

Svar på interpellation 2010:2 av Birgitta Sevefjord (V) om svårigheten att genomföra handlingsprogrammet Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor

Birgitta Sevefjord (V) har ställt följande frågor till mig om att genomföra handlingsprogrammet för omhändertagande av våldsutsatta kvinnor:

1. Vilka aktiva åtgärder kan vidtas för att på kort sikt lyfta betydelsen av handlingsprogrammet?
2. Kan du tänka dig att genomföra en utvärdering/studie av det hittills utförda arbetet för att på så sätt synliggöra brister och möjligheter inom primärvården?
3. Avser du att stimulera vårdcentralerna att bättre följa handlingsprogrammet, till exempel genom ekonomisk kompensation i avtalen?

Som svar vill jag anföra följande:

Partnervåld påverkar alla delar av en kvinnas liv och är ett folkhälsoproblem. Kvinnor som utsätts för våld återfinns inom alla socioekonomiska grupper, i alla åldrar oberoende av etnisk bakgrund.

Våld kan leda till direkta hälsoeffekter i form av akuta fysiska eller psykiska skador. Långsiktiga effekter kan visa sig långt efter att våldet upphört och är svåra att upptäcka utan kunskap.

Våldsutsatta kvinnor är oftare och längre sjukskrivna än personer drabbade av annan typ av våld. Dessutom har dessa kvinnor en högre vård- och läkemedelkonsumtion än andra, sämre livskvalitet och självskattad hälsa.

När våld förekommer i hemmet finns en signifikant ökad risk för att också barnen misshandlas. Men barnen är brottsoffer även om de själva inte är utsatta för våld. Rädda barnen uppskattar att mellan 20 000- 40 000 barn i Stockholms län upplever våld i familjen. Att identifiera våldsutsatta kvinnor är troligen ett av de bästa sätten att också identifiera övergrepp mot barnen.

När det gäller våldsutsatta kvinnor och deras barn är hälso- och sjukvårdens ansvar att:

- Upptäcka
- Behandla
- Dokumentera
- Hänvisa
- Förebygga våldet och dess konsekvenser

För att tidigt upptäcka våldsutsatta kvinnor och deras barn och bemöta dem professionellt krävs att personalen har en god beredskap och medvetenhet kring

egna värderingar och attityder. Samverkan med andra aktörer är väsentlig. För att detta ska fungera optimalt krävs kunskap och lokala rutiner på verksamhetsnivå.

I december 2005 antog Landstingsfullmäktige ett handlingsprogram benämnt *Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor*. Implementeringen av handlingsprogrammet påbörjades 2006 och det långsiktiga målet är att förebygga våld mot kvinnor och barn. En ökad medvetenhet och kunskap inom området leder sannolikt till fler och tidigare upptäckt av våldet.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens budget för åren 2006, 2007 och 2008 avsattes 1 Mkr per år för att implementera programmet. HSN har beslutat att arbetet ska fortsätta även under åren under 2009 och 2010.

Implementeringen av handlingsprogrammet har under de första åren 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, mödra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar, kvinnokliniker, akutmottagningar, barn- och ungdoms- respektive vuxenpsykiatri samt beroendevård prioriterats.

Under 2009 har arbetet särskilt fokuserat på att stödja verksamheter inom primärvården med att ta fram lokala rutiner för omhändertagandet av våldsutsatta kvinnor.

I januari 2010 hade:

- 88 husläkarmottagningar deltagit i utbildning om handlingsprogrammet.
- 57 husläkarmottagningar av dessa har en skriftlig rutin
- 29 procent av samtliga länets 203 husläkarmottagning har en skriftlig rutin (Tio hundras husläkarmottagningar i Norrtälje ingår i dessa siffror).
- 52 personer är kontaktpersoner för sina verksamheter
- Samtliga akutmottagningar har någon form av rutin.
- SLSO tagit fram riktlinjer för att utveckla lokala rutiner inom alla sina verksamheter.
- Personal från BVC/MVC har deltagit i aulaföreläsningar samt det har genomförts särskilda chefsutbildningar.
- BUP och södra psykiatri har ”anpassade riktlinjer”
- Handikapp & habilitering har påbörjat pilotprojekt med ”anpassade riktlinjer”.

Styrgruppen har i handlingsplanen för år 2010 fastställt följande övergripande mål;

1. Skriftlig lokal rutin ska finnas på verksamhetsnivå inom alla vårdområden och säkerställer att:

- våldsutsatta kvinnor och barn upptäckts tidigt
- samverkan med andra myndigheter är etablerad

- våldsutsatta kvinnor för gott bemötande inom hälso- och sjukvård
2. Alla vårdverksamheter har god kunskap om handlingsprogrammet
 3. Kvinnor inom Stockholms läns landstinget vet vilken hjälp de kan få och vart de ska vända sig.

Utifrån ”Verksamhetsberättelse för Stödfunktion för implementering av Handlingsprogrammet *Omhändertagande av våldsutsatta kvinnor*” beskrivs årligen det genomförda arbetet. Verksamhetsberättelsen ger däremot inget svar på av vilken kvalitet arbetet med handlingsplanen har. Uppföljningar kommer att göras även för år 2010.

Det är en mycket viktig del av husläkarmottagningarnas arbete att tidigt upptäcka och stödja dessa kvinnor. Det som särskilt lyfts fram i vårdprogrammet är att på husläkarmottagningar och övrig öppen vård speciellt ska uppmärksamma kvinnor som söker ofta och för diffusa problem medan det är ovanligare med akuta skador. Det viktiga med att ha skriftliga rutiner som är kända av hela personalgruppen är att i det dagliga arbetet våga ta upp frågan och känna sig trygg med hur det fortsatta omhändertagandet ska ske.

Det finns följande regionala kunskapsunderlag och riktlinjer

- Fokusrapport Akut omhändertagande av misshandlade kvinnor och deras barn SLL, 2003
- Handlingsprogram SLL, 2005
- VISS program, 2008
- Regionalt kunskapsunderlag på akutmottagningen för våldtagna kvinnor, Södersjukhuset, 2009

De övergripande effektmål för implementeringen av handlingsprogrammet som fastställts är:

- att lokal rutin finns på verksamhetsnivå inom alla vårdområden och säkerställer:
- att våldsutsatta kvinnor och barn upptäcks tidigt
- att samverkan med andra myndigheter är etablerad
- att våldsutsatta kvinnor får ett gott bemötande inom hälso- och sjukvården
- alla vårdverksamheter har god kunskap om handlingsprogrammet
- kvinnor inom Stockholms läns landsting vet vilken hjälp de kan få och vart de kan vända sig.

De förbättringsområden som identifierats är

- Lokala rutiner på verksamhetsnivå
- Kommunikation/Spridning av handlingsprogrammet
- Uppföljningssystem.

Andra områden som kan utvecklas långsiktigt är

- Utveckling av samarbetet mellan Stockholms läns landsting och KI genom gemensam vetenskaplig plattform
- Utvecklingsarbete på verksamhetsnivå genom egenkontroll eller kartläggning, ex. antal våldsutsatta kvinnor som söker vård. Jämföra med andra diagnoser då man använder en diagnos och bidiagnos
- Arbeta för att få in ämnet i ST-läkarutbildningen
- Uppföljningssystem kan utvecklas: "Hur vet vi att en förändring är en förbättring?" samt ersättningsmodeller, certifiering av verksamheten – bonus. Jämställda nyckeltal utvecklas nu.
- Utveckling av dokumentation i datajournaler som sökord, begrepp och termer
- Utbildning som leder till certifiering på individnivå för olika yrkeskategorier "gula bandet", statushöjande aktivitet
- Utveckla kollegialt stöd i klinisk verksamhet med team som kan stödja kolleger i professionen jfr Allergicentrum Stockholm
- Utveckling av en patientenkät särskilt med avseende på frågor kring om våldsutsatta kvinnor vet vart man kan vända sig inom hälso- och sjukvården samt hur man upplever vårdens bemötande.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Birgitta Rydberg