

Fyrbodalen mot våld

Slutrappport från projekt
Våld i nära relationer i Fyrbodalen



Projekt Våld i nära relationer i Fyrbodals är initierat av Vårdsamverkan Fyrbodals och finansieras av Västra Götalandsregionen genom norra hälso- och sjukvårdsnämnden. Projektet syftar till att öka kunskapen om våld i nära relationer i kommuner och hälso- och sjukvård samt kartlägga hur arbetet inom området bedrivs idag och vilket stöd som efterfrågas.

Denna slutrapport från projektet beskriver hur projektet har genomförts, och presenterar resultat av kartläggningsarbetet, och förslag om hur arbetet mot våld i nära relationer kan utvecklas och organiseras.

Tack

Vi vill framföra ett stort tack till alla er som bidragit till att göra denna rapport möjlig! Ni har med stort engagemang besvarat frågor och fört angelägna diskussioner tillsammans med oss i frågor om våld i nära relationer. Vi önskar er lycka till med det fortsatta arbetet.

Trollhättan 2016-06-01

Gerd Holmgren, processledare, 0520 – 49 50 70 , gerd.holmgren@trollhattan.se

Anna Sandberg, projektledare, 0304-33 41 02, anna.sandberg@orust.se

Anders Sandberg, projektledare, 031-367 94 17, anders.sandberg@socialresurs.goteborg.se

Innehåll

Sammanfattning	4
Projektet och dess genomförande	8
Bakgrund.....	8
Utgångspunkter	8
Lagstiftning	9
Uppdraget.....	9
Målgrupper	10
Projektorganisation.....	10
Genomförande.....	11
Projektet – ett stöd för kommunerna	12
Kartläggning	12
Redovisning	14
Hur arbetet bedrivs idag	14
Kommunernas behov av stöd i utvecklingsarbetet	15
Intervjuer med nyckelpersoner inom hälso- och sjukvården	16
Folkhälso- och jämställdhetsfråga	17
Förslag – Fyrbodals mot våld	18
Förslagets två steg	18
Organisation	21
Resurser i Fyrbodals	22
Länsstyrelsen i Västra Götalands län	22
Västra Götalandsregionens kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV)	22
Hälsokällan.....	23
Socialjouren	24
Kriscentrum i Uddevalla.....	24
Enheten mot våld i nära relationer Trollhättan-Vänersborg-Lilla Edet	24
Kvinno- och tjejjourer	25
NU-sjukvården	26
Referenser	27
Data från kartläggningen	28
Ansökan - Utredning	29
Insatser och stöd.....	34
Samverkan	44
Ledning och organisering.....	46

Sammanfattning

Bakgrund

Mot bakgrund av behovet av en mer sammanhållen insats för människor som lever med våld i Fyrbodals initierade Vårdsamverkan Fyrbodals 2013 ett projekt i syfte att kartlägga, utreda och föreslå ett gemensamt arbete mot våld i nära relationer i Fyrbodals. Projektledare och en processledare rekryterades och projektet startade i januari 2015.

Syftet med projektet har varit att öka kunskapen om våld i nära relationer och kartlägga hur arbetet bedrivs samt vilket stöd som efterfrågas för fortsatt utveckling. Förslag på hur arbetet kan utvecklas och organiseras och att hitta samarbetsformer mellan berörda verksamheter var också delar i uppdraget. Målgruppen har varit kommuner och hälso- och sjukvård. Styrgrupp för projektet har varit Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp. En arbetsgrupp har funnits för fortlöpande diskussioner och avstämningar.

Kartläggningen visar att flera kommuner behöver fortsätta utveckla sitt arbete mot våld i nära relationer för att uppfylla Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd.

I kartläggningen framkom att kommunerna har behov av stöd i utvecklingsarbetet inom följande områden:

- Strategiskt arbete
- Samverkan
- Metodstöd/konsultation
- Utbildning
- Nätverk
- Insatser och stöd/gruppverksamhet
- Samordning av befintliga akuta boenden i Fyrbodals

Stor enighet råder om att samverkan kan och bör ske inom Fyrbodals som är den naturliga gemensamma nämnaren. Kunskap och erfarenhet bör spridas i Fyrbodals. Likaså bör insatser och stöd till alla som lever med våld organiseras i Fyrbodals så att det fyller kraven på likvärdighet, rättssäkerhet och trygghet.

Förslag

Utgångspunkten i förslaget är att kunna erbjuda en rättssäker, likvärdig och trygg hantering i arbetet mot våld i nära relationer oavsett bostadsort. Förslaget är att det fortsatta arbetet mot våld i nära relationer i Fyrbodals ska genomföras i två steg med start från och med 1 januari 2017.

Steg 1 innebär att ge processtöd till framförallt kommunerna. Det innebär också att bygga upp en struktur med styrgrupp och arbetsgrupp för det fortsatta arbetet i Fyrbodals och därmed förbereda för steg 2.

Steg 2 innebär att kunna erbjuda likvärdiga insatser för våldsutsatta, barn som har bevittnat våld och våldsutövare för alla invånare i Fyrbodals oavsett bostadsort.

Ambitionen ska vara att kunna erbjuda insatser som gruppverksamhet och enskilda samtal. Gruppverksamheten kan med fördel anordnas i olika delar av Fyrbodals beroende på var gruppdeltagarna har sin hemvist. Arbetet kan organiseras antingen utifrån befintliga resurser i Trollhättan respektive Uddevalla eller som en helt ny enhet.

Diskussion

Utifrån uppdraget och det som framkommit i projektet finner vi en god grund för att föreslå en gemensam resurs för det fortsatta arbetet mot våld i nära relationer i Fyrbodals. Förslaget har därför ett Fyrbodalsperspektiv.

Förslaget syftar till att tillgodose kommunernas behov av kompetensstöd i form av metodstöd, utbildning, nätverk och samverkan, vilket steg 1 innebär. Steg 2 tillgodoser kommunernas och hälso- och sjukvårdens gemensamma behov av insatser för dem som lever med våld.

Projektet har varit ett stöd för kommunerna i deras arbete med frågor om våld i nära relationer och det är angeläget att det stödet kvarstår. Steg 1 i förslaget syftar till att möta den efterfrågan. Det framstår samtidigt som realistiskt att låta steg 2 ta tid för att få en god förankring och beredas in i ordinarie budgetprocesser.

I kartläggningsarbetet framkommer stora skillnader i kommunernas arbete mot våld i nära relationer i Fyrbodals. I flera kommuner uppfylls inte de krav som lagen ställer. Här finns bland annat brister i ledningssystem med uppföljningsbara mål och det saknas rutiner för upptäckt av våld och riskbedömningar.

Det saknas också ofta kompetens för arbetet. Biståndsbedömda insatser och stöd erbjuds inte i tillräcklig omfattning utifrån rättsäkerhet. Mot den bakgrunden är det viktigt att det utvecklingsarbete som pågår i kommunerna fortsätter för att kunna leva upp till lagens krav. Att ansluta sig till steg 1 innebär en konkret möjlighet till stöd i det arbetet.

Utifrån lagstiftningen är det viktigt att arbetet mot våld i nära relationer blir en fråga för hela socialtjänsten och inte enbart för individ- och familjeomsorgen.

Kartläggningen visar ett behov av stöd i arbetet inom äldreomsorg och LSS/funktionshinder. Vi anser vidare att utvecklingsarbetet bör omfatta ett förebyggande arbete, tidig upptäckt, identifiering av våldsutsatta och barn som bevittnat våld utifrån ett folkhälsoperspektiv, där samhällets alla aktörer är involverade och samarbetar.

Rekommendationer

Projekt Fyrbodals – våld i nära relation rekommenderar

Mot bakgrund av lagstiftning, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd samt resultatet av projektets kartläggning över kommunernas arbete mot våld i nära relationer och i intervjuer med hälso- och sjukvårdens nyckelpersoner lämnar projektet följande rekommendation:

Att Vårdsamverkan Fyrbodals politiska samrådsorgan ställer sig bakom förslaget och rekommenderar kommunerna och samarbetspartner i arbetsgrupp och styrgrupp (representanter för socialtjänst, hälso- och sjukvård, kommunalförbundet och polis) att ansluta sig till det gemensamma arbetet i Fyrbodals med start av steg 1 våren 2017.

Länsstyrelsen i Västra Götalands län rekommenderar

Länsstyrelsen välkomnar utredningens förslag. Ett genomförande av förslaget skulle leda till att kommunerna i Fyrbodals levde upp till lagens krav på att kunna erbjuda stöd till dem som lever med våld.

Förslaget är resurssparande genom att kommunerna föreslås gå samman och använda sina resurser på ett effektivt sätt för att kunna erbjuda alla våldsutsatta vuxna och barn samt våldsutövare den hjälp och det stöd de behöver och har rätt till. Detta går helt i linje med det uppdrag om nationellt och regionalt kompetens- och metodstöd som Socialstyrelsen och Länsstyrelserna tillsammans genomför och vars mål är att alla som lever med våld ska ha samma möjlighet till stöd och skydd oavsett var i landet de bor.

Västra Götalandsregionens kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV) rekommenderar

Västra Götalandsregionens kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV) anser att invånarna i Fyrbodals ska erbjudas jämlik vård och därmed liknande insatser som förmedlas av de Utvägsverksamheter som redan finns i Västra Götaland. Insatser som är riktade till barn och ungdomar som är våldsutsatta/bevittnat/upplevt våld, våldsutsatta vuxna och våldsutövare.

Utväg är en myndighetssamverkan som arbetar mot våld i nära relationer. Samverkande myndigheter är hälso- och sjukvården, socialtjänsten, polisen, åklagarmyndigheten och kriminalvården. Utväg bedriver ett uppsökande arbete och erbjuder stöd och behandling i form av enskilda samtal och gruppverksamhet för

personer som är eller har varit utsatta för våld, personer som utövar/har utövat våld och barn som bevittnat/upplevt våld.

Ekonomi

Projektet har valt att i första hand beräkna kostnaden för steg 1 med start våren 2017. Fördelningsprincipen kommer under hösten 2016 utredas ytterligare utifrån kostnadsberäkningar från respektive verksamhet samt erforderliga beslut hos beslutsfattare.

Tilläggas kan att Socialstyrelsen fått i uppdrag att fördela, administrera och följa upp utvecklingsmedel till kommuner, landsting och ideella föreningar som bedriver verksamhet på lokal nivå. Det kommer att finnas möjlighet för kommuner att rekvirera medel som skulle kunna användas för att finansiera steg 1.

Kostnadskalkyl för Steg 1 (tkr)

Budget	
Personal	650
Data, telefoni	20
Lokalhyra	25
Resor	15
Verksamhetskostnader, utbildningar, tryckeri mm	100
OH-kostnader 10 %	90
Totala kostnader	900

Steg 2

Steg 2 innebär i enlighet med förslaget att erbjuda stöd och insatser. Kostnaderna i steg 2 bör fördelas mellan hälso- och sjukvård och kommunerna i Fyrbodalsregionen i likhet med de verksamheter som finns i övriga Västra Götalandsregionen. Kostnadskalkyl räknas fram under Steg 1-fasen.

Projektet och dess genomförande

Bakgrund

I Fyrbodals görs idag insatser inom området våld i nära relationer både inom kommuner, hälso- och sjukvården samt i det civila samhället. Det finns emellertid ett behov av att göra en större och mer sammanhållen insats för dem som lever med våld i nära relationer. Inspektionen för vård och omsorg genomförde 2012-2013 en tillsyn som påvisade brister inom ett flertal områden och stora skillnader mellan kommuner i arbete mot våld i nära relationer (IVO 2014).

Vårdsamverkan Fyrbodals beslutade i december 2013 att starta ett projekt i syfte att kartlägga, utreda och föreslå ett gemensamt arbete mot våld i nära relationer. En styrgrupp bildades 2014 och tog fram en genomförandeplan vilken förankrades i socialchefgruppen i Fyrbodals kommunalförbund. Styrgruppen beslutade om upplägg och genomförde rekrytering av processledare och projektledare. Projektet startade januari 2015 och sträcker sig till och med december 2016. Projektet finansieras av norra hälso- och sjukvårdsnämnden.

Utgångspunkter

Våld i nära relationer är en kränkning av mänskliga rättigheter, ett allvarligt folkhälsoproblem och ett uttryck för ett ojämnt samhälle. Våld i nära relationer ingår som en del i begreppet Mäns våld mot kvinnor, ett begrepp som omfattar våld också utanför nära relationer. Mäns våld mot kvinnor är den yttersta konsekvensen av ett ojämnt samhälle och regeringens fjärde mål för jämställdhetsarbetet är därför:

”Mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Kvinnor och män, flickor och pojkar, ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet.” (Prop. 2005/06:155, Jämställt Västra Götaland, 2013)

Våld i nära relationer orsakar stort mänskligt lidande såväl fysiskt som psykiskt. Det förekommer i alla åldrar och samhällsklasser oavsett religion, etnisk tillhörighet och sexuell läggning. Både kvinnor och män utsätts för våld i nära relationer. Det är vanligare att kvinnor utsätts för grövre och mer upprepat våld och de har därför större behov av hjälp och stödinsatser. En omfattande nationell och internationell forskning visar också att det finns ett tydligt och starkt samband mellan tidigare våldsutsatthet och senare ohälsa (BRÅ¹ 2014, NCK² 2014 och Socialstyrelsen 2015).

I NCK:s rapport ”Våld och hälsa - En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet” (2014) framkom att 14 procent av kvinnorna som vuxna hade blivit utsatta för våld eller hot om våld av en aktuell eller tidigare partner.

¹ Brottsförebyggande rådet

² Nationellt centrum för kvinnofrid

Fem procent av männen hade blivit utsatta för våld eller hot om våld av en aktuell eller tidigare partner.

Studien baseras på en undersökning riktad till ett riksrepresentativt urval av 10 000 kvinnor och 10 000 män i åldern 18 – 74 år. Cirka 20 procent av de kvinnor och män som hade utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld uppgav att de vid något tillfälle hade gjort polisanmälan.

Arbetet mot våld i nära relationer berör samtidigt flera områden för det politiska arbetet som kriminal-, jämställdhets-, integrations-, barn- och folkhälsopolitiken. Det krävs åtgärder och förändringar inom alla dessa områden för att minska omfattningen av våld i nära relationer. Arbetet måste vara långsiktigt och omfatta hela samhället och ha ett tydligt folkhälsoperspektiv (SOU 2014:49).

Ett väl fungerande samhälle ska reagera tidigt när det finns tecken på att barn eller vuxna utsätts för våld av närstående och det ska också finnas ett förebyggande arbete. Våldet måste förhindras innan det uppstår. Ett förebyggande och främjande arbete kan därför beskrivas vara nyckeln till ett samhälle fritt från våld (SOU 2015:55).

Lagstiftning

Socialnämnden ska enligt 5 kap. 11 § Socialtjänstlagen särskilt beakta våldsutsatta kvinnors och barns behov av stöd och hjälp. Kommunen har också ett ansvar för att personal inom hela nämndens verksamhet har kompetens i frågor om våld. Det gäller till exempel familjerätt, äldreomsorg, omsorg om personer med funktionsnedsättningar, missbruks- och beroendevård och den sociala barn- och ungdomsvården (SoL 2001:453).

Hälso- och sjukvården och tandvården ska arbeta för att förebygga ohälsa. Hälso- och sjukvården och tandvården ska uppfylla krav på god vård och tandvård, och de har att på ett särskilt sätt beakta barns bästa, i enlighet med gällande lagstiftning, Hälso- och sjukvårdslagen, Tandvårdslagen och Patientlagen.

För att förtydliga ansvar och ge vägledning åt kommuner och landsting har Socialstyrelsen publicerat föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer som omfattar socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete (SOSFS 2014: 4). Socialstyrelsen har också gett ut en handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete mot våld i nära relationer som komplement till föreskrifterna (Socialstyrelsen, 2015).

Uppdraget

Uppdraget för projekt Våld i nära relationer i Fyrbodals kommun i projektets genomförandeplan:

- Öka kunskapen i kommunerna i Fyrbodals kommun samt verksamheter inom hälso- och sjukvården om våld i nära relationer.

- Kartlägga hur arbetet med våld i nära relationer bedrivs i kommunerna och hälso- och sjukvården samt vilket stöd som efterfrågas för att kunna utveckla arbetet.
- Ge förslag på hur arbetet i respektive kommun och inom hälso- och sjukvården kan utvecklas och organiseras. Ge konkreta förslag på hur stödet kan samordnas mellan kommuner och hälso- och sjukvården.
- Hitta samarbetsformer mellan kommuner och hälso- och sjukvården i Fyrbodals samt andra, som polis och åklagarmyndigheten.

Målgrupper

Målgrupper för projektet har varit Fyrbodals samtliga kommuner, Bengtsfors, Dals-Ed, Åmål, Mellerud, Färgelanda, Strömstad, Tanum, Munkedal, Sotenäs, Lysekil, Orust, Uddevalla, Vänersborg, Trollhättan samt Lilla Edet. Inom hälso- och sjukvården har målet varit att nå nyckelpersoner för vårdcentraler, barnhälsovården, ungdomsmottagning och NU-sjukvården.

Projektorganisation

Styrgrupp

Vårdsamverkan Fyrbodals och dess ledningsgrupp har varit projektets styrgrupp genom att initiativet till projektet togs i Vårdsamverkan Fyrbodals politiska samråd. Projektet har också slutrapporterats till den politiska samrådsgruppen.

Arbetsgrupp

En arbetsgrupp har träffats löpande tillsammans med projektgruppen för avstämning och diskussion. I arbetsgruppen har följande personer tillsammans med projektgruppen ingått:

- Said Niklund, chef arbetsmarknads- och socialförvaltningen, Trollhättan
- Bo Lundgren, socialchef Uddevalla/Maria Kullander, IFO-chef Uddevalla
- Håkan Sundberg, hälso- och sjukvårdschef Fyrbodals (till och med 2015-04-30)
- Charlotta Wilhelmsson, beredningsansvarig Hälsa/Socialtjänst, Fyrbodals kommunalförbund
- Marianne Laiberg, regionutvecklare, koncernstab hälso- och sjukvård, Västra Götalandsregionen
- Gunilla Christiansson, utvecklingsledare, NU-sjukvården
- Ingvar Blixt, polismyndigheten Fyrbodals.

Projektgrupp

För genomförandet av projektets olika uppdrag rekryterades följande personer som process- och projektledare:

- Gerd Holmgren, enhetschef Enheten mot våld i nära relationer i Trollhättan, processledare (25 %)
- Anders Sandberg, utvecklingsledare Dialoga – kompetenscentrum om våld i nära relationer i Göteborg, projektledare (50 %)
- Anna Sandberg, folkhälsosamordnare Orust, projektledare (50 %)

Genomförande

I projektets uppstartsfas avsattes tid för att arbeta upp den tänkta projektstrukturen, lösa administrativa frågor och för inläsning av aktuella rapporter och lagstiftning. Tid avsattes också för att planera utbildningsdagar och ta kontakt med nyckelpersoner ute i verksamheterna. För att nå ut med information till alla verksamheter om att projektet startat gjordes tidigt ett informationsblad som distribuerades.

Ett material med kartlägningsfrågor har tagits fram för att dels ge en bild av hur arbetet mot våld i nära relationer bedrivs idag och dels undersöka vilket stöd som efterfrågas för att kunna utveckla arbetet. Frågorna konstruerades också för att ge underlag till förslag om ett framtida gemensamt arbete.

Utifrån det som framkommit vid kommunbesöken och i kontakt med nyckelpersoner inom hälso- och sjukvården har projektgruppen tillsammans med arbetsgruppen tagit fram ett förslag till framtida arbete mot våld i nära relationer i Fyrbodals kommun. Förslaget har i sina olika delar diskuterats med företrädare för de båda verksamheterna Enheten mot våld i Trollhättan och Kriscentrum i Uddevalla. Förslaget har också presenterats och diskuterats med socialchefsgruppen samt Vårdsamverkan Fyrbodals ledningsgrupp och politiska samrådsgrupp.

Fem utbildningsdagar har planerats och genomförts utifrån önskemål och behov som framkommit under kartlägningsarbetet. Innehållet i utbildningsdagarna har varit basutbildning om våld i nära relationer, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4), bedömningsmetoderna FREDA samt våld i nära relationer med fokus på funktionsnedsättning och äldre. Totalt har 340 personer deltagit i de olika utbildningsinsatserna. Länsstyrelsen Västra Götalands län har varit samverkande part vid samtliga utbildningar och ett kunskapsstöd till projektet.

Inom ramen för projektet har en resursinventering gjorts av de verksamheter och aktörer som arbetar mot våld i nära relationer i Fyrbodals kommun. Studiebesök har gjorts hos Utväg Skaraborg i Skövde och Utväg Södra Älvsborg i Borås för att ta del av både organisation och innehåll i respektive verksamhet.

Projektet – ett stöd för kommunerna

Ett flertal kommuner har visat och gett uttryck för att de upplevt projektet som ett stöd i deras eget utvecklingsarbete rörande våld i nära relationer. Frågor har regelbundet kommit till projektet om till exempel stöd i framtagande av handlingsplaner och rutiner.

Det kan förstås som en konsekvens av de många kontakter som projektet erbjudit under arbetet. Ett antal informationsblad har producerats och spridits ut till alla verksamheter, utbildningsdagar har genomförts och ett flertal direkta kontakter har tagits i samband med kartläggningsarbetet. Diskussionerna om vilket stöd som efterfrågas för framtiden har varit viktiga genom att de uppmuntrat till vidare arbete med frågorna.

Kartläggning

Kartläggningen med det strukturerade frågeformuläret tar sin utgångspunkt i Socialtjänstlagen, 5 kap § 11, Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2014:4), Våld- en handbok och Våld i nära relationer – en folhälsofråga SOU 2014:49. Den andra delen av kartläggningen grundar sig i frågeformuläret samt det som framkommit i olika möten med representanter för kommuner och hälso- och sjukvård.

Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4)

1 oktober 2014 trädde Socialstyrelsens nya Föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer i kraft. De gäller gemensamt för socialtjänst, hälso- och sjukvården samt tandvården och de tydliggör det ansvar dessa har i arbetet med att stödja våldsutsatta barn och vuxna samt barn som upplevt våld.

Föreskrifterna innehåller ett flertal viktiga förändringar som ställer krav på respektive aktör och är rättsligt bindande. Nya krav är bland andra att:

Socialnämnden ska:

- utan dröjsmål inleda utredning om ett barn kan ha utsatts för våld eller kan ha bevittnat våld av eller mot en närstående,
- bedöma risken för att barnet kommer att utsättas för eller bevittna ytterligare våld av eller mot en närstående,
- fastställa mål för arbetet med våldsutsatta barn och vuxna och barn som bevittnat våld där man beskriver när och hur målen ska uppnås,
- bestämma var i verksamheten ansvaret ligger för att utreda, fatta beslut och följa upp ärenden som rör våld mot barn eller vuxna,
- fastställa rutiner hur skyddade personuppgifter ska hanteras och hur ett barn ska tas om hand och stödjas om en förälder har avlidit till följd av våld.

Varje vårdgivare inom hälso- och sjukvård ska bland annat:

- fastställa rutiner för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld,

- fastställa rutiner för hur anmälningsskyldigheten ska fullgöras för barn som kan vara våldsutsatt eller kan ha bevittnat våld,
- samverka internt och externt för att skapa förutsättningar för att samordna insatser.

Kommunerna

Kontakten med kommunerna har gått via socialchef eller kontaktperson som utsetts av respektive kommun. I ett första steg besöktes socialtjänstens ledningsgrupp för att ge information om projektet samt förbereda för den kommande kartläggningen. I ett andra steg har varje kommun avsatt cirka 2- 2,5 timmar för att besvara kartlägningsfrågorna och diskutera vilket stöd de efterfrågar i ett framtida arbete mot våld i nära relationer. I ett par av kommunerna har kartlägningsfrågorna besvarats på egen hand.

Hälso- och sjukvården

För att kartlägga hälso- och sjukvården har intervjuer gjorts med primärvårdschef för Fyrbodals och områdescheferna för barnmorske- och ungdomsmottagningar i Fyrbodals. Det har funnits en kontinuerlig kontakt med företrädare inom NU-sjukvården, och projektorganisationen har träffat Västra Götalands kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV) för att informera och tydliggöra varandra om respektive uppdrag.

Genom projektets organisation har löpande kontakter funnits med norra hälso- och sjukvårdsnämndens tjänstemän och Vårdsamverkan Fyrbodals kansli.

Redovisning

Hur arbetet bedrivs idag

Kartläggningen syftar till att ge en bild av hur arbetet mot våld i nära relationer bedrivs i kommunerna och om de följer de krav som ställs i Socialstyrelsens Föreskrifter och allmänna råd. Redovisningen är av sammanfattande karaktär och finns i sin helhet i avsnittet Data från kartläggningen, sidan 28.

15 kommuner har deltagit i kartläggningen, Fyrbodals samtliga 14 kommuner samt Lilla Edet.

Sammanfattning

Alla kommuner utom en svarar att rutiner finns för att hantera ärenden med våld i nära relationer. Rutiner för arbetet finns i hög grad inom individ- och familjeomsorgen men saknas ofta i andra verksamhetsområden som LSS/funktionshinder och äldreomsorg. I flertalet kommuner framkommer dock att rutinerna är i behov av omarbetning och uppdatering.

Flera kommuner av de som har handlingsplaner anger att de behöver uppdateras och revideras. Några har en handlingsplan men har inte skrivit in fastställda mål för arbetet.

Nio kommuner använder en strukturerad mall för utredning av skydd och stöd för våldsutsatta och nio kommuner använder någon standardiserad metod för riskbedömning av våldsutsatta vuxna.

Sex kommuner saknar mall för utredning men beskriver att det är mycket angeläget att ta fram en sådan.

14 kommuner uppger att de erbjuder biståndsbedömda insatser till barn som bevittnat våld, våldsutsatta barn och våldsutsatta vuxna. De exempel som anges är framför allt skyddat boende eller annat lämpligt tillfälligt boende. Åtta kommuner uppger att de inte har något erbjudande till den som utövar våld.

De serviceinsatser som erbjuds beskrivs framförallt vara samtalsstöd till våldsutsatta vuxna och då övervägande individuella samtal. Flera kommuner nämner hur sårbar serviceinsatsen är då nyckelpersoner slutar och lämnar en verksamhet i kommunen.

14 kommuner har svarat att de på olika sätt beaktar särskilda behov vid bedömning av insatser. Särskilda rutiner finns inte men kommunerna menar att dessa behov beaktas vid den individuella bedömningen. Hedersrelaterat våld och förtryck och våldsutsatta missbrukande kvinnor innebär svåra utmaningar.

Det finns kommuner där både folkhälsoarbetet och jämställdhetsarbetet är prioriterade områden.

Sex kommuner anser att kompetensen inte är tillgodosedd och beskriver bekymmer med en stor personalomsättning och avsaknad av spetskompetens. Inom LSS/funktionshinder och äldreomsorg är det flera kommuner som önskar mer kompetens.

Flertalet kommuner har ingen utbildningsplan för kompetensförsörjning inom den egna verksamheten i arbetet mot våld i nära relationer. Behovet är identifierat i många kommuner men än så länge saknas planer för genomförande.

Fem kommuner har ett introduktionsprogram för nyanställda där våld i nära relationer ingår. Några kommuner uppger att en introduktion finns inom individ- och familjeomsorg men inte i kommunens övriga verksamhetsområden.

Kommunernas behov av stöd i utvecklingsarbetet

I projektets uppdrag betonades vikten av att kartlägga kommunernas behov av stöd i det fortsatta utvecklingsarbetet mot våld i nära relationer. Det som framkommit genom kartläggning och diskussioner i ledningsgrupper och samverkansgrupper har sorterats och sammanställts nedan under följande rubriker, strategiskt arbete, samverkan, metodstöd/konsultation, utbildning, nätverk, insatser och stöd/gruppverksamhet samt akut boende.

Strategiskt arbete

Stor enighet råder om att samverkan kan och bör ske inom Fyrbodalsregionen som är den naturliga gemensamma nämnaren i regionen. Kunskap och erfarenhet bör spridas i Fyrbodalsregionen. Likaså bör insatser och stöd för alla som lever med våld organiseras gemensamt. Det geografiska avståndet i Fyrbodalsregionen är en viktig fråga. Barnen ska inte resa för långt till olika insatser och stöd. För vuxna anses inte avstånden inom Fyrbodalsregionen lika avgörande. Uddevalla kommun med Kriscentrum och Trollhättan med Enheten mot våld beskrivs som viktiga resurser och som naturliga mötesplatser i regionen.

Samverkan

Samverkan mellan socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård samt polisen är central i arbetet mot våld i nära relationer. Den samverkan som finns ute i kommunerna beskrivs vara från obefintlig till välfungerande. För socialtjänstens samverkan med hälso- och sjukvården framgår att Närhälsan och vårdcentralerna är viktiga för att skapa en befintlig vårdkedja för den enskilde som behöver hjälp och stöd. I Trollhättan och Uddevalla finns goda exempel på en sedan länge fast struktur för myndighetssamverkan som spelar en viktig roll i arbetet mot våld.

Metodstöd/konsultation

Många kommuner uttrycker behov av stöd i arbetet med att skapa eller förnya övergripande dokument och planer för att sedan bryta ned dem i konkreta rutiner. Kommunerna önskar också stöd för att ta fram en bra struktur i utredningsarbetet, implementera FREDAs bedömningsmetoder för bättre risk- och skyddsbedömningar

och fråga om våld på rutin. Vidare finns behov av konsultativt stöd i enskilda ärenden som uppfattas som särskilt svåra. Det kan till exempel vara ärenden där hedersrelaterat våld och förtryck ingår.

Utbildning

Projektets kartläggning påvisar ett starkt behov av utbildning i alla frågor som rör kunskapsområdet våld i nära relationer. Kompetensstödet behöver vara kontinuerligt och långsiktigt för att möta utmaningen med en stor personalomsättning i kommunerna. Webbutbildning nämns som önskemål för att sprida kunskap till en större grupp medarbetare. Fyrbodals beskrivs som ett naturligt sammanhang för att genomföra utbildningar.

Nätverk

Ett nätverk för frågor om våld i nära relationer för olika yrkesgrupper är ett återkommande önskemål. Fyrbodals beskrivs som ett naturligt sammanhang för utbyte av erfarenheter, kunskap och goda exempel mellan kommunerna. Det är i hög grad handläggande personal som är i behov av erfarenhetsutbyte i nätverk. Fungerande nätverk finns sedan tidigare i Fyrbodals i andra frågor.

Stödinsatser / Grupper

De flesta kommuner i Fyrbodals beskriver att de inte har något sammanhållet erbjudande till våldsutsatta, barn som bevittnat våld och våldsutövare. Det som efterfrågas är att kunna erbjuda enskilda samtal och gruppverksamhet i en gemensam resurs i Fyrbodals. Utväg Skaraborg i Skövde nämns vid några tillfällen som ett bra exempel.

Trollhättan och Uddevalla har genom sina verksamheter ett erbjudande till våldsutsatta vuxna, våldsutövare och barn som bevittnat/utsatts för våld. Vänersborg och Lilla Edet är anslutna till enheten mot våld i Trollhättan.

Akut boende

Det framkommer ett tydligt önskemål om samordning av boenden för att underlätta arbetet vid en akut placering. Det framkommer också ett behov av fler boendeplatser för akuta placeringar. Stödet till både vuxna och barn vid en akut placering behöver utvecklas. Kring Trollhättans kommunala skyddade boende finns samordning mellan de kommuner som upprättat avtal.

Intervjuer med nyckelpersoner inom hälso- och sjukvården

På barnmorskemottagningarna och ungdomsmottagningarna är det sedan länge en etablerad rutin att fråga alla om förekomst av våld. Här finns också rutin att göra orosanmälan till socialnämnden och hänvisa till de resurser som kommunen erbjuder.

NU-sjukvården arbetar också med att synliggöra våld i nära relationer och har skapat en organisation för att bland annat implementera de nya medicinska riktlinjerna och att våld ska vara en del vid upptagande av anamnes.

Företrädare för vårdcentralerna beskriver att arbetet med att upptäcka våld aktualiserar frågan om vilket stöd som kan erbjudas dem som lever med våld av hälso- och sjukvård och kommunerna. Gemensamt för vårdcentralerna är att de oftast har kännedom om vad respektive kommun erbjuder för att kunna hänvisa sina patienter vidare där socialtjänsten och kvinnojour är det vanligaste.

Folkhälso- och jämställdhetsfråga

I möten med kommunerna har frågan ställts om arbetet mot våld i nära relationer är en prioriterad jämställdhets- och/eller folkhälsofråga. De större kommunerna och några av de mindre har svarat ja på att det är en prioriterad folkhälsofråga. Arbetet organiseras då vanligtvis i en samverkansgrupp med representanter från skola, socialtjänst, polis, hälso- och sjukvård och kvinnojourer med folkhälsostrategen som sammankallande.

Samverkansgrupperna är ett stöd till verksamheterna genom att sprida nyheter inom kunskapsområdet, anordna utbildningar och ta fram informationsmaterial.

De kommuner som arbetar mot våld i nära relationer utifrån ett folkhälsoperspektiv har ofta uppnått en större bredd i arbetet, det vill säga ett kommunövergripande arbete tillsammans med externa aktörer.

Förslag – Fyrbodals mot våld

Rättssäkert, likvärdigt och tryggt

Projekt Fyrbodals – Våld i nära relationer har utifrån lagstiftning, den samlade kunskapen och de erfarenheter som gjorts, arbetat fram ett förslag för hur det fortsatta arbetet bör bedrivas i Fyrbodals.

En viktig utgångspunkt är att Fyrbodals ska erbjuda en rättssäker, likvärdig och trygg hantering i arbetet mot våld i nära relationer oberoende av var man bor i området. En annan utgångspunkt är att arbetet ska organiseras i samverkan med socialtjänst, hälso- och sjukvård och polisen för bästa möjliga insatser men också för bästa möjliga nytta av befintliga resurser utifrån vars och ens ansvar. Det är ett förslag som beaktar både behovet av stöd för att utveckla det professionella arbetet och det direkta stödet till de som lever med våld.

Det har under projektets gång vuxit fram att kommuner och hälso- och sjukvården ser Fyrbodals som en naturlig utgångspunkt för att organisera ett gemensamt arbete mot våld i nära relationer. Det stora geografiska området ställer dock stora krav på hur detta ska lösas.

Förslagens två steg

Förslaget är indelat i två steg där steg 1 innebär att bibehålla och utveckla den process som projektet har startat genom att ge fortsatt stöd till framförallt kommunerna. Steg 2 innebär att erbjuda insatser och stöd till dem som lever med våld i ett gemensamt arbete i Fyrbodals. Steg 2 är mer resurskrävande och behöver därför mer tid för implementering och genomförande.

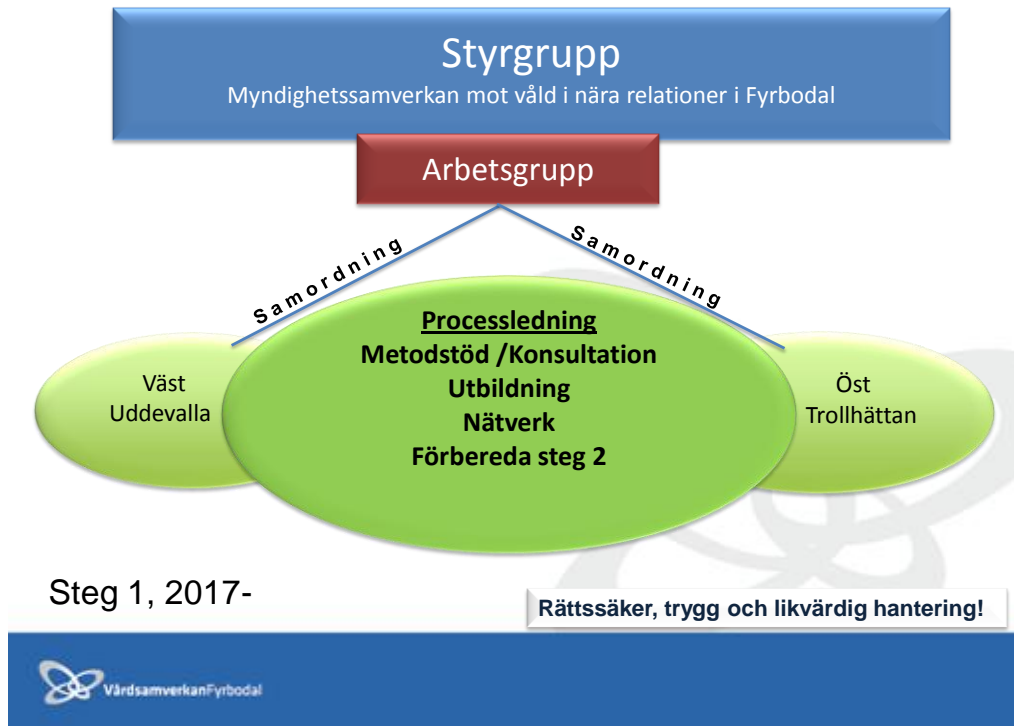
Steg 1

Steg 1 innebär att ge processtöd till kommunerna. Det innebär att bygga upp en struktur med styrgrupp och arbetsgrupp för det fortsatta arbetet i Fyrbodals och därmed förbereda för steg 2. Arbetsgruppen och styrgruppen i förslaget ska fungera som ett stöd för genomförandet av de båda stegen. För att kunna genomföra steg 1 krävs processledning om två halvtidstjänster, alternativt en heltidstjänst, med start januari 2017 och fram till att steg 2 är implementerat. Förslagsvis rekryteras dessa ur befintliga verksamheter.

Uppdraget i steg 1 är att ge processtöd i:

- **Metodutveckling/konsultation**
Vara behjälplig i framtagande av handlingsplaner, rutiner, checklistor, utredningsmallar samt att ge konsultation vid svåra ärenden.
- **Utbildning**
Anordna utbildningsinsatser utifrån de behov som finns och förmedla det som är aktuellt för kunskapsområdet.

- **Nätverk och samverkan**
Skapa nätverk med kontaktpersoner för utbyte av erfarenhet och goda exempel mellan kommunerna och hälso-och sjukvården.
- **Samordna processen att förbereda steg 2 i förslaget**
Bygga upp en struktur med styrgrupp och arbetsgrupp.



Steg 2

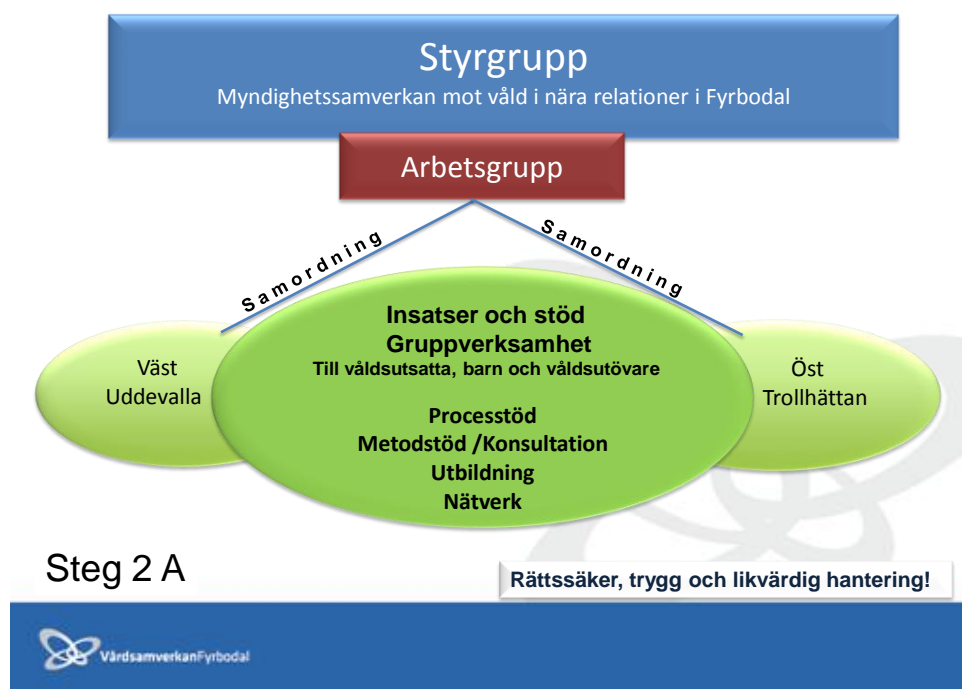
Steg 2 innebär att erbjuda insatser för våldsutsatta, barn som bevittnat våld och våldsutövare för alla invånare i Fyrbodals oavsett bostadsort. Insatserna kan erbjudas både som gruppverksamhet och enskilda samtal. Gruppverksamheten kan med fördel anordnas i olika delar av Fyrbodals beroende av var gruppdeltagarna har sin hemvist.

I förslaget beskrivs två olika alternativ för hur steg 2 kan organiseras. Det ena (A) bygger på att utveckla och samordna befintliga resurser, det vill säga att kommunerna kan ansluta sig till Enheten mot våld i Trollhättan respektive Kriscentrum i Uddevalla.

Det andra (B) innebär att bygga upp en helt ny enhet som blir gemensam för hela Fyrbodals. Vilket skulle betyda en sammanslagning av Kriscentrum Uddevalla och samtalsmottagningen Enheten mot våld i Trollhättan. Vilket av alternativen som bäst fyller kraven på en likvärdig, rättssäker och trygg hantering i arbete mot våld i nära relationer i Fyrbodals bör utredas vidare i steg 1.

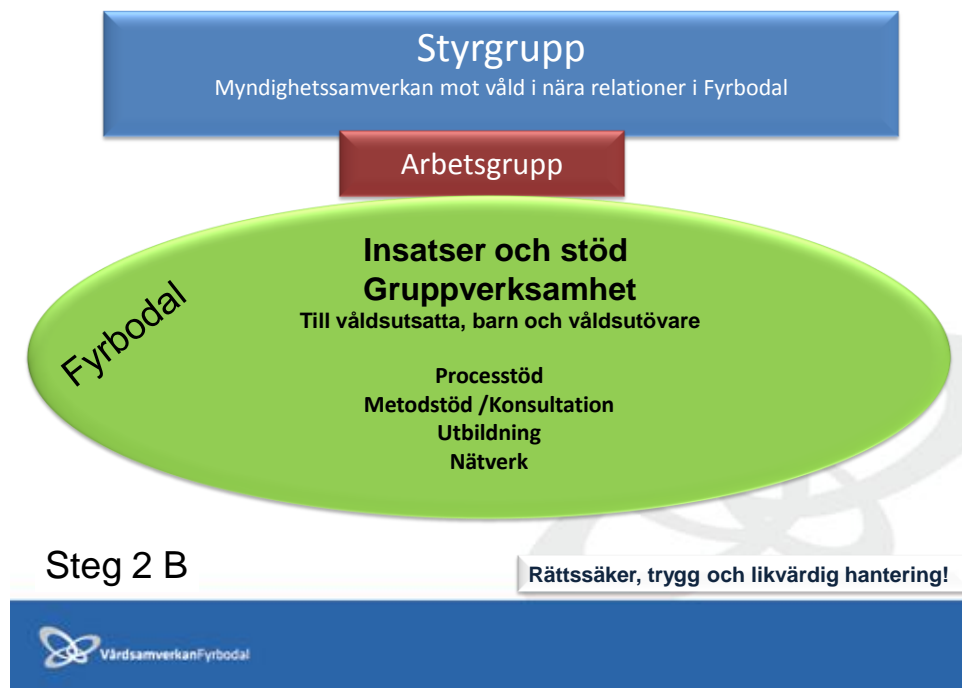
Steg 2 A

Steg 2 A bygger på en utveckling av Enheten mot våld i Trollhättan och Kriscentrum i Uddevalla till vilken kommunerna kan ansluta sig.



Steg 2 B

Steg 2 B innebär att starta en helt ny enhet som blir gemensam för hela Fyrbodals.



Organisation

Arbetsgrupp

I arbetsgruppen bör det ingå representanter från socialtjänst, hälso- och sjukvård, polisen och kommunalförbundet Fyrbodals. Representanterna ska ha mandat att företräda respektive verksamhet. Processledaren är sammankallande. Arbetsgruppen träffas regelbundet och har som uppgift att följa, stämna av arbetet samt bereda frågor till styrgruppen.

Styrgrupp

I styrgruppen bör det ingå representanter från samverkande myndigheter som polis, socialtjänst och hälso- och sjukvård på ledningsnivå. Uppdraget för styrgruppen är att leda arbetet på strategisk nivå och ansvara för att steg 1 och steg 2 genomförs. Sammankallande är processledaren. Styrgruppen kan med fördel samordnas med styrgruppen för Barnhuset eller annat befintligt samverkansorgan.

Resurser i Fyrbodals

Inom ramen för projektet har en resursinventering gjorts av de verksamheter och aktörer som arbetar mot våld i nära relationer i Fyrbodals. Här följer en presentation av befintliga resurser.

Länsstyrelsen i Västra Götalands län

Länsstyrelsen har tre övergripande uppdrag när det gäller att förebygga och motverka mäns våld mot kvinnor: samordning, hedersrelaterat våld och förtryck och regionalt kompetens- och metodstöd. Uppdragen vilar på det fjärde jämställdhetsmålet "Att mäns våld mot kvinnor skall upphöra, kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma rätt och möjlighet till kroppslig integritet". Uppdragen omfattar mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, barn som lever med våld, särskilt utsatta grupper, hedersrelaterat våld och förtryck samt prostitution och människohandel för sexuella ändamål.

Länsstyrelsen erbjuder bland annat kunskapshöjande aktiviteter som konferenser, seminarier och utbildningar, bjuder in till nätverk och samverkansgrupper för att underlätta erfarenhetsutbyte och samverkan. Länsstyrelsen är länken till departement och nationella myndigheter, länsstyrelsen följer länets utveckling och rapporterar detta nationellt.

Målgrupper för länsstyrelsens uppdrag är kommuner, hälso- och sjukvården, rättsvårdande myndigheter samt andra myndigheter, organisationer och civilsamhället.

Västra Götalandsregionens kompetenscenter om våld i nära relationer (VKV)

VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer - har ett övergripande regionuppdrag från regionstyrelsen att arbeta med och mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och sexuella övergrepp. Grunduppdrag är 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.

Målgruppen är 45 000 hälso- och sjukvårdsanställda inom regionens hälso- och sjukvård samt tandvård men även vårdpersonal med annan arbetsgivare som finansieras av regionen.

Det finns en omfattande kunskap om att många barn och ungdomar som har bevittnat/upplevt våld, våldsutsatta barn, ungdomar och vuxna samt våldsutövare finns inom hälso- och sjukvårdens olika verksamheter. Dels söker de själva hjälp inom vården på grund av att de utvecklat en psykisk och fysisk ohälsa men framförallt

så finns de i vårdens stora och unika hälsofrämjande och hälsoförebyggande system som bland annat utgörs av MVC, BVC, ungdomsmottagningar, folktandvården och vårdcentralerna.

VKV har tagit fram regionala medicinska riktlinjer med syfte att fler barn som utsätts för våld, sexuella övergrepp, försummelse eller bevittnat/upplevt våld ska identifieras och få det stöd lagen kräver och att fler patienter som utsätts eller har varit utsatta för våld i en nära relation ska identifieras och erbjudas adekvat stöd i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer. Läs mer om VKV på www.valdinararelationer.se

Hälsokällan

Hälsokällan är en offentlig verksamhet som drivs av Fyrbodals kommunalförbund. Målet för Hälsokällan är att skapa förutsättningar för en god hälsa bland barn och unga i Fyrbodals kommun och verksamheten ska ha en god geografisk spridning. Verksamheten drivs av Fyrbodals kommunalförbund med finansiering av norra hälso- och sjukvårdsnämnden samt 13 kommuner i Fyrbodals kommun.

Hälsokällan startade som ett EU-projekt 2003 och är idag en etablerad verksamhet. Verksamheten syftar till att främja barn och ungdomars hälsa samt verkar för att alla barn och ungdomar ska ha tillgång till hälsofrämjande levnadsvillkor under hela uppväxttiden.

Hälsokällans arbetssätt är:

- **Omvärldsbevakning**
Hälsokällan ska ha ett utvecklingsperspektiv utifrån dagens och framtidens behov och efterfrågan.
- **Kompetensutveckling**
Hälsokällan arrangerar föreläsningar, utbildningar och konferenser för personal inom kommun, region och andra verksamheter som möter föräldrar samt barn och unga.
- **Processtöd**
Hälsokällan kan stödja enstaka verksamheter och kommuner i samband med förändringsarbete. Det ska dock alltid från verksamhetens sida finnas en långsiktig plan och/eller ambition för hur arbetet ska fortsätta utvecklas framåt.
- **Nätverk**
Hälsokällan initierar och sammankallar nätverk som ligger i linje med mål och strategier.

Socialjouren

Syftet med Fyrbodals kommungemensamma socialjour är att invånarna i de samverkande kommunerna ska få det stöd de behöver inom individ- och familjeomsorgens område på tid då socialnämndernas förvaltningskontor inte har öppet. Jouren arbetar med akuta ärenden inom socialtjänstens verksamhet på kvällar, nätter och helger. Ärenden som rör barn och unga samt våld i nära relationer prioriteras.

Kommuner som ingår är Fyrbodals samtliga 14 kommuner: Bengtsfors, Dals Ed, Färgelanda, Lysekil, Mellerud, Munkedal, Orust, Sotenäs, Strömstad, Åmål, Tanum, Trollhättan, Uddevalla och Vänersborg. Socialjouren är placerad i polishuset i Uddevalla och tillhör organisatoriskt socialtjänsten i Uddevalla.

Kriscentrum i Uddevalla

Kriscentrum i Uddevalla är en verksamhet i samverkan mellan socialtjänsten, NU-sjukvården och BUP. Det är en råd- och stödverksamhet för barn som har upplevt eller bevittnat våld, vuxna våldsutsatta samt utövare av våld i nära relation. Stödet utformas utifrån individens behov och kan pågå under längre eller kortare tid. Barnen erbjuds stödsamtal och Trappan-samtal som är en strukturerad metod att bearbeta och förstå det upplevda våldet. Vid behov kan barn även erbjudas traumabehandling av barnpsykolog. Målgruppen är Uddevalla kommuns invånare.

Utöver råd och stöd till personer som upplever/utövar våld i nära relation fungerar Kriscentrum som ett kompetenscenter för individ- och familjeomsorg och andra enheter inom socialtjänsten i Uddevalla kommun. Samordnaren fungerar som metodstöd och driver metodutveckling inom kommunen samt ser över utbildningsfrågor inom området våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck.

Samordnaren ansvarar också för att sammankalla socialtjänst, polis, åklagare och barnpsykolog för att en gång i veckan eller vid behov hålla ett samråd. Det vill säga att oidentifierat diskutera nya anmälningar till socialtjänsten om våld eller misstänkt våld mot barn för att tillgodose en god handläggning av ärendet hos de inblandade myndigheterna.

Personalen på Kriscentrum består av tre kuratorer, en barnpsykolog från BUP, specialiserad på att arbeta med trauma och en samordnare.

Enheten mot våld i nära relationer Trollhättan-Vänersborg-Lilla Edet

Enheten mot våld i nära relationer är en verksamhet som organisatoriskt ligger inom arbetsmarknads- och socialförvaltningen i Trollhättans stad. Verksamheten erbjuder: skyddat boende för våldsutsatta kvinnor med medföljande barn, samtalsmottagning för våldsutsatta, samtalsmottagning för våldsutövare samt barnahus där fem

myndigheter samverkar kring det enskilda barnet såsom socialtjänst, polismyndigheten, åklagarmyndigheten, primärvård och specialistvården.

Målgruppen i verksamheten är boende i Trollhättan, Vänersborg och Lilla Edet samt de Dalslandskommuner som är kopplade till det skyddade boendet.

Utöver råd och stöd till personer som upplever/utövar våld i nära relation fungerar enheten som ett kompetenscenter för Trollhättan, Vänersborg och Lilla Edet och bedriver också ett utvecklingsarbete inom området.

Personalen på Enheten mot våld i nära relationer består av tre behandlingssekreterare, två kuratorer, en kurator med ökat ansvar i tjänsten som samordnare, en teamledare och en enhetschef.

Kvinno- och tjejjourer

I Fyrbodals med omnejd finns ett antal kvinnojourer och en tjejjour. De är samtliga anslutna till Kvinnojourer i Väst. Kvinnojourer i Väst är en ideell förening vars främsta uppgift är att vara en förmedlande länk och ett förbindelseorgan mellan kvinno- och tjejjourer i Västra Götalands län och att arbeta i feministisk anda. Kvinnojourer i Väst arbetar med att främja samarbetet för medlemmarnas gemensamma frågor, att stödja och uppmuntra erfarenhetsutbyte samt sist men inte minst, att arrangera utbildningar.

Kvinnojouren Duvan - Trollhättan

Kvinnojouren Duvan är en ideell förening och ett komplement till det skyddade boendet som drivs i kommunal regi. Den arbetar för att stödja kvinnor utsatta för misshandel, kränkningar, hot, hedersrelaterat våld och trafficking, och deras barn. Jouren vänder sig främst till kvinnor i Trollhättan, Vänersborg och Lilla Edet samt de Dalslandskommuner som anslutit sig.

Kvinnojouren Kaprifolen – Uddevalla

Kvinnojouren Kaprifolen i Uddevalla ger stöd till kvinnor och tjejer som utsätts för kränkningar och våld.

Kvinnojouren Frida – Säffle/Åmål

Kvinnojouren Frida är en förening som riktar sig till kvinnor och barn som är utsatta för våld och förtryck. Även anhörig, vän, arbetskamrat eller medmänniska kan ta kontakt.

Kvinnojouren Emelie – Strömstad

I Strömstad finns kvinnojouren Emelie. Här finns möjlighet till akut boende.

Kvinnojouren Runan – Tanumshede

I Tanumshede finns kvinnojouren Runan. Här finns möjlighet till akut boende.

Tjejjouren Väst

Tjejjouren Väst finns för alla i åldrarna 10-25 år som identifierar sig som tjej. Den som funderar över något, känner sig ensam, har problem med vänner eller partner eller blir utsatt för någon typ av våld - alla är välkomna att ta kontakt via mail och chat.

NU-sjukvården

NU-sjukvården i Västra Götalandsregionen består av Norra Älvsborgs Länssjukhus (NÄL) i Trollhättan, Uddevalla sjukhus, Brinkåsens rättspsykiatriska anläggning samt ett antal specialistmottagningar.

Inom NU-sjukvården är arbetet med våld i nära relationer organiserat inom styrgruppen för NU-sjukvårdens hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbete med arbetsgruppen Barnperspektiv/våld i nära relation.

En revidering av den sjukhusövergripande rutinen från 2014 pågår för att bättre anpassas till de regionala medicinska riktlinjerna som kom under hösten 2015. Samtidigt tas en handlingsplan för strukturerad implementering inom alla verksamhetsområden fram. Från och med 1 juni 2016 finns termen Våldsutsatthet i nära relation med i alla verksamheters journalmallar.

Som resurs finns en lokal projektledare som följer upp och stödjer arbetet inom framför allt kvinnokliniken. Denna person är också behjälplig med informationsmaterial både till personal och till sådant som riktar sig till patienter. Internt finns sjukhusets kuratorer som resurs för patienter med behov av stödsamtal och vägledning till stöd utanför sjukhuset.

På NU-sjukvårdens intranät finns bland annat information om orosanmälan, våld i nära relationer, kvinnojourer och kommunernas socialtjänst.

Referenser

Socialtjänstlag 2001:453

Prop. 2005/06:155, *Makt att forma samhället och eget liv.*

SOU 2014:49, *Våld i nära relationer - en folkhälsofråga. Förslag för ett effektivare arbete.*

SOU 2015:55, *Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck.*

SOSFS 2014:4 (M och S), Föreskrifter och allmänna råd. *Våld i nära relationer.* Socialstyrelsens författningssamling.

Brå (2014), *Brott i nära relationer. En nationell kartläggning.* Rapport 2014:08. Stockholm. Brottsförebyggande rådet.

IVO (2014), *Våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld. Slutrapport från en nationell tillsyn 2012–2013.* Stockholm. Inspektionen för vård och omsorg.

Länsstyrelsen Västra Götalands län (2013), *Jämställt Västra Götaland, Länsstrategi för jämställdhetsintegrering, 2014-2017.* Enheten för social hållbarhet
Länsstyrelsen Västra Götalands län, Rapport 2013:99.

NCK (2014), *Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa.* NCK-rapport 2014:1. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala Universitet.

Socialstyrelsen (2015), *Våld. Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer.* Stockholm: Socialstyrelsen

Data från kartläggningen

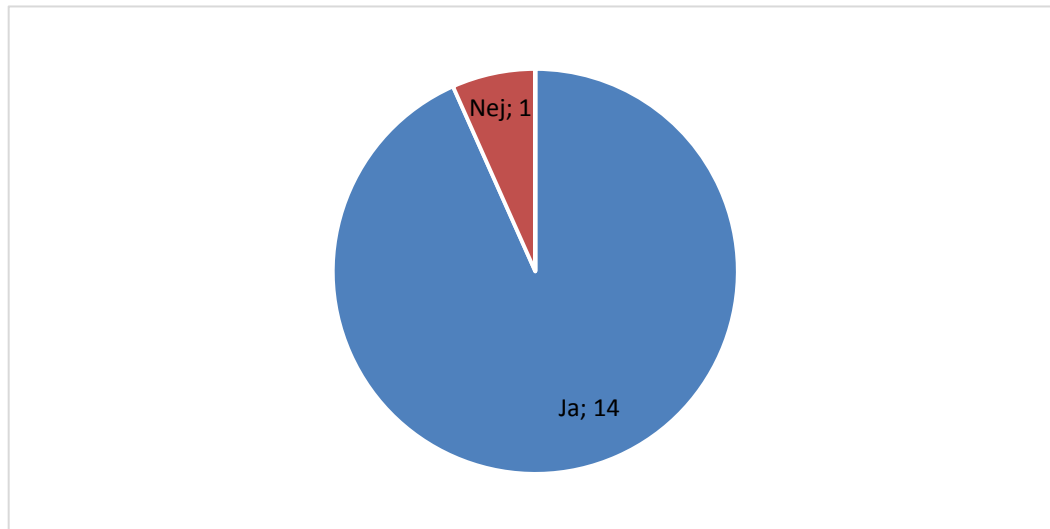
I denna del av rapporten redogörs för de data som samlats in med stöd av kartlägningsfrågorna.

Följande 15 kommuner är tillfrågade i kartläggningen

Bengtsfors, Dals Ed, Färgelanda, Lilla Edet, Lysekil, Mellerud, Munkedal, Orust, Sotenäs, Strömstad, Tanum, Trollhättan, Uddevalla, Vänersborg och Åmål.

Ansökan - Utredning

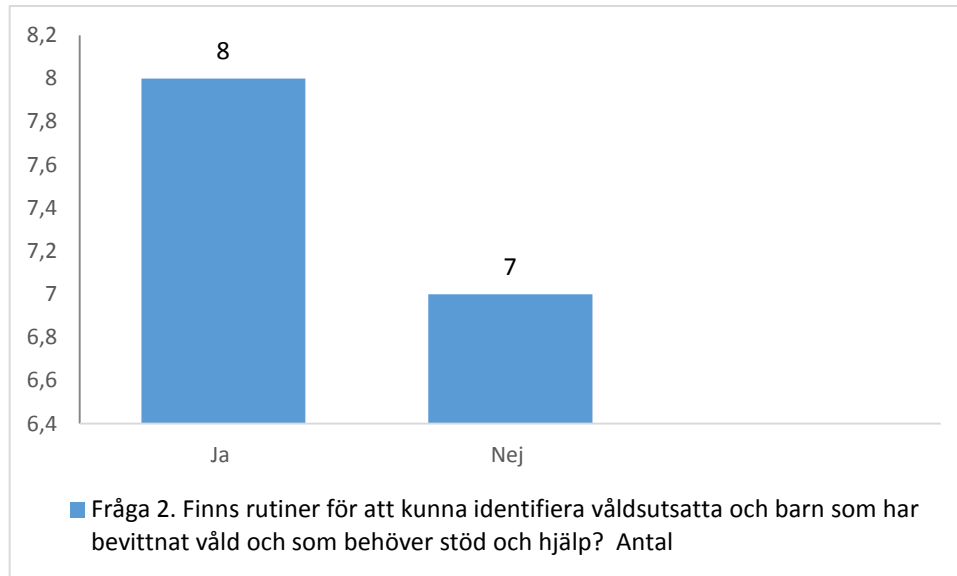
Fråga 1. Finns rutiner för att hantera ärenden med våld i nära relationer?



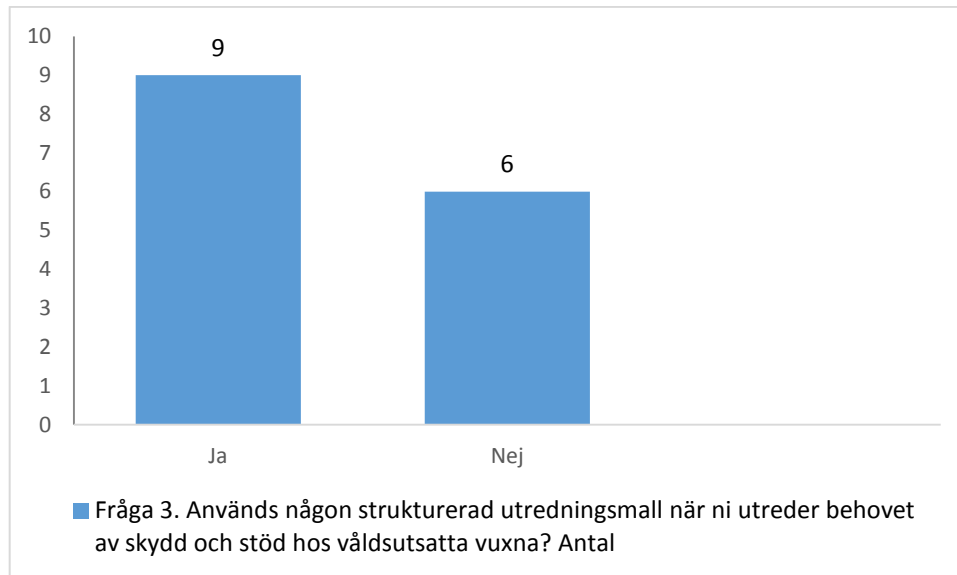
Om rutiner finns - inom vilka verksamheter finns de?

Svar	Antal
Äldreomsorg	6
LSS/funktionshinder	6
Individ- och familjeomsorg (IFO)	12
Personal/medarbetare	3
Skyddade personuppgifter	10
Rutiner för att föra information vidare till den del av verksamheten som har utredningsansvaret	10
Rutiner för hur barn ska tas omhand när ena föräldern avlidit till följd av våld i nära relation	4
Inte svarat	2

Fråga 2. Finns rutiner för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som har bevittnat våld och som behöver stöd och hjälp?



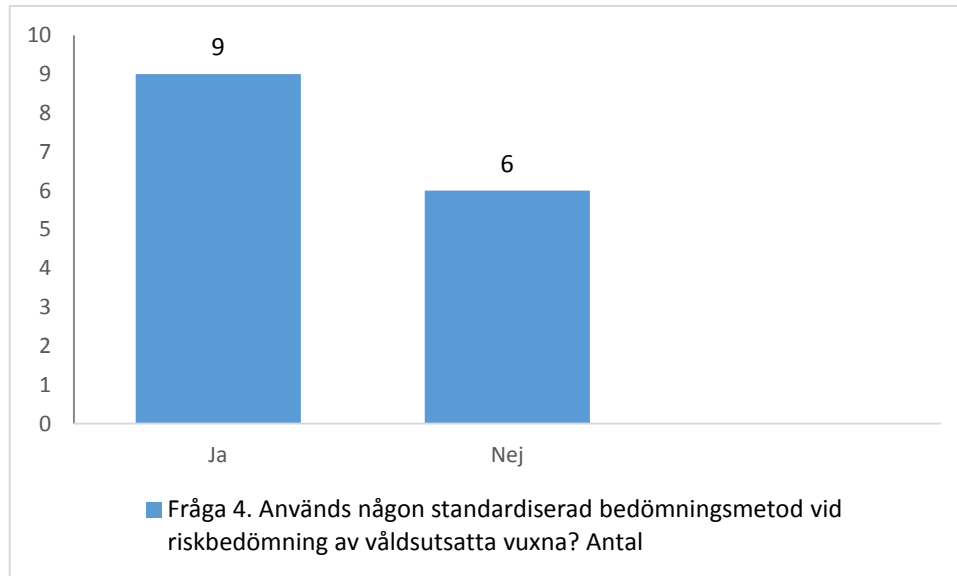
Fråga 3. Används någon strukturerad utredningsmall när ni utreder behovet av skydd och stöd hos våldsutsatta vuxna?



Om utredningsmall används - vilken?

1. Använder en egen våldskartläggning på rutin.
2. Egen framtagen struktur för utredning.
3. Egen utvecklad mall belyser våld och skydd.
4. Egen på gång.
5. En egen under Vuxen med rubriker med våld med också underrubriker.
6. En egen.
7. En utredningsmall som finns från det tidigare DISA-projektet.
8. Några av oss använder en tydlig struktur men inte alla.
9. Trollhättan, Vänersborg och Lilla Edet har en gemensam.

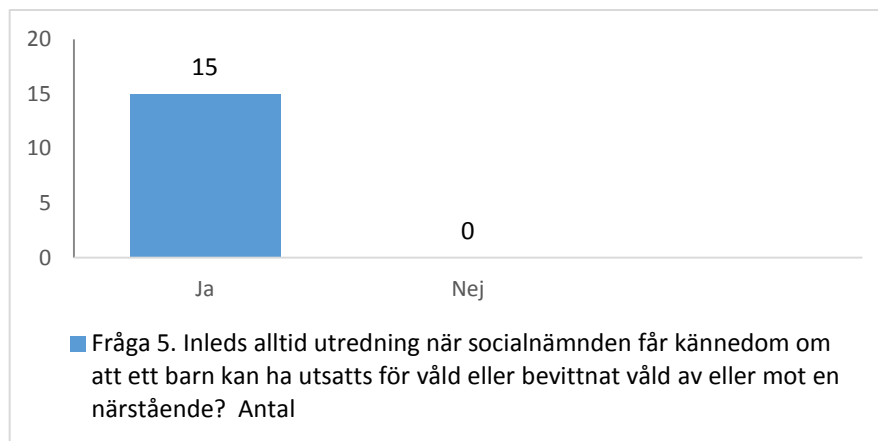
Fråga 4. Används någon standardiserad bedömningsmetod vid riskbedömning av våldsutsatta vuxna?



Om standardiserad bedömningsmetod används - vilken?

1. "Sju frågor"
2. FREDA
3. FREDA
4. Kommer gå FREDA utbildning
5. Patriark och Sara och FREDA under prövning
6. SARA. FREDA vill vi börja med.
7. SARA, Patriark
8. SARA blandat med eget. Eget kartläggningmaterial där också riskbedömning görs.
9. SARA och Patriark
10. SARA och Patriark

Fråga 5. Inleds alltid utredning när socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha utsatts för våld eller bevittnat våld av eller mot en närstående?



Sammanfattning

Rutiner

Alla kommuner utom en svarar att rutiner finns för att hantera ärenden med våld i nära relationer. Rutiner för arbetet finns i hög grad inom IFO men saknas ofta i andra verksamhetsområden som LSS/funktionshinder och äldreomsorg. I flertalet kommuner framkommer dock att rutinerna är i behov av omarbetning och uppdatering.

I en tredjedel av kommunerna saknas rutiner för skyddade personuppgifter och rutiner för att föra information vidare till den del inom den egna organisationen som har utredningsansvaret. Endast några få kommuner har rutiner för hur barn ska tas omhand när ena föräldern avlidit till följd av våld i nära relationer.

Några kommuner har tagit fram rutiner när en medarbetare är utsatt för våld i nära relationer.

I cirka hälften av kommunerna saknas rutiner helt för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som har bevittnat våld och som behöver stöd. Där rutin finns beskrivs en egen framtagen rutin och användandet av FREDA kortfrågor.

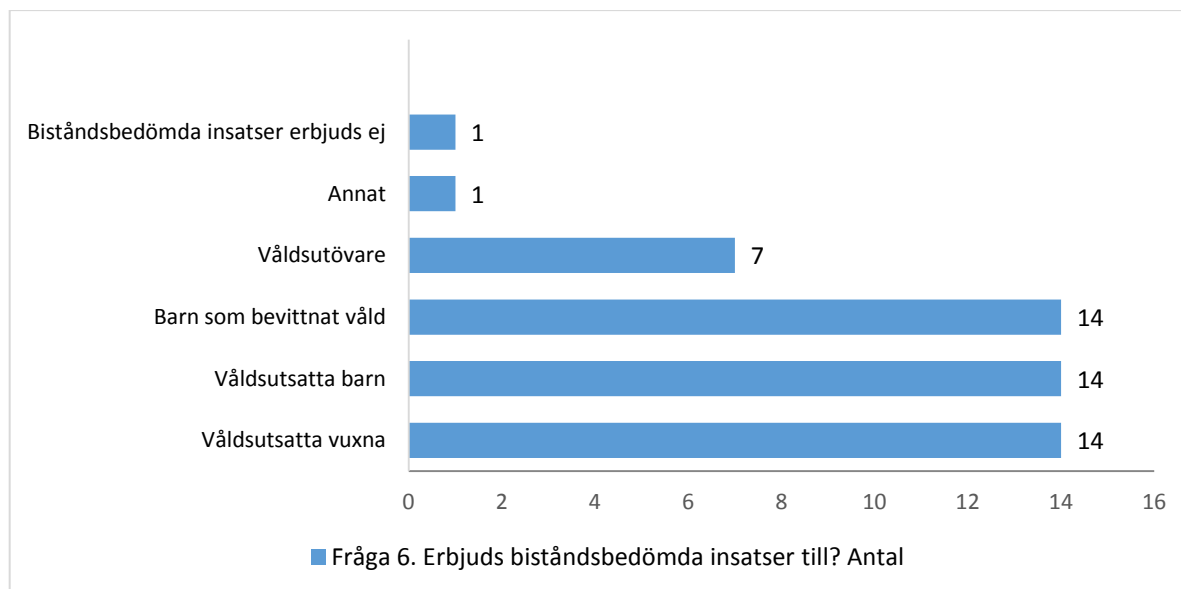
Utredning

Nio av 15 kommuner använder en strukturerad mall för utredning av skydd och stöd för våldsutsatta. Nio kommuner använder någon standardiserad metod för riskbedömning av våldsutsatta vuxna. De instrument som nämns är SARA och Patriark samt bedömningsmetoderna FREDA. I en kommun nämns en egen framtagen modell. Behov av utbildning i FREDA beskrivs av flera kommuner. Sex kommuner saknar mall för utredning men beskriver att det är mycket angeläget att ta fram en sådan.

Samtliga kommuner uppger att utredning alltid inleds när socialnämnden får kännedom om att barn kan ha utsatts för eller bevittnat våld. I en av kommentarerna framkommer att förhandsbedömning alltid rutinmässigt görs först vilket betyder att det i praktiken ”inte blir hundra procentigt”.

Insatser och stöd

Fråga 6. Erbjuds biståndsbedömda insatser till:



Vilka biståndsbedömda insatser erbjuds till de olika målgrupperna?

Sammanfattning Biståndsbedömda insatser

14 av 15 kommuner uppger att de erbjuder biståndsbedömda insatser till barn som bevittnat våld, våldsutsatta barn och våldsutsatta vuxna. Åtta kommuner uppger att de inte har något erbjudande till den som utövar våld. En kommun uppger att de inte erbjuder någon form av biståndsbedömd insats.

För våldsutsatta vuxna nämns följande insatser:

Skyddat boende i närområdet eller i annan del av Sverige, jourlägenhet, handläggaren erbjuder samtalsstöd, försörjningsstöd, gruppverksamhet, resursteamet/utförare ger stöd, kontaktperson, korttidsboende/växelboende för äldre och boendestöd inom socialpsykiatri, insats ges till våldsutövande barn 13-18 år enligt Trollhättemodellen. Någon kommun nämner att de kan köpa in extern resurs vid behov som till exempel Gryning. Flera uppger att de anpassar insats och stöd efter alla slags individuella behov.

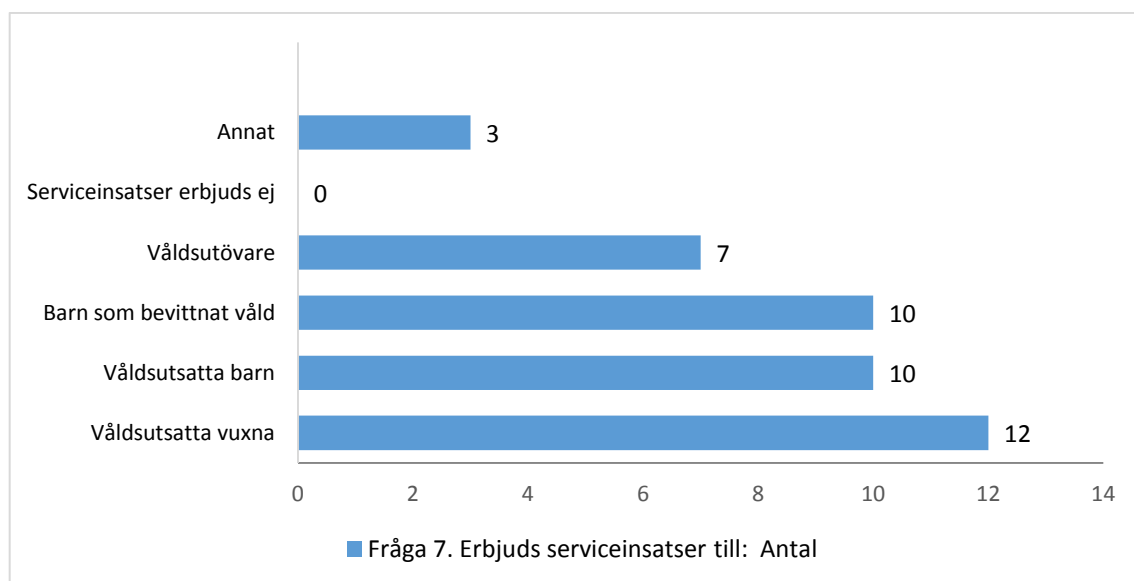
För våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld nämns följande insatser:

Handläggaren erbjuder samtalsstöd, resursteamet/utförare ger stöd som till exempel att familjeteamet i kommunen ger insatser, skickar remisser till BUP, Trappansamtal, vid behov placeringar av barn utanför familjen i familjehem, HVB-hem, kontaktperson, klargörande samtal, förstärkt Komet, barnahus i Trollhättan med samråd och kurator kriscentrum Uddevalla. Några kommuner ger stöd till barnen efter utrett och bedömt behov.

För den som utövar våld i nära relationer nämns följande insatser:
Samtal på Kriscentrum i Uddevalla, samtal vid samtalsmottagningen Enheten mot våld i Trollhättan, köper insats från till exempel Trollhättan, enskilda samtal med våldsutövare enligt ATV modell, boende och försörjning vid behov.

Några nämner i kommentaren att de inte erbjuder biståndsbedömd insats till utövare av våld.

Fråga 7. Erbjuds serviceinsatser till:



Vilka serviceinsatser erbjuds de olika grupperna?

Sammanfattning Serviceinsatser

De serviceinsatser som erbjuds beskrivs vara samtalsstöd till våldsutsatta vuxna och då övervägande individuella samtal. För barnen nämns Trappansamtal.

Resursteam/utförare är en resurs för serviceinsatser.

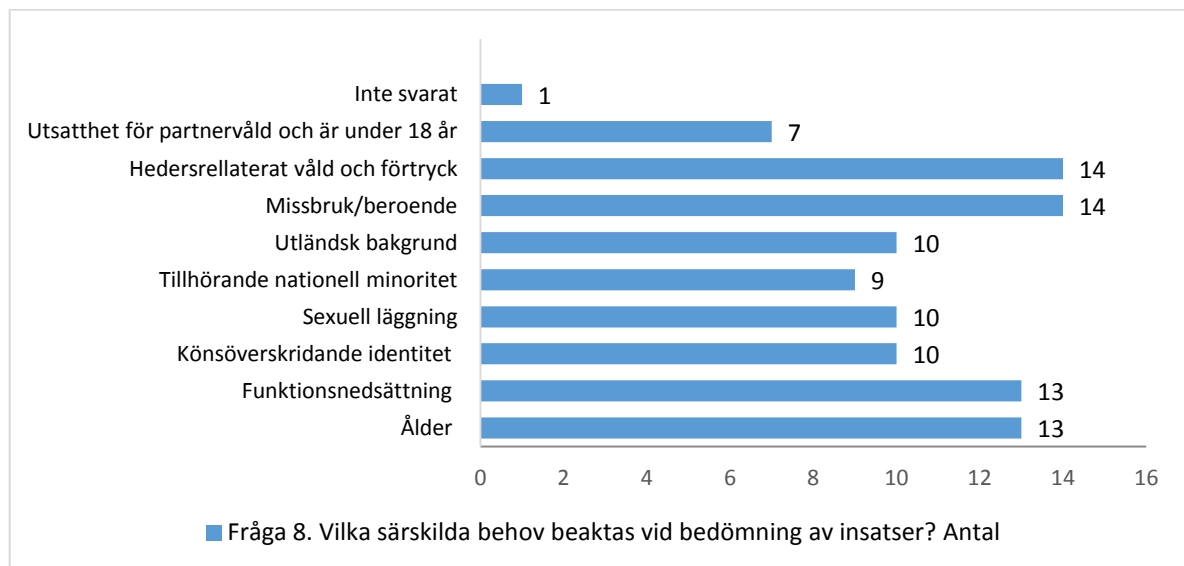
Studiecirkel för funktionsnedsatta beskrivs som framgångsrik i en kommun.

Flera kommuner nämner hur sårbar serviceinsatsen är då nyckelpersoner slutar och lämnar en verksamhet i kommunen.

Tre viktiga resurser nämns i samband med serviceinsatser och det är Krismottagningen i Stenungsund för Orust kommun, samtalsmottagningen i Trollhättan för Vänersborg, Lilla Edet och Trollhättans kommun samt Krismottagningen i Uddevalla kommun.

I en kommun finns en tydlig strävan att istället för serviceinsats erbjuda biståndsbedömd insats.

Fråga 8. Vilka särskilda behov beaktas vid bedömning av insatser?

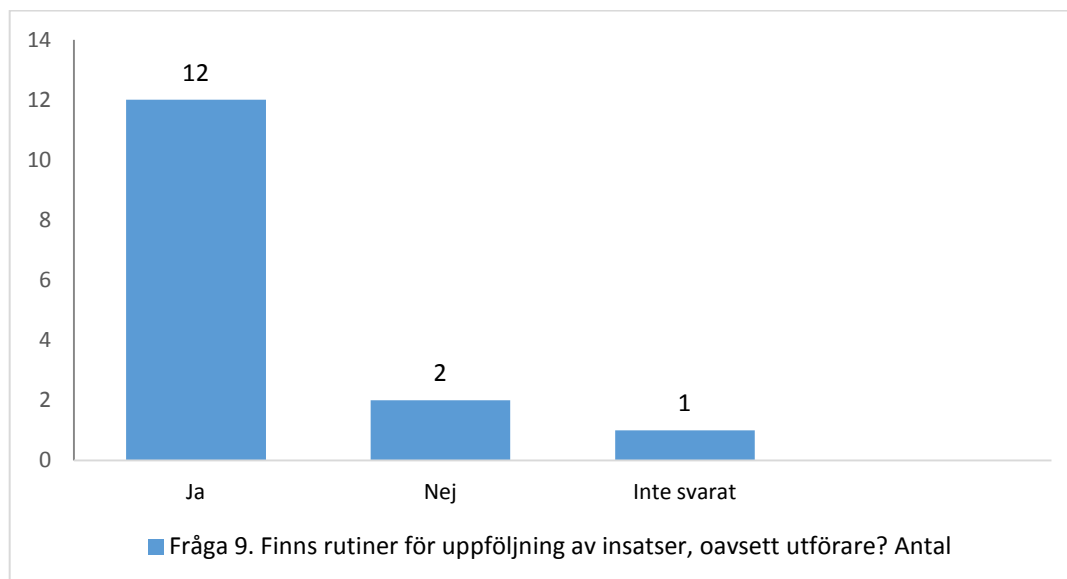


Sammanfattning Särskilda behov vid bedömning av insatser

14 kommuner har svarat att de på olika sätt beaktar särskilda behov vid bedömning av insatser. Särskilda rutiner finns inte men kommunerna menar att dessa behov beaktas vid den individuella bedömningen i varje enskilt ärende.

Övriga kommentarer är att hedersrelaterat våld och förtryck och våldsutsatta missbrukande kvinnor innebär svåra utmaningar.

Fråga 9. Finns rutiner för uppföljning av insatser, oavsett utförare?

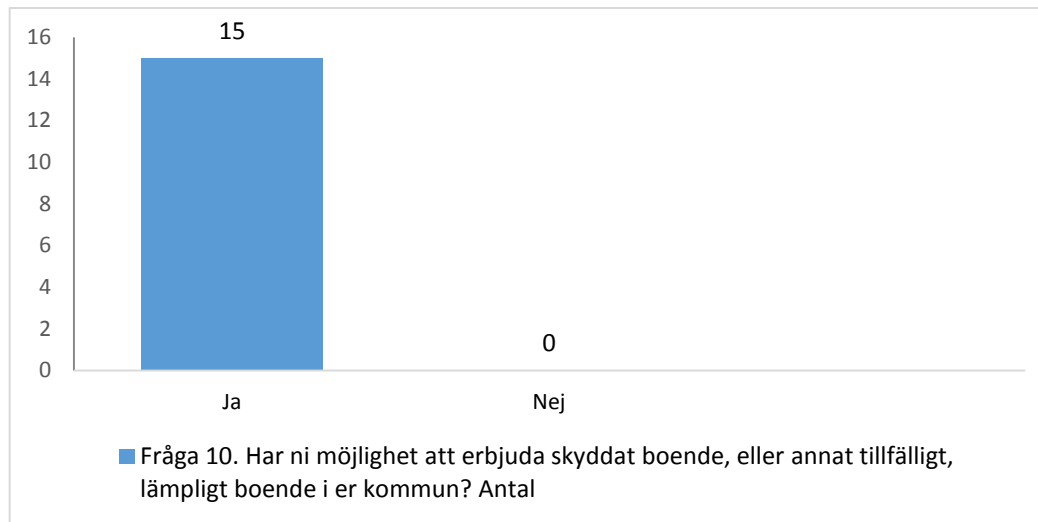


Sammanfattning Rutiner för uppföljning av insatser oavsett utförare

Tolv kommuner har svarat att det finns rutiner för uppföljning. I kommentarerna framkommer att några av dessa kommuner gör uppföljningar av ärendet och den enskilde klienten men inte alltid verksamheten som genomfört insatsen.

Skyddat boende och kvinnojourer är den absolut vanligaste utföraren av insats utanför socialtjänsten.

Fråga 10. Har ni möjlighet att erbjuda skyddat boende, eller annat tillfälligt, lämpligt boende i er kommun?



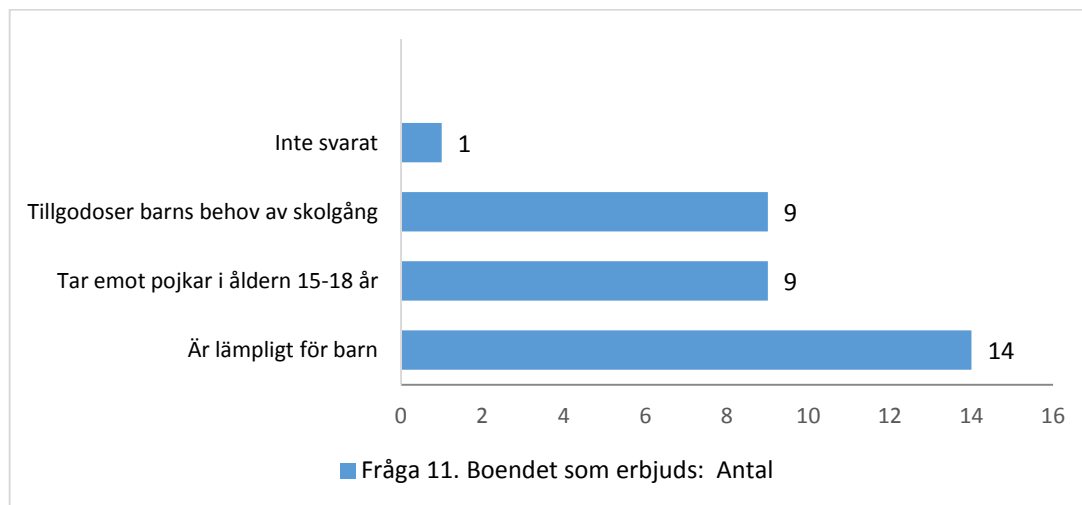
Om ja - vilka boendeformer?

Om nej - på vilket annat sätt löser ni behovet av boende?

Sammanfattning Erbjudas skyddat boende eller annat, tillfälligt, lämpligt boende
Samtliga kommuner anger att de har möjlighet att erbjuda skyddat boende eller annat tillfälligt lämpligt boende. Flera kommuner har avtal med Trollhättan och har därmed tillgång till deras skyddade boende. Några kommuner uppger att de har ideell kvinnojour i den egna kommunen som de hänvisar till. Några beskriver att de har tillgång till egen jourlägenhet och gör akuta placeringar där. Tillgång till korttidsboende inom äldreomsorgen nämns också.

Under frågan hur de löser behovet av boende när kommunen inte har egna resurser beskrivs hur de letar platser i annan kommun, i regionen och i hela Sverige beroende på tillgång och behov. Vandrarhus och hotell blir ibland lösningen i akuta situationer. Det kan vara mycket svårt att hitta ett boende i en akut situation. Att hitta ett boende för kvinnor med missbruksproblematik uppges vara särskilt svårt. Här framkommer ett behov av fler boendeplatser samt att en samordning av akuta boenden är önskvärd i Fyrbodals.

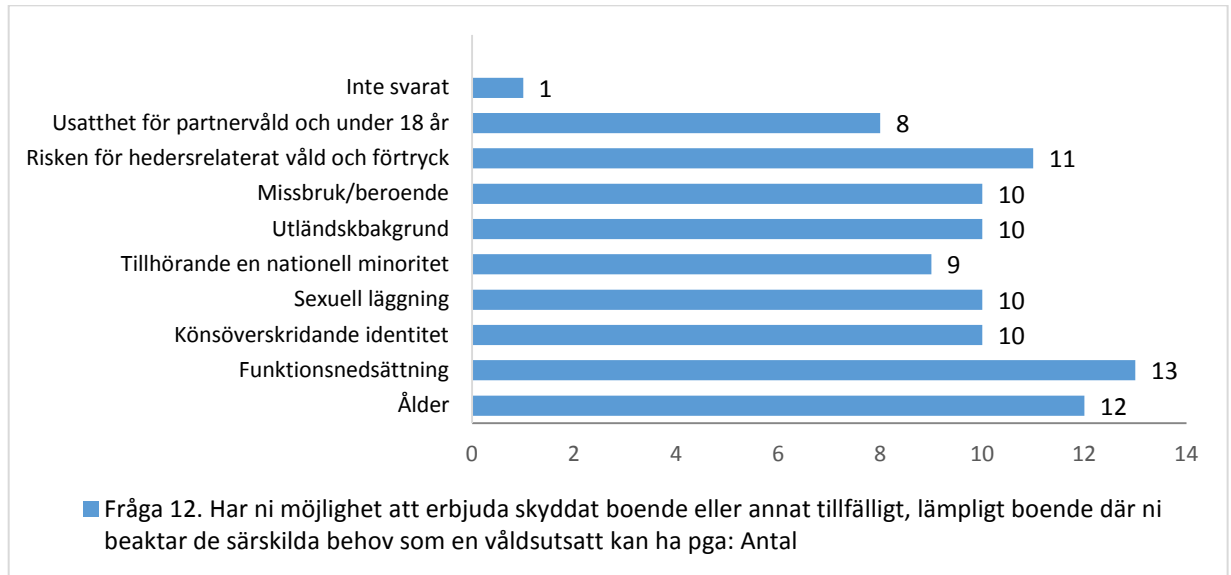
Fråga 11. Boendet som erbjuds:



Sammanfattning

De allra flesta boenden anses som lämpliga för barn. Nio kommuner uppger att de också tillgodoser barns behov av skolgång och att de tar emot pojkar 15-18 år. På det skyddade boendet i Trollhättan finns särskild personal för barnen. Barnperspektivet är svårt att upprätthålla över tid i akuta placeringar i de flesta boenden. Vid placering i andra kommuner än den egna kan det vara svårt att ombesörja skolgång.

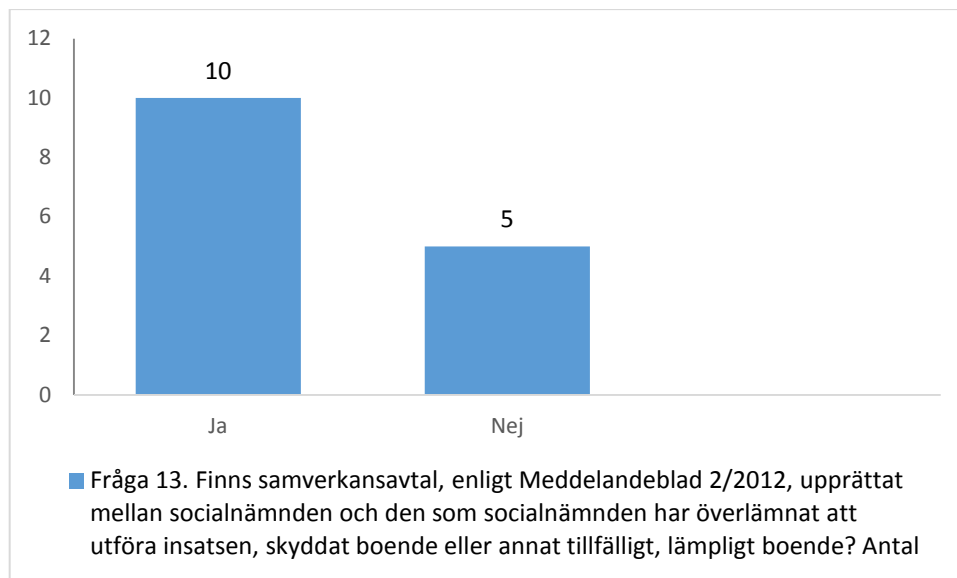
Fråga 12. Har ni möjlighet att erbjuda skyddat boende eller annat tillfälligt, lämpligt boende där ni beaktar de särskilda behov som en våldsutsatt kan ha på grund av:



Sammanfattning Särskilda behov vid boende

De allra flesta kommunerna uppger att de beaktar de särskilda behov en våldsutsatt kan ha vid placering i ett boende. Den återkommande beskrivningen är att socialtjänsten löser de behov som finns. De särskilda behov som kan vara svåra att lösa är de behov som uppstår vid våldsutsatthet och missbruk respektive funktionsnedsättning.

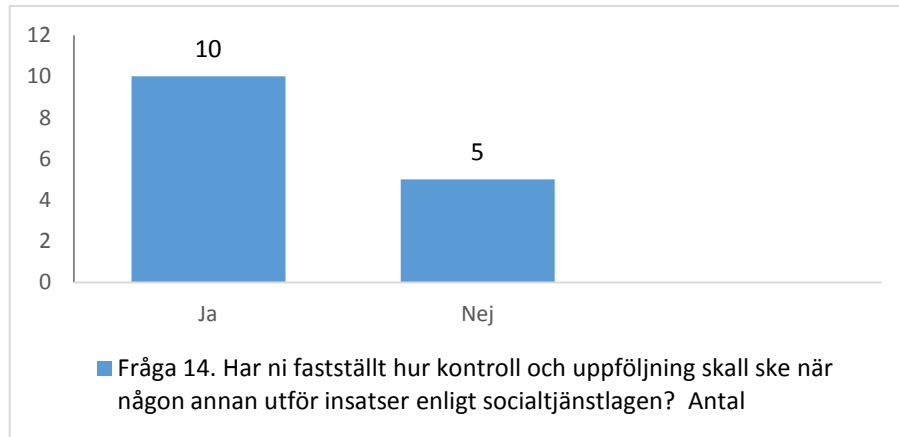
Fråga 13. Finns samverkansavtal, enligt Meddelandeblad 2/2012, upprättat mellan socialnämnden och den som socialnämnden har överlämnat att utföra insatsen, skyddat boende eller annat tillfälligt, lämpligt boende?



Sammanfattning Samverkansavtal enligt Meddelandeblad 2/2012

Fem kommuner har inte upprättat ett samverkansavtal mellan socialnämnden och den som socialnämnden har överlämnat att utföra insatsen: skyddat boende eller annat, tillfälligt, lämpligt boende.

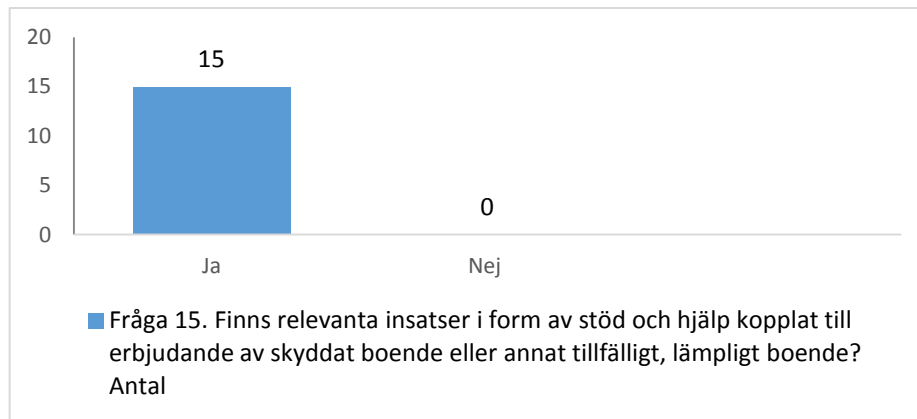
Fråga 14. Har ni fastställt hur kontroll och uppföljning ska ske när någon annan utför insatser enligt socialtjänstlagen?



Sammanfattning Fastställt kontroll och uppföljning av annan utförare

10 av 15 kommuner har fastställt kontroll och uppföljning när någon annan är utförare av insatser enligt socialtjänstlagen. Några av dessa tio kommuner beskriver att det sker systematiskt och återkommande. Andra att det sker oregelbundet men att klienten alltid följs upp.

Fråga 15. Finns relevanta insatser i form av stöd och hjälp kopplat till erbjudande av skyddat boende eller annat tillfälligt, lämpligt boende?



Om stöd och hjälp finns kopplat till boendet - vilket?

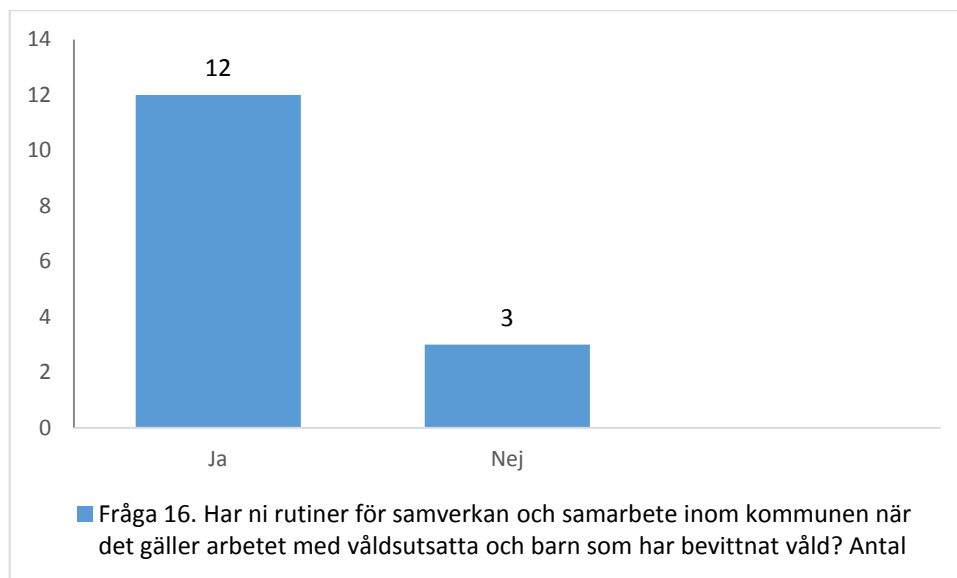
Sammanfattning Stöd kopplat till en boendeplicering

Samtliga kommuner uppger att stöd och hjälp finns kopplat till erbjudande av skyddat boende eller annat, tillfälligt, lämpligt boende. Exempel på de som ger stödinsatser är familjebehandlare, utredande socialsekreterare, familjeteam, boendestöd och resursteam. I Trollhättans skyddade boende erbjuds stöd genom den personal som finns där. I Uddevalla är Kriscentrum en resurs.

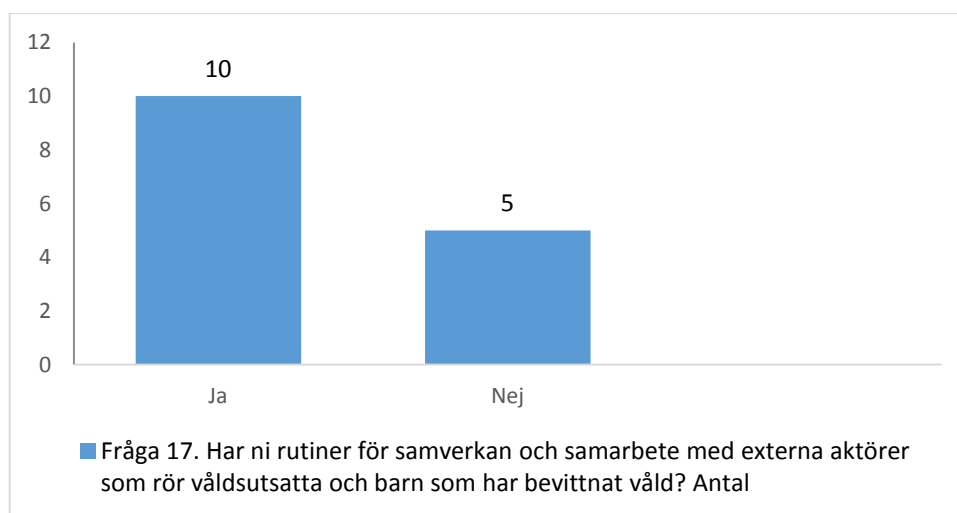
Kvällstid och helger hänvisas till ideella kvinnojourer och socialjouren. Det kan vara svårt att erbjuda stöd under kvällar och helger. Vid placering i andra kommuner anses det mer osäkert om stöd erbjuds.

Samverkan

Fråga 16. Har ni rutiner för samverkan och samarbete inom kommunen när det gäller arbetet med våldsutsatta och barn som har bevittnat våld?



Fråga 17. Har ni rutiner för samverkan och samarbete med externa aktörer som rör våldsutsatta och barn som har bevittnat våld?



Fråga 18. Upprättas individuella planer när en enskild har behov av insatser både från socialtjänst och hälso-och sjukvård?



Sammanfattning

Rutiner för samverkan i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld

Tolv kommuner har svarat att de har rutiner för samverkan och samarbete inom kommunen när det gäller arbete med våldsutsatta och barn som bevittnat våld. I en del av kommunerna beskrivs en allmän rutin och inte en specifik samverkansrutin kring våld. Rutin för samverkan är vanligare inom förvaltningar och mindre vanlig mellan olika förvaltningar. Skriftliga rutiner saknas i de flesta fall.

Rutiner för samverkan med externa aktörer i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld

Tio kommuner svarar att rutiner finns för samverkan med externa aktörer. Några kommuner beskriver en sedan länge etablerad samverkan med representanter för hälso- och sjukvård, polis, åklagare och socialtjänst. I vissa fall också med skolan. Några andra kommuner har samverkan i praktiken vid behov men inget organiserat och återkommande. Kommuner beskriver ofta att samverkan är knuten till personliga kontakter och därmed blir arbetet sårbart.

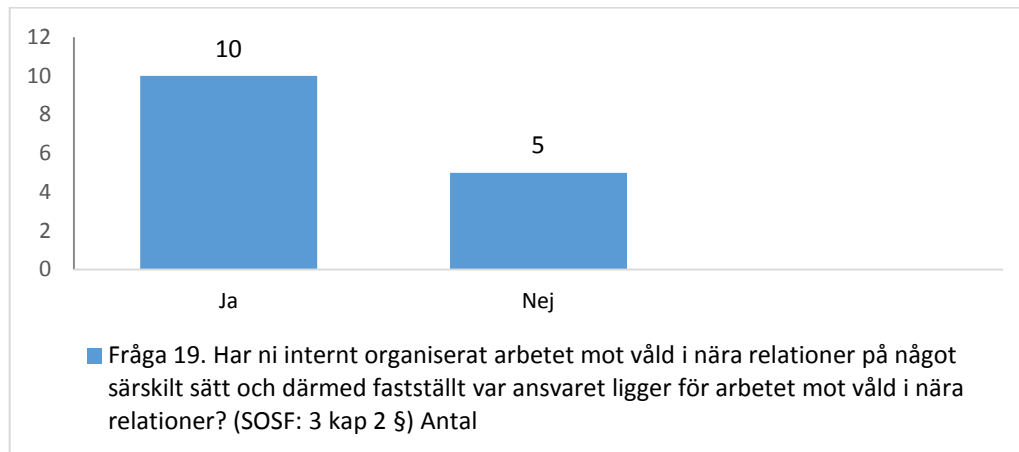
Det framgår att kommunerna ser samverkan med samtliga andra myndigheter som nödvändig för att kunna göra en så bra insats som möjligt för de som lever med våld. Särskilt barnen beskrivs som en angelägen grupp.

Upprättande av individuella planer för enskild (SIP)

Samtliga 15 kommuner svarar entydigt att det alltid upprättas individuella planer när en enskild har behov av insatser både från socialtjänst och hälso- och sjukvård och fungerar väl.

Ledning och organisering

Fråga 19. Har ni internt organiserat arbetet mot våld i nära relationer på något särskilt sätt och därmed fastställt var ansvaret ligger för arbetet mot våld i nära relationer? (SOSF: 3 kap 2 §)



Om ja - på vilket sätt?

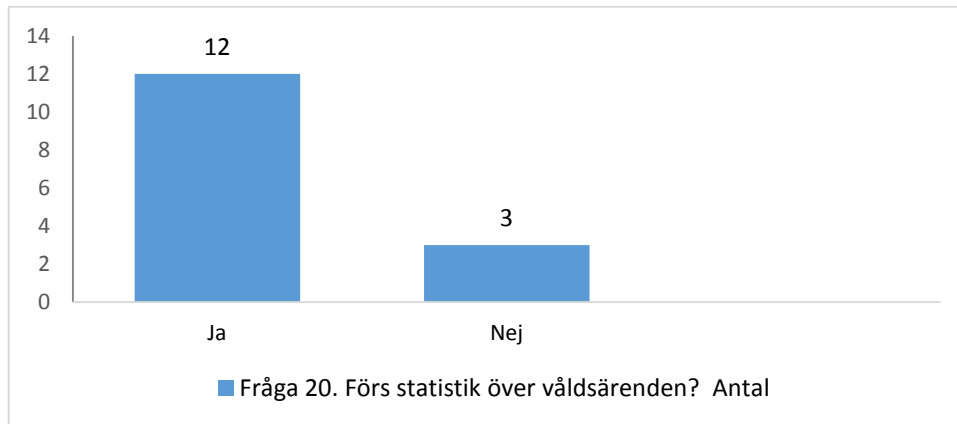
Sammanfattning Organisering och förtydligande av ansvarsfrågan

Hur kommunerna har organiserat ansvaret med arbetet mot våld i nära relationer ser olika ut. Exempel som återkommer är att vuxengruppen har ett särskilt ansvar, särskilda handläggare, särskilda arbetsgrupper, två handläggare med särskilt ansvar och samordnare som arbetar övergripande.

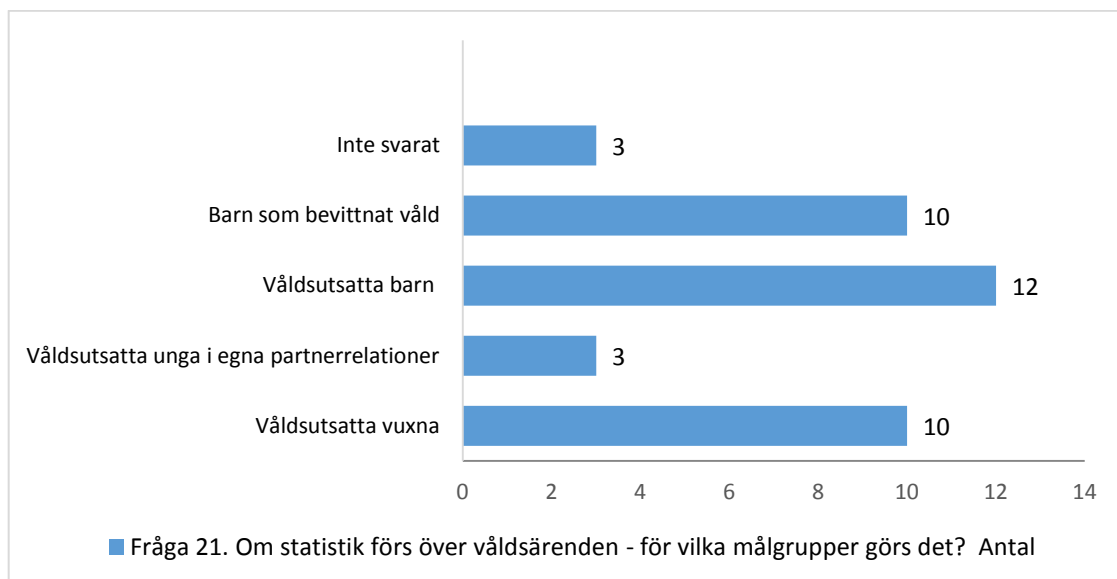
I Trollhättan finns en särskild enhet med flertalet anställda som arbetar med våld, samt barnahus. Uddevalla har en organisation inom individ- och familjeomsorgen med särskilt kunniga inom befintliga tjänster, samt Kriscentrum.

I de kommuner där ansvaret inte förtydligats beskrivs att arbetet inte har möjlighet att utvecklas.

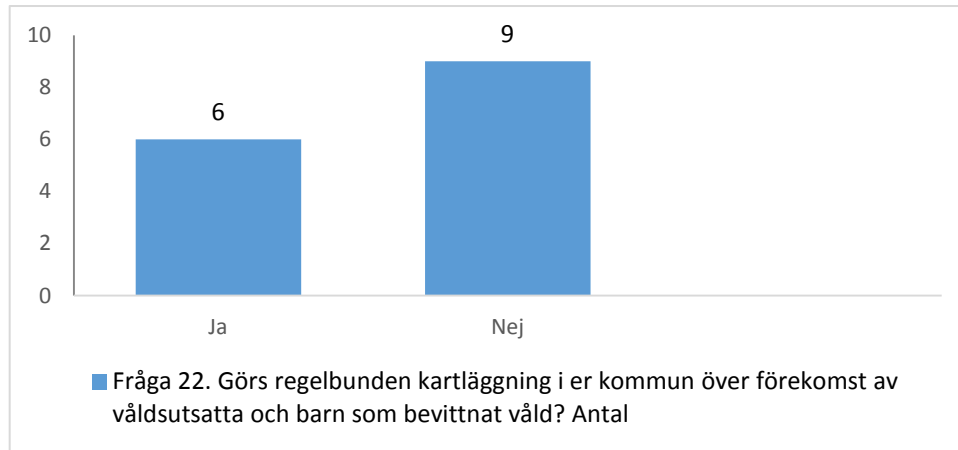
Fråga 20. Förs statistik över våldsärenden?



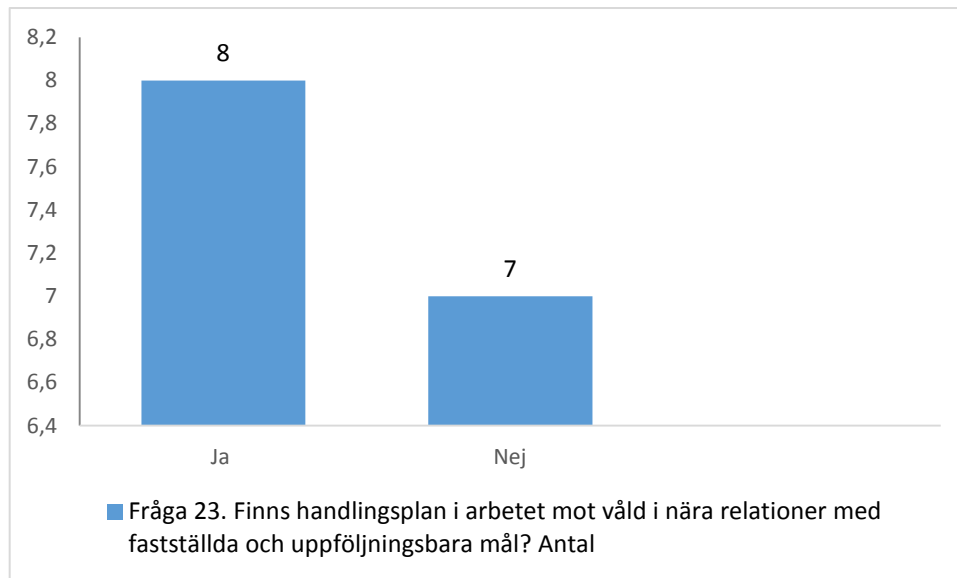
Fråga 21. Om statistik förs över våldsärenden - för vilka målgrupper görs det?



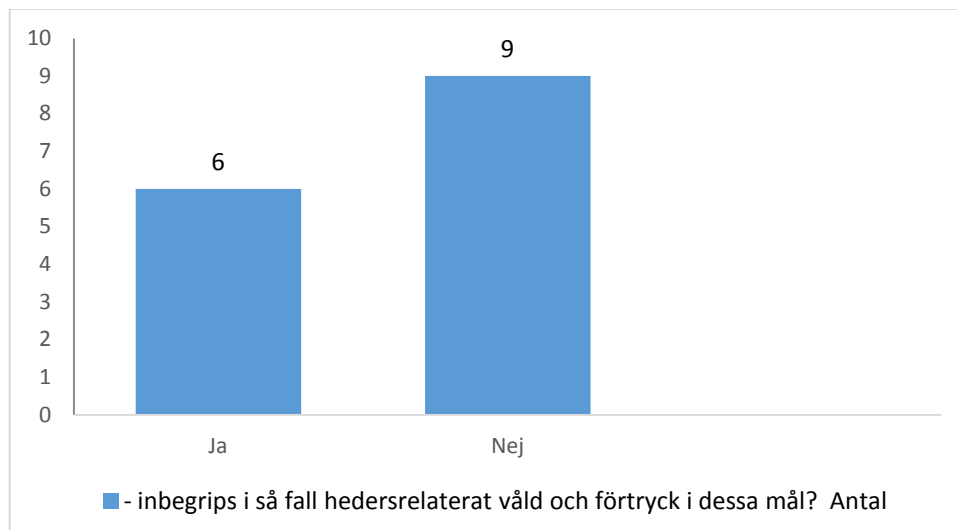
Fråga 22. Görs regelbunden kartläggning i er kommun över förekomst av våldsutsatta och barn som bevittnat våld?



Fråga 23. Finns handlingsplan i arbetet mot våld i nära relationer med fastställda och uppföljningsbara mål?



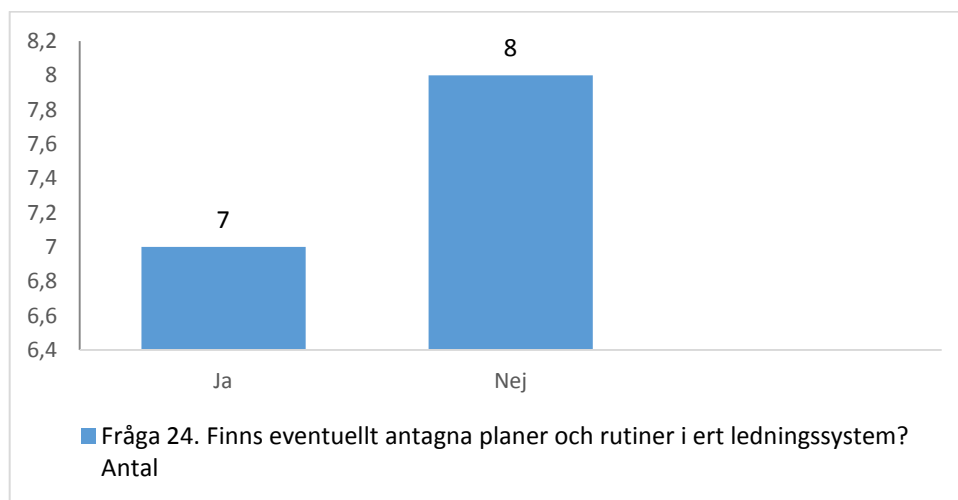
Inbegrips i så fall hedersrelaterat våld och förtryck i dessa mål?



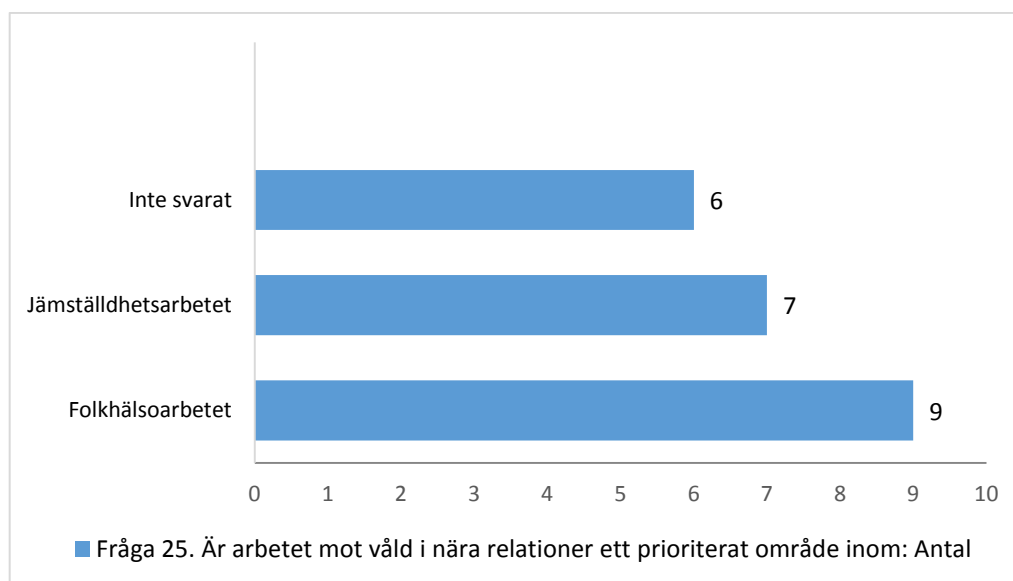
Sammanfattning Handlingsplan

Flera kommuner av dem som har handlingsplaner anger att de behöver uppdateras och revideras. Några har en handlingsplan men har inte skrivit in fastställda mål för arbetet. En kommun har just antagit en ny handlingsplan där det hedersrelaterade våldet fått en egen handbok.

Fråga 24. Finns eventuellt antagna planer och rutiner i ert ledningssystem?



Fråga 25. Är arbetet mot våld i nära relationer ett prioriterat område inom:



Sammanfattning Prioriterat område

Det finns kommuner där både folkhälsoarbetet och jämställdhetsarbetet är prioriterade områden. Det betyder i någon kommun att folkhälsoarbetet har haft fokus på frågan i många år samtidigt som arbetet mot mäns våld mot kvinnor är en del i jämställdhetsplanen. Flera av kommunerna som inte har angett dessa prioriterade områden säger sig se möjligheten framöver.

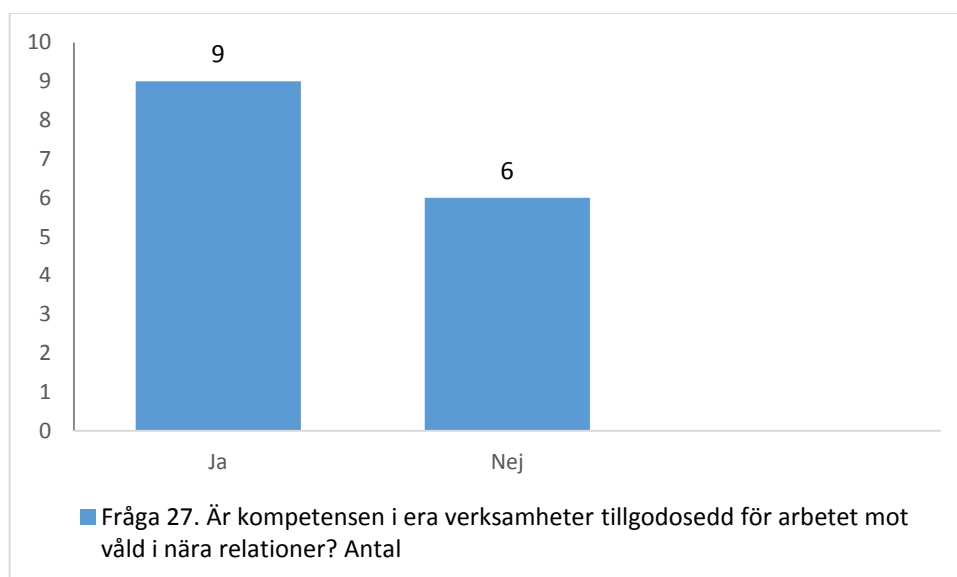
Fråga 26. Informerar ni om vilket stöd och hjälp som kan erbjudas av kommunen?



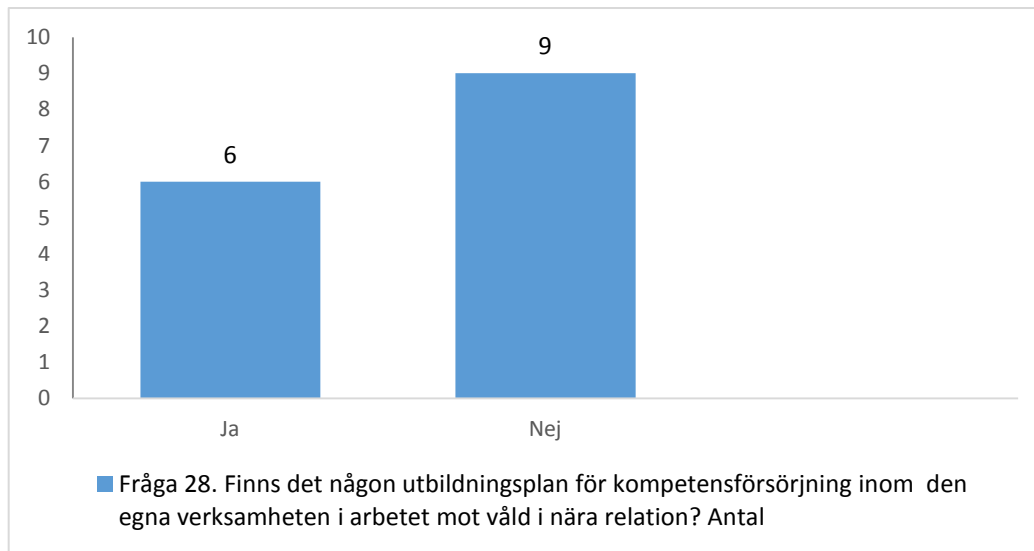
Sammanfattning Information till medborgaren

Samtliga kommuner informerar om vilket stöd och hjälp som erbjuds av kommunen. Kanaler för information är webbsidan, annonser i dagspress, folders samt i det personliga mötet i verksamheterna.

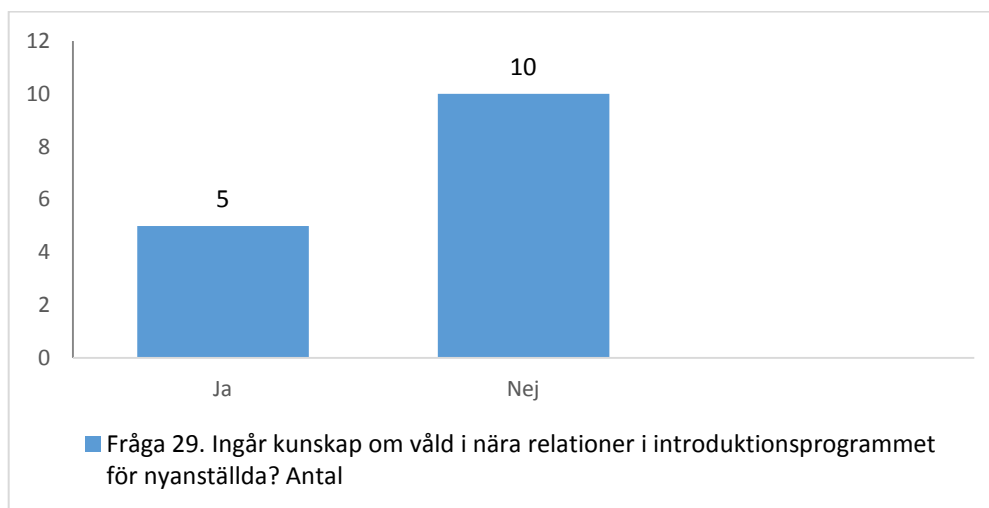
Fråga 27. Är kompetensen i era verksamheter tillgodosedd för arbetet mot våld i nära relationer?



Fråga 28. Finns det någon utbildningsplan för kompetensförsörjning inom den egna verksamheten i arbetet mot våld i nära relation?



Fråga 29. Ingår kunskap om våld i nära relationer i introduktionsprogrammet för nyanställda?



Sammanfattning

Kompetens

Sex kommuner anser att kompetensen inte är tillgodosedd och beskriver bekymmer med en stor personalomsättning och avsaknad av spetskompetens. Inom LSS och äldreomsorg är det flera kommuner som önskar mer kompetens.

Utbildningsplan

Flertalet kommuner har ingen utbildningsplan för kompetensförsörjning inom den egna verksamheten i arbetet mot våld i nära relationer. Behovet är identifierat i många kommuner men än så länge saknas planer för genomförande.

Introduktion av nyanställda

Fem kommuner har ett introduktionsprogram för nyanställda där våld i nära relationer ingår. Några kommuner uppger att en introduktion finns inom individ- och familjeomsorg men inte i kommunens övriga verksamhetsområden.