

Landstingsstyrelsen

Handlingsplan rörande våld i nära relationer

Landstingsfullmäktige beslutade i juni 2013 att bifalla de två första att-satserna i motion från Inga Jonasson, Vänsterpartiet – Våld i nära relationer – ett samhälls- och folkhälsoproblem, LJ 2012/663:

att ett länsövergripande handlings-/vårdprogram om hälso- och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna

att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer.

Handlingsplanen för Landstinget i Jönköpings län rörande våld i nära relationer har skapats under 2013/2014. Då en samverkansplan i ämnet där Länsstyrelsen är sammankallande har skapats under samma period har det varit naturligt att låta Landstingets handlingsplan bli färdig då samverkansplanen är beslutad.

En grundläggande utbildning/basutbildning är gjord och genomförd 2013 och 2014 i samarbete med Regionförbundet - Kommunal utveckling, ATV (Alternativ till våld) och Medverkan - familjefrid i GGVV. Under hösten/vintern kommer två av länets kuratorer att utbildas vid NCK (Nationellt Centrum för Kvinnofrid) för att öka sin kompetens som utbildare kring våld i nära relationer.

Diskussioner förs med ATV och representanter från Landstingets olika nätverk vilka arbetar med våld i nära relationer att gemensamt ta fram en webbutbildning som kan användas vid arbetsplatsträffar.

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
Landstingsdirektör

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Handlingsplan kring våld i nära relationer

2014-2018

Författare: Veronica Ottosson

Årtal: 2014

Författare: Veronica Ottosson

Förvaltning

Landstingets Kansli

Arbetsplats/enhet

Folkhälsa och sjukvård

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	3
1. Bakgrund	1
1.1 Beslut	1
2. Inledning	1
2.1 Definitioner av våld	2
2.2 Våld i nära relation - ett folkhälsoproblem	2
2.2.1 Utsatt	3
2.2.2 Förövare	3
2.2.3 Barn	4
2.3 Hälsa- och sjukvårdens ansvar	4
2.3.1 Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763)	4
2.3.2 Patientsäkerhetslag (2010:659) Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete	4
2.3.3 Vårdgivarens ansvar	5
3. Syfte	5
4. Mål	5
4.1 Delmål	5
4.1.1 Likvärdig tillgång till adekvat behandling och stöd för målgrupperna i hela länet ..	5
4.1.2 Ökad säkerhet och trygghet hos personal så att de frågar om våld samt identifierar våldsutsatthet i högre utsträckning	6
4.1.3 Förbättrat arbete mot särskilt utsatta grupper	6
4.1.4 Utvecklat förebyggande arbete	6
4.1.5 Förbättrad samverkan i länet	7
5. Tillvägagångsätt	7
6. Referenser	8
Lagstiftning	8
Hälsa- och sjukvårdslagen (1982:763)	8
Patientsäkerhetslag (2010:659)	8

1. Bakgrund

Arbetet med att upptäcka och bemöta människor som blivit utsatta för våld i nära relationer pågår i samtliga sjukvårdsområden i Jönköpings län. Som stöd i arbetet har varje sjukvårdsområde en egen handlingsplan. Vidare har FAKTA utvecklats som metodstöd för personal att kunna bemöta den utsatte, förövaren och de som bevittnar våld. FAKTA-dokumentet är länsövergripande. Efterfrågan har skett kring en gemensam handlingsplan för Jönköpings läns landsting. Detta för att kunna erbjuda en jämlik vård och ett gott bemötande samt minska merarbete i form av uppdatering och revidering av tre handlingsplaner.

En motion lyftes till Landstingsfullmäktige i maj 2012 där det belystes att våld i nära relationer är ett samhälls- och folkhälsoproblem. Av motionen framgick att

”Landstinget i Jönköpings län har en viktig roll i att upptäcka, motverka och förebygga våld. Hälso- och sjukvården har ett stort ansvar. Våldsoffer kan söka hjälp var som helst i vården. Det kan vara vid vårdcentraler, specialiserade kliniker eller akutmottagningar. Därför måste det finnas en kunskap och beredskap överallt i vården. Det är av största vikt att de nationella handlingsprogram med enhetliga riktlinjer och rutiner som finns tillgängliga även tillämpas på lokal/regional nivå genom att ett länsövergripande handlings/vårdprogram tillskapas.”

Utifrån detta föreslogs två att-satser i Landstingsfullmäktige.

1.1 Beslut

Vid Landstingsfullmäktige möte den 18-19 juni beslutades att:

- Länsövergripande handlings/vårdprogram om hälso- och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna
- Att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer

2. Inledning

Våld i nära relationer avser alla typer av våld som förekommer mellan närstående. Det kan vara i en parrelation eller i relationer mellan syskon, i familjen och släktingar. Kännetecknet för den här typen av våld är att den utsatte har starka emotionella band och/eller är beroende av förövaren vilket försvårar möjligheterna till motstånd eller att bryta upp. Syftet för våldutövaren är, genom att skada och skrämja, att utöva makt och kontroll. Det vanliga är att våldet sker inomhus i offrets egen bostad och blir alltmer allvarlig ju längre relationen pågår.

Av de människor som utsätts för våld i nära relation är det endast ett fåtal som gör en polisanmälan men hälso- och sjukvården är ofta en första instans som de våldutsatta söker sig till. Känslor av skuld, skam och vanmakt kan göra att det är svårt att berätta om det som har hänt samt att de våldutsatta kan vara rädda för att inte bli trodda. Det är därför av stor vikt att personer som söker sjukvården känner sig trygga och bemöts med respekt av kunnig personal. För att få trygg personal och vårdtagare bör vårdprogrammet innehålla områden som exempelvis: att våga fråga om våld, bemötande och konkreta tips till den som arbetar i den

patientnära verksamheten för att upptäcka och identifiera våldsutsatthet. Vidare bör programmet kompletteras med verksamhetsanpassade vådrutiner utifrån specifika förhållanden i respektive verksamhet.

2.1 Definitioner av våld

Våldet kan se olika ut men våld är varje handling som genom att den skrämmar, smärta, skadar, får en person att göra något mot sin vilja, eller avstår från att göra något den vill.

Fysiskt våld är varje form av oönskad fysisk beröring och fysisk handling som skadar och orsakar fysisk smärta. Det kan vara allt från slag till knuffar och luggningar.

Sexuellt våld är när någon blir tvingad att delta i eller se på sexuella handlingar mot sin vilja.

Psykiskt våld är kränkningar med ord och handlingar. Psykiskt våld kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om verbala kränkningar, isolering, hot och kontroll av olika slag. Det psykiska våldet kan också vara materiellt som aggressiva handlingar riktade mot materiella ting som skapar oro och rädsla. Det kan även vara utagerande svartsjuka och att bli förföljd/terroriserad av en partner eller före detta partner.

Ekonomiskt förtryck av en närstående ses också som våld. Det kan uttryckas genom ekonomiska hot, begränsningar av gemensamma ekonomiska tillgångar eller att tvinga någon att utföra ekonomiska olagligheter.

Materiellt våld handlar om att våldsutövaren slår i dörrar eller väggar, eller slår sönder saker, på ett sätt som är skrämmande och/eller kränkande. Kan också handla om att våldsutövaren förstör ägodelar som är särskilt viktiga för partnern.

Latent våld Även om fysiska våldshandlingar sällan inträffar kan våldet vara ständigt närvarande i kraft av sin möjlighet. Detta kan uttryckas exempelvis genom kroppsspråk, gester eller uttalanden.

Försummelse kan vara avsiktliga handlingar som kan leda till lidande, ohälsa och sjukdom, så som exempelvis felaktig medicinering eller undanhållande av nödvändig medicin samt att inte få hjälp med hygien eller måltider (Isdal, P, Meningen med våld, 2002.)

2.2 Våld i nära relation - ett folkhälsoproblem

Där våld förekommer i en nära relation påverkas alla parter av det. Våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem och forskning visar att människor som lever med våld har en större psykisk och fysisk ohälsa än andra. Mer än var fjärde våldsutsatt kvinna visar tecken på PTSD vilket innebär att det är tre till fyra gånger vanligare hos den gruppen jämfört med kvinnor som inte varit utsatta. I undersökningen *Våld och hälsa* går det även att se att kvinnor och män som varit utsatta för våld under sin barndom, ungdom eller vuxna liv bär på en stor andel av den totala psykiska och fysiska ohälsan (Våld och hälsa, NCK, 2014).

2.2.1 Utsatt

Att ha blivit utsatt för sexuellt, fysisk eller psykiskt våld kan öka risken för en försämrad psykisk- och fysisk hälsa på kort och/eller lång sikt.

- *”Bland både kvinnor och män som varit utsatta för allvarliga sexuella övergrepp i barndomen eller i vuxen ålder var PTSD-symtom cirka tre till fem gånger vanligare än bland andra.*
- *Bland kvinnor och män som varit utsatta för allvarligt psykiskt våld under barndomen eller i vuxen ålder var symtom på depression dubbelt så vanligt som bland andra.*
- *Utsatthet för allvarligt sexuellt våld i vuxenlivet var starkt kopplat till självskadebeteende, som var mer än tre gånger vanligare hos de utsatta kvinnorna och fem gånger vanligare hos de utsatta männen jämfört med bland andra.*
- *Omkring var tredje kvinna och man som hade varit utsatt för allvarligt sexuellt eller fysiskt våld som vuxen rapporterade riskbruk av alkohol, vilket var ungefär dubbelt så vanligt som bland dem som inte varit utsatta.*
- *Bland dem som utsatts för allvarligt sexuellt våld i barndomen var psykosomatiska symtom dubbelt så vanligt bland kvinnor och tre gånger vanligare bland män jämfört med dem som*
- *Bland kvinnor i åldern 56 – 74 år som varit utsatta för allvarligt sexuellt eller fysiskt våld var hjärtinfarkt två till fyra gånger vanligare än bland dem som inte varit utsatta.”* (Våld och hälsa, NCK-rapport, 2014)

Hälso- och sjukvården är ofta den första instans som de våldsutsatta söker sig till vilket ger personalen en viktig roll i arbetet med de personer då de ofta söker för diffusa besvär såsom sömnsvårigheter, oro, ångest, ätstörningar eller smärta där våldet kan vara en bakomliggande orsak. Våldsutsatta har ofta känslor av skuld och skam och de kan även vara rädda för repressalier. Dessa faktorer hindrar den utsatte från att berätta om sin situation.

Det våld som förekommer i nära relationer är oftast inte en enstaka händelse utan ett mönster av övergrepp. Våldsutsatta är ofta utsatta för multitrauma. De är psykiskt, fysiskt, socialt och rättsligt skadade. Våld i nära relationer förekommer i alla samhällsgrupper oavsett klass, ålder, sexualitet, etnicitet eller funktionsförmåga.(Folkhälsorapporten, 2009)

2.2.2 Förövare

I studier gjorda på män som utövar våld inom familjen uppfyller sju av tio män kriterier för minst en psykiatrisk diagnos där depression, antisocial personlighetsstörning och drogmissbruk är det vanligaste. Trots detta är två av tre i arbete eller studier. Under uppväxten har hälften av männen upplevt känslomässig försummelse, sju av tio känslomässiga övergrepp och nästan åtta av tio berättade om misshandel från föräldrar, andra familjemedlemmar och/eller andra. Två av tio har upplevt sexuella övergrepp (Askeland m.fl. 2012).

Vid en kartläggning över insatser för män som utövar våld mot kvinnor uppgav en tredjedel av våldsutövarna att de trodde att deras symtom på depression och ångest berodde på deras våldsamma beteende (Karolinska institutet för SLL, 2011).

Inom hälso- och sjukvården kan vi uppmärksamma dessa personer då psykosocial problematik föreligger. Att ställa frågan om förekomst av våld i nära relationer till dessa personer kan vara värdefullt vid val av fortsatt stöd

2.2.3 Barn

De som utövar våld idag kan vara de som under sin barndom inte fått hjälp att bearbeta sin egen uppväxt där våld förekommit. De barn som växer upp i miljöer där våld förekommer löper stor risk att bli morgondagens nya utövare eller utsatta. Vi måste bli bättre på att bryta våldsarvet, att se och inse att de barn vi möter idag behöver få bearbeta och lämna våldet bakom sig. Barn som växer upp i familjer med våld kan bevittna såväl fysiskt- och psykiskt våld samt känslomässiga övergrepp. Det är viktigt att ha i åtanke att det inte ovanligt att barn som bevittnar våld mot sin mamma även själva har utsatts för direkt våld.

Cirka tio procent av alla barn i Sverige lever i familjer där det förekommer våld. Hemmet är en plats där barnet ska känna sig tryggt men där det förekommer våld blir hemmet en plats där något obehagligt kan hända när som helst. Detta kan hindra barnets psykiska utveckling vilket kan resultera i behov av långsiktigt stöd och behandling. Många av dessa utsatta barn tar på sig ett stort ansvar för att våldet förekommer och mår dåligt av att inte kunna stoppa det (Rädda Barnen, 2014).

2.3 Hälso- och sjukvårdens ansvar

2.3.1 Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

2 § Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen.

2 a § Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vård och behandling.

2.3.2 Patientsäkerhetslag (2010:659)

Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete.

3 kap. 1 § Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls.

2.3.3 Vårdgivarens ansvar

Enligt NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid är hälso- och sjukvårdens ansvar att:

- Ställa frågan om våld
- Lyssna, ställa följdfrågor
- Bedöma risk och informera
- Dokumentera
- Erbjuder kontakt med någon som har kompetens att erbjuda stöd
- Anmälan till socialtjänsten vid misstanke om barn som far illa

3. Syfte

Handlingsplanen har till syfte att öka samsynen kring arbetet med våld i nära relationer samt bidra till en jämn och stabil kompetens så att god och kvalitativ vård kommer patienten till gagn oavsett vårdnivå.

4. Mål

Medvetenheten och kompetensen kring våld i nära relationer är förbättrad samt att våldsutsatta, förövare och barn identifieras och får rätt bemötande, stöd och behandling.

4.1 Delmål

- Likvärdig tillgång till adekvat behandling och stöd för målgrupperna i hela länet
- Ökad säkerhet och trygghet hos personal så att de frågar om våld.
- Våldsutsatthet är identifierad i högre utsträckning
- Förbättrat arbete mot särskilt utsatta grupper
- Utvecklat förebyggande arbete
- Förbättrad samverkan i länet

4.1.1 Likvärdig tillgång till adekvat behandling och stöd för målgrupperna i hela länet

Det är av stor vikt att alla som söker sig till Hälso- och sjukvården erbjuds likvärdigt stöd och hjälp var i länet de än bor. För att detta ska vara möjligt är det viktigt med utbildning med målgruppsanpassade utbildningar.

Mål: Kartlägga kompetens, resurser och behov inom landstingets olika verksamheter

Mått: Kartläggning under 2014

Mål: Systematiska och kontinuerliga utbildningsinsatser

Mått: Antal utbildningsinsatser per år

Antal utbildade

Länsspridning

4.1.2 Ökad säkerhet och trygghet hos personal så att de frågar om våld samt identifierar våldsutsatthet i högre utsträckning

Personal inom hälso- och sjukvård har en mycket viktig roll när det gäller att upptäcka och identifiera våldsutsatthet men även möjlighet att upptäcka våldsutövare. Många våldsutsatta söker vård upprepade gånger både för akuta skador och kroniska symtom utan att den bakomliggande orsaken kommer fram. Detta gäller även för våldsutövare vilka kan söka hälso- och sjukvården för olika symtom.

Mål: Att ställa frågan om våld

Mått: Hur många har fått frågan

Mål: Skapa verktyg i form av bland annat checklistor för personal

Mått: Gjorda checklistor

Mål: Få in sökordet ”erfarenhet av våld” i Cosmic i fler mallar än de psykosociala

Mått: Antal mallar

Mål: Framtagande av statistik kring erfarenheter av våld i nära relation hos vårdsökande

Mått: Antal personer med erfarenhet av våld bland de tillfrågade

4.1.3 Förbättrat arbete mot särskilt utsatta grupper

Våld i nära relationer förekommer på alla samhällsnivåer men det finns grupper av människor som är särskilt sårbara för våld. Dessa är äldre, funktionshindrade, hbtq-personer, barn och ungdomar, personer med utländsk bakgrund och personer med missbruksproblem (NCK, nationellt centrum för kvinnofrid).

Mål: Utbildningsinsatser gällande äldre, funktionshindrade, hbtq, personer med utländsk bakgrund, missbruk och heder.

Mått: Utbildningar gjorda för respektive utsatt grupp

4.1.4 Utvecklat förebyggande arbete

I det förebyggande arbetet vid våld i nära relationer finns insatser som minskar återfall och utsatthet genom insatser och stöd till den utsatte, bevittnaren och utövaren. Det är av stor vikt att även belysa normer kring attityder och värderingar kring våld och manlighet.

Mål: Sprida kunskap om verksamheten ATV (Alternativ till våld)

Mått: Antal genomförda behandlingar på ATV

Mål: Ställa frågan om våld på BVC

Mått: Andel tillfrågade

Mål: Sprida och möjliggöra machofabriken i skolorna

Mått: Antal utbildningar

4.1.5 Förbättrad samverkan i länet

Det är av stor vikt att personer som söker hälso- och sjukvården får ett bra bemötande, rätt vård och stöd oavsett var i länet de söker vård. Förutom gemensamma utbildningar är det viktigt med samverkan i form av erfarenhetsutbyte för att kunna hjälpa patienten till bästa möjliga vård.

Mål: Hela länet blir mer aktivt i det länsövergripande arbetet kring våld i nära relationer

Mått: Strukturer för samverkan etablerade under 2014

5. Tillvägagångsätt

I Budget med verksamhetsplan 2014 går det att läsa ” Landstingets hälso- och sjukvård och tandvård ska vara jämlik och ges med god tillgänglighet och bra bemötande, efter var och ens behov, med rätt kompetens, på rätt vårdnivå och med rätt val av behandling.” För att uppnå detta rörande våld i nära relationer planeras följande:

- Regelbundna utbildningsinsatser
 - introduktion för nyanställda, AT och ST
 - generell grundutbildning för samtlig personal
 - utbildning kring särskilt utsatta grupper

- Information och stöd på intern sida
- Utbildning via intranätet
- Följa upp arbetet ute i verksamheterna och ge anpassat stöd.

6. Referenser

Ingunn Rangul Askeland et al. 2012: Kjennetegn hos menn som har oppsøkt Alternativ til Vold (ATV) for vold i nære relasjoner. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress

Isdal, Per 2002, Meningen med våld, GothiaPihlblad, M 2011: Kartlegging over insatser for män som utövar våld mot kvinnor - Ett kunskapsunderlag för framtida utvecklingsarbete. Karolinska Institutet Landstinget i Jönköpings län.

Budget med verksamhetsplan 2014

<http://intra.ltjkg.se/infopage.jsf?nodeId=32003&childId=7927> (Hämtad 2014-08-21)

NCK, nationellt centrum för kvinnofrid. <http://www.nck.uu.se/> (Hämtad 2014-08-21)

NCK, Våld och hälsa <http://www.nck.uu.se/Kunskapscentrum/Kunskapsbanken/Forskning/vld-och-hlsa/> (Hämtad 2014-08-21)

Rädda Barnen <http://www.raddabarnen.se/vald-och-overgrepp/> (Hämtad 2014-08-21)

Socialstyrelsen, Folkhälsorapport 2009, <http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationer/Folkhalsorapport-2009/> (Hämtad 2014-08-21)

Lagstiftning

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Enligt 2 a § Hälso- och sjukvårdslagen ska all vård bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. En god vård innebär enligt lagtexten att beakta patientens behov av trygghet, att vården är lättillgänglig och bygger på respekt för patienten samt att vården främjar goda kontakter mellan patienten och sjukvården.

Patientsäkerhetslag (2010:659)

Vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. 3 kap. 1 § Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls.

Landstingsfullmäktige §§ 57-79

Tid: 2013-06-18—19

Plats: Missionskyrkan, Mullsjö

§ 67 *Motion: Våld i nära relationer – ett samhälls- och*
Dnr *folkhälsoproblem*

LJ2012 I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Inga Jonasson,
/663 Vänsterpartiet

att ett länsövergripande handlings/vårdprogram om hälso- och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna.

att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer.

att vårdprogrammet görs tillgängligt via egen hemsida och uppdateras kontinuerligt.

Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping har avgivit yttrande.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet 2013-05-07 och föreslår landstingsfullmäktige att besluta

att bifalla motionens två första att-satser samt,

att motionens tredje att-sats ska anses besvarad.

Vid ärendets behandling yrkar Inga Jonasson bifall till motionen.

Urban Blomberg, Annika Nordin, Maria Leifland, Anders Gustafsson (SD) med flera yrkar bifall till landstingsstyrelsens förslag.

Beslut

Ordföranden ställer proposition på ovanstående yrkanden och finner att landstingsfullmäktige beslutar i enlighet med landstingsstyrelsens förslag.

Reservation Vänsterpartiet till förmån för eget yrkande.

*Utdrag: Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping
Folkhälsa och sjukvård*

Landstingsfullmäktige §§ 57-79

Tid: 2013-06-18—19

Vid protokollet

Siw Kullberg

Justeras

Hans Rocén, M
Ordförande

Malin Olsson, M

Birgitta Dovskog, S

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist



Vänsterpartiet

Landstingsgruppen
Jönköpings län

2012 -05- 15

MOTION

2012 05 15

Till Landstingsfullmäktige i Jönköpings län

Dnr

Våld i nära relationer – ett samhälls- och folkhälsoproblem.

Våldet i nära relationer, något som främst drabbar kvinnor och barn, är ett mycket stort och allvarligt samhälls- och folkhälsoproblem. Det finns överallt i världen, bland alla folk och religioner och det måste bekämpas kraftfullt. WHO, Världshälsoorganisationen, uppger att upp till 60 % av alla kvinnor i världen utsätts för fysiskt våld och/eller sexuella övergrepp under sitt liv, många gånger sker våldet i en nära relation. Även i Jönköpings län finns relationsvåldet. Landstinget i Jönköpings län har en viktig roll i att upptäcka, motverka och förebygga våld. De medicinska och psykosociala konsekvenserna av våld i nära relationer och sexuell våld är långtgående. Det handlar inte enbart om de omedelbara effekterna utan det kan även leda till sjuklighet långt senare i livet.

Hälso- och sjukvården har ett stort ansvar. Våldsoffer kan söka hjälp var som helst i vården. Det kan vara vid vårdcentraler, specialiserade kliniker eller akutmottagningar. Därför måste det finnas en kunskap och beredskap överallt i vården. Men undersökningar visar att det finns stora skillnader i omhändertagandet av våldsutsatta inom vården, både inom och mellan Landsting. Det är av största vikt att de nationella handlingsprogram med enhetliga riktlinjer och rutiner som finns tillgängliga även tillämpas på lokal/regional nivå genom att ett länsövergripande handlings/vårdprogram tillskapas. Även i Landstinget i Jönköpings län finns skillnader mellan sjukvårdsområden och kliniker, det kan gälla rutiner i att ställa frågor om våld eller i andra delar av bemötande och omhändertagande av den som utsatts för våld i en nära relation. Vårdprogrammet bör innehålla områden som exempelvis: att våga fråga om våld, bemötande och konkreta tips till den som arbetar i den patientnära verksamheten för att upptäcka och identifiera våldsutsatthet. Vidare bör programmet kompletteras med verksamhetsanpassade vådrutiner utifrån specifika förhållanden i respektive verksamhet.

Med anledning av ovanstående föreslås

att ett länsövergripande handlings/vårdprogram om hälso-och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna

att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer

att vårdprogrammet görs tillgängligt via en egen hemsida och uppdateras kontinuerligt.

Inga Jonasson, gruppledare

Vänsterpartiets landstingsgrupp

Landstingsfullmäktige

Angående motion: Våld i nära relationer!

I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Inga Jonasson, vänsterpartiet

- att ett länsövergripande handlings/vårdprogram om hälso- och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna.
- att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer.
- att vårdprogrammet görs tillgängligt via egen hemsida och uppdateras kontinuerligt.

Motionen har remitterats till Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping för yttrande, utskottet lämnar följande kommentarer.

Våld i nära relationer är ett stort samhällsproblem och omfattar såväl rättsliga som sociala och hälso- och sjukvårdsaspekter. Våld i nära relationer drabbar framför allt kvinnor och våldsutövaren är oftast en man. I många familjer finns det ett eller flera barn vilka, i de här situationerna, blir brottsoffer. Även män drabbas av våld liksom personer i samkönade relationer. Våld i nära relationer kan anta många former: det kan vara såväl fysiskt som psykiskt, sexuellt och materiellt och blir ofta allvarligare ju längre relationen pågår. Våldet är alltid en kränkning av de utsattas mänskliga rättigheter, alla personer som utsätts för våld har rätt till stöd oavsett kön, eller könsidentitet. Att mäns våld mot kvinnor ska upphöra tillhör de nationella målen för jämställdhet som är fastställda av riksdagen.

Hälso- och sjukvården har en viktig roll i arbetet med våldsutsatta, då de ofta uppsöker sjukvården. De kanske inte söker för själva misshandeln/övergreppet utan för besvär med sömn, depression, oro, ångest, ätstörningar och smärta. Somatiska symptom kan ta sig i uttryck i mag-tarmproblem, och hjärt- kärlproblem som högt blodtryck och bröstsmärtor. Många gånger behandlas symptomen utan att utsattheten för våld uppdragas.

Utskottet har under beredningen av motionen tagit del den länspolicy om mäns våld mot kvinnor som länsstyrelsen, kommunerna, landstinget, åklagarkammaren, kriminalvården och migrationsverket står bakom. Policyn ska revideras under kommande år. Dessutom har utskottet gått igenom handlingsprogrammen vid våld i nära relationer för Högländets-, Jönköpings- och Värnamo sjukvårdsområden. Utskottet har även träffat verksamhetsföreträdare med ansvar för utbildning och stöd i arbetet med våld i nära relationer.

Utskottet konstaterar att två av de nuvarande dokumenten benämns som handlingsplaner för våld i nära relationer medan den tredje är en handlingsplan vid våld mot kvinnor. Innehållet är emellertid likartat i alla tre handlingsplaner. Handlingsplanerna beskriver problemet, särskilt utsatta grupper, ger exempel indikationer på misshandel/övergrepp, ger handfasta råd om omhändertagande och hur man kan fråga om våld, vad en läkarundersökning bör dokumentera, redogör för aktuell lagstiftning och rättsintyg samt kontaktuppgifter till övriga aktuella myndigheter och organisationer. Utskottet menar att en gemensam handlingsplan bör finnas för länet där innehållet från existerande handlingsplaner ställs samman så att ett likvärdigt bemötande garanteras.

Huvuddelen av innehållet i nuvarande handlingsplaner finns samlad i FAKTA, men inte under något självklart område. Idag ligger det under kvinnohälsa, samt under psykisk hälsa vilket inte nödvändigtvis stämmer in varken på sökorsak eller med patientens kön. Utskottet anser att det är angeläget att materialet samlas med tydlig sökväg oavsett kön eller kontaktorsak bland landstingets FAKTA-dokument.

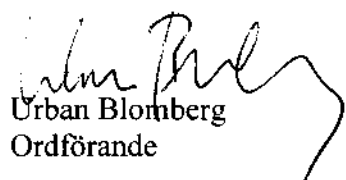
Under 2013 kommer grundutbildningar erbjudas vid tre tillfällen i samarbete med länsstyrelsen och regionförbundet. Dessutom kommer en konferens om barn som utsatts för våld genomföras våren 2013. Tidigare utbildningar om våld har framförallt skett utifrån efterfrågan, inte efter specifika målgrupper eller utifrån behovsanalys och plan för spridning. Utskottet menar att ett mer strukturerat arbete med uppsatta mål, samt beskrivning av insatser exempelvis utbildningar, skulle kunna fungera som ett stöd för fortsatt spridning av kunskap om våld i nära relationer. Flera landsting bland annat Sörmland och Uppsala har samlat kunskap och utbildningsmaterial, tex checklistor och filmer på sina hemsidor. Utskottet ser inga hinder för att det skulle kunna göras antingen på landstingets webbplats eller på intranätet som ett komplement till FAKTA-dokumentet.

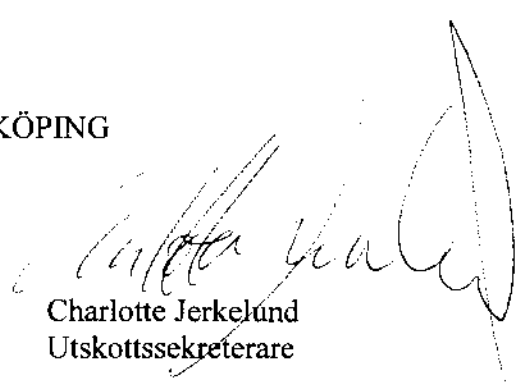
Utskottet påpekar även behovet att även fortsatt belysa behoven för särskilt utsatta grupper som till exempel personer med funktionsnedsättningar.

Med anledning av detta förslår utskottet att fullmäktige beslutar

- att bifalla motionens två första att-satser.
- att motionens tredje att-sats ska anses besvarad.

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSUTSKOTTET JÖNKÖPING


Urban Blomberg
Ordförande


Charlotte Jerkelund
Utskottssekreterare

Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping 1-12

Tid: 2013-01-31, 10:00-16:00

Plats: Konferensrum Flöjten, Länssjukhuset Ryhov

§1 *Motion: Våld i nära relationer – ett samhälls- och folkhälsoproblem*

I en motion till landstingsfullmäktige föreslår Inga Jonasson, vänsterpartiet

- att ett länsövergripande handlings/vårdprogram om hälso- och sjukvårdens ansvar och agerande vid våld i nära relationer skyndsamt tas fram och förankras i verksamheterna.

- att med utgångspunkt från vårdprogrammet skapa en grundläggande utbildning (gärna via webben) om våld i nära relationer.

- att vårdprogrammet görs tillgängligt via egen hemsida och uppdateras kontinuerligt.

Motionen har remitterats till Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping.

Utskottet har tagit del av de handlingsplaner för Jönköpings-Höglandets- och Värnamo sjukvårdsområden som beskriver bemötande och omhändertagande, aktuell lagstiftning med mera, samt den länspolicy tagits fram i samarbete med polis, åklagarmyndighet, länsstyrelsen vilken beskriver de olika myndigheternas ansvar inom området.

Vid utskottets sammanträde den 23 oktober medverkade Christina Polland, enhetschef kuratorsmottagningen Ryhov och Veronica Ottosson, folkhälsoplanerare. De berättade bland annat om det arbete som sker i Jönköpings sjukvårdsområde, övriga sjukvårdsområden, samt behov av utbildningsinsatser.

Sekreteraren har redogjort för hemsidor och utbildningsstöd i Landstinget i Sörmland och Uppsala samt hur riktlinjer, vårdprogram och FAKTA-dokument finns samlade på Landstingets egen webbplats.

Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping 1-12

Tid: 2013-01-31, 10:00-16:00

Efter beredning i planeringsgruppen finns ett förslag till yttrande som utskottet diskuterar. Oenighet råder huruvida utskottet ska förorda bifall till motionen i sin helhet alternativt enbart till första att-satsen och till att besvara de övriga. Utskottet enas om att fatta beslut om varje att-sats för sig, vilket också genomförs.

Utskottet beslutar:

- att bifalla motionens två första att-satser
- att motionens tredje att-sats ska anses vara besvarad.

Inga Jonasson (V) reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet

Charlotte Jerkelund

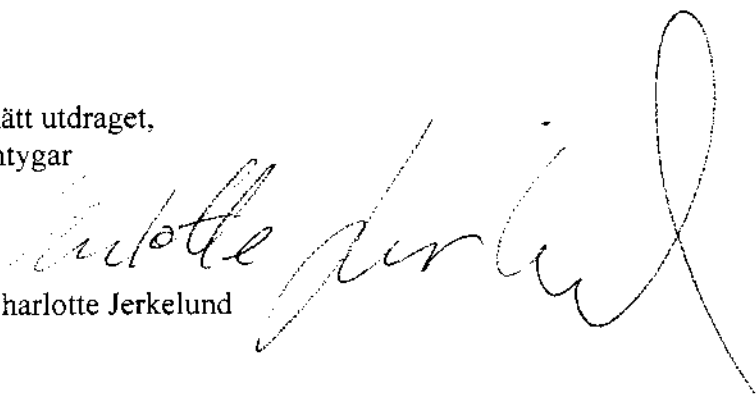
Justeras

Urban Blomberg

Annika Nordin

Rätt utdraget,
Intygar

Charlotte Jerkelund



Hälso- och sjukvårdsutskottet Jönköping 1-12

Tid: 2013-01-31, 10:00-16:00

Efter beredning i planeringsgruppen finns ett förslag till yttrande som utskottet diskuterar. Oenighet råder huruvida utskottet ska förorda bifall till motionen i sin helhet alternativt enbart till första att-satsen och till att besvara de övriga. Utskottet enas om att fatta beslut om varje att-sats för sig, vilket också genomförs.

Utskottet beslutar:

- att bifalla motionens två första att-satser
- att motionens tredje att-sats ska anses vara besvarad.

Inga Jonasson (V) reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet

Charlotte Jerkelund

Justeras

Urban Blomberg

Annika Nordin

Rätt utdraget,
Intygar

Charlotte Jerkelund

