



# Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

Rapport

Region Värmland

KPMG AB

2023-02-09

Antal sidor 22

Bilaga 1



**Region Värmland**

Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

2023-02-09

## **Innehållsförteckning**

1.	Sammanfattning	2
2.	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	5
2.2	Revisionskriterier	6
2.3	Metod	6
3.	Resultat av granskningen	7
3.1	Organisation och ansvarsfördelning	7
3.2	Styrning, styrdokument och rutiner	7
3.3	Hantering av våldsärenden	9
3.4	Samverkan	12
3.5	Uppföljning och återrapportering	16
4.	Slutsats och rekommendationer	18
4.1	Svar på revisionsfrågor	20
A	Bilaga 1 – Dokumentförteckning	23

## 1. Sammanfattning

Vi har av Region Värmlands revisorer fått i uppdrag att granska arbetet mot våld i nära relationer. Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2022.

Syftet med granskningen är att ge revisorerna i Region Värmland ett underlag för att bedöma om Region Värmland och kommunerna – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att bedriva arbetet mot våld i nära relationer på ett ändamålsenligt sätt.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden i huvudsak bedriver arbetet mot våld i nära relationer på ett ändamålsenligt sätt.

Vi kan konstatera att regionen fastställt mål för arbetet mot våld i nära relationer. Det finns en *Handlingsplan för arbetet mot våld i nära relationer* som är tydligt och ändamålsenligt utformad för att vägleda hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld. För att upprätthålla handlingsplanens aktualitet bedömer vi dock att det kan finnas behov av att säkerställa att riktlinjen är uppdaterad i enlighet med Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39) som trädde i kraft i november 2022.

Region Värmland har genom funktion utvecklingsledare för arbetet mot våld i nära relation ett särskilt fokus på området. Därtill finns den nyinrättade Behandlings- och samtalsmottagningen för våldsutsatta med bred kunskap om målgruppen, och ett tydligt fokus på psykisk ohälsa till följd av våldsutsatthet. Vi bedömer att det i hälso- och sjukvården som helhet finns grundläggande kompetens inom området. Vi konstaterar att efterfrågan om interna utbildningsinsatser till regionens verksamheter ökat med anledning av de nya föreskrifterna.

Vi kan konstatera att det till stora delar finns rutiner för att upptäcka våldsutsatta vuxna och barn som bevittnat våld, utsatts för våld eller riskerar att fara illa. Vi har i vår granskning tagit del av exempel på lokala verksamhetsrutiner. Vi har i granskningen inte tagit del av samtliga upprättade rutiner varför det finns en osäkerhet i hur stor omfattning som lokala handlingsplaner och rutiner finns upprättade. Det är dock av särskild vikt att sådana finns i samtliga regionens hälso- och sjukvårdsverksamheter för att säkerställa god hälso- och sjukvård för våldsutsatt patient.

Intern samverkan finns men kan förbättras genom tydligare gränssnitt, upprättade rutiner för intern samverkan och samverkansforum. Vi bedömer att Regionstyrelsen, utifrån sin samordnande roll, bör säkerställa att samverkan sker mellan de verksamheter som kommer i kontakt med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld.

Vad gäller extern samverkan kan vi konstatera att regionen samverkar med andra huvudmän och aktörer i olika utsträckning. Samverkan mellan region och kommuner förekommer i olika forum och det finns goda initiativ för att utöka samverkan mellan regionens olika verksamheter och kommunerna.

2023-02-09

Vi noterar dock att det i dagsläget inte finns några specifika avtal eller överenskommelser mellan regionen och länets kommuner avseende samverkan i arbetet mot våld i nära relationer, samt att samverkan inte sker i några bestämda former eller utifrån fastställda rutiner avseende våld i nära relationer. I intervjuer med representanter från Region Värmland har det framkommit att det med vissa kommuner i länet finns en otydlighet kring kontaktvägar i enskilda ärenden. Vi bedömer därför att det är väsentligt att regionen tillsammans med kommunerna ser över samarbetet och kommunikationen för att säkerställa att arbetet bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

Vi bedömer att upprättade rutiner för hur avvikelser i samverkan ska rapporteras och hanteras inom hälso- och sjukvården finns. Vi konstaterar dock att avvikelssystemet inte upplevs som användarvänligt. Det senare kan därigenom innebära en risk för underrapportering av avvikelser om det innebär en administrativ omständlig hantering. Vi bedömer att goda förutsättningar för avvikelshantering bör säkerställas i syfte att kontinuerligt utvärdera och utveckla samverkan.

Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden samt Regionstyrelsen får regelbunden rapportering av kommunens arbete med våld i nära relationer och följer upp de fastställda målen med anknytning till området.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Överväga att revidera aktuell handlingsplan, samt gällande rutiner, utifrån Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer
- Säkerställa att samtliga verksamheter i hälso- och sjukvården har lokala handlingsplaner och rutiner för att säkerställa grundläggande kunskap och kompetens om våld i nära relation, bemötande, hantering av våldsutsatta patienter
- Överväga att upprätta interna samverkansrutiner för att identifiera, upptäcka och anmäla våld tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter som möter barn, vuxna och familjer i sitt arbete
- Säkerställa att förutsättningar för extern samverkan finns och att rutiner och representation i extern samverkan finns i de forum som regionen ska finnas representerad
- Säkerställa att förutsättningar för avvikelshantering finns i syfte att kontinuerligt utvärdera och utveckla samverkan

Därtill rekommenderar vi Regionstyrelsen att:

- Utifrån sin samordnande roll säkerställa att samverkan sker mellan de nämnder som kommer i kontakt med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat eller utsatts för våld
- Säkerställa att regionen är en aktiv part i samverkan i det regionala utvecklings- och folkhälsoarbetet i enlighet med Region Värmlands folkhälsostrategiska plan

## 2. Bakgrund

Cirka tio procent av alla barn i Sverige lever i familjer där det förekommer våld. Hemmet är en plats där barnet skall känna sig tryggt men i hem där det förekommer våld blir det i stället till en plats där något obehagligt kan hända vilket i sin tur kan hindra barnets psykiska utveckling. I barnkonventionen artikel 19 står det om barnets rätt att skyddas mot fysiskt eller psykiskt våld, mot vanvård eller utnyttjande av föräldrar eller andra vårdnadshavare. I februari 2022 föreslog regeringen i en lagrådsremiss (Lex Lilla Hjärtat), fem lagändringar för att stärka principen om barnets bästa och säkerställa trygghet, säkerhet och stabilitet för placerade barn. Våldet förekommer i alla samhällsgrupper oavsett klass, ålder, sexualitet, etnicitet eller funktionsförmåga. Region Värmland har under lång tid inom ramen för olika projekt, grupperingar på olika nivåer, handlingsplaner och aktiviteter arbetat med området.

Regeringen presenterade i november 2016 en nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Strategin inbegriper även arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck samt mot prostitution och människohandel för sexuella ändamål. Den innehåller åtgärder som stärker skydd och stöd till våldsutsatta kvinnor, insatser mot våld i samkönade relationer samt åtgärder som motarbetar destruktiv maskulinitet och hederstänkande. Strategin sätter också fokus på mäns delaktighet och ansvar för att stoppa våldet.

Strategins fyra målsättningar:

- Ett utökat och verkningsfullt förebyggande arbete mot våld.
- Förbättrad upptäckt av våld och starkare skydd och stöd för våldsutsatta kvinnor och barn.
- Effektivare brottsbekämpning.
- Förbättrad kunskap och metodutveckling.

Regionens och kommunernas arbete inom området styrs av lagstiftning till exempel Socialtjänstlagen (2001:453) och Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Arbetet regleras även av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd som t.ex. HSLF-FS 2022:39. Enligt SoL 5 kap. 11 § har kommunernas socialnämnd ansvar för att ge stöd och råd till våldsutsatta. Det innebär att kommunerna ska arbeta aktivt med att upptäcka kvinnor eller män som utsatts för våld av närstående samt kunna informera om vilket stöd som finns i kommunen. Förvaltningen ska även samarbeta med andra nämnder och samhällsorgan, organisationer och föreningar på ett sådant sätt att information och kunskap kan överföras och att den enskilde personen som har utsatts för våld får möjlighet till det stöd hen är i behov av. I 14 kap. 1 § SoL anges att andra myndigheter bland annat inom hälso- och sjukvården är skyldiga att anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om barn som kan fara illa, till exempel bevittna våld.

Enligt regeringsbeslut 2017-12-18 ska Länsstyrelserna i samverkan med kommuner, regioner, myndigheter, det civila samhället och näringslivet utveckla sektorsövergripande regionala strategier och handlingsplaner i syfte att bekämpa mäns våld mot kvinnor. I Värmland finns en gemensam handlingsplan framtagen.

Utgångspunkten för handlingsplanen är den nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.

Länsstyrelsen är ansvarig för myndighetssamverkan i området och kallar till möte minst en gång per termin. Vid mötena deltar förutom regionen och kommunerna även polis, rättsväsende, kriminalvård, länsstyrelsen med flera.

## 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningsrapporten ska ge revisorerna i Region Värmland ett underlag för att bedöma om Region Värmland och kommunerna – utifrån sina respektive ansvar och uppdrag – har inrättat arbets- och samverkansformer samt rutiner för informationsöverföring, i syfte att bedriva arbetet mot våld i nära relationer på ett ändamålsenligt sätt.

Granskningens utgångspunkt är, att Regionstyrelsen, kommunstyrelserna och ansvariga nämnder genom styrning, uppföljning och intern kontroll, ska ha säkerställt att det finns rutiner och avtal som syftar till en ändamålsenlig samverkan mellan huvudmännen vad gäller arbetet för att motverka våld i nära relationer.

Våld i nära relation utgör en kränkning av mänskliga rättigheter där någon utsätts för våld av en person som man har en nära eller förtroendefull relation till. Kännetecknen för denna typ av våld är att den utsatte har starka emotionella band och/eller är beroende av förövaren vilket leder till svårigheter att bryta upp eller att visa motstånd. Endast ett fåtal av de våldsutsatta gör en polisanmälan. Hälso-och sjukvården inklusive tandvården och kommunernas socialtjänst är ofta instanser man söker sig till och Region Värmland och kommunerna har därför en viktig roll i att upptäcka, motverka och förebygga våld.

Våld i nära relation omfattar vuxna som utsatts för våld, barn som bevittnat våld och/eller utsatts för våld. Däri ingår hedersrelaterat våld och förtryck mot barn och vuxna.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Har Regionstyrelsen och kommunstyrelserna tillsett att arbetet bedrivs i enlighet med lagstiftning och förordningar?
- Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner avseende samverkan i arbetet mot våld i nära relationer?
- Vilka styrdokument har Region Värmland respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter - utifrån den framtagna gemensamma handlingsplanen - avseende våld i nära relationer och vilken instans har beslutat om styrdokumentet?
- Hur bedrivs arbetet i aktuella behandlande verksamheter och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument?
- Vilket stöd erbjuds av Region Värmland och av respektive kommun till våldsutsatta?
- Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?

## Region Värmland

Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

2023-02-09

- Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?
- Om granskningen påvisar brister, vilka åtgärder behöver vidtas?

Granskningen omfattar det arbete som bedrivs för att motverka våld i nära relationer inom Region Värmland och de i granskningen ingående kommunerna.

Granskningen avser ansvarsprövning av Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden.

## 2.2 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller:

- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §
- Socialtjänstlag (2001:453)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39)
- Region Värmland, Handlingsplan Våld i nära relationer
- Reglemente Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden resp. reglementen ansvariga nämnder och styrelser i deltagande kommuner
- Övriga interna styrdokument och riktlinjer

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom:

- Dokumentstudier av interna styrdokument och rutiner (se bilaga 1 för dokumentförteckning)
- Intervjuer med hälso- och sjukvårdsdirektör, utvecklingsledare för våld i nära relationer, områdeschefer för öppen- respektive slutenvård, enhetschef för behandlings- och samtalsmottagningen, verksamhetschef akutsjukvård, samordnare Barnahus, verksamhetschef Kvinnojouren Karlstad samt ordförande Brottsofferjouren Värmland
- Avstämning av rapportutkast med presidiet för Regionstyrelsen respektive presidiet för Hälso- och sjukvårdsnämnden

De intervjuade från regionens verksamheter har erbjudits att faktagranska ett utkast av rapporten.

## 3. Resultat av granskningen

### 3.1 Organisation och ansvarsfördelning

#### 3.1.1 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av Region Värmlands angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet (ledningsfunktion). Styrelsen ska följa hur den interna kontrollen sköts i nämnderna.

#### 3.1.2 Hälso- och sjukvårdsnämnden

Enligt reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden ska nämnden utöva ledning av Region Värmlands hälso- och sjukvård i enlighet med 7 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

#### 3.1.3 Hälso- och sjukvårdens ansvar

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39) ska vårdgivare fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld. Vårdgivaren ska fastställa rutiner för när och hur personalen ska ställa frågor om våld för att kunna upptäcka våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård. Vårdgivaren bör se till att medarbetare har kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående för att kunna ge god vård. Vårdgivaren ska samverka externt med berörda verksamheter, myndigheter och organisationer för att skapa förutsättningar för att samordna de olika aktörernas åtgärder och insatser så att de inte motverkar varandra. När en person har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten ska regionen tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan.

### 3.2 Styrning, styrdokument och rutiner

#### 3.2.1 Mål

*Region Värmlands folkhälsostrategiska plan* omfattar de övergripande målen för strategisk folkhälsa. Ett av de genomgående perspektiven är mänskliga rättigheter som bland annat handlar om att skydda individens rättigheter från att kränkas av andra enskilda. Även FN:s barnkonvention om barnets rättighet där barnens bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn. Det framgår vidare att mänskliga rättigheter omfattar de sexuella och reproduktiva rättigheterna med rätt till kroppslig integritet, fritt från diskriminering, tvång, utnyttjande och våld.

Regionens centrala betydelse i arbetet för god och jämlik vård betonas genomgående i den folkhälsostrategiska planen. Dock är regionens övergripande ansvar för det folkhälsostrategiska arbetet beroende av samspel och delaktighet tillsammans med ett flertal aktörer i Värmland. Samverkan med andra framhålls som en viktig faktor till att utveckla folkhälsa och förebygga ohälsa. Som exempel på forum där samverkan formaliserats är Nya perspektiv, Överenskommelsen Värmland samt Samverkan Region Värmland och Länsstyrelsen Värmland.



I *Region Värmlands handlingsplan avseende arbetet mot våld i nära relationer*<sup>1</sup> framgår att Region Värmlands arbete mot våld i nära relationer konkretiseras i tre strategiska mål:

- Region Värmland ska vara aktiv part i samverkan.
- Arbetet ska präglas av systematik och tydlig struktur samt
- Alla medarbetare ska ha grundläggande kompetens inom området våld i nära relationer<sup>2</sup>.

Regionen övergripande, inkluderat flertalet andra myndigheter, har därtill en gemensam handbok, *Våld i nära relationer, handbok för regional samverkan i Värmland* som omfattar gemensamma definitioner och grundprinciper för samarbete, handläggning och samverkan gällande våld i nära relationer.

Regional samverkan avser Region Värmland, de värmländska kommunerna samt flertalet statliga myndigheter däribland polisen, Försäkringskassan och domstolsväsendet. Den gemensamma handboken syftar till att de samverkande parterna ska ha gemensamma grundprinciper i att skydda de våldsutsatta, erbjuda adekvat stöd och behandling, samverka med andra myndigheter för stöd till den våldsutsatta samt arbeta förebyggande mot våld i nära relationer.

### 3.2.2 Styrdokument och rutiner

I *Region Värmlands handlingsplan avseende arbetet mot våld i nära relationer* (som även nämndes i föregående avsnitt) gäller från 2 december 2020 till och med 31 mars 2023. Planen omfattar ett antal specifika mål och tillhörande aktiviteter. Regionen ska vara en aktiv part i samverkan i regionalt utvecklingsarbete. Vidare framkommer att regionens medarbetare ska ha grundläggande kunskap om våld i nära relationer till exempel genom att verksamhetschefer ansvarar för upprättande av lokala handlingsplaner och rutiner så att berörd personal vet vilka rutiner som gäller för bemötande och hantering av patienter som utsatts för våld, att anställda har tillräckliga kunskaper inom området samt att vårdcentraler och folktandvården ska ha som rutin att fråga patienter om våldsutsatthet.

I intervju med hälso- och sjukvården framkommer att det upplevs som enkelt att via regionens intranät söka relevant information gällande våld i nära relation samt ta del av styrdokument och handlingsplaner.

Vi har i granskningen tagit del av exempel på rutiner<sup>3</sup> och konstaterar att de innehåller relevanta och ändamålsenliga delar så som att ställa frågor om våld, om risker och säkerhet för den våldsutsatta samt rutiner för att utreda om det finns barn i hemmet samt rutin för orosanmälan.

---

<sup>1</sup> PLA 17458, Region Värmlands strategi mot våld i nära relationer

<sup>2</sup> PLA 17458

<sup>3</sup> RUT 11246; RUT 18039

## Bedömning

Vi kan konstatera att det finns fastställda mål för regionens arbete med våld i nära relationer i enlighet med Socialstyrelsens gällande föreskrifter. Vi bedömer att den handlingsplan som finns till grund för arbetet med våld i nära relationer är tydligt och ändamålsenligt utformad för att vägleda hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta, och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld samt riskerar att fara illa. För att upprätthålla handlingsplanen aktualitet bedömer vi dock att det kan finnas behov av att revidera riktlinjen till följd av Socialstyrelsens nya föreskrifter allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39) som trädde i kraft i november 2022.

Det är därtill av stor vikt att säkerställa att samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården har lokala rutiner med bäring på regionens övergripande handlingsplan.

## 3.3 Hantering av våldsärenden

### 3.3.1 Kunskap och kompetens

Av Regionens handlingsplan avseende arbetet mot våld i nära relationer framgår som tidigare nämnts att målsättningen för regionens medarbetare är att de medarbetare som i sitt dagliga arbete träffar patienter ska ha grundläggande kunskap om våld i nära relationer samt kännedom om sina skyldigheter att tillämpa kunskaperna i patientarbetet/mötet med patient.

Det ska finnas kunskap om att ställa frågor om våld, att kunna bedöma risker, erbjuda kontakt och stöd samt rutiner för att anmäla till socialtjänst vid misstanke om att barn far illa. Det ska exempelvis finnas grundläggande kunskap om våld i nära relationer så som kunskap om hur dokumentation om våld i nära relation görs på ett säkert sätt. Av handlingsplanen framgår vidare att verksamhetschefer ansvarar för upprättande av lokala handlingsplaner om rutiner för bemötande och hantering av patienter som utsatts för våld i nära relation.

Vi har i granskningen tagit del av exempel av rutiner för hantering av ärenden gällande våld i nära relation. Målgruppen för rutinen är de patienter som är utsatta, eller där det finns misstanke om utsatthet, för fysiskt eller psykiskt våld i nära relation. Respektive rutin utgår från regionens övergripande handlingsplan.

En utvecklingsledare leder och samordnar regionens arbete med våld i nära relationer och genomför utbildningar och informationstillfällen med medarbetare inom regionen. Av intervjuer framkommer att medarbetare inom hälso- och sjukvård får grundläggande utbildning om våld i nära relation i samband med introduktion vid nyanställning. Utöver utbildning vid introduktionstillfället ges specifika utbildningsinsatser till regionens olika verksamheter inom hälso- och sjukvård till exempel MVC, IVA, Folktandvården och BUP<sup>4</sup>.

De interna informationstillfällena är cirka 1 timme och omfattar i huvudsak information om vikten av att rutinmässigt fråga om våld i nära relation men kan anpassas innehållsmässigt efter den specifika verksamheten. Vid längre utbildningstillfällen (cirka

<sup>4</sup> MVC: mödravårdscentral, IVA: intensivvård, BUP: barn- och ungdomspsykiatri

2023-02-09

4 timmar) ingår även information om rutiner för dokumentation av våldsutsatthet och rutin vid orosanmälan.

Utöver informations- och utbildningstillfällen publiceras regelbundet information samt rutiner och styrdokument på regionens intranät. Regionen har ett antal digitala stödmaterial och webutbildningar om våld i nära relation, bland annat utbildning om orosanmälan samt utbildning om hedersrelaterat våld och förtryck. Webmaterialet nås via regionens Vårdgivarwebb<sup>5</sup>.

### **Mottagning för våldsutsatta**

Under 2022 öppnades *Behandlings- och samtalsmottagningen*<sup>6</sup>. Mottagningen riktar sig till våldsutsatta i nära relation som till följd av våldet lider av psykisk ohälsa till lindrig eller måttlig grad.

Mottagningen organiseras inom område öppenvård och under verksamhetsområdet Barn, unga och familjeohälsa. Inrättandet av mottagningen föregicks av en motion i regionfullmäktige<sup>7</sup> med bifall av fullmäktige den 3 juni 2020<sup>8</sup>.

Mottagningen har sedan start bemannats av sex personer: enhetschef, två legitimerade psykoterapeuter varav en psykolog, 2 kuratorer samt en vårdadministratör. Under 2023 kommer ytterligare en psykolog ingå i teamet. Patienter remitteras till mottagningen från vårdgivare från hela länet. Även egenremiss förekommer. Rutiner för remiss, samt dokumentation och kommunikation för remisser, följer särskilda rutiner, utformade ur säkerhetssynpunkt, för att den våldsutsatta ska skyddas. Rutiner för journalföring för patienter med skyddad identitet finns.

Enligt intervjuer med såväl region som kommuner har det visat sig finnas ett stort behov av samtal och behandling för våldsutsatta. Det stora inflödet har därför gett upphov till att väntetid för patient till första besök har uppstått och vid granskningens tidpunkt var det omkring två månaders väntetid

## **3.3.2 Rutiner och arbetssätt**

### **Upptäcka och anmäla**

Hälso- och sjukvården samt tandvården är centrala funktioner för att *upptäcka* våld i nära relation då de inte sällan är de första mottagningar eller instanser dit vuxna och barn vänder sig för vård och behandling. Om de medicinska besvären uppkommit till följd av våld i nära relation kan detta upptäckas bland annat genom att screena för våldsutsatthet genom frågeformulär.

I hälso- och sjukvårdens rutiner för våld i nära relation, se till exempel rutin för akutsjukvården<sup>9</sup>, framgår att hälso- och sjukvårdens medarbetare i patientmötet ska ställa frågor om våldsutsatthet. Även vid *misstanke* om våldsutsatthet ska fråga ställas.

<sup>5</sup> [Vårdgivarwebben - Region Värmland \(regionvarmland.se\)](https://regionvarmland.se)

<sup>6</sup> I Karlstad

<sup>7</sup> RS 190697 Motion om mottagning för sexuellt våldsutsatta

<sup>8</sup> Regionfullmäktige 2020-06-03

<sup>9</sup> RUT 18039

## Region Värmland

Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

2023-02-09

På regionens websida för vårdgivare, Vårdgivarwebben, finns vägledning om hälso- och sjukvårdens ansvar samt exempel på frågor att ställa i patientmötet.

Av intervju framgår att på rutin att fråga om våld dock implementerats i olika utsträckning. De intervjuade menar att budskapet från regionen är att det ska göras i samtliga verksamheter men att det genomförs i olika stor utsträckning. Folkandvården, mödravården och barnhälsovården lyfts som goda exempel på verksamheter som oavsett ärende rutinmässigt ställer frågor om våld. Mödravården och barnhälsovården använder standardiserade frågor för att fråga om våld och screena för våldsutsatthet bland vårdnadshavare, kvinnor och barn. I samband med de nya föreskrifterna ska dock samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvård fråga om våld. Av intervju framgår att det i samband med detta nu finns en ökad intern efterfrågan på utbildning och kompetens för att möta kraven. Regionens ungdomsmottagningar använder frågeformuläret Sexit<sup>10</sup>.

Det finns en särskilt framtagen rutin för dokumentation av våldsutsatta. Dokumenterade uppgifter publiceras inte i journalen via 1177 i syfte att minimera risken att våldsutövare vid våld i nära relation får kännedom om de iakttagelser som hälso- och sjukvården gjort och dokumenterat.

Hälso- och sjukvården har en framtagen riktlinje gällande barn som far illa eller riskerar att fara illa och hälso- och sjukvårdens anmälningskyldighet och ansvar för barn och ungdomar upp till 18 år<sup>11</sup>.

Rutinen beskriver att alla medarbetare i Region Värmland samt folkvalda ledamöter omfattas av rutinen att anmäla till socialtjänst om ett barn far illa eller riskerar att fara illa. Rutinen omfattar vidare information om praktiskt tillvägagångssätt vid anmälan, fortsatt stöd till barnet, information om dokumentation, och diarieföring samt vilket stöd som kan behöva ges till den medarbetare som uppmärksammat ärendet och gjort en anmälan.

Regionen uppger att stöd till våldsutsatta består av medicinsk behandling i det akuta skedet samt medicinsk behandling utifrån långvariga konsekvenser av våldsutsatthet.

Via Behandlings- och samtalsmottningen finns riktade behandlingsinsatser för våldsutsatta med psykisk ohälsa till lindrig eller måttlig grad. Svårare psykisk ohälsa hänvisas till specialistvården. Enligt intervju fyller den nyinrättade mottagningen en vårdnivå som tidigare inte funnits inom regionen, där den utgör en instans före specialistvården men med fler riktade insatser för våldsutsatta än vad vårdcentralen på primärvårdsnivå kan erbjuda.

I hälso- och sjukvårdens ansvarsområde finns inga insatser riktade till våldsutövaren i ärenden gällande våld i nära relation. I intervju framkommer dock att det finns tillfällen då hälso- och sjukvårdens medarbetare kommer i kontakt även med dem. Hälso- och sjukvården kan vid sådana tillfällen ge rådgivning eller hänvisa till exempelvis Kris-mottagningen för män, eller om så kallad "välja att sluta"-utbildning.

---

<sup>10</sup> Frågeformulär för att på ett standardiserat sätt bland annat ställa frågor till unga om exempelvis våld, våldsutsatthet och sexuellt risktagande.

<sup>11</sup> RIK 11546

### **Hedersrelaterat våld och förtryck**

I den regionala handboken, *Våld i nära relationer, handbok för regional samverkan i Värmland*, framgår att Länsstyrelsens resursteam, Resursteam Heder, kan kontaktas för rådgivning i ärenden som relaterar till hedersrelaterat våld och förtryck. För samtliga ärenden där våld i nära relation föreligger, eller misstänks föreligga, ska en bedömning av säkerhet och risk göras för den våldsutsatta. Detta gäller också ärenden avseende hedersrelaterat våld och förtryck.

I granskningen framkommer att information om hedersrelaterat våld och förtryck finns att tillgå via regionens Vårdgivarwebb. Via webbplatsen finns bland annat hänvisning till Resursteam Heder. På regionens intranät finns information om "hur agera vid misstanke om hedersrelaterat våld" med information om att upptäcka hedersrelaterat våld, exempel på frågor samt mall för dokumentation. Någon särskild riktlinje för hedersrelaterat våld och förtryck finns inte.

I intervju framkommer att regionen utformat en webbutbildning om hedersrelaterat våld och förtryck som riktar sig till samtliga medarbetare inom hälso- och sjukvården samt tandvården.

### **Bedömning**

Vi konstaterar att stora delar av medarbetare i hälso- och sjukvården får introduktion och olika typer av bas- och fördjupningsutbildningar inom våld i nära relationer. Vi bedömer därför att det finns en god grundläggande kompetens inom området hos medarbetarna, vilket vi anser är väsentligt för att säkerställa att våld uppmärksammas i verksamheten och att våldsärenden hanteras på korrekt sätt. Vi konstaterar dock att arbetet med att på plats, via informations- eller utbildningstillfällen, ge information om lagar och föreskrifter till regionens samtliga verksamheter är ett tidskrävande arbete som i dagsläget i huvudsak sker av regionens utvecklingsledare för våld i nära relationer. Vi bedömer mot bakgrund av detta att det finns en sårbarhet i det begränsade antalet resurser som arbetar strategiskt med frågan.

Vi kan konstatera att det till stora delar finns rutiner för att identifiera, upptäcka och medicinskt behandla våldsutsatta vuxna, och barn som bevittnat våld, utsatts för våld eller misstänks fara illa. Dock bör säkerställas att samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården har rutiner för ovanstående då detta är ett krav i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer.

## **3.4 Samverkan**

Samtliga verksamheter inom hälso-och sjukvården ska ha upprättade rutiner för att upptäcka våldsutsatta. Hälso- och sjukvården ska därtill ha fastställda rutiner om såväl intern som extern samverkan. Vårdgivaren ska samverka externt med berörda verksamheter, myndigheter och organisationer för att skapa förutsättningar för att samordna de olika aktörernas åtgärder och insatser så att de inte motverkar varandra.

### 3.4.1 Samverkan internt

Det framkommer av intervjuer att efterfrågan på kunskap inom området våld i nära relation har ökat och därmed efterfrågan på intern samverkan. Den interna samverkan består bland annat i kunskapsöverföring genom att utvecklingsledaren för våld i nära relation träffar hälso- och sjukvårdens verksamheter och informerar och/eller ger kortare utbildning i området vilket närmare beskrivits i tidigare avsnitt.

I intervjuer framkommer att olika verksamheter kommit olika långt med arbetet, men att det finns ett större fokus på våld i nära relation bland annat mot bakgrund av de nya föreskrifterna som gäller från 1 november 2022.

Vissa verksamheter har sedan länge arbetat mer rutinmässigt med området. I intervju nämns gynnottagning, akutsjukvård, barnvårdscentral, mödravårdscentral, psykiatri samt tandvård. Det framkommer i intervjuer att det inte finns några fastställda rutiner eller samverkansforum för intern samverkan om våld i nära relationer men att samverkan ändå sker bland annat genom god kännedom om varandras verksamheter. Barnkliniken och kvinnokliniken nämns som verksamheter med djupare kunskap i området och som andra verksamheter därför ofta tar kontakt med.

Intervjuade menar dock det finns utmaningar avseende gränssnitt och omhändertagande av patienter. Inrättandet av Behandlings- och samtalsmottagningen innebär att det nu finns en tydligare vårdnivå för patienter med lindrig till måttlig psykisk ohälsa till följs av våld i nära relation, dock är det fortsatt ansträngt till specialistvård genom traumabehandling där väntetiden i dagsläget uppgår till omkring två år. Intervjuade menar emellertid att det blivit tydlig förbättring gällande vård och behandling för stora delar av patientgruppen, men att det är fortsatt ansträngt när det gäller medicinskt omhändertagande av patienter som till följd av våld i nära relation lider av psykiskt trauma.

### 3.4.2 Samverkan extern

Extern samverkan förekommer i flertalet forum på lokal, regional och nationell nivå.

#### ***Samverkan med Länsstyrelsen, polis och universitet***

Länsstyrelsen har det nationella uppdraget att samordna och utveckla det våldsförebyggande arbetet. Detta omfattar att samordna och utveckla länets arbete mot våld i nära relation. Länsstyrelsen har även i uppdrag att erbjuda utbildning och kunskapsmaterial till länets kommuner, regionen och andra myndigheter samt att sammankalla till nätverk för lärande och erfarenhetsutbyte.

Region Värmland ingår bland annat i *Nätverket för myndighetssamverkan våld i nära relationer* som leds av Länsstyrelsen. Nätverket samlar företrädare från hälso- och sjukvård, polisen, domstolsväsendet, Försäkringskassan och kommuner med flera. Regionen finns också representerad i *Resursteam heder* som arbetar med frågor relaterade till hedersrelaterat våld och förtryck.

2023-02-09

Representant från regionen finns också i Nationellt centrum för kvinnofrid<sup>12</sup> via Uppsala universitet samt ingår i Sveriges Regioner och kommuners referensgrupp för våld i nära relation. Regionen uppger vidare att det förekommit samverkan med Örebro- samt Karlstad universitet relaterat till våld i nära relation.

Samverkan med polis förekommer i viss utsträckning. De intervjuade lyfter att det finns utmaningar och begränsningar i sekretesslagstiftningen vid misstanke om våldsutsatthet eller misstanke om att någon är våldsutövare (och den våldsutsatta är vuxen) som gör att hälso- och sjukvården och polisen inte alltid kan samverka i alla situationer och ärenden. I granskningen framkommer uppfattningen att det finns behov av ytterligare dialog och samverkan med polis gällande våld i nära relation.

### **Samverkan med kommuner**

Regiondirektören sammanträder en gång per månad med samtliga regionens kommundirektörer om gemensamma frågor och områden. Mötena har bland annat tagit upp frågan om våld i nära relation.

Värmlandsrådet<sup>13</sup> är ett annat exempel på samverkan på övergripande strategisk nivå. Värmlandsrådet består av förtroendevalda från länets kommuner, förtroendevalda från Regionstyrelsen, Hälso- och sjukvårdsnämnden, regionala utvecklingsnämnden, kultur- och bildningsnämnden samt kollektivtrafiknämnden. Rådet har inget uttalat fokus på våld i nära relation, men ett av fokusområdena för 2022 är samverkan inom hälso- och sjukvården mellan region och kommuner för god och nära vård med fokus primärvård.

Regionen finns representerad i Barnahus genom Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt regionens trauma-enhet (psykiatri). Regionen ingår också som part i den styrgrupp som leder Barnahus vilka sammanträder en gång per termin. Vi har i granskningen intervjuat representanter från Barnahus för att få perspektiv på samverkan. De intervjuade menar att samverkan med regionen bland annat består i representationen från BUP, men att samverkan med BUP kan förbättras. BUP har, enligt de intervjuade, en konsultativ roll varför de sällan ingår som parter i utvecklingsprojekt. Barnahus efterfrågar mer samverkan med regionen via BUP.

Inför sommaren 2022 fanns en samverkansgrupp mellan regionen och samtliga 16 kommuner med fokus vård och slutenvård. Gruppen bestod av mas<sup>14</sup>, enhetschefer samt verksamhetschefer. Gruppen har även träffats under hösten och kommer att fortsätta träffas om än i mindre skala mer koncentrerat kring respektive akutsjukhus och respektive kommuns geografiska läge. Centralsjukhuset i Karlstad kommer exempelvis att träffa de intilliggande kommunerna. Enligt intervju har samverkansforumet uppfattats som positivt av de medverkande parterna och fyllt ett tidigare tomrum i samverkan avseende exempelvis våld i nära relation.

Samverkan mellan region och kommun lokalt sker via vårdcentral och kommuners socialtjänst. De intervjuade menar att samverkan i vardagen på lokal nivå i huvudsak

<sup>12</sup> [Om NCK - Nationellt centrum för kvinnofrid \(NCK\) - Uppsala universitet \(uu.se\)](#)

<sup>13</sup> Samverkansforum för dialog mellan regionen och kommunerna. Sakområden: kollektivtrafik och regional utveckling, hälso- och sjukvård, kultur och bildning.

<sup>14</sup> Medicinskt ansvarig sjuksköterska

sker vid de tillfällen som regionen och kommunen delar patient och SIP<sup>15</sup> upprättas. Av säkerhetsskäl finns särskild framtagen SIP som omfattar planering för våldsutsatta. Det förekommer också att samverkan mellan region och kommun sker via något av regionens tre akutsjukhus och den hemkommun som en våldsutsatt patient är hemmahörande i. I intervjuer framkommer dock att det kan finnas utmaningar i samverkan med kommun avseende detta. Regionen upplever att det förekommer otydlighet om till vilken funktion i kommunen som hälso- och sjukvården ska vända sig i det fall som våldsutsatt inkommer till akutsjukhus exempelvis nattetid, eller inte vågar återvända till hemmet men inte bedöms i behov av ineliggande vård. I de fall en kommun inte funnits tillgänglig för omsorg har det förekommit att patient trots ovan beskrivna förutsättningar ändå fått stanna på sjukhuset för övernattnig. Det har i granskningen inte framkommit vilka kommuner som regionen syftar på, men det kan konstateras att det oavsett vilken kan finnas ett behov av att tillse att rutiner för kontaktvägar tydliggörs för att säkerställa att patienter inte riskerar att bli utan omhändertagande.

### ***Samverkan med civila samhället***

Av intervjuer framkommer att samverkan med civila samhället förekommer. Som exempel har Kvinnojouren Karlstad bland annat varit delaktig som rådgivande aktör vid uppstarten av Behandlings- och samtalsmottagningen för att säkerställa en gemensam samsyn om uppdraget och gränsdragning mellan hälso- och sjukvårdens ansvar respektive civila samhället.

Vi har i granskningen intervjuat brottsofferjour samt kvinnojour<sup>16</sup> för att få ett så brett perspektiv på samverkan som möjligt. Företrädare för såväl kvinnojour samt brottsofferjour menar att samverkan med regionen finns men att den största delen av samverkan med för dem externa aktörer sker med kommuner och respektive socialtjänst. Den samverkan som sker med regionen sker med enskilda vårdcentraler om exempelvis informationsmaterial i väntrum och till patienter samt som stödpersoner till våldsutsatta i kontakten mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Kvinnojouren uppger att den varit med som referens vid framtagandet av Behandlings- och samtalsmottagningen.

De intervjuade uppger också att samverkan och kontakt även sker med regionens utvecklingsledare för våld i nära relation, och att bra kontaktvägar finns. Dock nämns att det finns en sårbarhet i att regionens resurs för området våld i nära relation är personbundet.

### ***Bedömning***

Vår bedömning är att det inte finns upprättade rutiner för intern samverkan i regionens hälso- och sjukvård, även om intern samverkan sker gällande arbetet mot våld i nära relation. För att säkerställa interna samverkan kring arbetet mot våld i nära relationer och korrekt hantering när våld upptäcks i andra verksamheter bedömer vi att det finns stora fördelar med att upprätta dokumenterade interna rutiner.

---

<sup>15</sup> Samordnad individuell planering

<sup>16</sup> Kvinnojouren Karlstad



2023-02-09

Vi bedömer även att Regionstyrelsen, utifrån sin samordnande roll, bör säkerställa att samverkan sker mellan de förvaltningar/verksamheter som kommer i kontakt med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld.

Vad gäller extern samverkan kan vi konstatera att regionen samverkar med andra huvudmän och aktörer i olika utsträckning. Vi noterar att samverkan med kommuner, Länsstyrelsen och andra myndigheter förekommer i olika forum. Vi noterar dock att det i dagsläget inte finns några specifika avtal eller överenskommelser mellan regionen och länets kommuner avseende samverkan i arbetet mot våld i nära relationer, samt att samverkan inte sker i några bestämda former eller utifrån fastställda rutiner avseende våld i nära relationer, även om goda initiativ och samverkanstillfällen finns.

Vi noterar även att det finns olika uppfattningar mellan regionen och kommunerna avseende samverkan på övergripande nivå där kommuner menar att samverkan på övergripande nivå förekommer men att det inte finns några bestämda forum eller formella samverkansforum för detta. Vi konstaterar att regionen samverkar med civila samhället och Barnahus men att det kan stärkas ytterligare genom att bland annat säkerställa regionens representation vid samverkan.

I intervjuer med representanter från Region Värmland har det framkommit att det med vissa kommuner i länet finns en otydlighet kring kontaktvägar i enskilda ärenden. Vi bedömer därför att det är väsentligt att samtliga kommuner ser över samarbetet och kommunikationen med regionens olika verksamheter för att säkerställa att arbetet bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

### 3.4.3 Avvikelsehantering i samverkan

Möjlighet att göra avvikelsehantering vid avvikelser i samverkan finns men respondenter menar att det finns brister i avvikelsehanteringsprocessen där avvikelser i huvudsak hanteras genom att skriva ut rapporter från det interna systemet och skicka dem med post.

## 3.5 Uppföljning och återrapportering

Av intervjuer framkommer att nämnden efterfrågar information om hantering av våldsärenden avseende antal ärenden, statistik om könsfördelning, åldersfördelning, statistik om barn, antal genomförda samordnade individuella planeringar (SIP) som genomförts med mera. Det uppges finnas ett ökat fokus bland annat mot bakgrund av den nyöppnade mottagningen. Vi har i granskningen dock inte kunnat verifiera det genom protokoll från Hälso- och sjukvårdsnämndens respektive Regionstyrelsens sammanträden perioden september till och med december 2022 utöver att information om mottagningen framkommer i Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport från augusti. Det är dock rimligt att anta att muntlig information förekommit i anslutning till föredragning om verksamhet öppenvård<sup>17</sup>. Regionens utvecklingsledare för våld i nära relation uppger att muntliga föredragningar genomförts i både Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen.

<sup>17</sup> Se t.ex. Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2022-09-06



## **Region Värmland**

Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

2023-02-09

### ***Bedömning***

Vi bedömer att det finns upprättade rutiner för hur avvikelser ska rapporteras och hanteras inom hälso- och sjukvården samt hur avvikelser inom samverkan med externa aktörer ska hanteras. Vi konstaterar dock i granskningen att avvikelssystemet inte upplevs som användarvänligt. Det senare kan därigenom innebära en risk för underrapportering av avvikelser om det innebär en administrativ omständlig hantering. Vi bedömer att goda förutsättningar för avvikelshantering bör säkerställas i syfte att kontinuerligt utvärdera och utveckla samverkan,

Vad gäller återrapportering av hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relation bedömer vi att Regionstyrelsen respektive Hälso- och sjukvårdsnämnden får regelbunden rapportering genom i huvudsak muntliga föredragningar.

## 4. Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden i huvudsak bedriver arbetet mot våld i nära relationer på ett ändamålsenligt sätt.

Vi kan konstatera att regionen har flertalet vägledande dokument avseende arbetet mot våld i nära relationer i enlighet med Socialstyrelsens gällande föreskrifter. Det finns även en *Handlingsplan för arbetet mot våld i nära relationer* som är tydligt och ändamålsenligt utformad för att vägleda förvaltningens arbete med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld. För att upprätthålla handlingsplanen aktualitet bedömer vi att det kan finnas behov av att revidera riktlinjen till följd av Socialstyrelsens nya föreskrifter allmänna råd om våld i nära relationer (HSLF-FS 2022:39) som trädde i kraft i november 2022.

Vad gäller kunskap inom våld i nära relationer bedömer vi att det finns förutsättningar för god grundläggande kompetens inom området men att det kan finnas en sårbarhet i att det övergripande arbetet om våld i nära relation i huvudsak utgår från funktionen utvecklingsledaren för våld i nära relation.

Vi bedömer att det är av vikt att hälso- och sjukvårdens samtliga verksamheter som kommer i kontakt med barn, vuxna och familjer har en grundläggande kompetens inom området för att säkerställa att det finns en medvetenhet och kunskap kring att upptäcka våld i nära relation. Vi bedömer det som positivt att efterfrågan av information och utbildningsinsatser ökat inom regionen.

Vi har i vår granskning tagit del av exempel på rutiner för att identifiera och upptäcka våldsutsatta. Vi kan konstatera att det finns övergripande rutiner för att identifiera och upptäcka våldsutsatthet samt rutiner för orosanmälan avseende barn som bevittnat våld, utsatts för våld eller misstänks fara illa, men att lokalt upprättade handlingsplaner rutiner förekommer i olika utsträckning i regionens verksamheter.

Gällande intern samverkan i kommunen är vår bedömning att intern samverkan sker även om det inte finns upprättade rutiner och särskilda samverkansforum för arbetet med våld i nära inom hälso- och sjukvården. Den interna samverkan sker med hjälp av god kännedom om varandras verksamheter och till vem eller vilken mottagning man kan vända sig för råd och stöd. Flertalet nämner också utvecklingsledaren för våld i nära relationer som en central resurs. För att säkerställa intern samverkan kring arbetet mot våld i nära relationer och korrekt hantering när våld upptäcks bedömer vi att interna rutiner för samverkan bör upprättas. Vi bedömer även att Regionstyrelsen, utifrån sin samordnande roll, bör säkerställa att samverkan sker mellan de verksamheter som kommer i kontakt med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat och/eller utsatts för våld.

Vad gäller extern samverkan kan vi konstatera att regionen samverkar med andra huvudmän och aktörer i olika utsträckning. Samverkan mellan region och kommuner förekommer i olika forum och det finns goda initiativ för att utöka samverkan mellan regionens olika verksamheter och kommunerna.

Vi noterar dock att det i dagsläget inte finns några specifika avtal eller överenskommelser mellan regionen och länets kommuner avseende samverkan i

2023-02-09

arbetet mot våld i nära relationer, samt att samverkan inte sker i några bestämda former eller utifrån fastställda rutiner avseende våld i nära relationer. I intervjuer med representanter från Region Värmland har det framkommit att det med vissa kommuner i länet finns en otydlighet kring kontaktvägar i enskilda ärenden. Vi bedömer därför att det är väsentligt att samtliga kommuner ser över samarbetet och kommunikationen med regionens olika verksamheter för att säkerställa att arbetet bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

Vi bedömer att upprättade rutiner för hur avvikelser i samverkan ska rapporteras och hanteras inom hälso- och sjukvården finns. Vi konstaterar dock att avvikelssystemet inte upplevs som användarvänligt. Det senare kan därigenom innebära en risk för underrapportering av avvikelser om det innebär en administrativ omständlig hantering. Vi bedömer att goda förutsättningar för avvikelshantering bör säkerställas i syfte att kontinuerligt utvärdera och utveckla samverkan,

Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden och Regionstyrelsen får regelbunden rapportering av regionens arbete med våld i nära relationer.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi Hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Överväga att revidera aktuell handlingsplan, samt gällande rutiner, utifrån Socialstyrelsens nya föreskrifter
- Säkerställa att samtliga verksamheter i hälso- och sjukvården har lokala handlingsplaner och rutiner för att säkerställa grundläggande kunskap och kompetens om våld i nära relation, bemötande, hantering av våldsutsatta patienter
- Överväga att upprätta interna samverkansrutiner för att identifiera, upptäcka och anmäla våld tillsammans med hälso- och sjukvårdens verksamheter som möter barn, vuxna och familjer i sitt arbete
- Säkerställa att förutsättningar för extern samverkan och att rutiner för extern samverkan finns i de forum som regionen ska finnas representerad
- Säkerställa att förutsättningar för avvikelshantering finns i syfte att kontinuerligt utvärdera och utveckla samverkan

Därtill rekommenderar vi Regionstyrelsen att:

- Utifrån sin samordnande roll säkerställa att samverkan sker mellan de nämnder som kommer i kontakt med våldsutsatta, våldsutövare och barn som bevittnat eller utsatts för våld
- Säkerställa att regionen är en aktiv part i samverkan i det regionala utvecklings- och folkhälsoarbetet i enlighet med Region Värmlands folkhälsostrategiska plan

## 4.1 Svar på revisionsfrågor

Revisionsfråga	Svar
<b>Har Regionstyrelsen och kommunstyrelserna tillsett att arbetet bedrivs i enlighet med lagstiftning och förordningar?</b>	Det finns fastställda mål för regionens arbete med våld i nära relationer i enlighet med Socialstyrelsens gällande föreskrifter. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvård fråga om våld. Granskningen visar att kännedom om detta ökat och att det finns en ökad intern efterfrågan på utbildning och kompetens för att möta kraven.
<b>Vilka avtal och överenskommelser finns mellan Region Värmland och berörda kommuner avseende samverkan i arbetet mot våld i nära relationer?</b>	Det finns idag inga särskilda överenskommelser eller avtal mellan Region Värmland och länets kommuner avseende samverkan i arbetet mot våld i nära relationer.
<b>Vilka styrdokument har Region Värmland respektive kommunerna utfärdat till sina respektive verksamheter - utifrån den framtagna gemensamma handlingsplanen - avseende våld i nära relationer och vilken instans har beslutat om styrdokumentet?</b>	I Region Värmlands <i>handlingsplan avseende arbetet mot våld i nära relationer</i> framgår att Region Värmland ska vara aktiv part i samverkan, arbetet ska präglas av systematik och tydlig struktur samt att alla medarbetare ska ha grundläggande kompetens inom området våld i nära relationer. Fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör. Riktlinje anmälningsskyldighet och ansvar för barn och ungdomar upp till 18 år, fastställd av hälso- och sjukvårdsdirektör.
<b>Hur bedrivs arbetet i aktuella behandlande verksamheter och överensstämmer det med vad som avtalats och vad som framgår av beslutade styrdokument?</b>	Att <i>fråga om våldsutsatthet</i> ska göras i samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvården. Det genomförs i olika stor utsträckning. Folk tandvården, mödravården och barnhälsovården lyfts som goda exempel på verksamheter som oavsett ärende rutinmässigt ställer frågor om våld. Mödravården och barnhälsovården använder standardiserade frågor för att fråga om våld och screena för våldsutsatthet bland vårdnadshavare, kvinnor och barn. I samband med de nya föreskrifterna ska

	dock samtliga verksamheter inom hälso- och sjukvård fråga om våld
<b><i>Vilket stöd erbjuds av Region Värmland och av respektive kommun till våldsutsatta?</i></b>	Regionen uppger att stöd till våldsutsatta består av medicinsk behandling i det akuta skedet samt medicinsk behandling utifrån långvariga konsekvenser av våldsutsatthet. Via Besam finns riktade behandlingsinsatser för våldsutsatta med psykisk ohälsa till lindrig eller måttlig grad. Svårare psykisk ohälsa hänvisas till specialistvården.
<b><i>Har ansvariga styrelser och nämnder följt upp om avtal och andra styrdokument efterlevs?</i></b>	Nämnden efterfrågar information om hantering av våldsärenden avseende antal ärenden, statistik om könsfördelning, åldersfördelning, statistik om barn, antal genomförda samordnade individuella planeringar (SIP) som genomförts med mera. Det uppges finnas ett ökat fokus bland annat mot bakgrund av den nyöppnade mottagningen.
<b><i>Bedöms styrelsernas och nämndernas styrning, uppföljning och interna kontroll vara tillräcklig för att säkerställa ändamålsenliga arbets- och samverkansformer mellan huvudmännen samt mellan huvudmännens olika enheter?</i></b>	Vi konstaterar att regionen samverkar med andra huvudmän och aktörer i olika utsträckning, och bedömer att det i huvudsak finns ändamålsenliga arbets- och samverkansformer som också utvecklas löpande. I Hälso- och sjukvårdsnämnden följs arbetet med våld i nära relationer upp frekvent.
<b><i>Om granskningen påvisar brister, vilka åtgärder behöver vidtas?</i></b>	Se slutsats och rekommendationer.



**Region Värmland**

Granskning av arbetet mot våld i nära relationer

2023-02-09

Datum som ovan

KPMG AB

Mikael Lind  
*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

Liz Gard  
*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

Mikael Lindberg  
*Certifierad kommunal yrkesrevisor*

Liv Ahlgren  
*Kommunal revisor*

Olivia Gonzalez  
*Kommunal revisor*

Vilhelm Rundquist  
*Kvalitetssäkrare*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.

## A Bilaga 1 – Dokumentförteckning

Dokument	Antaget
Region Värmlands folkhälsostrategiska plan 2022-2030, PLA 2799, Dnr RS/211424	2021-11-30
Våld i nära relationer, PLA-17458	2020-12-02
Anmälningsskyldighet och ansvar för barn och ungdomar upp till 18 år – Barn som far illa eller riskerar att fara illa, RIK 11546	2022-11-14
Sekretess inom hälso- och sjukvård och tandvård, RIK-18359	2022-08-24
Dokumentation av våldsutsatthet, RUT-07162	2021-09-24
Våld i nära relation, RUT-11246	2021-11-16
Våld i nära relation, RUT-18039	2021-07-05
Remittering till behandlings- och samtalsmottagningen, RUT-25168	2022-09-08
Protokollsutdrag regionfullmäktige, RF 2019-03-13, RF 2020-06-03, RF 2021-12-08 inkl. protokollsutdrag Regionstyrelsen RS 2021-11-3	