

Nu har vi
kommit över
tröskeln



*Utvärdering av ett projekt kring att fråga rutinmässigt
om våld inom hälso- och sjukvården*

Eva Wendt, projektledare, dr med. vet.
Jessica Svensson, utvecklingsledare

Stort tack till all personal vid deltagande verksamheter som på olika sätt givit underlag till denna rapport. Ert engagemang har bidragit till en utvärdering, som vi hoppas kan få betydelse för hälso- och sjukvårdens framtida arbete med att rutinmässigt fråga om våld.

Eva Wendt
Jessica Svensson

VKV – Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer
www.valdinararelationer.se

Innehåll

Förord	5
Inledning	6
Att se helheten – sammanfattning av utvärderingen	7
Ökad insikt	7
Betydelsen av stöd till personalen	8
FOV - Frågor Om Våld – ett användbart verktyg	8
De besvarade frågeformulären FOV- Frågor Om Våld	9
Slutsats	10
Bakgrund	10
Våldsutsatthet och ohälsa	11
Stöd för att rutinmässigt fråga om våld	12
Våld och en effektiv sjukskrivningsprocess	13
Projektets genomförande	14
VKV:s uppdrag	14
Planering och rekrytering av vårdenheter	14
Syftet med projektet - att rutinmässigt ställa frågor om våld	14
Konstruktion av frågeformuläret FOV – Frågor Om Våld	15
Utbildning	16
Material	16
Verksamheternas arbete i projektet	17
Utvärderingens syfte och genomförande	17
Resultatet av fokusgruppsintervjuerna	18
Att ställa frågor om våld	18
Att relatera till	23
Att få stöd av	29
Att utveckla	35
Uppföljning efter projekttidens slut	36
Resultatet av personalenkäten	36

Redovisning av frågeformulären	38
BVC	38
Rehabiliteringsmottagningar för vuxna samt tvärprofessionella bedömningsteam	39
Vårdcentralerna	40
Barnrehabiliteringen	41
Övergripande reflektioner kring sammanställningen av FOV	41
Referenser	44
Bilagor	
Bilaga 1 Frågeformuläret FOV under projektet	46
Bilaga 2 Frågeformuläret FOV efter projektet	47
Bilaga 3 Metod - hur utvärderingen genomfördes	48
Bilaga 4 De besvarade frågeformulären på BVC	52
Bilaga 5 De besvarade frågeformulär på rehabiliteringsmottagningar för vuxna samt tvärprofessionella bedömningsteam	55

Förord

Barn, ungdomar och vuxna som utsatts för olika former av våld samt barn och ungdomar som bevittnat/upplevt våld under sin barndom utgör en riskgrupp för att utveckla psykisk och fysisk ohälsa i anslutning till våldet och/eller senare i livet. I många fall har de olika kontakter med hälso- och sjukvården i form av verksamheter som t.ex. barnhälsovård och mödrahälsovård, ungdomsmottagningar, barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomspsykiatri, akutmottagningar, vuxenpsykiatri, vårdcentraler och gymmottagningar.

Våldsutsatta söker ofta hälso- och sjukvård för diffusa fysiska och psykiska symtom, men i många fall kommer varken personalen eller patienten själv till insikt om grunden till patientens ohälsa därför att hälso- och sjukvården oftast inte ställer rutinmässiga frågor om våld. Detta faktum ökar både patientens och närståendes lidande, därutöver tillkommer stora ekonomiska konsekvenser för den enskilde och för samhället t.ex. i form av sjukskrivningar. Barn och ungdomar som bevittnat/upplevt våld under sin barndom/uppväxt utgör även en riskgrupp för att själva utsättas för direkt våld både före och efter 18 års ålder. Den yttersta konsekvensen av att utsättas för våld är död.

Hälsokonsekvenser av våld både skall och kan förebyggas. Hälso- och sjukvården har stora möjligheter att upptäcka våldsutsatta och våldsutövare i ett så tidigt skede som möjligt genom att ställa rutinmässiga frågor om våld. När personer med erfarenhet av våld vågar berätta kan adekvata insatser erbjudas i form av skydd, stöd och behandling för våldsutsatta. De som berättar att de utsatt någon för våld kan också erbjudas olika insatser. Rapporten ”Nu har vi kommit över tröskeln” visar på betydelsen av att identifiera patienter med våldserfarenhet genom att använda den förebyggande metoden att ställa rutinmässiga frågor om våld till besökare inom hälso- och sjukvården.

Stort tack till alla patienter och all personal inom de hälso- och sjukvårdsverksamheter i Västra Götaland som deltog i projektet. Stort tack också till projektledare Ann Wolmar, författare Eva Wendt och Jessica Svensson, granskare Karin Örmon samt till övriga anställda vid VKV som på olika sätt har bidragit till framtagandet av denna rapport.

Göteborg, september 2018

Anita Kruse

F.d. Chef för VKV

Carina Eliason

Chef VKV

Inledning

Rapporten är en utvärdering av ett projekt som genomfördes av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV), tillsammans med ett antal BVC, rehabiliteringsmottagningar för vuxna, tvärprofessionella bedömningsteam, vårdcentraler samt en rehabiliteringsmottagning för barn.

Projektets syfte var att stärka hälso- och sjukvården avseende att rutinmässigt ställa frågor om våld. Rutinmässigt frågande innebär att en verksamhet på ett systematiskt sätt med stöd av en genomtänkt rutin tillfrågar patienter som besöker en verksamhet. Frågorna ställs oberoende av om personalen har misstanke om att patienten har erfarenhet av våld eller inte. Att rutinmässigt fråga om våld vid besök inom hälso- och sjukvården ökar möjligheten att barn och vuxna som utsatts vågar berätta, oavsett om det är i ett tidigt eller sent skede av pågående våldsutsatthet eller om det hänt tidigare i livet.¹

När det finns oro för att ett barn far illa eller riskerar att fara illa har hälso- och sjukvårdspersonal anmälningsskyldighet enligt Socialtjänstlagen.² Att våldsutsatta uppmärksammas och får stöd tidigt kan ha mycket stor betydelse eftersom det kan minska risken för omfattande och långvarig ohälsa.³ Skydd, stöd och behandling utgör vid sidan av de preventiva insatserna mot våld ett viktigt folkhälsoarbete och har även ett samhällsekonomiskt värde.⁴

Vuxna som utövat våld mot andra behöver också fångas upp. För den som utsatt någon annan för våld krävs stöd och behandling för att våldet ska upphöra och beroende på våldets omfattning, rättsliga insatser.⁵

¹ Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder.

² Socialtjänstlagen 14 kap 1 §. 2001:453.

³ Andershed, A-K., Andershed, H., Cater, Å. 2011. Resumé studien. Retrospektiv Studie om Unga Människors Erfarenheter av utsatthet och stöd i unga år.

⁴ Socialstyrelsen. 2006. Kostnader för våld mot kvinnor. En samhällsekonomisk analys.

⁵ Socialdepartementet. SoU 2018:37. Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld.

Att se helheten – sammanfattning av utvärderingen

Människor som har utsatts för våld söker ofta hälso- och sjukvård på grund av diffusa fysiska och/ eller psykiska symtom, ofta utan att vara medvetna om att deras ohälsa kan ha samband med det våld de utsatts för.⁶ Hälso- och sjukvården är en viktig aktör som har både möjlighet och ansvar att fånga upp dessa patienter, även i ett mycket tidigt skede av utsatthet, vilket kräver att personalen ställer rutinmässiga frågor om våld istället för att fråga på indikation eller vid misstanke.⁷ Personal i de verksamheter som deltog genomgick en basutbildning och en metodutbildning kring arbetet avseende våld, där orosanmälan till socialtjänsten för barn som riskerar att fara illa är en avgörande del. Tillsammans med projektledningen tog verksamheterna fram rutiner för hur de skulle ställa rutinmässiga frågor i syfte att identifiera våldsutsatta och erbjuda dem skydd, stöd och behandling.

I denna sammanfattning beskrivs de övergripande resultaten av fokusgruppsintervjuerna som genomfördes med personal från de verksamheter som deltog i projektet samt sammanställningen av de insamlade frågeformulären som besvarades av de nyblivna mammorna på BVC samt patienterna som besökt någon av de övriga verksamheter som deltog i projektet.

Ökad insikt

Personalen som deltog i fokusgruppsintervjuerna menade att verksamheterna, genom att ställa rutinmässiga frågor om våld, hade fått en ökad förståelse för sambandet mellan våld och ohälsa. Projektet blev en ögonöppnare och många uttryckte att när de väl kommit över ”tröskeln” och börjat fråga, så fortsatte de. Ett flertal beskrev hur de fått en insikt i att många av de patienter som under flera års tid sökt för diffusa symtom, svår smärtproblematik och psykisk ohälsa, hade utsatts för våld. Det blev också tydligt att våldsutsatthet var betydligt vanligare än personalen hade förväntat sig. Enligt personalen fick även patienterna en ökad insikt om orsaken till sin ohälsa.

Personalen upplevde att majoriteten av patienterna hade varit positiva till att bli tillfrågade och flera av dem hade uttryckt att de velat få frågan tidigare, vilket blev viktig kunskap som motiverade personalen att fortsätta att ställa rutinmässiga frågor med stöd av frågeformuläret FOV - Frågor Om Våld. Projektet ökade även personalens kunskap och medvetenhet om olika former av våld. Genom patienternas svar blev det tydligt att det framförallt handlade om tidigare våldsutsatthet och att psykiskt våld förekom i högre utsträckning än personalen hade förväntat sig.

Många hade blivit medvetna om att när de ställde frågor till patienter som hade barn i sin familj blev detta ett sätt att identifiera barn som bevittnat/upplevt våld, vilket har en avgörande betydelse för att kunna ge dessa barn vad de behöver och har rätt till enligt svensk lagstiftning. Fokusgruppsdeltagarna beskrev att kunskap kring och medvetenhet om skyldigheten att anmäla enligt Socialtjänstlagen, SoL kap 14 §1, blev tydligare i och med utbildningsinsatserna i

⁶ Nationellt centrum för kvinnofrid. NCK-rapport 2010:4. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen.

⁷ Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder.

projektet. De menade att de därmed i större utsträckning konsulterat socialtjänsten och gjort fler anmälningar kring oro om barn som far illa.⁸

Under projektet omvärderades mycket av det motstånd och de farhågor, som personalen kände i början. Det hade främst handlat om befarad tidsbrist, hur de skulle kunna hantera alla jakande svar och oro över att patienterna skulle tycka att det var kränkande att få frågor om våld.

Utöver att personalen fick en ökad medvetenhet, som de använde i mötet med patienterna, reflekterade de också över att våld är ett område som hälso- och sjukvården behöver mer kunskap om. En övergripande aspekt som togs upp var vikten av att fler verksamheter inom hela hälso- och sjukvården bör ställa frågor om våld rutinmässigt.

Betydelsen av stöd till personalen

Under fokusgruppsintervjuerna framkom betydelsen av att ha stöd i sitt arbete för att ställa rutinmässiga frågor om våld. Utbildning inför och under projektet hade här varit en betydelsefull del. Det framkom även förslag på utvecklingsmöjligheter, exempelvis nätbaserade utbildningar om våld och möjlighet att följa föreläsningar via länk. Personalen menade att sådana utbildningsprogram skulle bidra till att fler kunde ta del av utbildningar vilket därmed skulle kunna öka kompetensen kring våld inom hälso- och sjukvården. I och med lanseringen av webbstödet som tagits fram av NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid, har detta blivit en resurs för hälso- och sjukvården nationellt.⁹

Hur och i vilket utsträckning verksamhetsledningen stöttade personalen uppfattades ha stor betydelse för tryggheten i arbetet med våld. Att ha fått sådant stöd upplevdes av många som en direkt avgörande anledning till att de hade börjat ställa rutinmässiga frågor om våld. Likväl uppfattades stöd från kollegor vara viktigt eftersom projektet skapade behov av att diskutera och att konsultera varandra. Personalen hade tagit egna initiativ till möten med såväl kollegor som andra professioner inom verksamheten. De såg betydelsen av att samarbeta och stötta varandra i de nya situationer som uppkom. Klimatet på arbetsplatserna har blivit öppnare, vilket också öppnade upp för diskussioner om våld.

Rutiner, som verksamheterna utarbetade i samarbete med projektledningen, hade bidragit till en trygghet i att ställa rutinmässiga frågor om våld. Samverkan med andra sågs som avgörande, inte minst när det gällde konsultation hos socialtjänsten och orosanmälan för barn.

Under intervjuerna framkom att personalen hade många frågor avseende journaldokumentation kring våld. Det fanns en osäkerhet kring vad som ska dokumenteras och hur dokumentation skall ske.

Informationsmaterialet som tagits fram till de vårdsökande har fungerat som ett bra stöd i mötet med patienter och mammor på BVC. Handläggningmaterialet som tagits fram för personalen uppfattades som mycket användbart då det gav konkreta förslag om hur de kunde introducera ämnet våld vid patientens besök och hur de därmed kunde ha en dialog om detta.

⁸ Detta handlar om fokusgruppsdeltagarnas uppfattning. Det har inte varit möjligt att jämföra antalet konsultationer eller orosanmälningar före och efter projektet.

FOV - Frågor Om Våld – ett användbart verktyg

Inför projektet tog VKV fram frågeformuläret FOV – Frågor Om Våld. Frågeformuläret avsåg att fånga upp personer som under sin uppväxt bevittnat/upplevt fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld mot en närstående eller annan viktig vuxen samt de som själva varit utsatta för sådant våld. Följdfrågorna i formuläret handlade om personen varit utsatt före och/eller efter 18 års ålder och om de varit utsatta under det senaste året samt vem eller vilka som utövat våldet. Frågeformuläret avsåg även att fånga upp patienter som utövat våld. Genom att använda frågeformuläret FOV kunde personalen ställa frågor om våld på ett systematiskt sätt. Det var en bra ingång för samtal om våld och det upplevdes som ett stöd för att ge information till patienter om samband mellan tidigare våldsutsatthet och senare psykisk och fysisk ohälsa. Frågeformuläret hade gjort frågandet enklare och mer avdramatiserat

Svaren i de insamlade frågeformulären skulle även användas för att i denna utvärdering visa huruvida frågorna hade identifierat erfarenheter av våld; andelen personer som uppgivit att de varit våldsutsatta själva, de som bevittnat/upplevt våld mot någon närstående vuxen samt de som utsatt någon för våld. Sammanställningen skulle även kunna visa under vilken tidsperiod i livet de hade varit utsatta samt vilken relation den som varit utsatt och den som utövat våldet hade till varandra. Genom svaren på dessa detaljerade frågor fick personalen vid verksamheterna som deltog i projektet en inblick i vad de hade fångat upp genom att använda frågeformuläret FOV. Just denna feedback visade sig vara en extra motivation för att fortsätta ställa rutinmässiga frågor om våld. Efter projektets slut omarbetades frågeformuläret till ett formulär utan följdfrågor, i syfte att göra det enklare för den som ska svara. Följdfrågorna ska istället tas upp vid det efterföljande samtalet när personalen går igenom formuläret tillsammans med den som svarat på frågorna.

De besvarade frågeformulären FOV- Frågor Om Våld

BVC

Sammanställningen av frågeformulären från BVC visade att 26 procent av de 795 nyblivna mammorna som besvarade frågeformuläret FOV, någon gång i livet hade varit utsatta för en eller flera typer av våld. Att under sin uppväxt ha bevittnat/upplevt våld mot någon närstående eller annan viktig vuxen uppgavs av 14 procent, av dessa hade majoriteten varit våldsutsatta själva. Det var ungefär fem gånger så vanligt att ha varit utsatt för fysiskt, psykiskt och respektive sexuellt våld bland de som bevittnat/upplevt våld vid en jämförelse med de som inte bevittnat/upplevt våld. FOV innehöll en fråga om kvinnan själv i vuxen ålder hade utövat våld mot någon annan vuxen. Enstaka kvinnor hade svarat ja på detta. Det var en något större andel bland dem som varit våldsutsatta, som själva använt våld mot någon vuxen.

Rehabiliteringsmottagningar för vuxna samt tvärprofessionella bedömningsteam

Sammanställningen av frågeformulären från rehabiliteringsmottagningar för vuxna samt de tvärprofessionella bedömningsteamerna visade att 52 procent av de 575 kvinnorna och 47

procent av de 214 männen som svarade på FOV uppgav att de varit utsatta för en eller flera typer av våld. Bland kvinnorna svarade 27 procent att de som barn bevittnat/upplevt våld mot någon närstående eller annan viktig vuxen, bland männen var denna siffra 31 procent.

Av de kvinnor och män som svarat att de som barn bevittnat/upplevt våld mot någon närstående eller annan viktig vuxen, hade en betydligt större andel någon gång i livet varit våldsutsatta själva. Mer än tre gånger så många kvinnor hade varit utsatta för fysiskt våld, mer än dubbelt så många för psykiskt våld och nästan fyra gånger så många för sexuellt våld i jämförelse med de kvinnor som inte bevittnat våld under uppväxten. Bland de män som bevittnat/upplevt våld som barn var det i denna sammanställning drygt fyra gånger så många som någon gång i livet varit utsatta för fysiskt våld, mer än tre gånger så många för psykiskt våld och tio gånger så många för sexuellt våld.

Majoriteten av de som under sin uppväxt hade bevittnat/upplevt våld hade inte själva utövat våld mot någon annan vuxen. Av de kvinnor som bevittnat/upplevt våld uppgav 8 procent att de utövat våld jämfört med 1 procent av dem som inte bevittnat/upplevt våld under sin uppväxt. Bland männen var motsvarande siffror 23 respektive 7 procent.

Majoriteten av de som själva varit våldsutsatta hade inte utövat våld mot någon annan vuxen, men bland de som inte varit utsatta var andelen som utövat våld väsentligt lägre. Av de som varit våldsutsatta före 18 års ålder hade 8 procent av kvinnorna och 25 procent av männen i vuxen ålder utövat våld mot någon annan vuxen. Vid våldsutsatthet efter 18 års ålder var dessa siffror 6 procent för kvinnorna och 17 procent för männen.

Vårdcentralerna

De patienter som besvarade FOV vid besök på vårdcentral hade sökt vård på grund av fysisk ohälsa och symtom och skador som kan ha samband med våldsutsatthet, psykisk ohälsa, oklar smärtproblematik och/eller hade längre sjukskrivningstid än fyra veckor. Vårdcentralerna hade använt olika frågemodeller, delvis på grund av praktiska och organisatoriska skäl, men det hände också att personal inom samma profession på en vårdcentral gjorde inbördes olika. På några vårdcentraler var det endast personal från arbetsområdet Psykisk hälsa som hade använt FOV. Ingen av vårdcentralerna hade någon redovisning av hur många patienter som fått frågan om att fylla i FOV, inte heller hur många som avstod från att svara vilket gör att sammanställningen av svaren inte ska jämföras med andra grupper.

Utifrån ovanstående omständigheter kan inga säkra slutsatser dras utifrån de besvarade frågeformulären. Detta förtar inte på något sätt värdet av vårdcentralernas deltagande i projektet. Frågeformulären som besvarades fångade upp patienter som hade erfarenhet av våld och sammanställningen av svaren är i nivå med sammanställningen från rehabiliteringsmottagningarna samt bedömningsteamerna, vilket således tydliggör vikten av att rutinemässigt ställa frågor om våld till de patienter som besöker VC på grund av ovan nämnda symtom och tillstånd.

Rehabiliteringsmottagningen för barn

Den till antalet minsta utvärderingsgruppen utgjordes av föräldrar till barn som var patienter på barnrehabilitering. Även här visade det sig att frågeformuläret var användbart för att fånga upp våldsutsatta föräldrar eller vårdnadshavare. Att ha ett barn som behöver rehabilitering kan bidra till oro och en känsla av skuld att inte göra tillräckligt. För de föräldrar/vårdnadshavare som dessutom själva har varit utsatta för våld och eller bevittnat/upplevt våld som barn kan risken för ohälsa ytterligare öka, vilket i sin tur påverkar barn i familjen. Att ställa frågor rutinmässigt om våld inom barnrehabiliteringen är relevant utifrån att barnet själv kan ha bevittnat/upplevt våld eller blivit utsatt i sin hemmiljö. Detta är mycket allvarligt då hemmet och barnets vårdnadshavare ska vara synonymt med trygghet i ett barns liv.

Slutsats

Utvärderingen visade att under projekttiden började en stor del av personalen att ställa rutinmässiga frågor om våld med stöd av frågeformuläret FOV – Frågor Om Våld. Frågeformuläret identifierade personer som varit våldsutsatta men även personer som utövat våld. Personalen uttryckte att formuläret kunde användas som ett underlag för samtal kring vad som hänt och när det hänt.

Genom att personalen fick kännedom om våldet kunde de erbjuda adekvata insatser.

Validerade frågor om våld framtagna av VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer.

Frågeformuläret - Frågor Om Våld (FOV)

Våld påverkar hur du mår, både psykiskt och fysiskt, därför ställer vi frågor om våld. Våld mellan vuxna i familjen påverkar även hälsan för barn och ungdomar negativt.

Det finns hjälp att få om du har varit utsatt för våld/och eller om du sett eller hört våld mot en närstående under din uppväxt. Det finns även hjälp att få om du själv har utsatt någon annan för våld.

1.Har du blivit hotad, kontrollerad, förnedrad, trakasserad eller liknande av en närstående? (Med närstående menar vi partner, familjemedlem eller släkting)
Ja Nej

2.Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat sätt av en närstående? Ja Nej

3.Har du känt press att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar av en närstående? Ja Nej

4.Har du varit utsatt för verbala, psykiska och/eller fysiska sexuella kränkningar av en närstående? Ja Nej

5.Har du blivit utsatt för våld enligt fråga 1-4 av någon annan person än någon närstående? Ja Nej

6.Har du under din uppväxt sett eller hört en närstående bli utsatt för våld enligt fråga 1-4? Ja Nej

7.Har du själv som vuxen utsatt någon annan för våld enligt fråga 1 – 4?
Ja Nej

