

Handläggare:

Monica Lindell Olsson

Fortsatt arbete med implementering av handlingsprogrammet "Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor"

Ärendet

Landstingsfullmäktige beslutade 2005-12-13 att anta handlingsprogrammet för omhändertagandet av våldsutsatta kvinnor och uppdrog åt styrelse, nämnder och bolag att utarbeta lokala handlingsprogram samt att landstingsstyrelsen fick ett uppdrag att organisera en central stödfunktion samt att genomföra utbildningsinsatser. Det är därför av störst vikt att det ännu inte avslutade arbetet får fortsätta under ytterligare två år samt att förslag tas fram på en permanent organisation för arbetet.

Programberedningen för barn och unga har behandlat rapporten på en temaeftermiddag och följt arbetet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att fortsätta arbetet med implementering av handlingsprogrammet 2009 och 2010.

att lägga rapporten till handlingarna.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen har sedan Landstingsfullmäktiges beslut 2005-12-13 arbetat med implementering av vårdprogrammet. Uppdraget att vara den centrala stödfunktionen gavs till Forum, (för kunskap och gemensam utveckling). Uppdraget var att ge stöd och service åt samtliga verksamheter som arbetar inom landstinget såväl privata som egen drift samt att organisera och erbjuda utbildningsinsatser för att ge personal ökad kompetens. Uppdraget omfattar även utvecklande av rutiner och beredskap vid omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. I Hälso- och sjukvårdsnämndens (HSN) budget för 2006, 2007 och 2008 avsattes 1 miljon kronor per år.

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2008-11-07

Genomförda insatser under åren 2006 – 2008 beskrivs i den bifogade rapporten (bilaga 1).

Arbetet med att implementera handlingsprogrammet gick ganska långsamt under 2006 men under det 2007 och första halvåret 2008 har det tagit fart och många verksamheter har efterfrågat utbildningar men det fortfarande mycket som konkurrerar med utbildningstiden på mottagningar och kliniker. Det framkommer av den kartläggning som Stockholms länsstyrelse gjort våren 2008 av socialtjänstens stöd till våldsutsatta flickor, kvinnor och barn som bevittnat våld att det är mycket få vårdgivare inom hälso- och sjukvården som kontaktar socialtjänsten i ärende som gäller våld i nära relationer eller barn som lever i våldsutsatta familjer.

Under 2008 har utbildningarna intensifierats ytterligare.

Implementeringsplanen revideras efterhand i takt med att verksamheternas behov stöd och utbildning klargörs. Utbildningarnas innehåll anpassas till varje verksamhetsområde exempelvis kommer höstens utbildningar till ungdomsmottagningarna innehålla hedersrelaterat våld. En utsatt grupp att uppmärksamma är de psykisk- och fysiskt funktionshindrade med beroendesjukdomar samt även det våld som utlöses av åldrandets sjukdomar.

Catarina Andersson Forsman

Olle Olofsson

Stödfunktion för implementering av handlingsprogrammet omhändertagande av våldsutsatta kvinnor

Med sin bas inom Forums organisation¹ ska stödfunktionen ge stöd och service åt samtliga verksamheter som arbetar på landstingets uppdrag (även de privata) i deras arbete med framtagande av lokala handlingsplaner för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Stödfunktionen ska även erbjuda utbildningsinsatser åt verksamheternas, förvaltningarnas och bolagens personal för ökad kompetens samt utvecklande av rutiner och beredskap vid omhändertagande av våldsutsatta kvinnor. Stödfunktionen ansvarar för att nätverk bildas och ska även ha en sammanhållande och sammankallande funktion för detta. Vidare skall stödfunktionen bidra till utvecklande av kriterier och indikatorer i avtal för uppföljning av lokala handlingsplaner.

Bakgrund:

I landstingsstyrelsens budget för 2006 och de närmast följande åren avsattes 1 mkr per år för inrättande av stödfunktionen och för kompetensutveckling, bättre rutiner för tidig upptäckt, professionellt bemötande och behandling av våldsutsatta kvinnor.

En arbetsgrupp tillsattes i juni 2006 för att analysera behovet av en central stödfunktion liksom övriga insatser som beslutades av landstingfullmäktige. Handläggare var Elisabeth Åkrantz på Beställare Vård. Uppdraget bestod av spridning av handlingsprogrammets innehåll till alla verksamheter som finansieras av landstinget, beskrivning av stödfunktionens innehåll, samt framtagande av mall för lokala handlingsplaner. Arbetsgruppen skapade en implementeringsplan för hur utbildningsprocessen skulle ske i olika steg för största möjliga spridning.

2007 tillträdde en styrgrupp bestående av Annelie Bergens chefläkare SLSO, Christina Klintemo, sakkunnig i psykiatri SLSO, Lena Kanström, biträdande chef för Forum och Chef för Centrum för folkhälsa, Georg Engel, chef för Forum (ordförande under 2007), chefläkare Magna Andreen Sachs, Medicinsk rådgivare Avdelningen för medicinskt programarbete och kunskap, projektledare Marianne Upmark och from

¹ Den organisationsförändring som pågår innebär att Forum upphör per den 1 september 2008

oktober 2007 Kristina Marttinen som projektledare. Verksamhetschef Margareta Hammarström, Södersjukhuset har deltagit sedan december 2007. Den arbetsgrupp som planerat och utformat utbildningarna har bestått av t.f. projektledare Marianne Upmark, från mars fram till oktober 2007 då Kristina Marttinen tillträdde, samt utredare Karen Leander, Centrum för folkhälsa och vårdutvecklingsledare Eva Sundborg, Centrum för allmänmedicin.

Problembeskrivning

Mäns våld mot kvinnor kan ses ur olika perspektiv som ett stort juridiskt, socialt, medicinskt och folkhälsoproblem, samt ett brott mot de mänskliga rättigheterna. Våldet påverkar alla delar av en kvinnas liv och är ett av de största hoten mot folkhälsan idag. I Sverige redovisade regeringen sin syn på problemet i den nationella handlingsplan som offentliggjordes i november 2007. Handlingsplanen omfattar en mängd åtgärder för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.

Sedan begreppet grov kvinnofridskränkning infördes 1998 som brottskategori har antalet anmälningar ökat dramatiskt. Den anmälda misshandeln mot kvinnor har ökat med 33 procent i Stockholms län till preliminärt 25 400 anmälningar år 2006. Ökningen gäller även de anmälda våldtäkterna mot personer över 15 år som har fördubblats under perioden, till drygt 3 500 förra året enligt Brottsförebyggande rådet, Brå. Dessa brott polisanmäls i högre utsträckning i Stockholms län än i landet som helhet men mörkertalet är stort. Men enligt uppskattningar från Brå polisanmäls endast 20–25 procent av all misshandel av kvinnor i nära relationer. När det gäller sexuella övergrepp uppskattar man att endast 5–10 procent av fallen kommer till polisens kännedom.

Kvinnor som utsätts för våld återfinns inom alla socioekonomiska grupper, i alla åldrar och oavsett etnisk bakgrund. Undersökningar visar detta är en högriskgrupp för att utsättas för upprepat våld. Våldet leder till sjukskrivningar i större utsträckning än vad gatuvåld eller våld i anslutning till tjänsteutövning gör. En större andel av dessa sjukskrivningar är också långvariga (> 31 dagar) än för andra våldskategorier. Dessutom har det konstaterats i flera studier att våldsutsatta kvinnor har en högre vård- och läkemedelkonsumtion än andra kvinnogrupper. Man uppskattar att mellan 20 000- 40 000 barn i Stockholms län upplever partnervåld i familjer. Att identifiera våldsutsatta mödrar är troligen ett av de bästa sätten att också identifiera övergrepp mot barnen och på så sätt skydda dem för framtida

övergrepp. Våldet förorsakar inte bara ett svårt mänskligt lidande för många familjer utan bidrar också till stora kostnader för samhället. Särskilt sårbara grupper som behöver synliggöras är kvinnor med missbruk, fysiska funktionshinder, psykisk funktionsnedsättning eller kvinnor som utsätts för våld i hedersrelaterade sammanhang samt prostituerade kvinnor. Brist på kunskap om dessa kvinnors livsvillkor och värderingar eller föreställningar om dem kan utgöra hinder för att upptäcka våld och att ge kvinnorna ett respektfullt bemötande. Även äldre kvinnor över 65 år kan vara en utsatt grupp. Sjukdom och funktionshinder samt hög ålder innebär en ökad risk för våld eller övergrepp för kvinnor men inte för män enligt Brå.

Hälso- och sjukvårdens ansvar är att upptäcka, behandla, dokumentera, hänvisa och förebygga våldet och dess konsekvenser. Varje år inkommer cirka 1 200 kvinnor till akutsjukvården i Stockholms län med skador som identifierats som misshandelsskador. Flera studier, tyder på att mörkertalet är stort inom vården både när det rör sexuella övergrepp och misshandel. Den största andelen våldsutsatta kvinnor som söker sig till hälso- och sjukvården, kommer till primärvården utan att de verkliga orsakerna till skador och andra tillstånd upptäcks. Studier tyder på att endast en minoritet av de våldsutsatta kvinnor som söker vård blir korrekt identifierade. Man berättar sällan spontant om våldserfarenheter, men däremot svarar man ofta på frågor kring våld och kränkningar om de ställs på ett empatiskt och ickefördomande sätt. Frågan i sig, även om man svarar nekande, kan vara början till en förändringsprocess.

För att tidigt upptäcka våldsutsatta kvinnor och bemöta dem professionellt krävs att personalen har en bra beredskap. Samverkan med andra aktörer är väsentlig. Även personal inom kollektivtrafiken samt ansvariga för landstingets fastigheter har ett visst ansvar för kvinnors trygghet och säkerhet. Hinder för att upptäcka våld mot kvinnor kan finnas på verksamhetsnivå på flera sätt: i brist på prioritering och uppmärksamhet, i form av brist på stöd från verksamhetsledning och därmed brist på kunskap, avsaknad av handlingsplaner och rutiner för omhändertagande. Bemötande hänger nära ihop med kunskap och attityder. Det handlar om att vara medveten om att värderingar och attityder som präglar samhället påverkar vårdpersonal likväl som andra människor. Därför är kompetens och kunskap kring våld i nära relationer ytterst viktig.

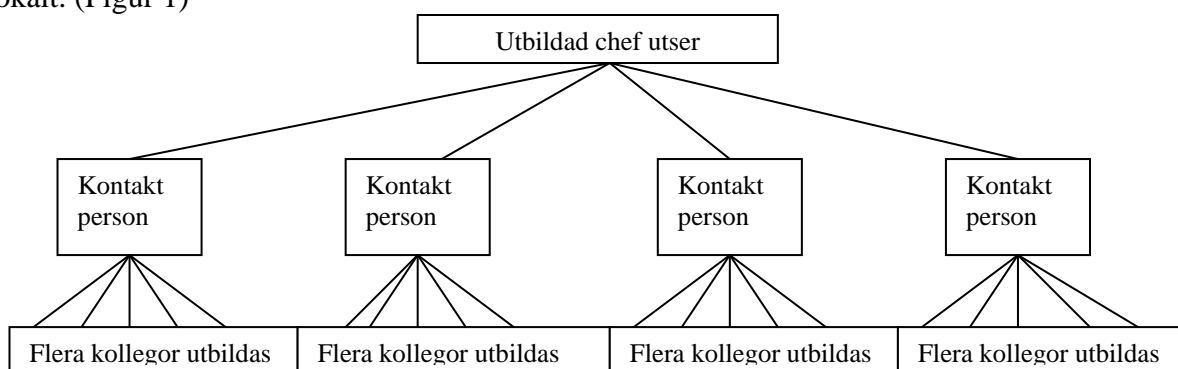
Målsättning med den centrala stödfunktionen och implementeringen av handlingsprogrammet *Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor*

- Att personal inom Stockholms läns landsting har en baskunskap kring våld mot kvinnor samt rutiner för ett professionellt omhändertagande av våldsutsatta kvinnor och deras barn.
- Att den centrala stödfunktionen aktivt fungerar som ett konsultativt stöd för verksamheterna och nätverken enligt implementeringsplanen.
- Att det i samtliga avtal för verksamheter som drivs på uppdrag av SLL ska finnas hänvisning till krav på lokala handlingsplaner.

Utbildning och nätverk

Utbildningsinsatserna syftar till att öka förståelsen för en våldsutsatt kvinnas situation samt till att förmedla vikten av riktlinjer och rutiner på verksamheter. Utbildningarna syftar även till att främja medvetenheten och kunskapen om mäns våld mot kvinnor samt att öka sannolikheten för att den utsatta kvinnan identifieras och får stöd. För att man skall kunna upptäcka våldet, bemöta och behandla våldsoffren, dokumentera skador och tillstånd samt hänvisa kvinnorna till andra instanser vid behov, krävs att personalen har en god beredskap. Kännedom om och samverkan med andra lokala aktörer är också ytterst viktig.

För att ”*Handlingsprogrammet för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor*” skall fungera på lokal nivå, bör all personal inom Stockholms läns landsting beredas möjlighet till grundläggande utbildning inom ämnet. Genom att tillämpa metoden ”educate educators” förankras kunskapen lokalt. (Figur 1)



Figur 1. Antalet anställda med kunskap om ett professionellt bemötande ökar
Utbildningsprocessen sker i nedanstående steg:

Steg 1: Verksamhetschefer erbjuds en kortare utbildning för att få information om implementeringen, ökad förståelse för ämnet och behovet av vidare utbildning för personalen.

Steg 2: Verksamhetschefen ansvarar för att en kontaktperson för området utses. Uppdraget kopplas till verksamheten och bör inte följa en enskild person.

Steg 3: Kontaktpersonen ska delta i utbildningen som dels är på basnivå och dels är specifikt utarbetad för respektive arbetsområde.

Steg 4: Kontaktpersonen ska utbilda övrig personal på sin arbetsplats och deltar i nätverk för att hålla sig á jour med kunskapsutvecklingen inom området samt för att få stöd i sin roll som utbildare.

Innehållet i utbildningarna har utformats av arbetsgruppen utifrån den kunskap som finns om hinder och svårigheter att upptäcka våld mot kvinnor på verksamhetsnivå. Ett bra möte med vården kan sätta igång en förändrings- och läkningsprocess hos kvinnan och därmed förebygga det framtida upprepade våldet. Ett dåligt bemötande kan leda till att den våldsutsatta kvinnan står inför upprepat våld eftersom hennes benägenhet att söka hjälp minskar. Kunskap behövs också om omhändertagande av särskilt sårbara kvinnor. Bemötande hänger nära ihop med kunskap och attityder. Med utgångspunkt i detta har föreläsningarna fokuserat på en allmän orientering kring våldets bakgrundsfaktorer, statistik och lagstiftning, hälsokonsekvenser av våld, våldet ur ett familjeperspektiv och om sjukvårdens ansvar. Vidare omfattar utbildningen syftet med de lokala nätverken, vikten av en fungerande samverkan med andra centrala aktörer och innehållet i en lokal handlingsplan. I några fall har målgruppens intressen och behov varit styrande, exempelvis ämnet *våld under graviditeten*.

Prioriterade verksamheter och tidplan

Implementeringen av handlingsprogrammet har i ett första skede särskilt fokuserat på ett antal specifika verksamheter som utgör en naturlig kontaktyta med personer i målgruppen, och där det även finns stora möjligheter till systematiskt arbete för upptäckt samt goda förutsättningar för ett bra omhändertagande. I enlighet med den ursprungliga planen har husläkarmottagningar/ vårdcentraler, mödra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar, kvinnokliniker, akutmottagningar, barn- och ungdoms- respektive allmänpsykiatri samt beroendevård prioriterats.

Genomförda insatser under 2006-2008

Utbildningar

Under 2006 spreds handlingsprogrammet i länet och man anordnade t.ex. caféseminarier i Järfälla i samarbete med andra lokala aktörer i kommunen. Dessa insatser planerades och genomfördes av handläggare i den tidigare organisationen inom Beställare Vård i syfte att initiera samverkansprocesser och främja intresset för kompetensutveckling i ämnet.

I linje med uppdraget har samtliga husläkarmottagningar/vårdcentraler fått utbildningserbjudande under 2007. Barn- och mödrahälsovården har huvudsakligen kontaktats genom respektive områdes vårdutvecklare och samordningsbarnmorskor. Initiativ till vissa utbildningstillfällen har kommit utifrån verksamheternas eget intresse och har genomförts parallellt med implementeringsplanen.

Under våren 2007 genomförde stödfunktionen utbildningstillfällen på 6 husläkarmottagningar/vårdcentraler (ca 100 personer), en familjecentral, mödravården i södra länet (ca 70 barnmorskor) samt 2 samverkansgrupper vilket inkluderar personal från primärvården och övriga lokala samverkansmyndigheter (ca 300 personer). Under hösten 2007 anordnades två aulaföreläsningar på Danderyds kvinnoklinik (64 deltagare) samt 2 halvdagar för verksamhetschefer inom primärvården (13 deltagare).

Under första halvåret 2008 har arbetet fokuserat på att intensifiera utbildningssatsningarna samt på att utöka föreläsargruppen. Stödfunktionen har fortsatt att fortlöpande genomföra utbildningar enligt planen.

Vid två tillfällen har halvdagsutbildningar anordnats för verksamhetschefer för husläkarmottagningar (18 deltagare totalt). Under våren har 3 introduktionstillfällen ställts in på grund av för få anmälda deltagare.

Vidare erbjöds även all omvårdnadspersonal på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge akutsektion en kortare introduktionsutbildning (40 deltagare) samt en heldagsutbildning för en resursgrupp på 10 personer. Denna resursgrupp har utformat en lokal handlingsplan samt kommer att planera för en internutbildning för övrig personal.

En motsvarande introduktionsutbildning genomfördes på kvinnokliniken på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge då 51 personer deltog. En

aulaföreläsning har hållits på Stockholms centrum för ätstörningar för blandad personalgrupp, samt för läkare på kvinnokliniken på Karolinska universitetssjukhuset Solna.

Parallellt med introduktionutbildningarna har man genomfört utbildningar för kontaktpersoner (motsvarar Steg 2 i utbildningsmodellen) inom primärvården. Dessa utbildningar har omfattat två halvdagar och genomförts vid 6 tillfällen (totalt 9 kontaktpersoner). Vid kurstillfället har ett utbildningsmaterial "Kunskapsnätet" introducerats. Materialet har utvecklats av vårdutvecklare Eva Sundborg och kommer att utvärderas inom ramen för en studie under året. I nuläget har 9 verksamheter en lokal handlingsplan och ett nätverk är igång för de kontaktpersoner inom primärvården som genomgått utbildning. I

Övriga insatser

Den centrala stödfunktionen administrerar utbildningsverksamheten och involverar främst föreläsare från den egna arbetsgruppen. Under våren 2008 har en resursgrupp bestående av 8 föreläsare med var sitt kompetensområde (läkare, sjukgymnast och forskare) engagerats. Denna grupp har träffats regelbundet och avsikten är att den på sikt skall fungera som utbildningsresurs.

En rad kommunikationsinsatser har genomförts under åren. Utbildningserbjudandet har marknadsförts dels genom kommunikation inom ramen för olika nätverk för kvinnofridsfrågor, dels via e-post och reguljär post till verksamhetschefer, enhetschefer och utvecklingsledare. Information om satsningen har även presenterats på Internet; exempelvis på SLSO:s och SLL:s intranät, Uppdragsguiden och Kvinnofridsportalen. Genom artiklar och andra tryckta medier, Centrum för allmänmedicins nätverk och i Forums monter på Riksstämman i november 2007.

Arbetet med den tredje upplagan av handlingsprogrammet har slutförts och tryckts i 5000 exemplar. Handlingsprogrammet finns även publicerat på Internet.

Gemensamma diskussioner kring kvinnofridsfrågor i Stockholms län har förts med Länsstyrelsen i Stockholm (Operation kvinnofrid), Kriscentrum för kvinnor och Nationellt centrum för kvinnofrid i Uppsala.

Stödfunktionen har varit medarrangör vid två konferenser under våren 2008. Tillsammans med Transkulturellt centrum anordnades en heldagskonferens "Ingen heder med våld" i mars och i maj arrangerades en konferens

”Behandling för män som utövar våld i nära relation” i samarbete med länsstyrelsen i Stockholm.

Stödfunktionen har tillsammans med Avdelningen för vårdinformatik inom Landstingsstyrelsens förvaltning initierat en process för att skapa relevanta termer och sökord i ämnet för verksamheternas datajournaler.

I VISS har materialet i ämnet uppdaterats och utökas inom kort med material kring hedersrelaterat våld. En dialog pågår även med Vårdguiden angående skapandet av information till allmänheten kring hedersrelaterat våld.

Uppföljning

Under den inledande perioden av implementering har kursutvärderingar i samband med eller efter utbildningstillfällena delats ut för att följa upp deltagarnas synpunkter på innehållet. Denna utvärdering har enbart varit aktuell vid hel- eller halvdagsutbildningar med en avgränsad deltagargrupp exempelvis verksamhetschefer. Resultaten visar att de flesta har varit nöjda eller mycket nöjda med innehållet och presentationen vid kurstillfället.

En enkät med fokus på deltagarnas attityder till våld i nära relationer, subjektivt skattade kompetensnivå i ämnet samt frågor rörande organisationen/verksamheten är under planering. Syftet är att få en uppfattning om utbildningens genomslag i klinisk praxis, det vill säga om och hur utbildningstillfället påverkat verksamhetens rutiner, personalens handlande i enskilda patientfall eller främjat skapandet av en lokal handlingsplan.

Vårdutvecklare Eva Sundborg har enligt uppdrag från SLSO påbörjat utformandet av kvalitetsindikatorer. En referensgrupp har skapats för att stödja och granska detta arbete.

Processledaren redovisar projektläget för den politiska referensgruppen för jämlik och jämställd vård i Landstingshuset regelbundet.

Ekonomi

I landstingsstyrelsens budget för 2006 och de närmast följande åren avsattes 1 mkr per år för inrättande av stödfunktionen. Arbetet har administrerats av Forum sedan 2007 och har hittills använts på följande sätt. Under år 2007 användes 631 807 kr av de avsatta medlen, varav lönekostnaderna för en

projektanställd på 50 % uppgick till 393 300 kr och för projektledare 100 % från september till och med december till 171 937 kr. Medel användes även till att trycka en tredje upplaga av handlingsprogrammet (5000 ex) samt en kortfattad version i form av en broschyr (5000 ex.). Tryckerikostnaderna uppgick till 56 570kr. Kostnader i samband med utbildningstillfällen utgör 10 000 kr av totalkostnaderna. Under det första halvåret 2008 har projektkostnaderna uppgått till 552 500 kr. Lönekostnader för projektanställd 50 % under denna period uppgår till 200 580 kr samt för projektledare 100 % 347 436 kr. Kostnader i samband med genomförandet av utbildningar har under de första sex månaderna 2008 uppgått till 3000 kr.

Diskussion och slutsatser

I det långsiktiga arbetet skall stödfunktionen enligt rapport 2006-11-06 (LS 0601-0041) ansvara för stödjäandet av arbetet med framtagande av lokala handlingsplaner, bidra till utvecklande av kriterier och indikatorer i avtal för uppföljning av lokala handlingsplaner samt ansvara för utbildning av personal och bilda nätverk inom de landstingsfinansierade verksamheterna.

I linje med planen och uppdraget har kontakter med primärvårdens verksamheter i länet prioriterats under de första åren. Det allmänna intrycket är att handlingsprogrammet i viss utsträckning är känt inom denna del av hälso- och sjukvården i länet. Hur väl man känner till möjligheterna till kompetensutveckling och stöd är svårbedömt. Alla primärvårdens husläkarverksamheter har fått erbjudande om utbildning både för verksamhetschefer och anställda. Målsättningen att nå ut till flertalet primärvårdsverksamheter under 2007 och första halvåret av 2008 har dock inte förverkligats. Orsaker till detta bedöms delvis vara avsaknad av tydliga incitament för prioritering av ämnet och utbildning inom verksamheterna. Detta har medfört att det gjorts avsteg både från implementeringsplanen och utbildningsmodellen. Verksamheter utanför primärvården har efterfrågat utbildningstillfällen och stöd med framtagandet av lokala handlingsplaner. Alla intresserade verksamheter har därför erbjudits föreläsningar utifrån deras möjligheter att delta.

Positivt är att arbetet tagit fart under 2008. Ett flertal utbildningstillfällen för hösten 2008 är redan färdigplanerade. Barnhälsovården i länet med kommer att erbjuda all sin personal aulaföreläsningar vid tre tillfällen. Vidare anordnar stödfunktionen en gemensam utbildningsdag för alla ”samordningspersoner” inom mödra- och barnhälsovården. Fokus ligger då på deras särskilda möjligheter att tidigt stödja riskfamiljen som helhet.

Vidare anordnas en halvdagsutbildning för alla ungdomsmottagningar i länet vid två tillfällen under hösten, med tonvikt på våldsutsatta flickor och unga vuxna, samt på hedersproblematiken. Introduktionsutbildningarna för verksamhetschefer inom primärvården kommer att fortsätta kontinuerligt som tidigare. Fokus under hösten kommer även att ligga på psykiatri, beroendevård samt handikapp och habilitering. Dessa verksamhetsområden är mycket viktiga att utbilda och stödja utifrån den kunskap vi har idag om dessa grupper dubbla utsatthet. Kurstillfällen för ytterligare kontaktpersoner är också inplanerade till hösten 2008. Dessutom pågår uppföljning av utbildningarna på de vårdcentraler som inte ännu utsett en kontaktperson samt stöd till de verksamheter som arbetar med sin handlingsplan. En utmaning framöver är att skapa fler nätverk samt att främja samverkan med de övriga lokala aktörerna.

En annan utmaning är att tillhandahålla projektet tillräckliga föreläsaresurser. De medel som är avsatta för implementeringen täcker personalkostnaderna (projektledare/samordnare på 100% och föreläsare/vårdutvecklare på 50%) under ett år, vilket innebär att det inte är möjligt att utöka antalet föreläsare. Den nuvarande kapaciteten medför att antalet utbildningstillfällen begränsas. Önskvärt vore därför att se över möjligheten att tilldela projektet medel för flera föreläsare under år 2009 och 2010.

De personer som deltagit i utbildningarna har vittnat om betydelsen av ökad kompetens och kunskap inom området. Ämnet våld i nära relationer upplevs många gånger svårdiskuterat och privat men samtidigt väldigt aktuellt. Handlingsprogrammet och utbildningarna ger därför vårdpersonal en möjlighet att få riktlinjer och verktyg i sitt arbete samt att granska sina egna attityder och värderingar i ämnet.