

Säkring och kontroll av arbetet mot våld i nära relationer

Revisorerna i Region Norrbotten

Mars 2021

Lars Näsström

Charlotta Franklin



Innehållsförteckning

Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
lakttagelser och bedömningar	6
Mål och riktlinjer för arbetet	6
lakttagelser	6
Bedömning	7
Förebyggande arbete och kompetenshöjande insatser	7
lakttagelser	7
Bedömning	8
Kartläggningar och analyser	9
lakttagelser	9
Bedömning	10
Etablerade rutiner och arbetssätt	10
lakttagelser	10
Bedömning	11
Former för samverkan	11
lakttagelser	11
Bedömning	14
Uppföljning, utvärdering och rapportering till styrelsen	14
lakttagelser	14
Bedömning	14

Sammanfattning

Pwc har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna inom Region Norrbotten genomfört en granskning med syftet att bedöma om regionstyrelsen säkerställt arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet mot våld i nära relationer, inklusive barn som bevittnat våld, är ändamålsenligt, och om styrelsen säkerställt en tillräcklig intern kontroll inom området.

Vår sammantagna revisionella bedömningen är att regionstyrelsen **i allt väsentligt** säkerställt arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet mot våld i nära relationer, samt säkerställt en tillräcklig intern kontroll inom området.

Vår sammantagna bedömning baseras på svaren av de ingående revisionsfrågorna, vilket redovisas under respektive kapitel. Bedömningen görs på en tregradig skala (uppfyllt, delvis uppfyllt, eller ej uppfyllt). Motiv för bedömningen av respektive revisionsfråga framgår under varje avsnitt i rapporten.

Nedan lämnas bedömning för varje revisionsfråga:

1. Finns i tillräcklig utsträckning:
 - antagna mål och riktlinjer för arbetet rörande våld i nära relationer?
 - förebyggande arbete kring våld i nära relationer och har kompetenshöjande insatser planerats eller genomförts?
 - aktuella kartläggningar och analyser av förekomsten av våld i nära relationer?
I normalläge resp under pandemin.
 - etablerade rutiner och arbetssätt för att upptäcka våld i nära relationer samt för att utreda behov och erbjuda ändamålsenligt stöd?
I normalläge resp under pandemin.
 - fungerande former för samverkan inom regionen samt mellan kommunerna och regionen samt med civilsamhället avseende arbetet mot våld i nära relationer?
I normalläge resp under pandemin.

Revisionsfrågan bedöms vara uppfylld. Efter genomförd granskning är vår bedömning att det i tillräcklig utsträckning finns antagna mål och riktlinjer för arbetet rörande våld i nära relationer. Vi noterar dock att det enda kvantitativa måttal som följs på området inte analyseras eller utvärderas närmare i de rapporteringar vi tagit del av.

Vår bedömning är vidare att det i tillräcklig utsträckning finns ett förebyggande arbete kring våld i nära relationer och att kompetenshöjande insatser planerats och/eller genomförts ute i verksamheterna och hos de patientbemötande enheterna. Vi noterar dock att detta inte är initierat eller organiserat av regionen på central nivå.

Vi har för granskningen däremot inte kunnat ta del av kartläggningar på regionnivå av förekomsten av våld i nära relationer som i tillräcklig utsträckning möter den analytiska nivå vi anser krävs för att kunna följa utvecklingen inom regionen och dess verksamheter.

Vi menar vidare att det i tillräcklig utsträckning finns etablerade rutiner och arbetssätt för att upptäcka våld i nära relationer samt för att utreda behov och erbjuda ändamålsenligt stöd.

När det gäller samverkan är vår bedömning att det i tillräcklig utsträckning finns fungerande former för samverkan inom regionen samt mellan kommunerna och regionen liksom med civilsamhället avseende arbetet mot våld i nära relationer. Det saknas däremot övergripande överenskommelser med regionens kommuner rörande arbetet kring våld i nära relationer.

Vi har för granskningen inte tagit del av information som tyder på att pandemin påverkat den samverkan som finns nämnvärt, utan precis som tidigare styrs aktörernas samverkan främst utifrån uppkomna behov.

2. Sker uppföljning och utvärdering av arbetet mot våld i nära relationer i enskilda fall, på aggregerad nivå samt av olika aktörers insatser?
3. Vilken rapportering avseende arbetet mot våld i nära relationer erhåller styrelsen och har särskilda beslut fattats kopplat till detta?

Vi bedömer dessa revisionsfrågor som inte uppfyllda. För att regionstyrelsen ska få förutsättningar att följa upp och utvärdera frågan behöver tydligare styrtal utarbetas och rapporteras. Dessa behöver vidare redovisas och analyseras, för att efterföljas av beslut om vidare aktiviteter eller förändrade målsättningar.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Initiera en överenskommelse med regionens kommuner dels rörande arbetet mot våld i nära relationer som tydliggör roller, ansvar och befogenheter, samt dels för att skapa gemensamma mål.
- Genomför en inventering av goda exempel, arbetssätt och kompetenshöjande initiativ inom regionens verksamheter avseende arbetet mot våld i nära relationer. Detta i syfte att fånga upp och sprida goda exempel.
- Säkerställ inrapportering och statistikuttag.
- Se över styrtal för att underlätta analys och ge ett tydligare beslutsunderlag till vidare aktiviteter eller förändrade målsättningar.

Inledning

Bakgrund

Våld i nära relationer drabbar både kvinnor och män. Kvinnor drabbas betydligt oftare av upprepat och mer allvarligt våld, och förövaren är i majoriteten av fallen en man. Många barn upplever våld i sin familj. Enligt Brottsförebyggande rådet, Brå, lever cirka 150 000 barn i Sverige tillsammans med en förälder som blivit misshandlad av den andra föräldern. Närmare en femtedel av de anmälda misshandelsbrotten under 2019 rörde misshandel av en närstående med vilken offret hade eller hade haft en parrelation. Anmäld misshandel av andra närstående genom släktskap eller familj stod för 15 procent av samtliga misshandelsbrott. I den Nationella trygghetsundersökningen uppger 18 procent av de som utsattes för misshandel under 2016 att gärningspersonen var en närstående.

Den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor är en del av regeringens jämställdhetspolitik och kopplad till jämställdhetsmålet att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. I strategin finns ett fokus på att stärka skyddet för våldsutsatta, men också på mäns delaktighet och ansvar för att stoppa våldet.

Norrbottens läns landsting genomförde 2015 en granskning inom området och angav i sin revisionella bedömning att landstingsstyrelsen i begränsad utsträckning säkerställt att arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld är ändamålsenligt. Bedömningen var även att den interna kontrollen inom området var bristfällig.

SKR har ingått en överenskommelse med regeringen om förstärkt arbete för jämställdhet och kvinnofrid i kommuner och regioner. Satsningen pågår 2018–2020. Ett av målen med överenskommelsen har varit att stärka och utveckla kvinnofridsarbetet i kommuner och regioner utifrån målsättningen i den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Här anges också en stärkt och fungerande samverkan mellan region och kommunerna.

Under år 2020 har flera aktörer, bland annat Jämställdhetsmyndigheten, lyft fram att det i samband med utbrottet av covid-19 är många människor som riskerar att bli utsatta för våld. Detta till följd av bland annat den isolering som följer av samhällets restriktioner som utbredningen av pandemin lett till. Vidare lyfter myndigheten fram att nya informationssatsningar och arbetssätt behöver utvecklas för att tidigt kunna upptäcka och effektivt arbeta mot våld i nära relationer.

Utifrån vad som framkom av 2015 års granskning samt det som lyfts fram avseende våldsutsatthet under den pågående pandemin har revisorerna i sin riskbedömning beslutat att genomföra en fördjupad granskning inom området.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att pröva om regionstyrelsen säkerställt att arbetet med att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet mot våld i nära relationer inklusive barn som bevittnat våld är ändamålsenligt, och om styrelsen säkerställt en tillräcklig kontroll inom området.

Syftet besvaras genom bedömning av följande revisionsfrågor:

1. Finns i tillräcklig utsträckning:
 - antagna mål och riktlinjer för arbetet rörande våld i nära relationer?
 - förebyggande arbete kring våld i nära relationer och har kompetenshöjande insatser planerats eller genomförts?
 - aktuella kartläggningar och analyser av förekomsten av våld i nära relationer? I normalläge resp under pandemin.
 - etablerade rutiner och arbetssätt för att upptäcka våld i nära relationer samt för att utreda behov och erbjuda ändamålsenligt stöd? I normalläge resp under pandemin.
 - fungerande former för samverkan inom regionen samt mellan kommunerna och regionen samt med civilsamhället avseende arbetet mot våld i nära relationer? I normalläge resp under pandemin.
2. Sker uppföljning och utvärdering av arbetet mot våld i nära relationer i enskilda fall, på aggregerad nivå samt av olika aktörers insatser?
3. Vilken rapportering avseende arbetet mot våld i nära relationer erhåller styrelsen och har särskilda beslut fattats kopplat till detta?

Revisionskriterier och metod

Revisionsobjekt är regionstyrelsen. Granskning har genomförts utifrån följande lagar, författningar och styrdokument:

- Regioninterna styrdokument inom området
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Patientsäkerhetslagen
- Socialtjänstlagen 14 kap
- SOSFS 2014:4 Våld i nära relationer
- SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete
- Lagen (2018:1197) om Förenade nationernas konvention om barnets rättigheter

För granskningen har nedanstående moment ingått:

- Granskning av nationell offentlig och regionspecifik statistik
- Granskning av relevanta styrdokument och rutiner
- Intervjuer, vilka har genomförts med
 - Regionstyrelsens presidium
 - Divisionscheferna för närsjukvården och länssjukvården samt chefstandläkare och divisionschef för folktandvården
 - Representanter för Regiondirektörens stab
 - Kommunrepresentanter för Piteå och Kalix kommuner.
 - Representanter för sammanlagt elva hälsocentraler, med verksamhet som inkluderar ambulansvård, fysioterapi, distriktshälsa, kuratorer, barnhälsovård och mödravård
 - Representanter för ungdomsmottagningar.
 - Representanter för tre tjej- och kvinnojourer.

Iakttagelser och bedömningar

Mål och riktlinjer för arbetet

Iakttagelser

För att säkra ett systematiskt och kontinuerligt arbete med området våld i nära relationer som inkluderar alla, tydliggör Regionens strategiska plan för 2021-2023 att kvinnor och män, flickor och pojkar är födda fria och lika i värde och rättigheter. Vidare står skrivet att Region Norrbotten tydligare måste verka för ett jämlikt och jämställt samhälle där alla medborgare ska ha goda förutsättningar att tillvarata sina förmågor, forma sitt liv och delta i samhällets utveckling. En trygg norrbottning med god livskvalitet ska ha en god hälsa som utgår från likvärdiga livsvillkor. Det handlar om rätten till frihet från våld, rätten till god fysisk, psykisk, social och sexuell hälsa.

I regionens årsredovisning finns mål för en god, jämlik och samordnad vård, ett mål som 2019 bedömdes delvis vara uppnått. Resultat visar att två av fyra delområden uppnås, men att de största utmaningarna finns fortsatt inom tillgänglighetsområdet, och väntetiderna till läkarbesök och åtgärd inom specialiserad vård samt till barn- och ungdomspsykiatrien anges som särskilt angelägna förbättringsområden.

Norrbottens jämställdhetsstrategi har tre prioriterade delmål: jämställd utbildning, jämställd hälsa, samt att mäns våld mot kvinnor ska upphöra.

Regionstyrelsens plan 2020-2022 (Beslutad av regionstyrelsen 3 oktober 2019) innehåller det strategiska målet "En effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god jämställd kvalitet oavsett leverantör" under området verksamhetsperspektiv. Detta mål är nedbrutet i ett antal mätbara indikatorer. Det processmål som följs, relaterat till granskningsområdet, är antalet patienter som fått fråga om våld i nära relation under perioden.

Det definierade måлтаlet 2020 var att antalet tillfrågade ska öka från 2018 års nivåer (under helåret fick 6 242 kvinnor och 3 162 män frågan). Vi noterar dock att det inte framgår i vilken takt eller mot vilket värde ökningen ska ske för att målet ska bedömas uppnått.

I Regionens styrande måldokument *Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård* är en av de formulerade målbilderna att jag som invånare ska få vård nära mig på nya sätt, innebärande att nya digitala lösningar och arbetssätt ska möjliggöra att vården i stor utsträckning sker där medborgaren lever sitt liv istället för i regionens lokaler. Vi noterar att de förändringarna kan komma att ha en inverkan på styrtalet för antal frågor som ställs kring utsatthet och upplevt våld i nära relation. En vårdgivare kan inte på samma sätt säkra att den som söker vård befinner sig i en miljö trygg nog att ta emot en sådan fråga under digitala möten, vilket skulle kunna leda till att antalet ställda frågor sjunker.

Regionens operativa arbete med områden för våld i nära relationer beskrivs i regeldokumentet "Anvisning för arbete med våld i nära relation" (Version 2.0, 2019-06-14). Anvisningen för arbete med våld i nära relation kompletteras av "Anvisning barn som far illa - orosanmälan" och "Anvisning för barns rättigheter som anhörig".

Syftet med styrdokumenterna är att tydliggöra hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvarsområden och åtaganden för insatser till patienter och medborgare i situationer där våld utövas, och barn på olika sätt tvingas uppleva våldet. Att uppleva våld är ett vidare begrepp än att utsättas för själva våldet, och inkluderar även att exempelvis höra en vuxen misshandla en annan vuxen (psykiskt eller fysiskt).

Bedömning

Vi bedömer att det i tillräcklig utsträckning finns antagna mål och riktlinjer för arbetet rörande våld i nära relationer. Vi noterar dock att det enda kvantitativa måttet som följs på området inte analyseras eller utvärderas närmare i de rapporteringar vi tagit del av. Att mäta antalet ställda frågor utan att analysera förändringar i utkomst kan leda till att det blir medlet snarare än målet som följs.

Vidare ser vi en risk i att detta enda mått kommer att påverkas negativt av regionens andra mål om att vård i allt större utsträckning ska ske i den våldsökandes hem- eller närmiljö. Detta innebär inte att måttet per definition behöver bytas ut, men det bör problematiseras om det är det bästa möjliga sättet att faktiskt mäta utvecklingen av arbetet med våld i nära relationer inom regionen.

Förebyggande arbete och kompetenshöjande insatser

Iakttagelser

I Regionstyrelsens plan 2020-2022 (Beslutad av regionstyrelsen 3 oktober 2019) finns under Verksamhetsperspektivet ett strategiskt mål för en effektiv, säker och hälsofrämjande verksamhet med god jämställd kvalitet oavsett leverantör en definierad framgångsfaktor:

“Tydlig struktur för kunskapsstyrning. Kunskapsstyrning innebär att utveckla, sprida och använda bästa tillgängliga kunskap. Regionens arbetssätt för kunskapsstyrning är i överensstämmelse med nationell och sjukvårdsregional struktur och bidrar till tydliga kvalitetsförbättringar och minskad variation. Senaste evidens och nationella riktlinjer behandlas systematiskt och samordnat med införande av nya läkemedel och medicinsk teknik i regionen. Regionens utvecklade arbetssätt har möjliggjort att lokala förutsättningar och prioriteringar ligger till grund för beslut som snabbt effektiviseras i vårdverksamheter och där återkoppling och uppföljning sker regelbundet.”

Vid intervjuer med representanter för primärvården lyfts flera av de utbildningar som regionen erbjuder på området som värdefulla och kvalitativa. I enlighet med arbetet med en kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliteringsprocess har regionen också tillsatt koordinatörer inom hela primärvården och delar av närpsykiatri. De uppges vara en viktig resurs för att fånga upp patienter och erbjuda stödinsatser. Koordinatorerna har samtliga fått utbildning i frågor rörande våld i nära relationer och barn som far illa.

Den vanligaste formen av våld i nära relation är en man som utövar våld mot en kvinna som han har eller har haft ett förhållande med. Av rapporterat våld i nära relation hade 85 procent riktats från en man mot en kvinna, enligt en sammanställning av Brottsförebyggande rådet (BRÅ). I myndighetens Nationella trygghetsundersökning (NTU) 2016 uppgav nästan en femtedel av de som utsatts för misshandel att

gärningspersonen var en närstående (partner, före detta partner, förälder/styvförälder, annan familjemedlem eller släkting eller en nära kamrat/vän). Data visar dock på stora skillnader mellan könen - att gärningspersonen var närstående gällde för kvinnor i 40 procent av händelserna, medan motsvarande andel för män var tre procent.

Våld i nära relationer är ett allvarligt område och de som drabbas är en mycket utsatt grupp. Det är dock relativt ovanligt för de anställda inom primärvården att komma i direktkontakt med en som är utsatt för pågående våld utan de vanligaste vägarna som vården uppmärksammar pågående våld i nära relationer är enligt uppgift via verksamhet vid akutmottagningar. Primärvårdens verksamheter har dock en viktig roll i att hantera de psykiska effekterna av våld som förekommit i tidigare relationer. Det är en relevant distinktion i sammanhanget, att frågan om våld kan ge svar om pågående våld likväl som en tidigare utsatthet.

Att vårdpersonal i primärvården relativt sällan möter patienter som utsätts för våld i en pågående nära relation innebär att personalen inte kan tillgodose sig träning i vardagen, utan behöver hålla sig pålästa och påminna genom andra metoder såsom kompetensinsatser, dialoger, workshops, övningar, kollegiala samtal och samverkansforum.

För att en utsatt ska våga berätta för en vårdanställd krävs tillit och förtroende, vilket uppdaterad kunskap i sin tur genererar. Av samtal med representanter för hälsocentraler, mödravård och annan patientnära verksamhet framkommer att man saknar strukturerat stöd i metoder för det förebyggande arbetet. Detsamma gäller för att säkra att kunskap förknippad med området är levande. Flera enheter vi talat med berättar dock om flera och goda kompetenshöjande insatser som de genomför på eget initiativ, eller i samverkan med andra enheter eller hälsocentraler i Norrbotten. Vi noterar att det pågår flera högkvalitativa och effektfulla initiativ ute bland enheterna.

De tjej- och kvinnojourer som vi för granskningen varit i kontakt med vittnar även de om att de själva driver satsningar, ofta med stöd av sin riksorganisation (Unizon eller Roks).

Folktandvården har under såväl 2018 som 2019 angivit nedbrutna mål för arbetet rörande våld i nära relationer. I divisionsplanerna har området angivits som huvudutbildning för all personal om fyra timmar för alla, dels på gemensamma utvecklingsdagar, dels genom APT. Arbetet uppmärksammade att frågorna inte är aktuella enbart i rollen som behandlare utan även i rollen som arbetsgivare.

Inom ramen för utvecklingsarbetet har en manual med ett frågebatteri kring det svåra samtalet tagits fram. Manualen ska finnas tillgänglig på behandlingsrum som ett stödmaterial. Detta uppges som viktigt eftersom det inte är ett område som behandlarna kommer i kontakt med så ofta vilket gör det ännu viktigare att ha ett bra stödmaterial. Det aktuella material som Folktandvården tagit fram är också en del i introduktionsprogrammet för nyanställda och inkluderar också möjlighet till fortbildning.

Bedömning

Vår bedömning är att det i tillräcklig utsträckning finns ett förebyggande arbete kring våld i nära relationer och att kompetenshöjande insatser genomförts och/eller planeras ute i verksamheterna och hos de patientbemötande enheterna. Vi noterar dock att detta inte är initierat eller organiserat av regionen på central nivå. Flera representanter lyfter

detta som ett utvecklingsområde och önskar stöd av regionen att lyfta andras goda insatser och idéer för att skapa möjlighet att inspireras och lära av varandra.

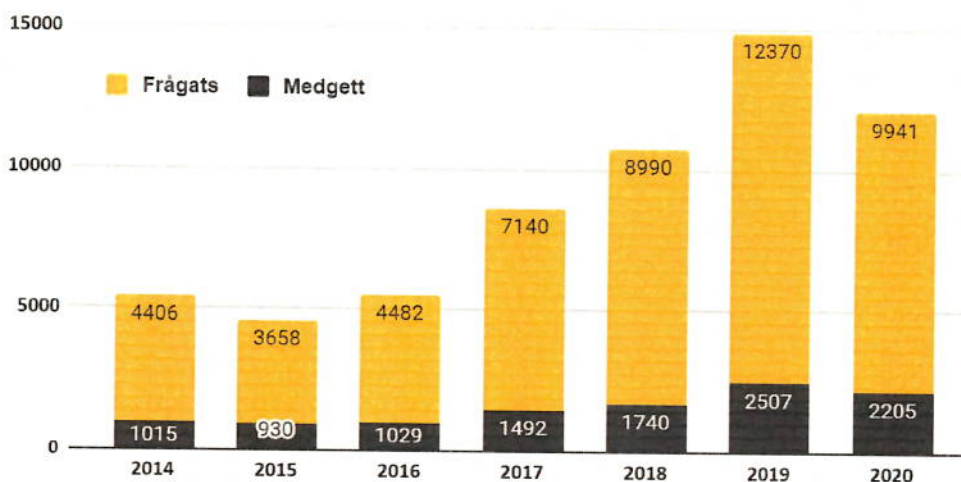
Vi ser även en brist i att dessa förebyggande arbeten och kompetenshöjande insatser inte systematiskt utvärderas och effektmäts på en mer övergripande nivå, vilket skulle skapa underlag för prioriteringar och spridning av resultat och goda exempel.

Kartläggningar och analyser

lakttagelser

Vi har tagit del av rapportutdrag från Norrbottens vårdadministrativa system (VAS) för "Antal patienter med vårdkontakt som har dokumentation under sökordet Våld i nära relation". Detta visar antalet ställda frågor gällande våld i nära relationer och andel med bekräftande utfall, uppdelat på år, kön, division och verksamhetsområde. Det är beställarenheten inom regionen som ansvarar för insamling och sammanställning av data från verksamheterna.

Antal som fått frågan om respektive medgett våld i nära relation, Region Norrbotten



Rapportutdraget vi tagit del av är dock utan analys eller diskussion. Exempelvis tydliggörs inte skillnaderna på när i tid våldet skedde, utan enbart när den drabbade svarade jakande på en av vården ställd fråga. Någon särskild aktivitet eller initiativ till utvecklingsarbete från regionens sida har inte framkommit i samband med granskningen.

Av det material vi tagit del för granskningen har det inte framkommit några tydliga indikationer på att våldet i nära relationer har ökat under pandemin. Representanter från den patientmötande vården och kvinnojourerna delar en oro för om det förekommer våld i det dolda, som under rådande omständigheter inte når vården. Men, det finns ännu inga tydliga tecken i faktiskt patientflöde på att våldet ökat under det senaste året, enligt uppgift från de hälsocentraler, jourer och vårdgivare som vi varit i kontakt med.

Bedömning

Vi har för granskningen inte kunnat ta del av kartläggningar på regionnivå av förekomsten av våld i nära relationer som i tillräcklig utsträckning möter den analytiska nivån vi anser krävs för att kunna följa utvecklingen inom regionen och dess verksamheter. Det saknas därvid underlag för att bedöma revisionsfrågan.

Etablerade rutiner och arbetssätt

Iakttagelser

Hur regionens primärvård ska arbeta beskrivs i det styrande måldokumentet "Beställning Vårdval primärvård 2021", vilken regionens alla hälsocentraler har att förhålla sig till för att få bedriva verksamhet.

I beställningen uttrycks att "Hälso- och sjukvården arbetar med att identifiera, dokumentera och omhänderta våldsutsatta och våldsutövare i kontexten våld i nära relation. Det åligger leverantör att följa de vårdprogram, rutiner och riktlinjer som fastställs för samverkan mot våld. Tillika åligger det leverantör att fråga och dokumentera om våldsutsatthet samt vid misstanke om våld i nära relation och hedersvåld, samt vidta åtgärder enligt regionens gällande rutiner och riktlinjer.

Barnrättslagen trädde i kraft 1 januari 2020. Det medför att det åligger leverantör att noga beakta barns och ungas perspektiv i vårdsituation med hänsyn till barnets/den unges bästa. Barns och ungas rätt till delaktighet och inflytande ska genomsyra beslut, mål, genomförande samt uppföljning. För hälso- och sjukvårdspersonal innebär det att hänsyn tas till barns rättigheter, behov, önskingar samt att barn i utsatta situationer skyddas och att samverka med familjen fungerar väl."

Varje hälsocentral åläggs alltså att följa de övergripande rutiner och vårdprogram som finns tillgängliga genom intranätet, samt att fråga och dokumentera om våldsutsatthet samt vid misstanke om våld i nära relation och hedersvåld, samt vidta åtgärder enligt regionens gällande rutiner och riktlinjer. Vid intervjuer med representanter för hälsocentraler framkommer att alla har framtagna riktlinjer, rutiner och checklistor för området våld i nära relationer. Flera intervjuade berättar om dokumenterade material för att våga fråga, formulerade frågeställningar, hur en bekräftelse om utsatthet ska hanteras och vilka signaler som bör ses som riskindikatorer. Det framkommer att regionens övergripande riktlinjer och rutiner varit ett stort stöd vid framtagandet av arbetssätt, särskilt använt tycks "våga-fråga"-korten vara. Även stöd från andra aktörer och myndigheter används, som Socialstyrelsens standardiserade FREDA kortfrågor.

Regionens arbete med områden för våld i nära relationer beskrivs för de operativa delarna av verksamheten i regeldokumentet "Anvisning för arbete med våld i nära relation" (Version 2.0, 2019-06-14). Syftet med det sex sidor långa styrdokumentet är att tydliggöra hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvarsområden och åtaganden för insatser till patienter och medborgare i situationer där våld utövas. Det övergripande målet med anvisningarna och arbetet är att regionen systematiskt ska identifiera, dokumentera och behandla skador till följd av våld. I anvisningen tydliggörs att verksamheterna för att fylla regionens mål ska:

- Ställa frågan om våld i förebyggande syfte samt vid misstanke om våldsutsatthet.
- Registrera och dokumentera enligt rutiner.

- Särskilt uppmärksamma barnens situation och deras behov av stöd.
- I kontakt med våldsutsatt patient ge adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande.
- Vidta viktiga förstahandsåtgärder och stödja, vårda samt skydda våldsutsatta för ökad trygghet under eventuell rättsprocess.
- Samverka mot våld tillsammans med länets kommuner, polis och åklagare.
- Vid behov genomföra utbildningar inom kunskapsområdet.
- Ha lättillgänglig information på landstingets hemsida och 1177.

Anvisningen för arbete med våld i nära relation kompletteras av "Anvisning barn som far illa - orosanmälan" och "Anvisning för barns rättigheter som anhörig".

I anvisningarna står även att all vårdpersonal har till ansvar att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa. Vårdpersonals skyldighet att anmäla till socialtjänsten om de får kännedom om att ett barn far illa regleras i Socialtjänstlagen 2001:453, 14 kap, § 1 och i SOSFS 2014:4.

I verksamhetens interna informationssystem finns dokumentet "Vägledning för chefer, om våld i nära relation när den anställda berörs", som ska ge chefer och anställda inom personalfunktioner grundläggande råd och stöd i att bemöta anställda som utsatts för fysiskt våld, psykiskt våld, hot om våld och/eller sexuella övergrepp, i nära relation.

Vid intervjuer har framkommit att flera patientmötande verksamheter har ökat sin digitala tillgänglighet under pandemin. Exempelvis sker fler digitala besök, och vägar såsom chattar har fått ökad bemanning/ökade öppettider.

Bedömning

Sammantaget är vår bedömning att det i tillräcklig utsträckning finns etablerade rutiner och arbets sätt för att upptäcka våld i nära relationer samt för att utreda behov och erbjuda ändamålsenligt stöd.

Former för samverkan

lakttagelser

I tabellen nedan tydliggörs kommunernas inrapporterade uppgifter till Socialstyrelsen för 2020, gällande deras arbete kring området våld i nära relationer. Av tabellen framgår att endast ett fåtal kommuner har aktuella överenskommelser med verksamheter utanför det kommunala uppdraget.

Socialstyrelsens öppna jämförelser socialtjänst 2020 - Våld i nära relationer.

Kommun	Finns aktuell överenskommelse om samverkan med...					
	Primärvård	Vuxen-psykiatri	Akut-mottagning	Ungdoms-mottagning	Polis-myndighet	Tjej- eller kvinnojour
Arjeplog	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Arvidsjaur	Inget svar	Inget svar	Inget svar	Inget svar	Inget svar	Inget svar
Boden	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Gällivare	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Haparanda	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Jokkmokk	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Kalix	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Kiruna	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Luleå	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja
Pajala	Ja	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej
Piteå	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Älvsbyn	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
Övertorneå	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Ja

Att det inte finns aktuella och formellt upprättade överenskommelser om samverkan är dock inte detsamma som att det inte förekommer samverkan. Vid intervjuer med representanter för de vårdutförande verksamheterna framkommer en bild av att samverkan med kommunerna fungerar väl, men att den i första hand är behovsdriven. Man samverkar således när det uppstår situationer eller fall som kräver det.

I Regionstyrelsens plan 2020-2022 (Beslutad av regionstyrelsen 3 oktober 2019) finns det strategiska målet om en god, jämlik och samordnad vård för kvinnor, män, flickor och pojkar. Där tydliggörs att en framgångsfaktor för att nå det definierade målet är ett fungerande samarbete och koordinering utifrån patientens perspektiv. Vi vet av erfarenhet att ett gemensamt arbete mellan specialistsjukvård, primärvård, privata aktörer och kommunal vård och omsorg skapar förutsättningar för att patienten ska få en trygg och samordnad vård och omsorg.

Samverkan på politisk nivå sker i den politiska samverkansberedningen för vård, skola och omsorg (POLSAM). Polsams uppgift är att bereda samverkansfrågor som kräver politiska beslut eller politisk vägledning för verksamheterna i region Norrbotten och länets kommuner.

Socialstyrelsens Föreskrift och allmänna råd om våld i nära relationer¹ vänder sig i första hand till kommunernas socialtjänst men i tillämpliga delar omfattas även hälso- och sjukvårdslagen. I föreskrifterna lyfts samverkan mellan socialnämnden tillsammans med andra verksamheter, myndigheter och organisationer. I undersökningen "Framgångsfaktorer i kvinnofridsarbetet"² lyfts samverkan som en av de framgångsfaktorer som främjar varaktig kvalitet på kvinnofridsområdet. I rapporten pekas bl a på att det i den praktiska samverkan handlar "bland annat om att klargöra roller, ansvar och befogenheter på respektive myndighet, landsting, kommun och frivillighetsorganisation. Detta bidrar till en ökad samsyn kring vilket stöd respektive myndighet har ansvar för och stärker i bästa fall utformningen av stöd, skydd och behandling till våldsutsatta kvinnor och barn. Samverkan ger också mervärden i enskilda ärenden utifrån upparbetade personliga kontakter och relationer mellan yrkesverksamma." Mellan kommunerna och regionen m fl samverkansparter saknas en sådan överenskommelse.

I samtal med representanter för två av regionens kommuner framhålls att det inte finns några gemensamma mål mellan kommunerna och regionen avseende arbetet mot våld i nära relationer. Inte heller att samverkansparterna haft någon gemensam fortbildning eller andra gemensamma insatser inom området. Från kommunföreträdarna lyfts folkhälsorådet som ett gemensamt forum där frågan borde kunna lyftas tydligt till gemensam diskussion. En av kommunerna lyfter också lokalt forum för det brottsförebyggande arbetet, BRÅ, som ett möjligt gemensamt forum, men också att regionen inte medverkar i det arbetet.

Från intervjuerna med kommunrepresentanterna framkommer att det finns etablerat samverkansforum på lokal nivå i form av närsjukvårdsträffar men att inget fokus där legat på våld i nära relationer.

När det gäller samverkan kring enskilda ärenden framhålls att det, i de fall barn är involverade, finns rutiner för samverkan som omfattar såväl BUP, barn- och ungdomsmedicin, hälsocentral, socialsekreterare, åklagare och polis. Även samordnad individuell planering fungerar väl avseende ärenden med barn inblandade medan det inte används på samma sätt avseende vuxna. Samverkan uppges här ske ändå utifrån de kontakter den enskilde har.

När det gäller orosanmälningar anges att användningen av detta stärkts och att de oftare kommer från akuten. Detta uppfattas i sig som positivt eftersom det ger större möjlighet för kommunerna att erbjuda enskilda stöd i tidigare skede än annars. Få orosanmälningar uppges komma från hälsocentralerna.

Inom ramen för "Norrbuss" finns upparbetade samverkanskanaler och tydliggjort ansvar för de båda huvudmännen.

¹ SOSFS 2014:4

² Sveriges Kommuner och Landsting, 2016

Regionens kontakt med jourerna sker framförallt genom Länsföreningen Kvinno- och tjejjourer i Norrbotten, på ett övergripande plan. I samtal med enskilda tjej- och kvinnojourer i regionen framkommer att regionen inte upplevs vara en närvarande samverkanspartner. De lyfter snarare fram lägeskommunen, polismyndigheten och riksorganisationen (Unizon respektive Roks) som närvarande samarbetspartners. En del vidtalade jourer har viss samverkan/utbyte med enskilda hälsocentraler och sjukhus, vilka ofta föräns av goda relationer och initiativ. Även representanter från divisionsledning vittnar om att det bedrivs ytterst lite samverkan med civilsamhället i frågor kring våld i nära relationer.

Bedömning

Vår bedömning är att det i tillräcklig utsträckning finns fungerande former för samverkan inom regionen samt mellan kommunerna och regionen liksom med civilsamhället avseende arbetet mot våld i nära relationer, där samverkan framförallt sker mellan de patientbemötande verksamheterna. Det saknas däremot övergripande överenskommelser med regionens kommuner rörande arbetet kring våld i nära relationer.

Vi har för granskningen inte tagit del av information som tyder på att pandemin påverkat den samverkan som finns nämnvärt, utan precis som tidigare styrs aktörernas samverkan främst utifrån uppkomna behov.

Uppföljning, utvärdering och rapportering till styrelsen

Iakttagelser

Den uppföljning och utvärdering som vi för granskningen har tagit del av rör insatser som genomförts och följts upp på enhetsnivå, såsom enskilda hälsocentraler.

Styrelsen får som nämnts i rapportens första revisionsfråga rapportering vid delår- och årsbokslut om utvecklingen för det satta styrmålet "antal patienter som fått fråga om våld i nära relation", vilket är målsatt att öka från 2018 års nivåer. Det skedde under 2020 vid sammanträden i juni och oktober.

I Delårsrapporten augusti 2020 bedömdes målet som delvis uppfyllt, men med positiv utveckling. Skrivelsen i rapporten om området och måluppfyllelsen löd:

"1 724 kvinnor och 767 män har registrerats att de fått frågan om våld i nära relation, och det är ett lägre antal än under samma period förra året. Det är tydligt att covid-19 har påverkat och de lägre siffrorna denna period kan påverka målet om att antalet frågor ska öka. Positivt är dock att siffrorna är högre än under motsvarande period 2014-2018."

Vi har för granskningen inte tagit del av annan rapportering avseende det arbete som bedrivs på området för våld i nära relationer.