

Handbok

för omvårdnadsförvaltningens arbete mot våld i nära relationer

– med fokus på våld mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning

INNEHÅLL

05 Inledning

- 05 Varför en särskild handbok med fokus på våld mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning?

07 Erik, Lena och Sven

- Exempel på våldsutsatthet

08 Vad är våld? Definitioner

- 08 Våld
- 08 Våld mot äldre
- 08 Äldre
- 08 Personer med funktionsnedsättning
- 08 Våld i nära relation

08 Både män och kvinnor utsätts för våld – men på olika sätt

- 09 Olika våldsmönster
- 09 Normaliseringsprocessen

09 Särskilt utsatta grupper

- 09 Våld mot äldre kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning
- 10 Osynlighet

11 Olika former av våld

- 11 Psykiskt våld
- 11 Fysiskt våld
- 11 Ekonomiskt våld/utnyttjande
- 11 Sexuellt våld
- 11 Försummelse
- 12 Funktionsrelaterat våld

12 Tecken på våld att vara observant på när det gäller äldre personer och personer med funktionsnedsättning

- 13 Varför missar vi att se tecken, signaler och varför ställer vi inte frågor om våld?

13 Riskfaktorer hos äldre kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning

13 Våld i samband med anhörigvård

14 Våld inom vården

15 Att ställa frågor om våld

- 15 Hur ska man fråga? Exempel på frågor
- 15 Att rutinmässigt ställa frågor
- 16 Att ställa frågor vid misstanke om våldsutsatthet
- 16 Att ställa frågor om sexuellt våld

17 Förhållningssätt i mötet med en våldsutsatt kvinna

- 17 Ge tid och omtanke – lyssna
- 17 Ta den våldsutsatta på allvar
- 17 Undvik egna värderingar
- 17 Informera
- 18 Förmedla hopp
- 18 Hänvisa rätt
- 18 Tolkhjälp

19 Våga agera

– Rutiner för omvårdnadsförvaltningen

- 19 Vid bekräftat våld och personen vill ha en förändring/stöd/hjälp
- 19 Vid bekräftat våld men personen inte vill ha en förändring/stöd/hjälp
- 20 Vid förnekande av våld men misstanke kvarstår
- 20 Vid misstanke om våld och den enskilde ej kan föra sin talan
- 21 Vid bekräftat våld och den enskilde ej kan föra sin talan
- 21 Vid förnekande av våld och ingen misstanke kvarstår (används vid rutinfrågor om våld)

23 Riskbedömning

23 Dokumentation

- 23 Vad står i lagen?
- 24 Att tänka på när du dokumenterar
- 24 Skadedokumentation
- 24 Rättsintyg

24 Polisanmälan

- 25 Rutin- vid frågan om polisanmälan och personen själv inte vill göra en anmälan
- 26 Allmänt åtal

26 Anmälningsskyldighet när det gäller barn

26 Kommunens yttersta ansvar

- 26 Socialnämndens uppgifter och ansvar
- 26 Särskilda bestämmelser för olika grupper
 - 26 Äldre
 - 26 Brottsoffer
 - 26 Anhöriga – anhörigstöd
- 27 Kompetens

27 Hälso- och sjukvårdens ansvar

27 Sekretess

- 27 De grundläggande sekretessbestämmelserna för offentlig verksamhet
 - 28 Menprövning
 - 28 När råder sekretess?
 - 28 Inre sekretess
 - 29 Tystnadsplikt för privata vårdgivare och enskilda verksamheter
 - 29 Nödrätten
- 29 Sekretessbrytande bestämmelser som gäller i all offentlig verksamhet
 - 29 Samtycke
 - 29 Samtycke om den enskilde har nedsatt beslutsförmåga
 - 29 Nödvisligt utlämnande
 - 29 Sekretess i förhållande till personen själv
 - 29 Socialtjänst
 - 29 Hälso- och sjukvård

30 Lex Sarah

- 30 Lex Sarah inom omvårdnadsförvaltningen

31 Lex Maria

- 31 Lex Maria inom omvårdnadsförvaltningen

31 Samverkan

- 31 Samverkan inom socialtjänsten
- 31 Samverkan med andra förvaltningar/nämnder i kommunen
- 32 Samverkan med hälso- och sjukvården
- 32 Samverkan med ideella föreningar
- 32 Samverkan i enskilda ärenden
- 32 Utbyte av information

34 Rutiner vid handläggning av ärende med våld i nära relation

34 Att utreda behov

- 34 Information eller ansökan om bistånd
- 34 Statistik
- 34 Personligt stöd
- 34 Tolkhjälp
- 34 Samhandläggning
- 34 Samtycke
- 35 Säkerhetstänkande i handläggningen

35 Utredningens innehåll

- 35 Behov av stöd och hjälp
- 35 Akut
- 35 Längre sikt

36 Kartläggning av våldet

- 36 Våldets karaktär
- 36 Omfattning och konsekvenser
- 37 Dokumentera våldet
- 37 Riskbedömning
- 37 Utred nätverket
- 37 Om något barn bevittnat våldet
- 37 Val av insatser
- 38 Uppföljning av insatserna

39 Övrigt

- 39 Att tänka på vid parbogarantin
- 39 Att tänka på inför vårdplanering på korttidsvård/växelvård

40 Interna stödinsatser

41 Externa stödinsatser

43 Litteraturförteckning

Inledning

Som anställd inom omvårdnadsförvaltningen i Falu kommun möter man ibland i sitt arbete kvinnor och män som utsätts eller har utsatts för våld i en nära relation. Det är en svår situation att hantera och det är viktigt att personalen har kunskaper, känner trygghet och kan agera utifrån sin yrkesroll.

Denna handbok är tänkt att kunna användas som en vägledning och ett stöd för omvårdnadsförvaltningens personal i arbetet mot våld i nära relationer riktat främst mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning. Handboken innehåller dels en faktadel, dels en beskrivning av rutiner, arbetsprocesser och förhållningssätt. Handbokens verkliga värde är att synliggöra och uppmärksamma våld mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning genom att ge kunskap om problematiken och därmed öka förutsättningarna att förebygga och motverka våld och övergrepp.

Handboken tillsammans med handlingsplanen är omvårdnadsförvaltningens styrdokument i arbetet mot våld i nära relationer samt omvårdnadsförvaltningens del i det kommunövergripande program för kvinnofrid och mot våld i nära relationer som antogs av kommunfullmäktige 2011. Handboken är ett kunskaps- och vägledningsdokument som kontinuerligt ska revideras utifrån forskning och egna erfarenheter. Denna handbok kan även ses som ett komplement till socialförvaltningens handbok, "Handbok för socialförvaltningen i arbetet med mäns våld mot kvinnor – våld i nära relationer" som har fokus på bemötande och handläggning av våldsutsatta kvinnor och deras barn. En del av den handboken berör också de våldsutövande männen.

VARFÖR EN SÄRSKILD HANDBOK OM VÅLD MOT ÄLDRE PERSONER OCH PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING?

Våld mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning har stora beröringspunkter med annat våld i nära relation, men det inbegriper också viktiga skillnader. Skillnaderna kan bestå i hur våldet yttrar sig då det också kan utgå från, eller riktas mot, personens sjukdom eller funktionsnedsättning. Dessutom kan skillnaden också innebära praktiska konsekvenser genom vilket stöd och vilken hjälp äldre personer och personer med funktionsnedsättning behöver och kan få. Dessa personer riskerar dessutom att utsättas för våld från andra än de som innefattas i begreppet närstående. Många äldre och/eller personer med funktionsnedsättning är mycket beroende av personal och andra hjälpare för sin dagliga omsorg. I denna handbok tas därför även våld och övergrepp från vård- och omsorgspersonal upp som ett särskilt problemområde (Malmö Stad, 2010).

Denna handbok har utarbetats inom projektet – våld i nära relationer med inriktning mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning, som bedrevs inom omvårdnadsförvaltningen under 2013. Projektet finansierades med utvecklingsmedel från socialstyrelsen.

Projektledare var Eva Lönn-Halvarsson (biståndshandläggare) och projektgruppen bestod av Lena Olsson (enhetschef hemtjänst), Helena Eriksson (vårdbiträde hemtjänst), Cornelia Aune (sjuksköterska hemsjukvården) samt Mari Sjögren (enhetschef vård- och omsorgsboende).



Erik, Lena och Sven

EXEMPEL PÅ VÅLDSUTSÄTTTHET

FÖRSUMMELSE

Erik 89 år

När biståndshandläggaren gör ett hembesök hos Erik kommer hon inte in. Dörren är låst från utsidan och inne i huset finns Erik. Till slut får Erik upp ett fönster och kan överlämna nycklarna till handläggaren som kan ta sig in i huset. Erik är mager, ovårdad och förtvivlad. Han berättar för handläggaren att sedan hans son flyttat in i husets övervåning, dit Erik inte längre kan ta sig upp, har livet blivit svårt. Erik är samtidigt tacksam för att sonen vill hjälpa sin gamla pappa. När sonen går till arbetet läser han om Erik så att han inte ska gå ut och trilla omkull eller irra bort sig. Erik berättar att han ofta blir yr och att han gärna velat ha en rollator, men eftersom sonen inte tycker att de ska förstöra huset genom att ta bort de fina trösklarna, är det nog ingen idé. Det var längesedan Erik var på läkarbesök eftersom han har svårt att ta sig dit själv och sonen är för upptagen för att kunna köra honom. Handläggaren konstaterar att det stinker urin i huset och att det saknas mat. Telefonen har sonen flyttat upp till övervåningen.

FYSISKT VÅLD

Lena 78 år

Det var först efter att hennes man försökt dränka henne i badkaret som Lena vågade berätta om våldet. Deras äktenskap har ju alltid varit stormigt där passion och gräl avlöst varandra och alkoholen ofta varit närvarande. Men efter att mannen insjuknat i en demenssjukdom har våldet blivit vanligare och Lena kan inte längre läsa av mannens utbrott. Hon beskriver att det är som om stubinen försvunnit och slagen kommer utan förvarning. Lena är konstant rädd och mannen har tackat nej till alla insatser från samhället.

EKONOMISKT VÅLD

Sven 94 år

Sven bor på ett särskilt boende. Sedan Svens fru dog har han levt ensam. De två vänner Sven har kvar i livet är båda svårt sjuka och har därför nästan ingen kontakt med Sven. Personalen upplever Sven som deprimerad och han får sällan besök av sina barn. Sven har dock ett barnbarn, Jessica, som då och då hälsar på sin farfar. För Sven är besöken det som ger livet mening. Personalen är orolig för Sven eftersom han sällan vill gå ut och har slutat komma ner till de gemensamma samlingsarna på boendet. Han saknar vinterkläder och när personalen ska handla åt honom är hans bankkonto ofta tomt. När Sven får en god man visar det sig att Jessica kontinuerligt plockat ut pengar till sig själv från Svens bankkonto. Hon har även tecknat ett dyrt mobilabonnemang som Sven ovetandes betalar för.

KÄLLA: Region Gotland. 2013. Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer.

Vad är våld? – Definitioner

Det finns olika sätt att definiera våld och andra övergrepp. Här är några definitioner som är relevanta för ämnesområdet.

VÅLD

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

Per Isdal, psykolog och terapeut vid Alternativ Till Vold (ATV) i Oslo

VÅLD MOT ÄLDRE

”Våld mot äldre är en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person”

Torontodeklarationen, WHO 2002, Universitetet i Toronto i Kanada och International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA)

ÄLDRE

En vanlig åldersgräns för att definiera äldre är 65 år. Det är viktigt att komma ihåg att äldre är en mycket heterogen grupp, med stora variationer i hälsa, socialt liv och annat som visat sig ha betydelse för risken att utsättas för våld och konsekvenser av våldet (Roks rapport 1/2012).

PERSONER MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Enligt socialstyrelsen definieras funktionsnedsättning som nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.

VÅLD I NÄRA RELATION

Våld i nära relation syftar till våld eller andra övergrepp av närstående enligt socialtjänstlagens beskrivning. Med närstående avses att det finns en nära och förtroendefull relation mellan den som utövat våldet och den som utsatts för det. Det kan handla om såväl makar och sambor,

pojke- och flickvänner, som barn, föräldrar, syskon eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har en nära relation till, t ex granne eller en vän. Bedömningen av vem som kan betraktas som närstående ska göras utifrån familj- och levnadsförhållanden i det enskilda fallet.

Äldre personer och personer med funktionsnedsättning riskerar också att utsättas för våld utanför de nära relationerna som avses i socialtjänstlagen, t ex av personer som har till uppgift att ge vård, omsorg och service som dessa personer har behov av på grund av nedsatt hälsa, hög ålder och/eller funktionsnedsättning.

Våld i nära relationer skiljer sig mot annan våldsbrottslighet då brottet ofta begås i hemmet av en person som den utsatte har eller har haft en nära relation till.

Både män och kvinnor utsätts för våld – men på olika sätt

Både män och kvinnor utsätts för våld i nära relationer, men framför allt är det kvinnor som utsätts - och våldsutövaren är oftast en man. I jämförelse med våld riktat mot män, tenderar våld mot kvinnor oftare vara upprepat, grövre och resultera i fler negativa konsekvenser för den som är utsatt. Alla, oavsett kön, som blir utsatta för våld i nära relationer har dock rätt till stöd och skydd och ett gott bemötande från samhället.

I en nationell trygghetsundersökning från 2009 framkom att när det gäller våld i nära relationer, så uppgav män att de främst blivit utsatta för trakasserier, medan kvinnor framförde fler händelser av misshandel och hot. Vad gäller dödligt våld i nära relationer är könsskillnaden stor – det är fyra till fem gånger vanligare att kvinnor dödas av en partner än att män gör det.

Det har konstaterats i betänkandet från socialdepartementet (SOU 2006:65) att mäns våld mot kvinnor inte längre anses vara en privat angelägenhet, utan är att betrakta som ett omfattande och allvarligt samhällsproblem. Det ställer därmed krav på olika samhälleliga aktörer att ta ett socialt ansvar och vidta åtgärder för att försöka ändra på detta.

Våldet mot kvinnor är ett rättsligt problem men även ett folkhälsoproblem som kan leda till svåra sociala problem och som utöver det mänsk-

liga lidandet dessutom får stora samhällsekonomiska konsekvenser. Våldet kan också ses som ett jämställdhetsproblem (Socialstyrelsen, 2011a). Då det i majoriteten av de fall som rör våld i nära relationer är män som utsätter kvinnor för våld, har regeringen satt upp som ett prioriterat mål att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. (Kristensen, 2013).

OLIKA VÅLDSMÖNSTER

I socialstyrelsens folkhälsorapport från 2009 beskrivs två olika våldsmönster i form av det kontrollerande partnervåldet samt det situationsbetingade partnervåldet. Det kontrollerade våldet beskrivs som en stegrande process, och innehåller en mix av olika former av våld, terror, trakasserier och hot. Det är främst kvinnor som utsätts för denna typ av våld av en manlig partner. Det situationsbetingade våldet kan utövas av både män och kvinnor, och utlöses vid stressituationer då frustration och vrede tar över och leder till fysisk aggression. Det situationsbetingade våldet ses ofta som enstaka handlingar till skillnad från det kontrollerade våldet (Socialstyrelsen, 2011a).

NORMALISERINGSPROCESSEN

Normaliseringsprocessen är en förklaringsmodell av våldprocessen i nära relationer som kan vara till hjälp för att förstå vad det är som händer i en relation där våld förekommer. Den beskriver hur det som börjar som en kärleksfull relation sakta förändras till en relation som präglas av kontroll, hot, kränkningar och fysiskt våld.

I början av relationen uppvaktar och smickrar mannen kvinnan. Han upplevs som kärleksfull och omtänksam när han t ex hämtar henne på jobbet, ber henne strunta i träning så de får mer tid tillsammans osv. Detta är egentligen ett tecken på mannens kontrollerande beteende. Kvinnan börjar göra avkall på egna intressen, hon får sämre kontakt med vänner och familj och blir gradvis isolerad. För en utomstående kan det vara chockerande, märkliga och oacceptabla handlingar som kvinnan utsätts för. Dessa handlingar har blivit ”normaliserade” för den våldsutsatta. Det kan t ex vara hur någon talar till henne, kommenterar hur hon ser ut eller bestämmer vad hon får göra, men det kan även vara fysiskt våld. Våldet trappas upp efterhand och gränserna för vad som bedöms vara våld ändras och för-

minskas. Genom våld uppnår mannen makt och kontroll. Hos kvinnan urholkas självkänslan och för henne handlar det om en anpassning och ansträngning att vilja vara mannen till lags. I början gör hon detta för att få slut på våldet, i ett senare skede kan det övergå i en strategi för att överleva. Genom att mannen växlar mellan kärlek/våld och bekräftelse/nedvärdering så hoppas kvinnan att han ska ändra sig och bli som ”vanligt”. Hon får till slut en förvrängd bild av vad som är normalt och övertar mannens syn på henne, säger han att hon är dålig så tycker även hon att hon är det. Då våldet introduceras långsamt anpassar sig kvinnan. Det som inte skulle vara möjligt i början av förhållandet upplevs nu som normalt. Våld och övergrepp har blivit en del av vardagen (Heimer, Sandberg, 2008).

Särskilt utsatta grupper

Att vara kvinna ökar risken att vara utsatt för våld i en nära relation, vilket bottnar i den så kallade könsmaktordningen. Även om våldet drabbar kvinnor i alla samhällsklasser och åldersgrupper finns grupper av kvinnor som är särskilt sårbara och som därmed löper en ökad risk för att utsättas för våld. Det gäller kvinnor med missbruksproblem, kvinnor med funktionsnedsättning, äldre kvinnor, kvinnor med utländsk bakgrund samt kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld.

Kvinnor ur dessa grupper kan många gånger ha svårare än andra kvinnor att ta sig ur en våldsam relation och att söka hjälp och stöd, t ex på grund av brist på resurser eller tillgång till ett obefintligt eller svagare socialt nätverk. En del kvinnor kan stå i en stark beroendeställning till sina närstående. Såväl hög ålder, sjukdom, ensamhet, olika funktionsnedsättningar, missbruk eller språksvårigheter kan öka beroendet och sårbarheten. Kvinnorna kan också utsättas för fördomar och okunskap i mötet med myndigheter och andra hjälpinsatser (Socialstyrelsen, 2011a).

VÅLD MOT ÄLDRE KVINNOR OCH KVINNOR MED FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Ålder har en avgörande betydelse när det gäller sjukdomar och funktionsnedsättningar. Studier visar att funktionsnedsättning är en faktor som ökar risken för att utsättas för våld för äldre kvin-

nor, dock inte äldre män. Äldre kvinnor utsätts oftare för övergrepp än äldre män och övergreppen är mer upprepade och av allvarigare slag. Det vanligaste är att våldsutövaren finns inom familjen och oftast är det den egna partnern. Upp-täckten av våld mot äldre försvåras av att tecknen kan tas som uttryck för normalt åldrande (Socialstyrelsen, 2011a). De utsatta äldre kvinnorna mår dock sämre, har sämre hälsa, upplever mer psykosomatiska och psykiska symtom, använder mer läkemedel och är i högre grad traumatiserade av tidigare utsatthet av våld, som inträffat före 65 års ålder, än de utsatta männen (Malmö Stad, 2010).

Föräldrar kan använda våld mot sitt barn och vuxna barn mot sina föräldrar. Inom familjen kan våldet ha förekommit under många år och familjemedlemmarna har svårt att söka hjälp. I en familj där bråk och våld är vanligt förekommande försvinner inte detta för att parterna fyllt 65 år. Det är närmast tabubelagt att tala om våldet där förövaren är närstående. I den nära relationen kan våldet ha en annan karaktär än våld ute i samhället, våldet kan försiggå inom hemmets väggar utan inblandning av utomstående och kan få andra konsekvenser. Våldsutövaren har exempelvis ständigt "tillgång" till offret. Det är också den nära relationen som många gånger gör det svårt för kvinnan att lämna mannen. Det är inte lätt att bryta upp från ett långvarigt förhållande eller sätta gränser mot sina vuxna barn som har sociala, ekonomiska eller psykiska problem. Våld i nära relation leder ofta till att den äldre personen eller personen med funktionsnedsättningen isolerar sig.

Det tar tid innan en person som utsätts för våld av närstående vågar berätta. Personen ger ofta signaler långt innan till sin omgivning. Därför är det viktigt att personal känner igen och kan tolka dessa signaler. Kontinuitet hos personalen som kan arbeta på relationen och bygga upp ett förtroende är av stor betydelse för att personen som är drabbad, ska våga lita och anförtro sig åt personalen.

Att bli utsatt för våld och övergrepp i sitt eget hem är traumatiskt. Tryggheten som hemmet oftast utgör förloras och hemmet blir inte den trygga borg som man föreställt sig. Dagens äldre kvinnor har ofta varit hemmafruar, makar, mödrar och kommit i beroendeställning till sina

män. För många äldre kvinnor har familjen utgjort hela deras livsprojekt. Många äldre kvinnor upplever det som särskilt svårt och skamligt att skiljas. Äldre kvinnor har dessutom uppfostrats till att vara "lydiga" och passiva. Många är också ekonomiskt beroende av sina män. Att fördöma sin äkta man för att han utsätter henne för våld blir svårt då det blir som att fördöma sig själv. Att kvinnans barn som också kan vara den person som hon står i stark beroendeställning till, är den som utsätter henne för våld är väldigt svårt och skamfullt att tala om.

Personer med funktionsnedsättning är ingen homogen grupp. Funktionsnedsättningen kan vara fysisk, psykisk eller kognitiv. Personer som har nedsatt rörlighet, stora omsorgsbehov, svårigheter att sätta gränser och att förstå kan lätt utsättas för olika typer av våld. Funktionsnedsättning i kombination med att vara i en beroendeställning till någon i sin omgivning ger en ökad sårbarhet och utsatthet. Många övergrepp förblir osynliga eftersom förövaren kan vara brottsoffrets enda kontakt med omvärlden. Personer som länge varit utsatta för våld har en låg tillit till andra och avstår ofta från att anmäla det våld de är utsatta för på grund av risken att inte bli trodd. Det finns även en risk att våld inom vård och omsorg benämns som "missförhållanden" eller "brister" i olika verksamheter. Det blir vård- och omsorgsfrågor istället för rättsliga frågor, eftersom man definierar bort brottet (Malmö Stad, 2010).

OSYNLIGHET

Osynlighet kan som nämns ovan dels handla om att det som kvinnan utsätts för inte ses som ett brott utan hanteras som en vårdfråga. Det kan även vara svårt att upptäcka brott om kvinnan själv inte ser sig som utsatt för en brottslig handling. Våld och övergrepp kan också osynliggöras genom att äldre kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning inte i första hand ses som kvinnor utan kan ses som könlösa och icke-sexuella. Detta kan bidra till att osynliggöra sexuella övergrepp. Att kvinnan får vård, omsorg och service av närstående och därmed blir mycket beroende av dem är också en orsak till att brott osynliggörs. En föreställning om att äldre personer och personer med funktionsnedsättning är skyddade mot våld bidrar också till att pro-

blemet förblir osynligt samt en föreställning om att våldet endast tar sig fysiska uttryck, som t ex slag och sparkar kan också medverka till att andra former av våld inte uppmärksammas. Även språket och de begrepp som används för att benämna det våld som äldre utsätts för har betydelse för hur handlingen kan legitimeras, rättfärdigas eller osynliggöra våldet (Socialstyrelsen, 2011a).

Olika former av våld

PSYKISKT VÅLD

Exempel: verbala kränkningar, förnedring, isolering, inlåsning, kontroll, hot, skambeläggande, gester, metodisk nedtryckning, förstöra ägodelar, utpressning eller hot i relation till barnen.

Det psykiska våldet utgör en stor del av våld i nära relationer. Den här typen av våld finns alltid där och det föregår eller utövas parallellt med andra former av våld. Det psykiska våldet är den våldstyp som offer ofta beskriver som mest nedbrytande och är den form av våld som har mest negativa konsekvenser. Det faktum att konsekvenserna av psykiskt våld ofta också är psykiska medför en risk att skadorna tolkas som en del av ett naturligt åldrande eller en sjukdomsbild.

FYSISKT VÅLD

Exempel: kasta saker, knuffa, hålla fast, nypa, släpa, dra i håret, beröva sömn, slå, skaka, ta stryppgrepp, sparka, hota med vapen mm, eller uppsåtlig kroppsskada som grov misshandel och misshandel som leder till döden.

Även fast fysiskt våld ger de mest synliga skadorna är det inte självklart att omgivningen uppfattar att det kan handla om våld när en äldre person eller person med funktionsnedsättning uppvisar fysiska skador. Om personen inte själv berättar om våldet kan skadorna lätt tolkas som en naturlig följd av olyckor eller sjukdomar. Lever den våldsutsatte äldre kvinnan eller mannen i en relation kan det vara svårt att tro att den äldre partnern är förmögen att tillfoga henne/honom skador och i ännu mindre utsträckning misstänker vi kanske att en yngre, fysiskt överlägsen person kan utöva våld mot den äldre eller funktionsnedsatte kvinnan eller mannen.

EKONOMISKT VÅLD/UTNYTTJANDE

Exempel: stöld av pengar eller ägodelar, utpressning, inte få ha kontroll över sin privatekonomi, utnyttjande, felaktigt utger sig för att företräda en person.

Ekonomisk/praktisk osjälvständighet är ett hinder för att bryta en relation för många äldre kvinnor. Kvinnorna upplever att de inte skulle klara sig på egen hand och vill inte söka försörjningsstöd. Äldre kvinnor vet heller inte vart de kan vända sig för att få stöd.

SEXUELLT VÅLD

Alla former av sexuellt påtvingade handlingar som t ex våldtäkt, sexuella trakasserier, sexuellt kränkande språk.

Sexuellt våld beskrivs som det mest skambelagda och minst rapporterade våldet mot kvinnor i alla åldrar. Frågan om sexuellt våld mot äldre kvinnor är i det närmaste osynlig i vårt samhälle fastän äldre kvinnor utsätts för allt från sexuella kommentarer och tafsande till sexuella trakasserier och våldtäkt, från såväl närstående, vård- och omsorgspersonal som medboende. Äldre kvinnor kan i större utsträckning än yngre kvinnor betrakta våld från sin partner eller andra närstående som icke-brott och något de får acceptera, uppvuxna med en norm om att "tiga och lida". Att sexuellt våld mot äldre kvinnor inte uppmärksammas så mycket förklaras en del av att omgivningen inte tänker på äldre som personer som kan utöva eller utsättas för våld, utan ses allmänt som snälla, svaga och inte minst i avsaknad av sexualitet.

FÖRSUMMELSE

Exempel: bristande hygien, otillräckligt med föda, bristande tillsyn, lämnas ensam långa stunder, felaktig eller utebliven medicinering, inte få hjälp att komma i säng eller hjälp att komma upp ur sängen, inte få tillgång till hjälpmedel, försvåra istället för att underlätta vardagen.

Försummelse eller vanvård handlar om medveten eller omedveten underlåtelse att ge en person den omvårdnad den har behov av. Både professionella och anhängvårdare kan på detta sätt åsamka lidande och skada hos äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

FUNKTIONSHINDERRELATERAT VÅLD

Exempel: att tvingas vara utan batterier till hörapparaten, att våldsutövaren flyttar bort rullstolen eller rollatorn så att den inte kan nå och därav kan personen inte förflytta sig på egen hand, att flytta runt saker i bostaden så att en synskadad person inte kan orientera sig.

Funktionshinderrelaterat våld handlar om att våldet ofta riktar sig mot själva funktionsnedsättningen. Har en person gångsvårigheter kan våldet rikta sig mot benen osv.

Tecken på våld att vara observant på när det gäller äldre personer och personer med funktionsnedsättning

Grände (2009) beskriver att vilken yrkesroll vi har och i vilket sammanhang vi möter människor påverkar vilka signaler på våld som vi har möjlighet att uppfatta. En biståndshandläggare har inte samma insyn i en persons vardagsliv på samma sätt som t ex en person som arbetar inom hemtjänsten. Dock kan det vara så att det ibland är lättare att sända ut signaler om svåra saker till personer vi inte har lika nära kontakt med, och handläggaren har i sin yrkesroll stora möjligheter att ställa frågor och följdfrågor.

Det är viktigt att komma ihåg att många kvinnor gör allt för att ingenting ska synas utåt och det finns kvinnor som inte visar några tecken alls. Det finns alltid en risk att fastna i tron att våldsutsatta kvinnor eller våldsutövande män ska vara eller bete sig på ett visst sätt, vilket kan leda till att man missar de som inte stämmer in i bilden. Samtidigt finns en mängd signaler som kan vara tecken på våldsutsatthet. Våld i nära relationer kan se så olika ut vilket gör att det inte går att skapa en fullständig lista (Grände, 2009).

Våld och övergrepp i nära relation är ofta upprepade händelser och följer ett mönster. När de gäller de äldre och personer med funktionsnedsättning är det ofta svårt att upptäcka våldsutsatthet eftersom personerna är i beroendeställning och lever i regel isolerat vilket försvårar deras möjligheter att söka hjälp. Dessutom kan sjukdom och funktionsnedsättning medföra svårigheter att uttrycka sig och berätta om sin situation.

Tecken på våld kan t ex vara:

- blåmärken, rivsår, skrapår, trycksår, frakturer, brännskador
- smärta och värk (huvud, bröstorg, rygg, bål mm)
- magproblem
- undernäring, uttorkning
- förvirring, koncentrationssvårigheter
- sömnstörningar (kan inte sova, sover dåligt, mardrömmar)
- ätstörningar (äter inte/enbart lite eller äter ovanligt mycket)
- försämrad fysisk förmåga
- försämrad tal- och kommunikationsförmåga
- nedsatt hygien
- rädsla, depression, sorg, oro, ångest, ilska
- social isolering
- ökat alkohol-, drog- eller medicinintag/missbruk
- hög användning av sociala tjänster och sjukvård
- har aldrig pengar till t ex kläder, mat, mediciner mm
- tar inte emot hemtjänstinsatser fast behov finns
- säger ifrån sig hemtjänstinsatser fast behov finns
- interaktionen mellan partners i hemmet, t ex hårt/kränkande språk används, kroppsspråk som förändras när båda befinner sig i rummet.
- gynekologiska besvär
- rädd för beröring
- apatisk, initiativlös

Alla dessa signaler kan, men behöver inte, handla om våld. Genom att ha kunskap om våld och genom att se utsatthet för våld som en möjlig förklaring ökar förutsättningarna för att kunna fånga upp fler våldsutsatta kvinnor och män (Grände, 2009).

VARFÖR MISSAR VI ATT SE TECKEN, SIGNALER OCH VARFÖR STÄLLER VI INTE FRÅGOR OM VÅLD?

- vi tror att det tillhör det normala åldrandet eller sjukdomstillståndet.
- okunskap
- tids- och resursbrist
- brist på handlingsplaner/rutiner/arbetsätt
- språksvårigheter/kommunikations-svårigheter
- rädsla, vad blir svaret om jag frågar?, vad ska jag göra av svaret?
- våld i en nära relation ses som en privat angelägenhet, man vill inte lägga sig i.
- allmänna föreställningar om den våldsutsatta kvinnan
- ser det inte som mitt ansvar utan någon annans
- man vet inte hur man ska fråga
- man tror inte våldet är speciellt vanligt
- egna erfarenheter

Riskfaktorer hos äldre kvinnor och kvinnor med funktionsnedsättning

- Att vara kvinna, oavsett ålder, är den främsta risken.
- Med hög ålder kommer flera allmänna riskfaktorer när det gäller våld som:
 1. **Funktionsnedsättningar**, med följder som nedsatt rörelseförmåga, nedsatt ADL-förmåga, svårigheter att berätta om våld på grund av kognitiv funktionsnedsättning mm.
 2. **Sjukdomar**, personer med demenssjukdom löper ca dubbelt så stor risk att bli utsatt för våld än andra. Stroke, demens, psykisk sjukdom och aggressivitet hos anhöriga utgör också en riskfaktor.
 3. **Stort beroende av andra**, fysiskt, psykiskt, socialt och ekonomiskt beroende.
 4. **Svag social kontroll, låg sannolikhet för motangrepp**, små sociala nätverk och liten risk att förövaren ställs till svars.

Övriga riskfaktorer:

- Missbruk, kriminalitet bland närstående.
- Ekonomiska problem.
- Dålig kommunikation mellan den äldre och dennes närstående samt mellan närstående.
- Långvariga konflikter i familjerelationerna.
- I samband med anhörigvård.
- Brister inom vård- och omsorgssektorn.

KÄLLA: Länsstyrelsen Stockholms län rapport 2012:21, samt Roks rapport 1/2012.

Våld i samband med anhörigvård

I Roks rapport 1/2012 framförs att en särskild risksituation när det gäller våld mot äldre, sjuka och personer med funktionsnedsättning är så kallad anhörigvård, där en anhörig eller annan närstående, ofta i hemmet, står för vård och omsorgen. Det är främst kvinnliga anhöriga (hustrur och döttrar) som står för omsorgen och vården av familjemedlemmar och släktingar (70%). I många fall ges anhörigvård under påfrestande förhållanden, där vårdaren har en tung omsorgs- börda med bland annat krav på ständig tillgänglighet, tunga lyft, ensamt ansvar och lite kontakt med omvärlden.

Detta medför att i en relation där den ena blir sjuk och den andre vårdar löper båda parter större risk att utsättas för våld av den andre. Enligt en rapport från 2002 uppger Socialstyrelsen att den typiska anhörigvårdaren är en äldre, lite sjuklig kvinna som i stort sett ensam vårdar sin man och av kommunen har beviljats mer stöd i vårdrollen än hon tar emot. Inte så sällan handlar våldet om att situationer blir övermäktiga och i desperation tillgrips våld. Risken för att utsätta den man vårdar för våld ökar ytterligare om relationen från början är konfliktfylld. Studier som gjorts tyder på att våld är vanligt förekommande i samband med anhörigvård.

Sjukdomar som demens och stroke kan medföra personlighetsförändring och ett aggressivt beteende hos den som drabbas vilket kan leda till våld. Personer med demenssjukdom löper även större risk än andra äldre att själva utsättas för våld av anhörigvårdare och vårdpersonal. Orsaker till att övergrepp och våld används av

den som står för vården av t ex en person med demenssjukdom kan också vara att vårdaren inte har kunskap och information om sjukdomen, funktionsnedsättningen eller hur man ger vård och omsorg.

Våld inom vården

Våld inom vård- och omsorgen har visat sig vara en realitet. Våld mot äldre kvinnor och män kan ske i hemtjänst, i dagverksamheter och i vård- och omsorgsboenden. De vanligaste formen av våld brukar beskrivas som kränkningar, försummelse, nyp, slag, begränsningar och hot. Våldet utövas av vårdpersonal mot vårdtagare, vårdtagare mot varandra eller vårdtagare mot vårdpersonal. Medan våld i den privata sfären beskrivs som uttryck för könsförtryck, konflikter, missbruk eller psykisk sjukdom ges våld inom vården orsaksförklaringar som betungande arbetssituation, svåra arbetsuppgifter, olämplig vårdkultur samt resurs- och kompetensbrist (Länsstyrelsen Stockholms län rapport 2012:21).

Försummelse och vanvård, som avser felaktiga eller otillräckliga insatser kan vara avsiktliga eller oavsiktliga. Det finns en lång tradition inom vården att värdera praktiska sysslor högre än de känslomässiga. Detta kan i sin tur leda till att vårdtagarens rätt till självbestämmande och integritet kränks. Rutiner är till för att underlätta och strukturera arbetet, men dessa kan även utgöra hinder i den meningen att rutinen i sig blir målet för omvårdnadshandlingen (Malmö Stad, 2010).

Man kan misstänka att övergrepp inom vården inte alltid kommer till arbetsledningens kännedom, då det kan finnas en lojalitet i arbetsgruppen som hindrar arbetskamrater att ange varandra. Ordet våld har en laddad innebörd och associeras inte med en vårdande arbetsplats. Det kan därför vara svårt att benämna våldshandlingar som sker inom vård- och omsorgsverksamhet som våld. Det är lättare att förknippa våld med t ex väktare än det är att förknippa våld med sjuksköterska och vårdbiträde.

Det är vanligt att våld mot äldre legitimeras och görs osynligt inom vård- och omsorgssektorn. Våldet bortförklaras och ses som ett

naturligt inslag i vården av de äldre vårdtagarna. I rapporten "Det slutar inte vid 65, från Länsstyrelsen Stockholms län från 2012 redogörs för ett antal tekniker som vårdpersonal använder för att legitimera eller rättfärdiga våld mot äldre.

- **Förnekande av ansvar** – våldsutövaren beskriver händelsen som något utanför den egna kontrollen, t ex resurs- eller kompetensbrist.
- **Förnekande av skada** – våldsutövaren ursäktar handlingen med att den äldre inte fick några skador som krävde medicinsk behandling, t ex kränkande språk ursäktas mot bakgrund av att en demenssjuk person ändå inte förstår eller kommer ihåg innebörden av de kränkande orden.
- **Förnekande av offer** – våldsutövaren ursäktar våld genom att den äldre själv gjort sig skyldig till våld, varpå personalen rättfärdigar sina egna våldshandlingar.
- **Fördömanden av dem som fördömer** – våldsutövaren fördömer de som kritiserar våld och övergrepp i vården. Då skiftas fokus från våldshandlingen till de personer som kritiserar och ifrågasätter.
- **Åberopande av högre lojaliteter** – våldsutövaren försvarar våldet genom att hänvisa till krav eller riktlinjer från annan överordnad personal.
- **Nödvändighetens försvar** – förövaren försvarar våldet mot bakgrund av att det var nödvändigt ont. Handlingen beskrivs som nödvändig för att minimera skada.
- **Jämförelse med en god inriktning** – våldet ursäktas med att förövaren i övrigt beskrivs som en godhjärtad person vars avsikt inte var att skada. Våldshandlingen beskrivs då som ett enstaka felsteg.
- **Hänvisning till okunskap och kunskap** – förövaren hänvisar till att han/hon helt enkelt inte var medveten om att agerandet var fel.

Att ställa frågor om våld

Lars Wibell, docent i invärtesmedicin:

"Ibland blir man verkligen oerhört förvånad. Efter att i många år ha behandlat en patient med en kronisk sjukdom med mycket varierande resultat, frågade jag hur hon hade det med sin make och preciserade frågan till att gälla våldsutsatthet. Patienten svarade: "Å jag trodde aldrig doktorn skulle fråga" och berättade för första gången hur hon verkligen hade det hemma och jag fick en förklaring till de ojämnade behandlingsresultaten."

KÄLLA; Att ställa frågan om våld, utdrag ur NCK-rapport 2010:04. Att fråga om våldsutsatthet som en del i anamnesen.

Alla som arbetar med människor, vare sig det är inom sjukvård, äldreomsorg, kyrkan, socialtjänsten eller psykiatri, kan ställa frågor om våld och alla kan ge en kvinna som börjat berätta det hon då behöver (Grände, 2009). Det innebär inte att alla kan eller bör hjälpa kvinnan praktiskt eller med att bearbeta våldet. Ofta räcker det med att fråga, lyssna, ta henne och det våld hon utsatts för på allvar och lotsa henne vidare till hjälp. I de flesta fall är det vår egen rädsla som gör att vi inte ställer frågor om våld.

Frågor om våldsutsatthet ska ställas enskilt till den som det berör och inte när partners eller närstående är med. Inte heller hemtjänstpersonal, grannar eller personliga assistenter ska vara med vid dessa tillfällen. Det är också viktigt att tänka på att inte använda familjemedlemmar eller släktingar som tolkar. Hur du ställer frågor har stor betydelse för svaret. Det är bra att ställa öppna frågor och definiera våld på ett sätt så att den enskilde känner igen sig. Många kvinnor som är utsatta för våld ser sig inte som våldsutsatta, även om våldet är konstaterat och kanske även grovt. Detsamma gäller sexuellt våld. Undvik att använda ord som t ex misshandel och våldtäkt och fråga istället om hon tvingas göra saker hon inte vill, eller hindras göra saker som hon vill.

Då vi vet att många aldrig får tillfälle att berätta om sina upplevelser av våld är det bra att rutinmässigt fråga alla. Forskning visar att majoriteten av dem som får frågor om våld inte tar illa upp, vare sig de har erfarenheter av våld eller inte. En förutsättning är dock att frågorna

ställs på ett empatiskt och icke-fördömande sätt (Amphi Produktion, Bräcke Diakoni, Utvecklingscentrum Dubbelt utsatt, 2012).

För att vi i större omfattning ska kunna identifiera våld i nära relationer är det grundläggande att personalen vågar se och fråga om detta. Frågor om våld kan avdramatiseras genom att personalen framhåller att våld är vanligt förekommande och att man brukar ställa frågor om våld. Genom att vi frågar signalerar vi att våld inte är acceptabelt. En positiv effekt av att fråga är att personalens medvetenhet om kvinnors våldsutsatthet ökar. Våld i nära relationer är vanligt och därför bör frågor ställas kontinuerligt.

HUR SKA MAN FRÅGA? EXEMPEL PÅ FRÅGOR

ATT RUTINMÄSSIGT STÄLLA FRÅGOR

Det kan kännas extra svårt att ställa frågor om våld om det inte finns några tydliga tecken på att någon är utsatt. Det är viktigt att komma ihåg att många kvinnor gör allt för att ingenting ska synas utåt och det finns kvinnor som inte visar några tecken alls. Det finns alltid en risk att fastna i tron att våldsutsatta kvinnor eller våldsutövande män ska vara eller bete sig på ett visst sätt, vilket kan leda till att man missar de som inte stämmer in i bilden. I och med en ökad kompetens och medvetenhet om våld mot kvinnor har allt fler myndigheter börjat med screening, vilket innebär att man frågar alla om erfarenheter om våld.

Om du i din yrkesroll har möjlighet att ställa frågor om våld rutinmässigt är här några exempel på hur du kan formulera dig:

- Jag vet inte om det gäller dig, men det är vanligt att man upplever eller har upplevt våld och kränkningar från någon som man har en nära relation till och därför har vi börjat fråga alla om de har erfarenheter av våld och kränkningar. Hur är det med dig? Har du någon gång blivit utsatt för detta av någon i din närhet?
- Eftersom det för många äldre kvinnor kan vara svårt att berätta om att de är eller har varit utsatta för våld av någon närstående och att många äldre kvinnor inte har vetskap om vart de kan vända sig för att få hjälp och stöd, så har vi börjat fråga alla vi möter om detta i samband med dessa besök. Hur är det för dig?

ATT STÄLLA FRÅGOR VID MISSTANKE OM VÅLDSUTSATTHET

När du uppmärksammat olika signaler och tecken som kan tyda på någon form av våldsutsatthet kan ett sätt att fråga vara att utgå från det du uppfattat och berätta vad du lagt märke till, t ex:

- Jag har märkt att du verkar så trött. Hur fungerar det på nätterna? Får du sova om nätterna? Är det något/någon som hindrar dig från att sova?
- Jag ser att du har skador (blåmärken, svullnader, rivsår osv). Vill du berätta vad som hänt? Är det någon som har gjort dig illa?
- Jag har märkt att du ofta inte har några pengar. Hur är det, har du själv kontroll över dina pengar? Är det någon annan som kontrollerar och använder sig av dina pengar?
- Jag har märkt att du blir ledsen när din dotter varit på besök. Har något hänt som du vill berätta om? Känner du dig rädd för henne?

Det är bra att öppna upp ett samtal om våld genom att ställa mer generella frågor men det är viktigt att man så småningom vågar ställa rakare och tydligare frågor. Särskilt när man uppfattar signaler som kan vara tecken på våld.

Om det framkommer att våld förekommit eller förekommer bör man även fråga hur länge det pågått, hur upprepat det är, om våldet förändrats över tid och om våldet blivit värre eller grövre.

Exempel på fler frågor man kan ställa:

- Du verkar vara bekymrad över något? Är det något som du vill berätta om?
- Får du alltid den hjälp du behöver av din partner?
- Har du hindrats från att ta hem eller använda hjälpmedel?
- Blir du lämnad ensam hemma långa stunder?
- Är det någon i din närhet som hotar, skadar eller kränker dig?
- Känner du dig trygg där du nu bor?
- Hur har du det hemma i din relation?
- Brukar din partner tvinga dig att göra saker du inte vill?

ATT STÄLLA FRÅGOR OM SEXUELLT VÅLD

Det sexuella våldet är det som är svårast att prata om. Det kan vara bra att vänta med att fråga om det sexuella våldet tills att man fått en trygg relation. Men är det en akut situation där personen nyss utsatts så kan det vara viktigt att frågan ställs omgående.

Exempel på frågor om sexuellt våld:

- Har din partner eller någon annan gjort något sexuellt mot dig som du inte har velat vara med om?
- Jag har märkt att du tycker det är jobbigt med beröring och främst i samband med duschsituationer. Ibland kan det handla om att man varit med om att någon tagit på ens kropp/gjort något sexuellt mot en som man inte velat vara med om. Har det någon gång hänt dig?

Tänk på att inte pressa fram svar utan återkom då med att fråga om våld vid ett senare tillfälle. Försök vinna kvinnans förtroende och be henne att få boka in fler möten.

Förhållningssätt i mötet med en våldsutsatt kvinna

Alla människor är unika och i mötet med våldsutsatta personer är det viktigt att inte generalisera och vara lyhörd för individens behov. Kommunikation är grundläggande i alla möten. Många våldsutsatta kvinnor vittnar om hur viktigt det varit att första samtalet känts bra, när de valt att berätta om sin situation och söka stöd.

För att skapa förutsättningar för ett gott möte är det bra om man berättar om sig själv och sin roll, om verksamheten och hur man arbetar, är tydlig med att tala om att man har tystnadsplikt men också att man är skyldig att dokumentera enligt socialtjänstlagen (Grände, 2009).

GE TID OCH OMTANKE – LYSSNA

Fråga vad som hänt, ställ öppna frågor. Låt kvinnan berätta utan att avbryta henne. Ge henne tid att berätta. Det kan behövas flera samtal för kvinnan att berätta. Att våga lita på andra och berätta kan ta tid. Det är viktigt att kvinnan får ge sin egen bild av risksituationen, vilka som hon vill ha hjälp av och vilka strategier hon själv har och har haft.

Visa att det är ok att prata om vad som helst, att du orkar lyssna. Det är viktigt att lyssna aktivt och inkännande, för mycket tystnad och neutralitet kan öka känslan av skam och göra att hon inte vågar fortsätta att berätta. Det är också viktigt att man förhåller sig lugn och inte uttrycker egna starka känslor inför det hon berättar. Det kan få till följd att kvinnan inte berättar vidare då hon upplever att den som lyssnar inte klarar av att höra hennes berättelse och ökar hennes skam över det hon utsatts för eller över att hon inte lämnat mannen. Kom inte genast med svar eller lösningar utan möt kvinnan där hon befinner sig. Bekräfta att hennes reaktioner är normala.

TA DEN VÅLDSUTSATTAN PÅ ALLVAR

Utgå från att det du får berättat för dig är sant. Ifrågasätt inte handlingar eller berättelsen. Förminska inte det kvinnan berättar på grund av ålder, funktionsnedsättning eller ohälsa hos den våldsutsatta. På grund av känslor av skuld och skam berättar kanske kvinnan bara en liten del av det hon är eller har varit utsatt för. Utgå från

att kvinnor som är våldsutsatta i de allra flesta fall underdriver sina erfarenheter av våld. Bekräfta att du tror på kvinnan och att det hon berättar om är allvarligt och oftast brottsligt och var tydlig med att hon inte bär något ansvar eller någon skuld för våldet.

UNDVIK EGNA VÄRDERINGAR

Det är av stor vikt att analysera sina egna värderingar, känslor, reaktioner och handlingar i samtalet med våldsutsatta personer. En kvinnas behov av hjälp och stöd till följd av våld kan inte tas på mindre allvar på grund av att hon exempelvis missbrukar, har en hög ålder eller framstår som stark och handlingskraftig. Handläggare inom socialtjänsten behöver vara medvetna om sina egna föreställningar om och förståelse av våld i nära relationer för att kunna möta varje enskild situation.

Att ha uppfattningen om uppbrott som enda lösning får inte hindra andra lösningar som passar en enskild kvinnas behov bättre.

Det är viktigt att vara neutral i förhållandet till kvinnans känslor inför mannen, men ändå markera att våldshandlingarna inte är acceptabla. Särskilt om våldet är upprepat och kvinnan väljer att stanna kvar i förhållandet är det lätt att mer eller mindre omedvetet utsätta henne för kritik och ifrågasättande. Kritik mot mannen kan av kvinnan uppfattas som kritik mot henne själv, eftersom hon valt att leva tillsammans med honom. Tänk på att det finns starka känslomässiga band till mannen och därför ska du inte tala illa om honom.

Undvik varför-frågor. Fråga inte: Varför lämnade du inte honom?, Varför polisanmälde du inte? Sådana frågor gör att man förringar och undviker att tala om våldet och ansvaret läggs över på kvinnan.

Alltför många kvinnor får vara med om att man istället för att prata om våldet och dess konsekvenser får frågor om barndomen, alkoholvanor eller självdestruktiva mönster. Det är viktigt att våldet som kvinnan utsatts för få stå i centrum och att hon blir bemött utifrån det.

INFORMERA

Beroende på i vilken yrkesroll du möter en våldsutsatt kvinna har du olika informationsansvar.

För att hjälpa våldsutsatta kvinnor är det viktigt med information, om möjligt både muntligt och skriftligt, om de rättigheter hon har och om de möjligheter som finns till skydd, stöd och hjälp. Det är vanligt att kvinnor som är våldsutsatta inte vet vilken hjälp och vilket stöd som finns. Kvinnan kan vara ny i Sverige eller ha levt isolerad och därav ha mycket liten kunskap om hur samhället fungerar. Många våldsutsatta kvinnor har fått höra från sin man att de inte kommer att klara sig utan honom. Informera därför tydligt om skyddat boende, ekonomiskt bistånd, samtalshjälp och så vidare. Om man är osäker på vilka rättigheter och möjligheter en kvinna har – ta reda på information, chansera aldrig.

FÖRMEDLA HOPP

I mötet med en kvinna som är våldsutsatt kan du vara den person som måste stå för hoppet i en förtvivlad situation. Du måste förmedla att förändring är möjlig, utan att för den skull sätta press på kvinnan att ta beslut hon inte är redo för eller hon inte tycker är bra. Visa att du finns där, att hon inte står ensam i detta.

HÄNVISA RÄTT

Se till att den som behöver annat stöd än det du kan ge blir hänvisad till dem som har kompetens och resurser för uppgiften. Kvinnan kan behöva

hjälp att ta dessa kontakter på grund av olika faktorer. Hänvisa aldrig en våldsutsatt kvinna till en annan arbetsgrupp eller handläggare. Den som den våldsutsatta har fått kontakt med ska vara den som hjälper henne att komma rätt. Tänk på att du fått ett förtroende i och med att hon börjat tala om våldet. Arbetet ska genomsyras av samverkan och kommunikation mellan berörda medarbetare och ges högsta prioritet (Forshaga kommun, 2011)

TOLKHJÄLP

Vid behov bör tolk användas enligt 8§ (1986:223) förvaltningslagen. Det kan t ex vara när personen inte behärskar svenska eller har hörselnedsättning. Tolk kan anlitas för såväl muntlig tolkning som skriftlig översättning. Tolken ska vara neutral i förhållande till den våldsutsatta och till den som utövar våldet. Tänk på att tolken inte ska ha någon relation till den utsatta eller utövaren, det vill säga ingen anhörig. Tolken köns kön kan ha betydelse och kvinnan kan därför tillfrågas om hon föredrar en kvinnlig eller manlig tolk.

Ibland kan det vara svårt att hitta en tolk som inte känner parterna eller viktiga personer i deras närhet. Det kan vara en fördel att använda telefontolk som saknar personlig kontakt med någon av parterna (Socialstyrelsen, 2011b).

Våga agera – Rutiner för omvårdnadsförvaltningen

Dessa rutiner är ett stöd för personal inom omvårdnadsförvaltningen vid misstanke eller konstaterande av våld mot äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

1. Vid bekräftat våld och personen vill ha en förändring/stöd/hjälp

- Ta reda på vilken hjälp personen vill ha i dagsläget.
- Informera om hjälp och stödinsatser.
- Lämna informationsmaterial.
- Gör en riskbedömning tillsammans med personen det gäller.
- Vid behov av läkarundersökning kontakta vårdcentral/akutmottagning/hemsjukvård. Stöd personen genom att följa med om möjlighet finns.
- Fråga om eventuella samtycken för att kunna ta kontakt med andra enheter/myndigheter vid behov.
- Om en polisanmälan är aktuell, uppmana alltid personen själv att göra anmälan- var behjälplig t ex genom att följa med till polisstationen.
- Handlar ärendet om våld från personal/inom verksamheten? I så fall upprättas en rapport om missförhållande/risk för missförhållande/Lex Sarah anmälan.
- Dokumentera i verksamhetssystemet det du fått berättat för dig.
- Meddela din närmaste chef så fort som möjligt.
- Chefen sammankallar till ett möte med de personer/professioner som bedöms kunna vara till stöd och hjälp i det enskilda ärendet. Deltagarna kan ta hjälp av varandra och diskutera olika hjälp och stödinsatser för personen och hur man ska gå vidare i ärendet. Tänk på att det kan råda sekretess mellan vissa professioner (läs mera under rubriken sekretess).

2. Vid bekräftat våld men personen inte vill ha en förändring/stöd/hjälp

- Uppmuntra personen att prata om sin situation.
- Gör en riskbedömning tillsammans med personen det gäller.
- Informera om hjälp och stödinsatser.
- Lämna informationsmaterial.
- Förtydliga att du är orolig och fråga: Vad kan jag göra för dig?
- Vid behov av läkarundersökning kontakta vårdcentral/akutmottagning/hemsjukvård. Stöd personen genom att följa med om möjlighet finns.
- Fråga om eventuella samtycken för att kunna ta kontakt med andra enheter/myndigheter vid behov.
- Dokumentera i verksamhetssystemet det du fått berättat för dig.
- Meddela din närmaste chef så fort som möjligt.
- Chefen sammankallar till ett möte med de personer/professioner som bedöms kunna vara till stöd och hjälp i det enskilda ärendet för att diskutera olika alternativ till hur man ska gå vidare i ärendet. Tänk på att det kan råda sekretess mellan vissa professioner (läs mera under rubriken sekretess).
- Ska en polisanmälan göras fast den enskilde inte vill det? (se vidare under rubriken polisanmälan)
- Handlar ärendet om våld från personal/inom verksamheten? I så fall upprättas en rapport om missförhållande/risk för missförhållande/Lex Sarah anmälan.
- Gör fler besök och etablera ett förtroende för att motivera till en förändring.

3. Vid förnekande av våld men misstanke kvarstår

- Förmedla att du hör vad som sägs, men att din upplevelse är att något har hänt.
- Informera att du är orolig och att det finns hjälp och stöd att få.
- Lämna informationsmaterial.
- Dokumentera i verksamhetssystemet det som framkommit i samtalet och att du frågat om våldsutsatthet och vad personen svarat.
- Meddela din närmaste chef så fort som möjligt.
- Gör en riskbedömning tillsammans med din chef och diskutera hur ni ska agera vidare. Ta vid behov kontakt med olika aktörer för att få tips och information om hur ni kan agera (t ex polis, kvinnofridsrådgivare, sjuksköterska). Diskutera då ärendet avidentifierat.
- Chefen sammankallar vid behov till möte med de personer/professioner som bedöms behöva vara involverade för att diskutera hur man ska arbeta vidare. Tänk på sekretessen. Utan samtycke kan du inte kalla ihop vilka som helst (se vidare under rubriken sekretess).
- Gör fler besök och etablera ett förtroende. Fråga igen.

4. Vid misstanke om våld och den enskilde ej kan föra sin talan

- Fråga personen om misstanken. Personen kanske på något sätt ändå kan ge uttryck för om något hänt.
- Informera om hjälp- och stödinsatser.
- Vid behov av läkarundersökning kontakta vårdcentral/akutmottagning/hemsjukvård. Stöd personen genom att följa med om möjlighet finns.
- Meddela din närmaste chef så fort som möjligt.
- Gör en riskbedömning tillsammans med din chef.
- Chefen sammankallar till ett möte med de personer/professioner som bedöms kunna vara till stöd och hjälp i det enskilda ärendet för att diskutera olika alternativ till hur man ska gå vidare i ärendet. Tänk på att det kan råda sekretess mellan vissa professioner (läs mera under rubriken sekretess).
- Finns god man? Om god man finns som har uppdrag att sörja för person och bevaka rätt, informera denne om misstanken. Om god man saknas ska behov av sådan utredas. Anmälan om behov av god man till överförmyndarenheten kan göras av biståndshandläggare eller enhetschef enligt omvårdnadsförvaltningens delegationsordning.
- Ska en polisanmälan göras? (se vidare under rubriken polisanmälan)
- Handlar ärendet om misstanke om våld från personal/inom verksamheten? Ska en anmälan om missförhållande/Lex Sarah upprättas? (se vidare under rubriken Lex Sarah)
- Dokumentera i verksamhetssystemet det som framkommit. Dokumentera fakta och tecken, undvik egna värderingar.

5. Vid bekräftat våld och den enskilde ej kan föra sin talan

- Fråga personen om våldet. Personen kanske på något sätt ändå kan ge uttryck för det som hänt.
- Informera om hjälp- och stödinsatser.
- Vid behov av läkarundersökning kontakta vårdcentral/akutmottagning/hemsjukvård. Stöd personen genom att följa med om möjlighet finns.
- Meddela din närmaste chef så fort som möjligt.
- Gör en riskbedömning tillsammans med din chef.
- Chefen sammankallar till ett möte med de personer/professioner som bedöms kunna vara till stöd och hjälp i det enskilda ärendet för att diskutera olika hjälp och stödinsatser samt hur man ska gå vidare i ärendet. Tänk på att det kan råda sekretess mellan vissa professioner (läs mera under rubriken sekretess).
- Finns god man? Om god man finns som har uppdrag att sörja för person och bevaka rätt, informera denne om våldet. Om god man saknas ska behov av sådan utredas. Anmälan om behov av god man till överförmyndarenheten kan göras av biståndshandläggare eller enhetschef enligt omvårdnadsförvaltningens delegationsordning.
- Ska en polisanmälan göras? (se vidare under rubriken polisanmälan)
- Handlar ärendet om våld från personal/inom verksamheten? I så fall upprättas en rapport om missförhållande/risk för missförhållande/Lex Sarah anmälan.
- Dokumentera i verksamhetssystemet det som framkommit.

6. Vid förnekande av våld och ingen misstanke finns (används vid rutinfrågor om våld)

- Dokumentera i verksamhetssystemet att personen fått frågan om våldsutsatthet och vad personen svarat.

Om du bevittnar pågående fysiskt och/eller sexuellt våld och du bedömer att det är fara för liv och hälsa, ring 112 och begär polis!!!

En polispatrull skickas då till platsen. Tänk på att lämna adressuppgift, eventuell portkod och andra upplysningar som är viktiga, till exempel om vapen används.



Riskbedömning

När du träffat en person som berättat för dig att han/hon har eller är utsatt för våld av något slag är det motiverat att tillsammans med personen göra en bedömning av risk för skador och hälsa. Samtalet kan vara till hjälp för den utsatte att reflektera över sin situation och om han/hon är i fara.

En bedömning av risken kan behöva göras flera gånger, både i en akut situation och senare. Det är viktigt att inte underskatta riskerna i det akuta skedet. Det kan vara så att personer som levt länge med våld inte längre uppfattar hur allvarlig eller hur farlig situationen är.

I alla ärenden som rör våldsutsatta personer ska en riskbedömning göras.

Vård- och omsorgspersonal som fått förtroende av en person genom att de fått berättat att personen är våldsutsatt, bör kunna göra en första riskbedömning på plats för att sedan föra det vidare till sin chef.

Utöver det ska biståndshandläggaren alltid i ärenden som rör våldsutsatta personer göra en riskbedömning för att kunna bedöma den utsattes behov av stöd och hjälp.

När du gör en riskbedömning:

- Är situationen akut eller inte?
- Riskerar personen att utsättas för ytterligare våld?
- Vilken typ av våld har personen utsatts för och hur grovt och upprepat är våldet?
- Vilka situationer har utlöst våldet?
- Förekommer missbruk av något slag?
- Behöver våldsutövaren någon form av hjälpinsats? (T ex om den våldsutövande personen är en person med demenssjukdom, som orsakar eller förstärker ett våldsamt beteende).
- Kan jag lämna personen?
- Vad kan jag göra här och nu?

Diskutera riskfaktorerna med den våldsutsatta och fråga därefter om personen anser sig vara i allvarlig fara. Får du ett jakande svar bör detta tas på största allvar.

Om personen inte anser sig vara i fara men du ändå bedömer att så är fallet - diskutera öppet din bedömning med personen.

Dokumentation

VAD STÅR I LAGEN?

Kraven på dokumentation regleras i socialtjänstlagen och ska utgå från ett individuellt beslut. I socialtjänstlagen finns mer preciserade bestämmelser om hur dokumentationen ska vara utformad. I 11 kap § 5-6 SoL står det om dokumentation;

”Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stöd insatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter av betydelse. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.”

”Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig ska detta antecknas.”

För att dokumentationen ska kunna fylla sin huvuduppgift krävs att den innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Endast de uppgifter som har betydelse med hänsyn till verksamhetens art och den enskilde individen behöver dokumenteras.

Tillräcklig:

Dokumentationen ska ge nödvändig information kring och om den enskilde, viktiga aktiviteter och händelser som kommer att påverka den enskilde.

Väsentlig:

Informationen ska inte vara onödigt detaljerad, viktig information som avviker från det vanliga/normala.

Korrekt:

Innebär krav på den enskildes rätt till integritet, dvs anteckningarna ska vara sakliga och inte innehålla ovidkommande omdömen av allmänt nedsättande eller kränkande utlåtanden.

ATT TÄNKA PÅ NÄR DU DOKUMENTERAR

All personal som arbetar inom omvårdnadsförvaltningen är skyldiga att dokumentera.

- Dokumentera alla tecken på våld, även om han/hon inte vill polisanmäla.
- Berätta för personen att du som personal har skyldighet att dokumentera. Vid upprepat våld kan tidigare dokumentation av våldshändelser ha stor betydelse som bevis i en eventuell rättegång.
- Tänk på att enbart dokumentera det som sagts. Inga antaganden eller misstankar skrivs in i journal eller akt.
- Alltid när frågan om våld i nära relationer har ställts ska svaret och att frågan ställts dokumenteras.
- Dokumentera vilka åtgärder/insatser som erbjuds och om den enskilde tackar ja eller nej.
- Dokumentation ska utformas med respekt för den enskilde.
- Dokumentera vad som faktiskt sker och händelser av betydelse.
- Upplys den enskilde om rätten att ta del av allt som står i journalen/akten och att uppgifterna som huvudregel inte får lämnas ut utan den enskildes medgivande.
- Ingen dokumentation raderas.

SKADEDOKUMENTATION

Det är hälso- och sjukvårdens sak att medicinskt beskriva eventuella skador. Skadedokumentationen är av grundläggande betydelse ur ett rättsligt perspektiv. Detsamma gäller även bedömningar av de psykiska skador en person kan ha fått av att ha utsatts för våld och andra kränkningar. Därför är det viktigt att skador och berättelser dokumenteras noggrant. Om personen har blåmärken eller andra tecken på skador ska dessa dokumenteras.

Skriv ner personens berättelse av vad som hänt, men gör inga egna tolkningar eller kommentarer. Anteckna vilken dag du ser skadan samt vilken dag personen uppger att våldet inträffat.

RÄTTSINTYG

Ett rättsintyg är ett läkarintyg om skador eller annat som kan ha betydelse vid utredning av misstänkt brott. Syftet med intyget är att använda det som underlag i en brottsutredning eller bevis i en rättegång. Intyget kan t ex beskriva vilka skador en person fått och hur och när skadorna kan ha uppkommit. Rättsintyg kan endast utfärdas på begäran av polismyndighet eller åklagare. Rättsintyget grundar sig ofta på en läkarundersökning, men även på dokumentation från sjukvårdsbesök, som patientjournaler och fotografier.

Ett rättsintyg som avser ett brottsoffer får som huvudregel inte utfärdas utan den enskildes samtycke. Några undantag finns dock, t ex vid misstanke om brott med ministraff på ett års fängelse eller vid misstanke om försök till brott med ministraff på två års fängelse, t ex våldtäkt (Socialstyrelsen, 2011b.)

Polisanmälan

Våld är en brottslig handling. Om det framkommer att en person varit utsatt för våld bör man samtala med henne/honom om möjligheten att göra en polisanmälan, men pressa inte personen. Polisanmälan får aldrig vara ett krav för att få hjälp från socialtjänsten inklusive insatser från vård och omsorg. Respektera också personens beslut om denne avstår från att anmäla. Personer som länge varit utsatta för våld har en låg tillit till andra. De kan dra sig för att anmäla då det finns risk för att de upplever att de inte blir trodda. Det är också mycket svårt att anmäla en nära anhörig. Huvudregeln är att personen själv avgör om anmälan ska göras. Om personen vill göra en polisanmälan är det viktigt att ge personen stöd, t ex genom att följa med till polisen eller be polisen komma hem till personen. Är det ett pågående brott ska man ringa 112.

Polisanmälan kan även göras av andra än personen själv, som polis, grannar, anhöriga, eller vänner. All personal inom hälso- och sjukvård och socialtjänst som, t ex hemtjänstpersonal, enhetschefer inom vård- och omsorg, bistånds-

handläggare, sjuksköterskor med flera får dock inte göra polisanmälan mot en persons vilja om personen är över 18 år. Detta då de har tystnadsplikt och lyder under offentlighets- och sekretesslagstiftningen (OSL).

I offentlighets- och sekretesslagen finns dock vissa undantag från regeln att inte polisanmäla mot en persons vilja. Dessa bestämmelser innebär att personal inom t ex äldreomsorgen har en möjlighet men ingen skyldighet att anmäla brott.

Enligt OSL 10 kap 23 § får sekretessen brytas och uppgifter lämnas till polis, åklagare eller annan myndighet som har till uppgift att ingripa, vid:

- misstanke om brott där lägsta straffet är minst ett års fängelse. Exempel på sådana brott är grov misshandel, våldtäkt, dråp, mord, mordbrand.
- försök till brott där straffskalan är minst två års fängelse. Det gäller bland annat försök till våldtäkt, försök till människohandel, människorov, mord eller dråp.

Vid tveksamhet om vad som gäller enligt offentlighets- och sekretesslagen rådfråga kommunens stadsjurister. I frågor kring brott och brottsutredningen kan polis eller åklagare rådfrågas.

Britt-Inger Saveman, professor i omvårdnad vid Umeå universitet, m fl, skriver i en debattartikel från 2013, att det i Sverige idag saknas lagstiftning som ger medarbetare inom äldreomsorgen, hälso- och sjukvården och socialtjänsten skyldighet att anmäla vid misstanke om våld mot äldre i nära relationer. Lex Sarah som trädde i kraft 1999 reglerar skyldigheten för medarbetare i vård och omsorg att rapportera vård- och verksamhetsrelaterade missförhållanden, men när exempelvis våld i nära relationer mellan äldre misstänks finns ingen anmälningskyldighet. En hemtjänstmedarbetare som fattar misstanke om våld i ett hem mellan två äldre har i dag varken skyldighet eller stöd i lagen att agera. I socialtjänstlagen finns en stark reglering att rapportera om misstanken gäller våld mot barn, liknande lagstöd borde finnas för våld i nära relationer mellan äldre, framförs i artikeln.

RUTIN- VID FRÅGAN OM POLISANMÄLAN OCH PERSONEN SJÄLV INTE VILL GÖRA EN ANMÄLAN

- Var uppriktig mot personen, säg att du inte kan ta ansvar för vad som kan hända och att du har en skyldighet att rapportera till din närmsta chef det du vet.
- Kontakta din närmsta chef för stöd och hjälp.
- Gör tillsammans med din chef en riskbedömning av våldssituationen. Ta vid behov kontakt med olika aktörer för att få tips och information om hur ni kan agera (t ex polis, åklagare).
- Enligt delegationsordningen är det inom omvårdnadsförvaltningen förvaltningschefen som fattar beslut om en polisanmälan ska göras utan den enskildes medgivande.
- Om polisanmälan ska göras utan den enskildes medgivande ska enhetschef, sektionschef eller förvaltningschef alltid stå som anmälare. Dock kan den personal som har uppgifter om brottet stå med i anmälan som personer polisen kan förhöra vid behov. Vid ett eventuellt förhör av personal bör närmaste chef alltid vara med som stöd.
- Dokumentera skador, brottsoffrets berättelse och vilka insatser du gjort.

Lika väl som det är viktigt att vi som arbetar inom omvårdnadsförvaltningen betonar att det som personen utsatts för är ett brott och motiverar den enskilde till att göra polisanmälan, lika viktigt är det att inte alltid se polisanmälan som enda möjliga vägen att gå. I vissa fall behöver vi agera skyndsamt och kanske även polisanmäla mot en persons vilja, i andra fall behöver vi ha mer tålamod och arbeta med att bygga tillit och förtroende och hitta andra lösningar för att hjälpa den utsatte. Det specifika individuella ärendet ska vara grunden för hur vi handlar.

ALLMÄNT ÅTAL

Numera faller flertalet brott under allmänt åtal, t ex misshandel, olaga hot och våldtäkt. När polisen får kännedom om ett brott som faller under allmänt åtal, ska en anmälan göras och en förundersökning inledas. Det betyder att polisen är skyldig att utreda brott som hör under allmänt åtal som de fått kännedom om, även om den som blivit utsatt för brottet inte vill det. En mottagen anmälan hos polisen kan alltså inte återtas (Socialstyrelsen, 2011b).

Anmälningsskyldighet när det gäller barn

All personal inom omvårdnadsförvaltningen är skyldiga enligt 14 kap 1 § SoL att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att ett barn far illa eller riskerar att fara illa. Anmälningsskyldigheten gäller personer upp till 18 år.

- Anmälan ska göras till socialförvaltningen, mottagningssekreteraren på barn- och familjeenheten.
- En anmälningsskyldig person kan inte hänvisa till att en annan handläggare eller tjänsteman lovat att göra en anmälan. Skyldigheten att anmäla är absolut.

Kommunens yttersta ansvar

Enligt 2 kap. 1 § SoL har kommunen det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp de behöver. I detta ansvar ingår omsorg och service, upplysningar, råd, stöd och vård, ekonomisk hjälp och annat bistånd. Det gäller oavsett vilken hjälp en person behöver och orsaken till hjälpbehovet.

Socialtjänstens ansvar är att se till att den våldsutsatta får stöd och hjälp oavsett om han/hon väljer att polisanmäla brott eller inte eller om personen väljer att fortsätta bo tillsammans med våldsutövaren. Kommunen är ansvariga för att enskilda får den hjälp och det stöd de behöver även om det han/hon blivit utsatt för inte är ett brott. Det kan t ex handla om olika former av försummelse, som underlåtenhet att ge vård och omsorg eller gälla kränkningar och psykiska trakasserier.

SOCIALNÄMNDENS UPPGIFTER OCH ANSVAR

En uppgift som socialnämnden har är att göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen (3 kap 1 § SoL). Att kartlägga omfattningen av våld mot kvinnor är ett sätt att göra sig förtrogen med det (Socialstyrelsen, 2011b). Socialnämnden ska också bedriva uppsökande verksamhet och där informera om socialtjänsten samt erbjuda grupper och enskilda sin hjälp.

SÄRSKILDA BESTÄMMELSER FÖR OLIKA GRUPPER

ÄLDRE

I femte kapitlet SoL finns särskilda bestämmelser för olika grupper. Paragraferna 4-6 berör äldre människor. Fjärde paragrafen handlar om värdegrund där omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund) samt få möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

BROTTSOFFER

Socialnämndens ansvar för personer som är våldsutsatta av närstående regleras framförallt genom 5 kap 11 § SoL, brottsofferparagrafen.

Socialnämnden har ett ansvar för att den som utsätts för våld eller övergrepp och dennes närstående får hjälp och stöd. Det omfattar alla brottsoffer, oavsett ålder och kön.

Socialnämnden ska dessutom *särskilt beakta att kvinnor som är eller varit utsatta för våld av närstående kan vara i behov av stöd eller hjälp för att förändra sin situation*. Socialnämnden ska kunna erbjuda hjälpinsatser av olika slag på ett tidigt stadium till en kvinna som behöver det. Även barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående vuxna ska särskilt beaktas då de kan vara i behov av stöd och hjälp.

ANHÖRIGA – ANHÖRIGSTÖD

10 § Socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder.

Lag (2009:549).

Stöd till anhöriga är en av de förebyggande insatserna som är viktiga för att motverka våld i nära relationer. Med stöd till anhöriga som stödjer, hjälper eller vårdar någon menar man stöd som främst ska underlätta fysiskt, psykiskt och socialt i den anhöriges situation. Stödet kan också vara att ge olika sorts information. Det är av vikt att anhöriga får kunskap om vilken hjälp och stöd som finns att tillgå och att de får kunskap om sjukdomar som äldre personer och personer med funktionsnedsättning kan drabbas av för att på så sätt få en ökad förståelse. Det kan även vara insatser i form av samtalsstöd, avlösning eller hjälp för egen del utifrån den anhöriges situation. För att motverka våld i nära relation krävs det av personal lyhördhet och att anhöriga tas på allvar när de beskriver eller ger uttryck för trötthet, uppgivenhet eller annat.

Socialnämnden har även ett ansvar för att den som utövar våld erbjuds stöd och hjälp för att kunna förändra sitt beteende. Detta ses som en viktig del i det förebyggande arbetet och kan indirekt ses som en insats för att den som utsätts för våld inte ska riskera att bli utsatt på nytt.

KOMPETENS

Av 3 kap. 3 § SoL framgår att insatser inom socialtjänsten ska vara av god kvalitet och att socialnämnden har ansvar för att det finns personal med lämplig utbildning och erfarenhet att utföra socialtjänstens uppgifter. Kvaliteten i verksamheten ska också systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Begreppet kompetens syftar inte enbart på formell kompetens, utan hänvisar också till ord som kvalifikation, kunskap, erfarenhet, förmåga, lärande och färdighet. Socialtjänstens kompetens är med andra ord ytterst en rättvis- och rättssäkerhetsfråga för de mest utsatta grupperna i samhället (Socialstyrelsen, 2011b).

Nämnden har ansvar för att se till att personalen har tillräcklig kompetens för det arbete den ska utföra samt för att ge personalen förutsättningar för kompetensutveckling som svarar mot verksamhetens behov. Personalens kunskap är avgörande för att kunna upptäcka och förstå våldsbrott samt på ett bra sätt kunna ta upp frågor om våld med de berörda. Det kan t ex handla om att kunna skilja mellan uttryck för åldrande och tecken på utsatthet för våld eller att kunna hjälpa den utsatta till kontakt med rätt instans.

I socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2009:22) står att:

”All personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden enligt socialtjänstlagen bör ha teoretiska kunskaper inom området våld eller andra övergrepp av eller mot närstående samt förmåga att praktiskt kunna tillämpa dess kunskaper.”

I ”all personal” avses här även handläggare inom äldreomsorgen eller för personer med funktionsnedsättning.

Personal som t ex arbetar inom hemtjänsten, på vård- och omsorgsboende eller dagverksamheter bör regelbundet få kompetensutveckling om våld eller andra övergrepp av eller mot närstående, t ex särskilda studiedagar om våld, enligt socialstyrelsen.

Hälso- och sjukvårdens ansvar

Varje år besöker mängder med kvinnor sjukhus, vårdcentraler, jourcentraler till följd av våld från en partner. Hälso- och sjukvårdens personal är alltså mycket viktiga för upptäcka och uppmärksamma och för att ge vård, stöd och hjälp till våldsutsatta kvinnor (Socialstyrelsen, 2011a). Detta ansvar tydliggörs i 2 a § HSL (hälso- och sjukvårdslagen) där kraven på god kvalitet i vården formuleras. Det gäller bland annat bemötande, väntetider, delaktighet och vårdresultat. En god vård innebär att våldsutsatta kvinnors behov av trygghet beaktas, att vården är lättillgänglig och bygger på respekt för kvinnan och att vården främjar goda kontakter mellan kvinnan och sjukvården.

Sekretess

DE GRUNDLÄGGANDE SEKRETESSBESTÄMMELSERNA FÖR OFFENTLIG VERKSAMHET

Inom socialtjänsten gäller sekretess för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men (26 kap. 1 § OSL).

Inom hälso- och sjukvården gäller sekretess för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (25 kap. 1 § OSL).

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården hantear en mängd uppgifter om enskildas personliga förhållanden och hälsotillstånd. Därför finns det sekretessbestämmelser för offentlig socialtjänst och hälso- och sjukvård. På motsvarande sätt finns det bestämmelser om tystnadsplikt för verksamhet som bedrivs av privata vårdgivare eller enskilda verksamheter. Bestämmelserna är till för att skydda individens integritet och begränsar vilka som får ta del av uppgifterna. Det innebär i korthet att man behöver en persons samtycke för att utföra åtgärder, till exempel om man behöver samverka kring en individ. För att människor med stora och sammansatta behov, bland annat de mest sjuka äldre, ska få en god vård och omsorg kan socialtjänsten och hälso- och sjukvården ha behov av att kunna lämna ut uppgifter om dessa personer. Det får dock bara göras om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående lider men eller om en sekretessbrytande bestämmelse tillåter det.

MENPRÖVNING

- Menprövningen innebär att uppgifter inte får lämnas ut om det inte står klart att uppgifterna kan röjas utan att **den enskilde eller någon närstående lider men**.
- Begreppet men har en mycket vidsträckt innebörd.
- Men kan vara olika kränkningar av den personliga integriteten som kan uppstå om uppgifterna lämnas ut. Bara det att någon känner till en känslig uppgift om en person kan i många fall vara tillräckligt för att men ska föreligga.
- Utgångspunkten för bedömningen ska vara den enskildes personens egen upplevelse.

Observera att sekretessen för uppgifter om en enskild också gäller i förhållande till närstående. Det betyder att en närstående person inte ska få del av uppgifter om en enskild om inte menprövningen eller en sekretessbrytande bestämmelse tillåter det.

NÄR RÅDER SEKRETESS?

En sekretessbelagd uppgift hos en myndighet får inte röjas för enskilda eller andra myndigheter om inte annat anges i OSL eller en förordning som lagen hänvisar till. Detta gäller också mellan olika verksamhetsgrenar inom en myndighet när de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra (8 kap. 1 och 2 §§ OSL).

Exempel:

Utgå från att det mellan hemsjukvården och utförare av hemtjänst, dess enhetschefer samt biståndshandläggare inom omvårdnadsförvaltningen råder sekretess då de är att betrakta som självständiga i förhållande till varandra.

Om det inte finns några självständiga verksamhetsgrenar inom en myndighet finns det inga sekretessgränser inom den myndigheten. När uppgifter behöver lämnas inom en myndighet (som inte består av självständiga verksamhetsgrenar) behöver inte OSL beaktas.

Exempel:

Det råder ingen sekretess i rakt uppstigande led, t ex inom omvårdnadsförvaltningen mellan vårdbiträde/undersköterska till enhetschef/ sektionschef. Ingen sekretess råder heller mellan utföraren av hemtjänstinsatser och biståndshandläggaren.

INRE SEKRETESS

Även om det inte finns någon sekretessgräns inom en myndighet är det inte fritt fram för myndighetens personal att utbyta sekretessbelagda uppgifter. Detta brukar kallas inre sekretess.

TYSTNADSPLIKT FÖR PRIVATA VÅRDGIVARE OCH ENSKILDA VERKSAMHETER

OSL är inte tillämplig för privata vårdgivare samt enskilda verksamheter enligt SoL samt LSS. I stället finns regleringen om tystnadsplikt.

Den som är eller har varit verksam inom yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter enligt SoL eller LSS får inte obehörigen röja vad man fått veta om enskildas personliga förhållanden (15 kap. 1 § SoL samt 29 § LSS).

NÖDRÄTTEN

Nöd föreligger när fara hotar liv, hälsa, egendom eller något annat viktigt intresse som skyddas av rättsordningen. En handling som någon gör i nöd är straffri om den är försvarbar i förhållande till farans beskaffenhet, den skada som åsamkas annan och omständigheterna i övrigt (24 kap. 4 § brottsbalken).

Det innebär att det i vissa fall kan vara straffritt att lämna ut sekretessbelagda uppgifter, trots att varken en menprövning eller en sekretessbrytande bestämmelse tillämpats. Men det förutsätter att det föreligger fara för någons liv eller hälsa.

SEKRETESSBRYTANDE BESTÄMMELSER SOM GÄLLER I ALL OFFENTLIG VERKSAMHET

SAMTYCKE

Sekretess till skydd för enskild hindrar inte att en uppgift lämnas till en enskild eller en annan myndighet, om den enskilde samtycker till det (10 kap. 1 § OSL). Den enskilde kan helt eller delvis häva den sekretess som gäller till skydd för honom eller henne, om inte annat anges i OSL (12 kap. 2 § OSL).

Enligt OSL måste ett samtycke inte vara uttryckligt – det går också att godta ett tyst, så kallat presumerat samtycke. Ibland visar den enskildes beteende och förväntningar att han eller hon i viss utsträckning accepterar att en hemlig uppgift vidarebefordras.

SAMTYCKE OM DEN ENSKILDE HAR NEDSATT BESLUTSFÖRMÅGA

Om en person har nedsatt beslutsförmåga är det i viss mån problematiskt att hantera samtyckesfrågan. Men man kan få ledning genom en eventuell ställföreträdare och anhöriga. Detta kan i sin tur användas i en bedömning av om det finns ett presumerat (tyst) samtycke. En närstående kan dock inte samtycka i den enskildes ställe.

NÖDVÄNDIGT UTLÄMNANDE

Sekretessen får även brytas om en myndighet måste lämna uppgifter till enskild eller annan myndighet för att kunna fullgöra sin verksamhet (10 kap 2 § OSL).

SEKRETESS I FÖRHÅLLANDE TILL PERSONEN SJÄLV

Socialtjänst:

Som huvudregel gäller inte sekretess till skydd för en person i förhållande till personen själv. Det finns inget reglerat undantag som gäller för uppgifter i socialtjänsten. En person kan alltså ta del av alla uppgifter om sig själv i socialtjänsten.

Hälso – och sjukvård:

Inom hälso- och sjukvård gäller sekretess i förhållande till den vård- eller behandlingsbehövande själv för uppgift om hans eller hennes hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom eller henne.

Lex Sarah

Sedan 2011 ska bestämmelserna om lex Sarah tillämpas inom hela socialtjänsten. Enligt lex Sarah är alla som verkar inom socialtjänsten eller enligt LSS-lagstiftningen skyldiga att genast rapportera vård- och verksamhetsrelaterade missförhållanden eller risker för missförhållanden till den som bedriver verksamheten. Den som bedriver verksamheten ska utreda och avhjälpa eller undanröja det rapporterade missförhållandet utan dröjsmål. Om det under utredningen

visar sig att ett missförhållande eller risken för att ett missförhållande är allvarligt, ska det snarast göras en lex Sarah anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Skyldigheten att rapportera och anmäla gäller oavsett i vilken form man är verksam inom vård och omsorg om äldre eller personer med funktionsnedsättning – som anställd, praktikant, uppdragstagare, under utbildning eller deltagare i arbetsmarknadspolitiska utbildningar (Socialstyrelsen, 2011a).

- Missförhållanden är både utförda handlingar och handlingar som inte har utförts (t ex försummelse). Handlingarna eller icke-handlingarna, ska innebära eller ha inneburit ett allvarligt hot mot eller har medfört allvarliga konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska/psykiska hälsa.
- **Ett missförhållande eller en risk för ett missförhållande kan även vara något som händer mellan personer som är mottagare av insatser i verksamheten, t ex våld eller andra övergrepp mellan vårdragare på vård- och omsorgsboenden eller på dagverksamheter.**
- Uppgifter om missförhållanden kan vara något som den rapporteringsskyldige själv sett eller hört men även sådant som personen fått kännedom om på annat sätt t ex från den enskilde, en närstående eller en god man. Den som har utsatts för ett missförhållande

- kan inte förhindra att missförhållandet eller risken för detsamma rapporteras.
- Den enskilde som berörs bör alltid underrettas när en anmälan har gjorts till Inspektionen för vård och omsorg om ett allvarligt missförhållande eller en risk för ett allvarligt missförhållande. (SOSFS 2013:16)
- Enskilda, anhöriga och allmänheten kan inte klaga på socialtjänsten och LSS genom att skicka in en lex Sarah-anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
- Vem som helst kan dock anmäla klagomål till IVO:s regionala tillsynsavdelningar, oavsett om du själv har drabbats av missförhållanden, om du är anhörig eller om du känner till brister i en verksamhet. IVO har ingen skyldighet att utreda alla klagomål, utan myndigheten är fri att själv avgöra om det finns skäl att inleda tillsyn.

LEX SARAH INOM OMVÅRDNADSFÖRVALTNINGEN

- Inom omvårdnadsförvaltningen finns nedskrivna rutiner och instruktioner gällande lex Sarah och skyldigheten att anmäla missförhållanden eller risk för missförhållande (se vidare i verksamhetshandboken).
- Enligt rutinen ska den som upptäcker eller får kännedom om ett missförhållande eller risk för missförhållande omgående anmäla detta till sin närmaste chef.
- Registrering av missförhållande/risk för missförhållande/avvikelse görs i verksamhetssystemet. Pappersblanketter finns också att tillgå.
- Inom omvårdnadsförvaltningen är det omvårdnadschefen som ansvarar för att göra lex Sarah anmälan till Inspektionen för vård och omsorg.

Lex Maria

Från 2011 ingår lex Maria i den nya patientsäkerhetslagen (SOSFS 2010:659). När det gäller lex Maria är det hälso- och sjukvårdspersonalen som är skyldiga att rapportera händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till vårdgivaren. Vårdgivaren ska sedan utreda händelsen. De händelser som har gett eller kunnat ge allvarliga vårdskador ska sedan anmälas till Inspektionen för vård och omsorg. Vårdgivaren ska utse en särskild person som ansvarar för att skicka anmälningar enligt lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg.

Om man har klagomål på vården kan man, både som patient och närstående, framföra sina synpunkter. Det finns flera instanser man kan vända sig till när man vill klaga på vården. Man kan vända sig till det stället där man blivit behandlad t ex sjukhus, äldreboende, vårdcentral eller om det t ex gäller kommunal hemsjukvård, till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS). Patientnämnden kan även hjälpa till.

LEX MARIA INOM OMVÅRDNADSFÖRVALTNINGEN

- Inom omvårdnadsförvaltningen finns nedskrivna rutiner och instruktioner gällande lex Maria (se vidare i verksamhetshandboken).
- Enligt rutinen ska den som upptäcker eller får kännedom om en allvarlig vårdskada/risk för allvarlig vårdskada omgående anmäla detta till sin närmaste chef.
- Registrering av vårdskada/risk för vårdskada/avvikelse görs i verksamhetssystemet. Pappersblanketter finns också att tillgå.
- Inom omvårdnadsförvaltningen är det är medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) som ansvarar för att göra lex Maria anmälan till Inspektionen för vård och omsorg.

Samverkan

Enligt Socialstyrelsen (2011b), är våld mot kvinnor är ett mångsidigt problem och kräver samverkan mellan många myndigheter. Kommunen har det yttersta ansvaret men andra myndigheter och aktörer måste ta sitt ansvar och agera utifrån sin kunskap och sitt uppdrag. Samverkan krävs både inom och mellan nämnder. Samverkan behöver ske både på övergripande nivå och i enskilda ärenden. Att samverka betyder att tillföra sina specifika resurser, kompetenser och/eller kunskaper till en uppgift som man har att gemensamt genomföra.

En förutsättning för en fungerande samverkan är att det finns kunskap hos varje aktör om de andra aktörernas arbetsuppgifter, kompetens och roller samt att tilltro finns till varandra. Viktigt är också att ledningen gör ett aktivt ställningstagande för samverkan och stödjer denna. Vidare behöver olika aktörer som ska lösa ett problem utveckla en samsyn, dvs en gemensam bild av arbetet och gemensamma begrepp och tillit mellan de professionella.

SAMVERKAN INOM SOCIALTJÄNSTEN

Det är av stor vikt att individ- och familjeomsorgen samverkar med de förvaltningar som handlägger äldreomsorg, handikappomsorg eller missbruksärenden när det gäller behov hos äldre våldsutsatta kvinnor, våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning eller kvinnor med missbruksproblematik som är våldsutsatta. Samverkan kan bidra till att kvinnans behov av hjälp och stöd bättre tillgodoses och att kompetensen hos handläggarna blir bättre.

För att utbyta uppgifter om enskilda personliga förhållanden mellan olika nämnder, krävs samtycke från den som uppgifterna berör. (OSL 12 kap. 2 §).

SAMVERKAN MED ANDRA FÖRVALTNINGAR/NÄMNDER I KOMMUNEN

Överförmyndarnämnden är en förvaltning som det kan bli aktuellt att samverka med. Det kan exempelvis gälla våldsutsatta personer som lider av en demenssjukdom eller har en psykisk funktionsnedsättning, för vilka det finns behov av att förordna en god man.

Det kan finnas behov av att samverka med

den förvaltning som ansvarar för SFI och med Arbetsförmedlingen kring nyanländas etablering och samhällsorientering, med syfte att informera dem om bland annat samhällets ansvar och vilka möjligheter att få stöd och hjälp som finns för den som är våldsutsatt. För att utbyta uppgifter om enskilda personliga förhållanden mellan olika nämnder, krävs samtycke från den som uppgifterna berör. (OSL 12 kap. 2 §).

SAMVERKAN MED HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgifter om en enskilds personliga förhållanden om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon honom närstående lider men. (26 kap. 1 § OSL). Sekretessen gäller dock inte beslut om omhändertagande, beslut om vård utan samtycke eller beslut om slutna ungdomsvård.

När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan (2 kap. 7 § SoL). En plan ska upprättas om den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda och om den enskilde samtycker till att sådan upprättas. Planen ska upprättas tillsammans med den enskilde och närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och om den enskilde inte motsätter sig det.

Samverkan kan innefatta att socialtjänsten vet vart den ska vända sig när en kvinna akut behöver vård på grund av att hon utsatts för våld. Likaså behöver hälso- och sjukvården veta vart de vänder sig när de får kontakt med en våldsutsatt kvinna som har behov av socialtjänstens stöd och hjälp eller göra en anmälan om barn som kan ha bevittnat våld.

SAMVERKAN MED IDEELLA FÖRENINGAR

Kvinno- och brottsofferjourer, handikapporganisationer med flera kan ha omfattande kontakter med våldsutsatta kvinnor, barn som bevittnat våld och personer som utövar våld. Kompetens och erfarenhet hos sådana organisationer kan vara av stort värde i utvecklingen av socialtjänstens arbete för våldsutsatta kvinnor. Samverkan kan ske i enskilda ärenden med den enskildes

samtycke. Enskilda personer kan också vända sig direkt till ideella föreningar utan att denna kontakt förmedlats via socialtjänsten.

SAMVERKAN I ENSKILDA ÄRENDEN

Generella regler och vägledning om samverkan på övergripande nivå räcker inte alltid som stöd för handläggningen. Det behövs även rutiner för samverkan i enskilda ärenden. Vid t ex handläggning av ett ärende som avser en våldsutsatt äldre missbrukande kvinna så behöver handläggarna från de olika enheterna tillsammans träffa kvinnan och bedöma hela hennes situation och behov av hjälp och stöd. Samtycke behövs om ärendet handläggs inom olika nämnder. Det är viktigt att det är klarlagt vem som fattar beslut om insatser med anledning av våldsutsattheten och som därmed har ansvar för uppföljning i den delen.

UTBYTE AV INFORMATION

Sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (26 kap. 1 § OSL). Sekretesskyddade uppgifter om en enskild får lämnas ut om den enskilde samtycker till detta (12 kap. 2 § OSL). I regel krävs alltså samtycke från personen det gäller för att en uppgift ska kunna lämnas ut. Att flera myndigheter som socialtjänst, polis eller hälso- och sjukvård arbetar i en fast grupp för samverkan innebär inte att den sekretess som gäller mellan myndigheterna ändras. I en samverkansgrupp företräder varje tjänsteman sin myndighet och är bunden av dess sekretessbestämmelser. Sekretesshinder för samverkan i enskilda ärenden kan oftast lösas genom personens samtycke till att information lämnas mellan myndigheter och nämnder. Ett sådant samtycke löser handläggaren från sekretessbestämmelserna i just det ärendet. Om det handlar om uppgifter som rör barn måste båda vårdnadshavarna samtycka till att uppgiften lämnas ut. I de fall som den enskilde inte samtycker kan ärenden diskuteras avidentifierade.



Rutiner vid handläggning av ärende med våld i nära relation

ATT UTREDA BEHOV

INFORMATION ELLER ANSÖKAN OM BISTÅND

Den enskilde kan kontakta socialtjänsten med en allmän förfrågan om vilka insatser socialtjänsten kan erbjuda honom/henne och förutsättningarna för detta. Förfrågan kan även vara mer specifik om vilket stöd och vilken hjälp han/hon kan få. En ansökan behöver inte vara skriftlig och inte heller särskilt preciserad. Det är kanske först i samtalet med handläggaren som den enskilde kan få hjälp att formulera vilken hjälp han/hon önskar. I vissa fall kan det behövas mer information, t ex om socialtjänstens roll, ansvar och möjligheter, om den enskildes rättigheter etc.

Om det inte är uppenbart att personen enbart efterfrågar information, utan behöver någon form av hjälp eller stöd, ska personens förfrågan hanteras som en ansökan om stöd och hjälp och utredning inledas enligt 11 kap 1 § SoL. Personer som är våldsutsatta som vänder sig till socialtjänsten med önskan om stöd riskerar annars att ”informerats bort” eller hänvisas till att själva vända sig till öppen verksamhet utan att deras behov utreds och bedöms. Om den som söker hjälp inte får sitt behov av stöd och hjälp bedömt, kan det innebära att den sökande inte får sitt behov av insatser tillgodosett. Om en persons behov inte bedöms görs heller ingen bedömning av om personen riskerar att utsättas för fortsatt våld. Avsaknad av dokumentation kan även innebära att det är svårt att uppmärksamma en person som återkommer flera gånger.

STATISTIK

När ett ärende med våldsutsatthet uppdagas; använd **händelse** i verksamhetssystemet, välj **våld i nära relation**, skriv under **notering**. Detta kommer då in i journalen.

Det är viktigt för att se omfattningen av våld i nära relationer inom vår verksamhet. Statistiken sparas och ska redovisas till nämnden en gång per år.

PERSONLIGT STÖD

Det kan vara svårt för en våldsutsatt person att kontakta socialtjänsten. Personen kan vara i akut

kris och ha svårt att både ge och ta in information. Personen kan då behöva ha en person med sig vid hembesöket eller mötet på socialkontoret, liksom vid kontakter med andra myndigheter. Det är personen själv som bestämmer om någon ska vara med. Ibland kan det dock finnas anledning för handläggaren att kontrollera att personen verkligen önskar att den medföljande personen är med under samtalet.

TOLKHJÄLP

Använd alltid auktoriserad tolk. Det är viktigt att använda en tolk som är neutral både i förhållande till den våldsutsatte och till den som utövar våldet. Tolkens kön kan ha betydelse och den som är våldsutsatt ska därför tillfrågas om han/hon föredrar en kvinnlig eller manlig tolk.

SAMHANDLÄGGNING

Det kan i vissa fall vara aktuellt med ”samhandläggning”, d v s att två handläggare från olika enheter handlägger en persons ärende utifrån sina specifika ämnes- och kompetensområden. Om det t ex gäller en våldsutsatt äldre kvinna kan våldet och hennes omsorgsbehov utredas parallellt och utmyнна i en bedömning av insatser för såväl våldsutsattheten som omsorgsbehovet. Handläggarna från de olika enheterna behöver tillsammans träffa kvinnan och bedöma hela hennes situation och behov av stöd och hjälp.

Om kvinnans ärende handläggs inom olika nämnder måste kvinnan ge sitt samtycke till att uppgifter om henne lämnas mellan nämnderna (12 kap 2 § OSL). Om ett ärende handläggs på flera enheter måste det vara klargjort vem som fattar beslut om insatser med anledning av våldsutsattheten och som därmed har ansvar för uppföljningen i den delen.

Samverkan bidrar till att den enskildes behov tillgodoses bättre och att kompetensen bland handläggare ökar.

SAMTYCKE

Vid samverkan och samhandläggning för att utbyta uppgifter om den enskilde krävs muntligt eller skriftligt samtycke från den uppgifterna berör. Skriv in i journalen att du fått samtycke, använd **händelse** och välj **samtycke**, skriv under notering vad samtycket gäller och tidsperiod.

Informera den enskilde om fördelarna med att samverka med andra handläggare, myndigheter och verksamheter.

Observera att sekretessen för uppgifter om en enskild också gäller i förhållande till närstående. Det betyder att en närstående person inte ska få del av uppgifter om en enskild om inte menprövningen eller en sekretessbrytande bestämmelse tillåter det. (se vidare under rubriken sekretess).

SÄKERHETSTÄNKANDE I HANDLÄGGNINGEN

Handläggningen behöver präglas av ett säkerhetstänkande. Handläggare behöver vara medvetna om att risken för att utsättas för ytterligare våld kan öka när den som utövar våldet får vetskap om att kvinnan vänt sig till socialtjänsten för att få hjälp eller gjort polisanmälan.

UTREDNINGENS INNEHÅLL

I alla utredningar som rör en våldsutsatt kvinna/man bör handläggaren med anledning av våldet b la utreda:

- vilket behov personen har av stöd och hjälp akut,
- våldets karaktär och omfattning,
- risken för att personen kommer att utsättas för ytterligare våld,
- hur personens nätverk ser ut,
- vilket behov personen har av stöd och hjälp på kort eller lång sikt,
- om något barn bevittnat våldet

Oavsett var i organisationen personen aktualiseras, t ex inom äldreomsorgen, bör den aktuella enheten utreda våldet i den utsträckning som behövs för att kunna bedöma personens behov av vård, omsorg eller service. Om personen utöver bistånd om vård, omsorg och service behöver stöd och hjälp med anledning av sin våldsutsatthet, är det viktigt att personen hänvisas till och, om personen själv vill, får hjälp med att kontakta rätt enhet.

De punkter som anges ovan bör utredas när det finns indikationer på utsatthet för våld, oavsett vilken typ av insats personen efterfrå-

gar. Dock ska varje ärende handläggas så enkelt, snabbt och billigt som möjligt utan att rättssäkerheten eftersätts. En utredning ska inte göras mer omfattande än vad som är motiverat av omständigheterna i ärendet. Dock måste utredningen vara så omfattande att den kan leda till ett sakligt korrekt beslut.

BEHOV AV STÖD OCH HJÄLP

Akut

Med akuta behov avses vad som är nödvändigt att tillgodose omgående, t ex ett tillfälligt boende, hjälp att kontakta hälso- och sjukvården, ekonomiskt bistånd mm. Om en våldsutsatt person är i behov av stöd och hjälp akut bör handläggaren kunna erbjuda personen råd och stöd.

Längre sikt

Att utreda en våldsutsatt persons behov av hjälp och stöd på längre sikt innebär att ta reda på hur denne tänker kring sin framtida situation och vilken hjälp och vilket stöd personen önskar från socialtjänsten. Exempel på frågor att ta reda på;

- Hur ska boendet ordnas på kort och lång sikt?
- Vilka i personens kontaktnät kan vara till stöd?
- Behöver den utsatte kontakt med hälso- och sjukvården?
- Behöver den utsatte stödande samtal?
- Finns behov av annat stöd och annan hjälp?
- Finns behov av god man?

Den våldsutsattas behov av stöd och hjälp kan finnas under lång tid och variera över tid, varför behovet av insatser under olika tidsperioder behöver bedömas och samordnas.

Det är viktigt att komma ihåg att en våldsutsatt person kan behöva få information, råd och stöd som hon/han behöver även i ett senare skede än i det akuta.

KARTLÄGGNING AV VÅLDET

VÅLDETS KARAKTÄR

Att utreda våldets karaktär och omfattning bör handläggaren göra i alla ärenden som rör en våldsutsatt person. Avsikten med det är att kunna bedöma den utsattes behov av stöd och hjälp. Avsikten är **inte** att göra en polisiär bedömning av vad som inträffat. När en utredning inleds vet inte handläggaren alltid i vilken situation kvinnan/mannen befinner sig, varför ingången i utredningen behöver vara förutsättningslös. Det kan vara till hjälp att använda bedömningsinstrument som täcker olika aspekter på vad personen varit utsatt för. Socialstyrelsen har tagit fram bedömningsinstrument till stöd för socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor.

Ta reda på vilka olika typer av våld personen är utsatt för eller har varit utsatt för. Det kan handla om fysiskt, psykiskt, sexuellt och ekonomiskt våld men också om försummelse. T ex blir knuffad, dragen i håret, inte får komma på toaletten när behov finns, inte får hjälp att komma upp ur sängen vid behov, blir hotad att lämnas ensam hemma fast behovet av omsorg är stort, hot om våld mot husdjur, utsatt för sexuellt våld, att hela tiden få höra nedlåtande kommentarer, att inte få tillgång till gemensamma pengar etc. För att få en bild av personens totala livssituation och behov är det viktigt att se att enskilda handlingar kan utgöra delar av ett mönster.

OMFATTNING OCH KONSEKVENSER

Handläggaren bör även utreda omfattningen av våldet. Det kan gälla information om hur länge det pågått och om det ökat eller minskat i omfattning.

- Vem, vilka utövar, har utövat våldet?
- Är det enstaka slag eller knuffar eller är det ett utdraget och långvarigt våld?
- Hur ofta utsätts personen för våld?
- Har våldet ändrat karaktär med tiden?
- Är det vid vissa tillfällen eller i vissa situationer som personen blivit utsatt och i så fall vilka?
- Har den som utövat våldet använt tillhygen av något slag, som t ex bälten, cigarettändare, knivar?
- Har den som utövat våldet varit påverkad av alkohol eller andra beroendeframkallande medel när våldet ägt rum?

Utredning bör även beskriva vilka hälsoeffekter våldet fått för den utsatta personen.

- Hur har våldet påverkat den fysiska och psykiska hälsan?
- Har han/hon haft kontakt med läkare för somatiska och/eller psykiska besvär på grund av våldet?
- Har han/hon varit inlagd på sjukhus på grund av våldet?
- Är han/hon sjukskriven på grund av våldet?
- Tar han/hon några mediciner, i så fall vilka?

Ytterligare att reda på i en kartläggning:

- Har barn bevittnat våldet?
- Har personen tidigare sökt hjälp? Var och vad ledde det till?
- Vad känner personen för förövaren?

DOKUMENTERA VÅLDET

Det är viktigt att dokumentera och tydligt beskriva det våld och andra övergrepp som den enskilde uppger att den utsatts för, och att inte göra omskrivningar som att det finns ”många konflikter” eller ”mycket bråk” mellan makarna/i familjen.

Om den enskilde har fysiska skador ska handläggaren dokumentera vad han/hon ser, som t ex blåmärken eller skrapår. Om den enskilde berättar om var och hur skadorna uppstått ska detta också dokumenteras. Ibland kan handläggaren behöva hjälpa den enskilde att komma till läkare för att få sina skador dokumenterade.

RISKBEDÖMNING

I alla typer av ärenden som rör en våldsutsatt person bör handläggaren utreda risken för att han/hon kommer att utsättas för ytterligare våld. En bedömning av risken kan behöva göras flera gånger, både i en akut situation och senare. Det är viktigt att inte underskatta riskerna i det akuta skedet. Det kan vara så att personer som levt länge med våld inte längre uppfattar hur allvarlig eller hur farlig situationen är.

Att göra en riskbedömning tillsammans med den våldsutsatta är bra då personen själv får en chans att reflektera över sin situation och om den innebär fara. Det är viktigt att vara medveten om att när våldet blivit känt för utomstående eller om den våldsutsatta öppet planerar att bryta upp från relationen många gånger ökar risken för våld.

Exempel på faktorer för bedömning av risk:

- Vilken typ av våld och hur grovt våld han/hon varit utsatt för?
- Har förövaren tilltvingat sig sex?
- Är förövaren dömd för liknande brott tidigare?
- Vilka situationer har utlöst våldet?
- Förekommer missbruk av något slag?
- Våldsutövarens psykosociala situation.

Diskutera riskfaktorerna med den våldsutsatta och fråga därefter om personen anser sig vara i allvarlig fara. Får du ett jakande svar bör detta tas på största allvar.

Om personen inte anser sig vara i fara men du ändå bedömer att så är fallet - diskutera öppet din bedömning med personen.

UTRED NÄTVERKET

Utred hur den enskildes nätverk ser ut. Finns det någon eller några som känner till personens situation och som kan vara ett stöd. Det kan aldrig förutsättas att en person har ett fungerande nätverk. En del våldsutsatta personer blir isolerade från omgivningen och saknar helt stöd från anhöriga och vänner. Kvinnor med utländsk bakgrund kan i vissa fall vara mer isolerade än svenska kvinnor och sakna ett kontaktnät som de litar på i situationer av våldsutsatthet. I en del fall kan nätverket utgöra ett hot mot den som är våldsutsatt, vilket är väsentligt att känna till för handläggaren. Även om det inom ett nätverk finns personer som stödjer den våldsutsatta i sak, kan det ändå ibland av olika skäl vara svårt för dem att ge stöd, för att de då tar egna risker, t ex vid hedersrelaterad brottslighet eller partnervåld i ett litet samhälle där alla känner alla.

OM NÅGOT BARN BEVITTNAT VÅLDET

Om du får kännedom om att barn har bevittnat våldet är du skyldig att anmäla det till socialförvaltningen genast. Det kan vara den våldsutsattes eget barn, våldsutövarens barn eller annat barn, exempelvis syskon.

VAL AV INSATSER

Den ansvariga nämnden bör se till att de metoder som används för att ge den våldsutsatta stöd och hjälp är utformade utifrån den bästa tillgängliga kunskapen om våldsutsattas behov av vad som ger bäst resultat. Det är viktigt att vid val av insatser bland annat bedöma effekterna av insatsen på kort och lång sikt och vilka alternativ som finns att tillgå. Socialtjänsten behöver göra en helhetsbedömning av den enskilda personens situation, så att även andra behov än de som har

att göra med våldsutsattheten tillgodoses. Socialtjänsten får inte kräva av den enskilde att hon/han ska lämna den som utövar våld för att hon ska erbjudas adekvata insatser.

I många fall vet inte den som är utsatt själv vilka möjligheter till hjälp och stöd han/hon har och behöver därför information om olika insatser som finns. Även om kommunen har ett visst basutbud av insatser, innebär det inte att dessa insatser är de enda som kan erbjudas den som är utsatt. En person som är våldsutsatt har rätt att efter individuell bedömning av sina hjälpbehov erbjudas de insatser som är de bästa för henne. Det kan således vara nödvändigt att tillskapa en specifik insats för en enskild person.

Om en kvinna/man tackar nej till erbjudna insatser är det viktigt att det framgår av dokumentationen vilka insatser som den utsatta har

erbjudits och, om det framkommer, skälen till att hon/han tackar nej. Det är viktigt att i samtal informera han/hon om att ta kontakt igen vid ett senare tillfälle om han/hon vill ha stöd och hjälp från socialtjänsten.

UPPFÖLJNING AV INSATSERNA

Det är viktigt att ärendet följs upp och att kontakten bibehålls. Situationen kan förändras snabbt och nya insatser kan komma att behövas. Bestäm gärna en tid för återträff innan ni skiljs åt. Om en akut insats har beviljats bör kontakt med den våldsutsatta tas redan inom några dagar.

Uppföljning och utvärdering av beslutad insats är viktig, dels för att se om insatsen har haft avsedd effekt, dels för att kvaliteten för enskilda har betydelse för kvaliteten i verksamheten i stort.

Övrigt

Att tänka på vid parbogarantin

- Säkerställ att båda två vill bo tillsammans på ett vård- och omsorgsboende genom att träffa dem enskilt och fråga hur de ställer sig till detta.

Att tänka på inför vårdplanering på korttidsvård/växelvård

- Träffa personen som vistas på korttidsvård/växelvård enskilt för att ta reda på om personen har någon anledning till att inte återvända hem. Detta för att personen ska få en chans att berätta om han/hon är utsatt för våld i en nära relation. Tänk på att den våldsutsatta i vårdplaneringssituationen, där partnern och även närstående kan vara med, inte berättar om våldet spontant och därav kan våldsutsattheten missas.

Interna stödinsatser

Kvinnofridsrådgivningen

Kvinnofridsrådgivningen vänder sig till kvinnor som lever eller har levt i en relation där hot, kränkningar, fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt våld förekommer.

Kvinnofridsrådgivningen erbjuder:

- Rådgivning och stödjande samtal
- Stöd i myndighetskontakter, juridisk rådgivning samt hjälp att hitta rätt resurser.
- Du får vara anonym.
- Kontakten med oss är kostnadsfri och inga journaler förs.
- Du ringer oss gratis och ditt samtal syns inte på telefonräkningen.
- Vi har tystnadsplikt.
- På kvinnofridsrådgivningen arbetar välutbildad personal med lång erfarenhet.

Välkommen att ta kontakt med oss via telefon för information eller tidsbokning för besök.

Telefon: 020-25 21 00

Besöksadress: Trotzgatan 37 A

E-post: kvinnofridsradgivningen@falun.se

Kvinnofridsboendet Frida

Det finns ett kommunalt kvinnofridsboende i Falu kommun med plats för tre kvinnor med barn. Kvinnor som är utsatta för våld och som känner sig hotade kan bo här under trygga omständigheter. I boendet finns personal med god kompetens avseende kunskapsområdet våld i nära relationer. För att bo på Frida krävs biståndsbeslut.

Telefon till Frida:

023-82457, 82458 eller 82459

Kris- och våldsmottagningen för män i Falun, Borlänge, Avesta, Säter, Ludvika och Smedjebacken

Vänder sig till män som har svårigheter i relationer, är i kris, har svårigheter med sin ilska, använder hot och våld eller själv utsatts för hot och våld.

Mottagningen erbjuder rådgivning, krisstöd, alternativ till våld /hot.

Telefon till kris- och våldsmottagningen för män:
023-831 50

Familjerådgivningen

Familjerådgivningen kan ta emot både par och enskilda män eller kvinnor och har personal som har särskild kompetens i relationsbetingat våld.

Telefon till familjerådgivningen:
023-83000 (växel)

Anhörigstöd

Att vara anhörig eller närstående till någon som är äldre, sjuk och/eller har funktionsnedsättning kan vara ansträngande. Anhöriga som vårdar eller stödjer en närstående har rätt att få stöd och hjälp av Falu kommun. I Falu kommun finns olika insatser för att stödja anhöriga. Kontakta biståndsenheten för mer information.

Telefon till biståndsenheten:
023-87 780

Socialjouren

Vår socialjour bedrivs av en kommundemensam verksamhet förlagd till Borlänge kommun. Deltagande kommuner är Borlänge, Falun, Ludvika, Leksand, Mora, Malung/Sälen, Avesta, Hedemora, Smedjebacken och Säter.

Socialjouren skall handlägga akuta sociala problem utanför kontorstid inom individ- och familjeomsorgen enligt SoL, LVU, LVM.

Socialjouren prioriterar barn som far illa, gör skyddsbedömningar enligt LVU och LVM samt bedömningar i kvinnofridsärenden.

Medarbetare inom omvårdnadsförvaltningen kan även höra av sig hit med akuta ärenden utanför ordinarie kontorstid.

Socialjouren nås via 112.

Socialjouren är tillgänglig enbart utanför kontorstid dvs. vardagar före 08.00 och efter 16.00 och under helger 00.00-24.00. Under övrig tid vänder man sig till socialförvaltningen, 023-83000.

Kommunjurist telefon:

023-860 78, 832 61

Hemsjukvården telefon:

023-877 90

Socialförvaltningen telefon:

023-83 000 (växel)

Omvårdnadsförvaltningen telefon:

023-83 000 (växel)

Omvårdnadsförvaltningen, biståndsenheten telefon:

023-877 80

Externa stödinsatser

Kvinnofridslinjen

Kvinnofridslinjen är en nationell stödtelefon för dig som är utsatt för hot och våld. Du som personal, anhörig eller vän är också välkommen att ringa och tala om dina upplevelser eller om du har någon fråga. Kvinnofridslinjens uppgift är att lyssna och ge professionellt stöd så att situationen kan förändras. Kvinnofridslinjen har öppet dygnet runt och samtalen är gratis. Samtalen syns inte på telefonräkningen.

Telefon till kvinnofridslinjen:
020-50 50 50

Hemsida:

www.kvinnofridslinjen.se

Kvinnojouren Falun

Kvinnojouren Falun är medlem i Sveriges Kvinno- och Tjejjourers Riksförbund, SKR. Kvinnojouren Falun är en ideell förening som är partipolitiskt, religiöst och etniskt obunden och som arbetar för ett jämställt samhälle fritt från våld. Kvinnojouren Falun finns till för dig som är eller varit utsatt för våld i en nära relation. De finns även för dig som är anhörig. Du har alltid rätt till att vara anonym.

Kvinnojouren Falun erbjuder stödsamtal, stöd vid kontakt med olika myndigheter, stöd vid ansökan så som t ex ekonomiskt bistånd, underhållsstöd, sekretessmarkering eller flytthjälp. De kan även följa med till polis eller tingsrätt.

Kvinnojouren Falun har en jourlägenhet på skyddad adress. Där tar de emot kvinnor och barn som är i akut behov av skydd. De har plats för två kvinnor med barn.

Telefon till Kvinnojouren Falun:

Telefonjour alla dagar kl 17-22

Tel: 023 - 125 15

E-post: kvinnojourenfalun@live.se

Terrafem

Terrafem är en ideell organisation som arbetar för kvinnors och flickors rätt att leva utan mäns våld och dominans.

Ring gratis till deras jourtelefon 020- 52 10 10. Samtalet syns inte på telefonräkningen och numret registreras inte. Du kan ringa dem från en fast telefon eller från en mobiltelefon. Du kan vara anonym när du ringer till dem och de har tystnadslöfte. Juristjouren ger dig som har utsatts för våld juridisk rådgivning, förbereder dig inför möte med rättsväsendet samt stöttar dig under en rättegång.

Jouren är öppen vardagar 08.00-17:00. Om du vill att de ska kontakta dig lämnar du meddelande på telefonsvararen med förnamn, telefonnummer och när du vill att de ska ringa dig så gör de det. Terrafems jourkvinnor behärskar tillsammans 50 språk. De hjälper dig med stöd och råd på ditt eget språk och i kontakter med myndigheter och andra organisationer.

Polisen i Falun telefon:

023-114 14

Åklagarmyndigheten i Falun telefon:

010-562 67 10

Akuten Falu lasarett telefon:

023-49 20 00

Psykiatrins öppenvårdsmottagning telefon:

023-49 05 00, 49 08 60

Sjukvårdsrådgivningen telefon:

1177

Sjukvårdsrådgivningen vid användande av kommunens telefon:

995 1177

Falu Tolkservice telefon:

vardagar; 08:00 – 17:00, 023-152 00.
Övriga tider: 070-71 77 168

Svenska kyrkan – Diakoni – telefon:

023-702 000

Överförmyndarenheten Falun - Borlänge regionen

Överförmyndaren/överförmyndarnämnden är en kommunal myndighet vars huvudsakliga uppdrag är att tillse att den som på grund av ålder eller sjukdom inte kan eller får ta hand om sina angelägenheter, det vill säga hantera sin ekonomi, bevaka sin rätt eller sörja för sin person, får sina behov tillgodosedda genom att god man eller förvaltare utses.

Telefon till Överförmyndarenheten:

0243-666 44

VOOV

VOOV är en ideell organisation som hjälper våldsutsatta djur. De kan ordna jourhem åt djur om ägaren t ex måste flytta till ett skyddat boende som inte tar emot djur. Kontakten med VOOV förmedlas av kvinnojourer, sociala myndigheter, brottsofferjourer, polisen m fl. Den våldsutsatta ska alltså inte själv ta kontakt med VOOV utan all kontakt går genom någon av de ovan nämnda aktörerna. VOOV har tillsammans med polisen utarbetat dessa riktlinjer för arbetet för att säkerställa alla parters säkerhet och integritet. VOOV finns i Borlänge.

Litteraturförteckning

Amphi Produktion, Bräcke Diakoni, Utvecklingscentrum Dubbelt utsatt. 2012. *Det finns stunder* (ett utbildningsmaterial om kvinnor med funktionsnedsättning utsatta för våld).

Berglund A. Stenson K. 2010. *Att ställa frågan om våld*. Utdrag ur NCK-rapport 2010:04 Att fråga om våldsutsatthet som en del i anamnesen.

DN.SE. Larsson J. Ljungberg Schött M. Saveman B. 2013. *Det måste bli obligatoriskt att anmäla våld mot äldre*.

Falu Kommun 2009. *Handbok för socialförvaltningen i arbetet med mäns våld mot kvinnor – Våld i nära relationer*.

Forshaga Kommun 2011. *Riktlinjer för våld i nära relationer*.

Grände J. Lundberg L. Eriksson M. 2009. *I arbete med våldsutsatta kvinnor (handbok för yrkesverksamma)*.

Heimer G. Sandberg D. 2008. *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*.

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Kristensen K. 2013. "Våga se, fråga och agera". Utbildning 2013-10-10: Våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning – Vem ansvar? Länsstyrelsen Västmanlands län. Västerås

Länsstyrelsen Stockholms län rapport 2012:21. *Det slutar inte vid 65 – en rapport om äldre våldsutsatta kvinnor*.

Malmö Stad 2010. *Yrkesgemensam Handbok – För personal som möter äldre personer och personer med funktionsnedsättning utsatta för våld i nära relation*.

Offentlighets – och Sekretesslag (2009:400)

Region Gotland 2013. *Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer*.

ROKS. 2012. Roks rapport 1/2012, *Våld mot äldre kvinnor*.

Socialstyrelsen 2011a. *Sällan sedda: Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning*.

Socialstyrelsen 2011b. *Våld: Handbok om socialnämndens ansvar för våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnat våld*.

Socialtjänstlagen (2001:453)

SOSFS 2009:22. *Socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor samt barn som bevittnat våld*. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd.

