effektivisera tid i syfte att eliminera onödig väntan för de drabbade, konkret handläggning och högre kvalitet.

Medverkande verksamheter i projektet

Utvecklingsavdelningen, Region väst

Polisen i Storgöteborg, Västra Götaland

Åklagarmyndigheten, Utvecklingscentrum i Göteborg

Åklagarmyndigheten, Åklagarområde Väst, Göteborgs åklagarkammare

Socialtjänsten, IFO, Stadsdelsförvaltning Askim/Frölunda/Högsbo, Göteborg

Socialjouren, Göteborg, Social resursförvaltning, Göteborgs stad

Drottning Silvias Barnsjukhus, Göteborg

Frölunda vårdcentral, Göteborg

Kungshöjds jourcentral, Göteborg

Barn- och ungdomspsykiatri, Frölunda, Göteborg

Barn- och ungdomsmedicin, Frölunda, Göteborg
Barnskyddsteamet Västra Götaland
Barnhuset i Göteborg
Rättsmedicinalverket, Västra Götaland

Referensgrupp

Referensgruppens syfte och uppdrag är att vara en extern betraktare med reflektioner och synpunkter på projektets utformning och innehåll utifrån varje representants erfarenheter och kompetensområde. Referensgruppen består av personer som projektet behöver för att inhämta kunskap och kompetens. Dessa kommer från den egna organisationen eller utifrån. Referensgruppen behövs också för att skapa ett engagemang för projektet. Gruppen hålls informerad för att sprida kunskap om projektet. Därmed är gruppen viktig för projektets förankring och implementering.

Samarbets-/Samverkanspartners

Utväg Göteborg
Kriscentrum Göteborg
Bojen Göteborg
Ev. ytterligare verksamheter

Projektansvar

VKV har ett huvudansvar för projektets planering, sammanställande dokumentation, projektets fortskridande samt webbaserat stöd och uppföljning i samverkan med projektets styrgrupp och arbetsgrupp.

Inom respektive verksamhet har utsedd kontaktperson med stöd från sin ledning huvudansvar för det interna arbetet i projektet samt återkoppling till och kontakt med sina respektive ledningsorganisationer. Kontaktpersonerna har också ansvar för återkoppling och kontakt med projektets ledningsgrupp

Projektledningsgrupp

Carina Eliason, projektledare, utvecklingsledare VKV
Sara Sanzén, utvecklingsledare VKV
Jenny Ström, verksamhetsassistent VKV

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer – VKV

VKV har ett övergripande regionuppdrag från Regionstyrelsen att arbeta med mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och sexuella övergrepp.

VKV har ett grunduppdrag att initiera och bedriva utbildnings- och informationsverksamhet, utvecklingsarbete kring metoder och samverkan, forskning med anknytning till den kliniska verksamheten samt följa, sammanställa och sprida forskningsresultat.

www.valdinararelationer.se

Metoder

- Kartläggning sker av utvecklingsområden utifrån projektets syfte och mål mellan och inom projektets medverkande verksamheter
- Processinriktat arbete på grupp och verksamhetsnivå mellan och inom projektets verksamheter
- Framtagande/revidering av rutiner, riktlinjer och informationsmaterial
- Utbildningsinsatser
- Hearing med referensgrupper (sakkunniga inom projektets innehåll)

Projektets genomförande och tidsplan

Steg 1 Kartläggning

Inför första mötet

Arbetsgruppens kontaktpersoner från medverkande verksamheter arbetar på hemmaplan, tillsammans med chefer och kollegor, fram sin egen nulägesbeskrivning hur arbetet sker i dag vid akuta våldshändelser i familjer med barn. Kartläggningen skall även omfatta hur respektive verksamhet definierar akuta våldshändelser i familjer med barn utifrån sitt eget arbete samt hur samarbetet/samverkan sker idag med övriga verksamheter. I kartläggningen ingår även att identifiera fallgropar/hinder för samarbetet/samverkan vid akuta våldshändelser i familjer med barn.

Projektledningen översänder information om projektet och förslag på frågor som stöd i detta arbete.

Första mötet 2016-02-01 kl. 13.30 – 16.30, VKV: lokaler, Kungsgatan 12 i Göteborg.

Arbetsgruppen träffas för ett **första möte** där verksamheternas kontaktpersoner presenterar för varandra sina respektive nulägesbeskrivningar, samarbets-/samverkansformer samt definitioner av akuta våldshändelser i familjer med barn. Presentation hur verksamheterna arbetar i nuläget samt att identifiera fallgropar/hinder i det interna arbetet och i verksamheternas samarbete/samverkan

med kopplingar kring det enskilda ärendet, i familjer med barn där det förekommer akuta våldshändelser.

Efter första mötet och inför andra mötet

Efter första mötet och inför andra mötet processar och dokumenterar varje verksamhet på hemmaplan hur det interna arbetet kan effektiviseras och utvecklas utifrån befintlig handläggning samt önskemål om utvecklingsarbetet gällande samarbete/samverkan med övriga verksamheter i projektet. På hemmaplan skall även verksamheterna identifiera behov av utbildning, rutiner, metoder, material m.m.

Andra mötet 2016-03-14 kl. 09.00 – 16.00, Chalmersska huset, Södra Hamngatan 11 i Göteborg. (Lunch ingår)

Arbetsgruppen träffas för ett **andra möte**. Vid detta möte sker en återkoppling till alla i gruppen av respektive verksamheters förslag till förbättringar/utvecklingsmöjligheter och önskemål om ett effektivare gemensamt arbete vid akuta våldshändelser i familjer med barn. Processar och analyserar hur det interna arbetet kan effektiviseras och utvecklas samt önskemål om utvecklingsarbetet gällande samarbete/samverkan med övriga verksamheter i projektet. Därefter sker ett analysförfarande av gruppernas olika förslag till kompletterande rutiner och arbetssätt och samarbete/samverkan med omgivande system.

Presentation från verksamheterna gällande behov av utbildning, rutiner, metoder, material m.m. inom ramen för projektet.

Projektledningen tillsammans med arbetsgruppen sammanställer hela kedjan med olika möjliga utfall.

Steg 2 Process och analysfas

Efter andra mötet och inför det tredje mötet

Projektledningen tillsammans med arbetsgruppen tar fram ett slutförslag till upplägg av projektet vilket inkluderar projektets ramar och metoder. Både inom varje verksamhet men även hur samarbetet/samverkan skall ske med övriga verksamheter. **Detta sker via mail och telefonkontakt.**

Tredje mötet 2016-04-18 kl. 13.30 – 16.30, Chalmersska huset, Södra Hamngatan 11 i Göteborg.

Tredje mötet är med styrgrupp, arbetsgrupp och projektledning (VKV)

Arbetsgrupp och projektledning presenterar förslag till projektets arbetsmodell samt behov av eventuella utbildningar, rutiner, metoder och material. Styrgruppen analyserar framtaget förslag. Arbetsgruppen och projektledningen tar in styrgruppens reflektioner och tankar gällande framarbetat förslag.

Efter tredje mötet och inför fjärde mötet

Projektledningen i dialog med arbetsgruppen utarbetar ett slutligt förslag över projektets utformning och innehåll med hänsyn tagna till styrgruppens reflektioner och tankar. **Detta arbete sker via mail och telefonkontakt.**

Slutprodukt mailas ut till styrgruppen som efter förankring inom sina respektive verksamheter fattar det slutgiltiga beslutet utifrån framtaget förslag om projektets slutgiltiga modell, utbildningsinsatser material m.m. **Svar från styrgruppen till projektledningen skall ske senast 2016-05-31 via mail.** Utifrån svar och resultat av styrgruppens återkoppling sker mailkontakt mellan arbetsgrupp och projektledning.

Steg 3 Inför genomförandefasen

Fjärde mötet 2016-06-07 kl. 09.00 – 16.00, Hotell Radisson Blu

Södra Hamngatan 59 i Göteborg.(Lunch ingår)

Fjärde mötet är med projektledning och arbetsgrupp.

Arbetsgruppen tillsammans med projektledningen tar fram

- En tidsplan för att utarbeta kompletterande rutiner/metoder inom respektive verksamhet som bygger på framtagna arbetsmodell.
Ansvarsfördelning: Vem gör vad?
- En tidsplan för ett genomförande/en implementering av utarbetade rutiner/metoder inom projektets pilotområde och verksamheter.
Ansvarsfördelning: Vem gör vad?
- En tidsplan för ett genomförande av utbildningsinsatser t.ex. kring rutiner/metoder, dokumentation etc. utifrån identifierade behov

Efter fjärde mötet mailas arbetsgruppens framarbetade förslag till tidplaner ut till styrgruppen. Efter beaktande av styrgruppens synpunkter och reflektioner mailas nytt förslag ut till styrgruppen för fastställande.

Genomförandearbetet sker augusti till dec 2016

Under hösten 2016 genomförs utbildningsinsatser samt framtagande av kompletterande rutiner/metoder och eventuellt handledningsmaterial/informationsmaterial.

Ansvarig för detta arbete är projektledning i dialog med arbetsgruppen. (Här tillkommer ev. fysiska möten samt mail och telefonkontakt.

Femte mötet den 12 oktober kl. 13.30 – 16.30, Chalmersska huset, Södra Hamngatan 11 i Göteborg.

femte mötet är med arbetsgrupp och projektledning (VKV)

Vid detta möte görs en projektavstämning.

Sjätte mötet den 16 november kl. 13.30 – 16.30, Läppstiftet konferens, Lilla Bommen 1-2, lokal Etage

Sjätte mötet är med styrgrupp, arbetsgrupp och projektledning (VKV)

Vid detta möte fastställer styrgruppen genomförandeplanen av projektet under ett år med start 2017-01-01 med avstämningar var tredje månad (februari, maj, augusti november)för eventuella olika justeringar.

Projektledningen ansvarar för avstämningar med kontaktpersoner och vid behov chefer.

Förslag till genomförandeplan

Steg 4 Genomförande av projektets slutgiltiga modell

- 2017-01-01 - Start av genomförande av slutgiltig modell.
Ansvar: Projektledning och arbetsgruppen.
- Avstämning sker med kontaktpersoner och vid behov chefer, under första året inom respektive verksamhet var tredje månad (februari, maj, augusti, november). Detta sker via mail och telefon samt vid behov fysiska möten.
Ansvar: Projektledning
- Projektledning, arbetsgruppen och styrgruppen gör en slutjustering via **fysiskt möte i december 2017** och projektet fortsätter utifrån dessa förutsättningar under ytterligare ett år.

Avstämning sker under projektets andra år, efter 6 månader (juni 2018)) samt en slutavstämning efter ytterligare 6 månader(december 2018). Detta sker via mail och telefon samt vid behov fysiska möten.

Ansvar: Projektledning

- Under projekttiden skall verksamheterna dokumentera kontinuerligt enligt framtagna plan som bygger på vad som ska utvärderas.
Ansvar: Projektledning och arbetsgruppen.

Projektets genomförande av den slutgiltiga modellen pågår under 2 år, 2017-01-01 till och med 2019-12-31.

Kontakt under projektets genomförande sker med arbetsgrupp och styrgrupp via mail och telefon. Fysiska möten kan tillkomma.

Uppföljning och utvärdering

Utvärdering av projektet kommer att diskuteras löpande under 2016 – 2017 och skall vara klart under hösten 2017). Utvärderare utses under hösten 2016 och skall deltid vara uppdaterad om projektets process och fortskridande.

Utvärdering av projektets arbetsmodell påbörjas efter att arbetet har prövats operativt i ett år. Utvärderingen pågår under ett år, sedan sker en analys och sammanställning i ytterligare 6 månader.

- Vad ska utvärderas?
- Vilka ska utvärderas? De som är föremål för alla olika insatser? De som utför insatserna? Båda grupperna?
- Vad och hur skall verksamheterna dokumentera?
- Utvärderare utses

Projektets arbete fortgår efter utvärderingsperiodens slut och fram tills utvärderingen presenterats och styrgruppen fattat beslut om eventuell implementering av projektets olika delar inom sina respektive organisationer.

Styrgrupp

Rolf Andersson

Pension 2017-12-31

Polismästare

Nationella operativa avdelningen

Utvecklingscentrum Väst

rolf.andersson@polisen.se;

Per Ottosson

Enhetschef, utvecklingscentrum Väst

NOA Polisen

per.ottosson@polisen.se

Ersättare: Anders Sandholm

anders.sandholm@polisen.se

Marianne Karstorp

Sektorchef för polisens Brott i nära relation sektion

Polisen i Storgöteborg, Västra Götaland

marianne.karstorp@polisen.se

Marianne Ny

Överåklagare

Åklagarmyndigheten, Utvecklingscentrum i Göteborg

Nationellt uppdrag våld och sexualbrott

marianne.ny@aklagare.se;

Mehrdad Sanaei

Kammaråklagare

Uc i Göteborg

Brott i nära relationer mot vuxna

mehrdad.sanaei@aklagare.se

Per-Erik Rinsell

vice chefsåklagare, chef för barn- och relationsvåldsåklagarna

per-erik.rinsell@aklagare.se;

Marie Carlsson

Verksamhetschef,

Drottning Silvias Barnsjukhus, Västra Götalandsregionen

marie.a.carlsson@vgregion.se;

Henrietta Arwin

Primärvårdschef

Närhälsan Primärvårdsområde 4

Kungshöjd jourcentral (Islandsprojektet)

henrietta.arwin@vgregion.se;

Liselotte Lindqvist

Enhetschef Närhälsan Högsbo VC

liselotte.lindqvist@vgregion.se

Teres Lundin (föräldraledig 2019)

Enhetschef

Ersättare: Susanna Pfeil Jakobsson

Tf Enhetschef

Barn- och ungdomspsykiatri Frölunda
teres.lundin@vgregion.se

BUP Frölunda
susanna.pfeil_jakobsson@vgregion.se

Malin Berglund

Enhetschef

Barn- och ungdomspsykiatri Barnhus Göteborg
malin.k.berglund@vgregion.se;

Monica Johansson-Lundgren

Enhetschef

Barn- och ungdomspsykiatri Frölunda

Barn- och ungdomspsykiatri Barnhuset Göteborg
monica.johansson-lundgren@vgregion.se;

Lotta Harrysson

t.f. Områdeschef

Närhälsan Kungshöjds barn- och ungdomsmedicin,

Tf. för Frölunda barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

ann-charlotte.harrysson@vgregion.se;

Ersättare: Tomas Andersson

tomas.l.andersson@vgregion.se

Therese Sammels

(t o m 2019) Ulrika Nordström (fr o m 2020)

Enhetschef

Enhetschef

Socialjouren Storgöteborg

Socialjouren Storgöteborg

Socialresursförvaltning Göteborg Stad

Social resursförvaltning Göteborg stad

therese.sammels@socialresurs.goteborg.se; ulrika.nordstrom@socialresurs.goteborg.se

Karita Saapunki Björk

tjänstledig 28-01-01—2018-11-30

Områdeschef för stadsdelsförvaltningen Askim, Frölunda och Högsbo

IFO- Individ och familjeomsorg och FH – Funktionshinder

Göteborgs stads stadsdelsförvaltningar

karita.saapunki.bjork@afh.goteborg.se;

Åsa Eteus

Ersättare för Karita S-B från 20180101

Områdeschef för stadsdelsförvaltningen Askim, Frölunda och Högsbo

IFO- Individ och familjeomsorg och FH – Funktionshinder

Göteborgs stads stadsdelsförvaltningar

asa.eteus@askimfrolundahogsbo.goteborg.se

Susanne Klint

Enhetschef

Barn- och ungdomsenheten

IFO Askim-Frölunda-Högsbo
susanne.klint@afh.goteborg.se;

Bodil Sandquist

Från och med 2018-04-01

Områdeschef för stadsdelsförvaltningen Västra Göteborg
 IFO- Individ och familjeomsorg och FH – Funktionshinder
 Göteborgs stads stadsdelsförvaltningar
bodil.sandquist@vastra.goteborg.se

Christina Svensson

Enhetschef för Kris- och relationsenheten inom Social resursförvaltning, Göteborgs Stad.
christina.svensson@socialresurs.goteborg.se;

Arbetsgrupp

Laila Dichter

Gruppchef
 Polisen, Brott i nära relation, region Väst
laila.dichter@polisen.se;

Ersättare: Marlene Olsson

Polisen, Brott i nära relation, Väst
marlene.olsson@polisen.se

Kätie Östman

Socialekreterare i samverkan med Polismyndigheten
 Göteborgs stad, Social resursförvaltning
 E-post: katie.ostman@socialresurs.goteborg.se

Emma Ramstedt

Inspektör, Verksamhetsutvecklare
 Nationella Operativa Avdelningen
emma.ramstedt@polisen.se;

Ersättare: Anna Sandén

Nationella Operativa Avdelningen
anna.sanden@polisen.se

Sofia Franzén

Polisassistent
 LPO Storgöteborg syd

sofia.franzen@polisen.se;

Stefan Lind

Kammaråklagare vid Göteborgs Åklagarkammare
 Specialiserad inom relationsvåld

stefan.u.lind@aklagare.se;

David Toresson

Socialsekreterare, Utredningsenheten Barn och Unga
IFO Askim Frölunda Högsbo

david.toresson@afh.goteborg.se

Kathleen Ydsten

1:e socialsekreterare, Barn och unga
IFO Askim Frölunda Högsbo

kathleen.ydsten@afh.goteborg.se

Monica Stenum

1:e socialsekreterare, Barn och unga
IFO Askim Frölunda Högsbo

monica.stenum@afh.goteborg.se

Catharina Roos

Enhetschef, Barn och unga
IFO Askim Frölunda Högsbo

catharina.roos@afh.goteborg.se

Rebecca Pfeil

Enhetschef, Barn och unga
IFO Askim Frölunda Högsbo
E-post: Rebecca.pfeil@afh.goteborg.se

Per Thorén

Socialsekreterare
IFO Västra Göteborg
per.thoren@vastra.goteborg.se

Cecilia Leo

1: e socialsekreterare,
Social resursförvaltning Göteborgs stad
Socialjouren
cecilia.leo@socialresurs.goteborg.se;

Ole Hultmann

Leg psykolog, leg psykoterapeut
Barn- och ungdomspsykiatri, Utvecklingsenheten
ole.hultmann@vgregion.se

Anna Wennberg (föräldraledig)

Socionom
BUP- mottagningen Frölunda

Jakob Lilja (från 2019)

Socionom
BUP Frölunda

anna.m.wennberg@vgregion.se;

jakob.lilja@vgregion.se

Malin Samuelsson

Enhetschef

Närhälsan Kungshöjd jourcentral

0762-331802

malin.ch.samuelsson@vgregion.se

Jessica Bergerheim Från 2018-02-22

Vårdcentralschef

Närhälsan Frölunda vårdcentral

jessica.bergerheim@vgregion.se

Irène Lundqvist

Enhetschef

Barn- och ungdomsmedicin Frölunda

irene.lundqvist@vgregion.se

Johanna Rantfors

Överläkare Barnkirurgen

Västra Götalandsregionens Barnskyddsteam

Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

johanna.rantfors@vgregion.se;

Ulla Kristiansson (t o m 2020-02)

GÖTEBORGS STAD

Barnahus

ulla.kristiansson@socialresurs.goteborg.se;

David Sandén

Kvinsp Frivården

Kriminalvården

david.sanden@kriminalvarden.se

Referensgrupp

Michael Thörn

Sakkunnig Nationella kompetensteamet

Länsstyrelsen Östergötland

mikael.b.thorn@lansstyrelsen.se

Jenny Norén

Handläggare

Sveriges Kommuner och Landsting

jenny.noren@skl.se**Frida Olgun**

Handläggare

Sveriges Kommuner och Landsting

frida.olgun@skl.se**Anna Norlén**

rektor och verksamhetschef

Ericastiftelsen

anna.norlen@ericastiftelsen.se**Elin Holmgren**

Verksamhetsutvecklare kvinnofrid

Unizon

elin_holmgren@hotmail.com**Tanja Hillgren**

Verksamhetsutvecklare

Unizon

tanja.hillgren@unizon.se**Anna Wergens****J.D.**

Brottsoffermyndigheten

anna.wergens@brottsoffermyndigheten.se

090-70 82 62, 070 688 81 73

Bengt Söderström

Handläggare

Stiftelsen Allmänna Barnhuset

bengt.soderstrom@allmannabarnhuset.se

076-800 68 53

Anna Jinghede

rättsodontolog vid Rättsmedicinalverket

anna.jinghede@rmv.se;annajinghede@hotmail.com;**Viktor Carlberg**

Advokat

Advokatfirman Två Lejon, Stockholm och Göteborg

carlberg@2lejon.se**Steven Lucas**

Barnskyddsteamet, Akademiska sjukhuset Uppsala

steven.lucas@akademiska.se

Maria Blomgren

Samordnare

Barnhuset Trollhättan

maria.blomgren.rydell@trollhattan.se;

Kontaktuppgifter till projektledningen

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

Läs mer på webben <http://www.valdinararelationer.se/island>

Islandsprojektet



Utvecklings- och samarbets/
samverkansprojekt mellan polis,
åklagare, socialjour, socialtjänst och
hälso- och sjukvård, vid akuta
våldshändelser i familjer med barn
i Göteborg, Västra Götaland

