

Frågor om våld

En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges.
För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också
tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till
alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN 978-91-7555-456-3
Artikelnummer 2018-3-28

Publicerad www.socialstyrelsen.se, mars 2018

Förord

Socialstyrelsen har fått i uppdrag av regeringen att kartlägga förekomsten av rutinmässiga frågor om våld till patienter/klienter inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten.

I denna rapport presenteras resultat av kartläggningen som innehåller information om bland annat förekomst av frågor som ställs rutinmässigt och på indikation, hur man kvalitetssäkrar arbetet genom exempelvis utbildning och rutiner samt om standardiserade metoder används. Socialstyrelsen lämnar även förslag på aktiviteter för det fortsatta arbetet med att förbättra stödet för våldsutsatta och våldsutövare i nära relationer.

Rapporten vänder sig till beslutsfattare, tjänstemän och verksamhetschefer på olika nivåer, men även till de professioner inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården som träffar målgruppen.

Socialstyrelsen tackar alla i professionen som har tagit sig tid att besvara enkäten. Rapporten har utarbetats av projektledaren Mariana Dufort. På Socialstyrelsen har Carolin Holm och Per-Arne Håkansson deltagit i arbetet. Nils Stenström har varit ansvarig enhetschef.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Uppdraget	8
Frågor om våld.....	9
Våld i nära relationer	9
Våldsutsatta berättar sällan självmant	9
Bör frågor ställas på indikation eller rutinmässigt?	10
Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar.....	10
Tidigare undersökningar.....	12
Kartläggningens frågor och metod.....	14
Övergripande frågor	14
Urval	14
Enkäter.....	15
Resultat	17
Socialtjänsten	17
Hälso- och sjukvården	39
Diskussion	61
Socialtjänsten	61
Hälso- och sjukvården	64
Referenser	67
Bilaga 1	69
Socialtjänsten	69
Bilaga 2	72
Hälso- och sjukvården	72

Sammanfattning

Många personer som utsätts för eller utövar våld i nära relationer har kontakt med olika samhällsaktörer såsom socialtjänsten och hälso- och sjukvården, utan att de berättar om våldet. En förutsättning för att kunna hjälpa människor som befinner sig i en sådan destruktiv situation är att identifiera dem, men det kan vara svårt att på förhand veta vem som drabbas utan att fråga om det.

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen kartlagt förekomsten av rutinmässiga frågor om våldsutsatthet och våldsutövande i socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Kartläggningen gäller också hur arbetet kvalitetssäkras och förekomst och behov av standardiserade metoder för att fråga om våld.

En enkät har besvarats av 680 enheter inom socialtjänsten i 161 kommuner. Enheterna arbetar med försörjningsstöd, äldreomsorg, barn och familj/familjerätt, missbruk, socialpsykiatri, förebyggande arbete och LSS. I hälso- och sjukvården har 753 svar kommit från vårdcentraler, akutmottagningar, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, barnavårdscentraler, mödravårdscentraler, ungdomsmottagningar, beroendevård och tandvård. Några av resultaten är de följande.

- Majoriteten av undersökta verksamheter inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar inte vuxna rutinmässigt om våldsutsatthet eller våldsutövande. Vanligast är att frågor ställs på indikation. Undantaget är mödravårdscentraler, där flest frågor på rutin om våldsutsatthet.
- Det är mindre vanligt med rutinmässiga frågor till föräldrar eller barn om huruvida barn utsatts för eller bevittnat våld. Undantagen är barnpsykiatri och ungdomsmottagningar, där majoriteten frågar rutinmässigt om barns utsatthet. Även när det gäller barn är det vanligast att frågor ställs på indikation.
- Verksamheter inom socialtjänsten som arbetar med särskilt utsatta grupper, såsom äldreomsorgen och LSS-verksamheter, frågar om våld i minst utsträckning.
- I de verksamheter där frågor om våld ställs används det sällan standardiserade metoder för det.
- Arbetet med att fråga kvalitetssäkras med utbildningsinsatser, skriftliga rutiner samt handlingsplaner för hur personalen ska agera vid upptäckt i högre utsträckning inom socialtjänsten. Däremot sker dokumentation av våld i högre utsträckning inom hälso- och sjukvården.
- Upptäckt av våld dokumenteras vanligen i journalen, men majoriteten av verksamheter som journalför våld saknar söktermer för det.
- Efterfrågan på standardiserade metoder är högre i verksamheter som ställer rutinmässiga frågor om våld än i verksamheter som inte gör det.
- Utbildningsinsatser och skriftliga rutiner är de vanligaste åtgärderna som anses underlätta för personal att ställa frågor om våld.

Uppdraget

Regeringen gav i oktober 2015 Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga förekomsten av rutinmässiga frågor om våldsutsatthet och våldsutövande i socialtjänsten och hälso- och sjukvården (S2015/06821/JÄM). I uppdraget ingick att ta reda på vilka delar av hälso- och sjukvården och socialtjänsten som ställer frågor på rutin, vilka metoder som används samt att beskriva hur arbetet kvalitetssäkras genom exempelvis skriftliga rutiner och vidareutbildning av personal.

År 2016 presenterade regeringen en sektorsövergripande nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor, en strategi som stäcker sig från 2017 till 2026. Inom ramen för strategin fick Socialstyrelsen i uppdrag att inom socialtjänst samt hälso- och sjukvård stödja genomförande och uppföljning av strategin på nationell nivå. I regeringsuppdraget som består av 10 deluppdrag, utvidgades och förlängdes ovanstående uppdrag från 2015 till att också omfatta förekomsten och behovet av standardiserade bedömningsmetoder i arbetet med våldsutsatta vuxna och barn, barn som bevittnat våld samt våldsutövare inom de delar av hälso- och sjukvården som Socialstyrelsen anser vara relevanta (S2017/01221/JÄM).

Föreliggande är en slutredovisning av uppdraget från 2015 samt deluppdrag 7 i den nationella strategin.

Frågor om våld

Våld i nära relationer

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhälls- och folkhälsoproblem. Det innefattar fysiskt och psykiskt våld (inklusive materiellt och ekonomiskt våld) samt sexuella övergrepp. Vad gäller barn omfattas även upplevelser av våld i hemmet som inte direkt riktas mot barnet.

Våld i nära relationer har många negativa sociala och hälsomässiga konsekvenser för de drabbade och för människor i deras omgivning. Det skiljer sig från andra typer av våld då det ofta upprepas och tenderar att eskalera över tid både vad gäller frekvens och allvarlighetsgrad. Detta ökar i sin tur risken för ännu allvarligare konsekvenser. Studier har upprepade gånger visat på sambandet mellan våld och psykisk ohälsa, som depression, ångest eller självmordstankar. Ohälsan kan ofta bli långvarig, och våldsutsatthet kan vara en bakomliggande orsak utan att den drabbade är medveten om det [1]. Samband med sociala problem som sämre ekonomi och social isolering har också påvisats [2].

Barn som upplever våld i familjen riskerar utveckla problem senare i livet både gällande den egna hälsan och den sociala situationen men även problem med sociala relationer i vuxenlivet. Att bevittna våld mot en förälder innebär stor otrygghet för ett barn. Det kan ha lika allvarliga konsekvenser som att själv utsättas för våld av en vuxen [3].

Utöver det mänskliga lidandet beräknas våld i nära relationer innebära höga kostnader för samhället. Det medför hög vårdkonsumtion, sjukfrånvaro och långvariga sjukskrivningar. I en rapport från Socialstyrelsen 2006 uppskattades samhällskostnaden för våld mot kvinnor till mellan 2,7 och 3,3 miljarder kronor årligen [4]. Beräkningen inkluderade inte kostnader för sjukfrånvaro eller produktionsförlust.

Våldsutsatta berättar sällan självmant

De negativa konsekvenserna och risken för ökat våld gör det viktigt att våldet upptäcks och insatser sätts in tidigt, vilket både stödorganisationer och vårdgivare som möter målgruppen har betonat. Trots det anmäler många utsatta inte våldet. I en nationell kartläggning av brott i nära relationer uppgav 3, procent av utsatta att de hade anmält händelsen till polisen [5].

När det gäller socialtjänsten och hälso- och sjukvården har studier visat att många våldsdrabbade söker stöd och vård utan att våldet uppdagas. Det är upp till tre gånger vanligare för kvinnor med erfarenheter av våld i nära relationer att söka hälso- och sjukvård jämfört med kvinnor utan sådana erfarenheter. Vidare finns människor vars situation kan vara i beroendeställning till förövaren och som därför har svårare att försvara sig från en våldsam närstående eller söka hjälp för att ta sig ur våldet. Till dessa särskilt utsatta grupper räknas människor i missbruk, personer med funktionsnedsättning, äldre och barn [6-9]. Hälso- och sjukvården har därför pekats ut som en viktig aktör för

att upptäcka våld i nära relationer. Eftersom våldet drabbar människor från alla samhällsgrupper och i alla åldrar, kan det vara svårt att på förhand veta om en person är våldsutsatt eller själv utövat våld utan att man frågar om det.

Bör frågor ställas på indikation eller rutinmässigt?

Diskussionen om huruvida frågor om våldsutsatthet bör ställas till samtliga vårdsökande har pågått under en längre tid både i Sverige och internationellt [1, 10]. Världshälsoorganisationen (WHO) har tagit fram stödmaterial och uppmanat beslutfattare inom folkhälsa i olika länder att vidta åtgärder för att upptäcka våldsutsatthet.

Även i Sverige har frågan om sjukvårdens möjlighet att upptäcka våld i nära relationer diskuterats. År 2014 gav Socialstyrelsen ut en vägledning för socialtjänst och hälso- och sjukvård, där personal på mödravårdscentraler och i barn och ungdoms- samt vuxenpsykiatri rekommenderas att ställa frågor om våldsutsatthet till patienter [11]. För övrig hälso- och sjukvård samt för socialtjänsten rekommenderar Socialstyrelsen att personal ska erbjudas fortbildning om våld i nära relationer i syfte att upptäcka våldet.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer ska tillämpas i socialnämnds och i vårdgivares arbete med barn och vuxna som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta), och barn som har bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (barn som bevittnat våld). Socialnämnden bör utifrån allmänna råd i 3 kap. SOSFS 2014:4 avgöra när och hur personalen i nämndens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver stöd och hjälp. Vårdgivaren bör utifrån allmänna råd i 8 kap. SOSFS 2014:4 avgöra när och hur personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård och omvårdnad.

Vad gäller hälso- och sjukvårdspersonal specifikt så följer av 8 kap. 8-9 §§ SOSFS 2014:4 att vårdgivaren ska se till att frågor ska ställas när ett barn eller vuxen uppvisar tecken eller symtom som väcker misstanke om våldsutsatthet

Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar

Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens ansvar bygger på olika lagstiftning med olika utgångspunkter.

Socialtjänsten har ett ansvar att verka för att den som utsatts för brott och dennes närstående får stöd och hjälp (5 kap. 11 § första stycket socialtjänstlagen (2001:453), SoL). Bestämmelsen omfattar alla brottsoffer, oavsett ålder och kön, och nämnden ska efter en individuell bedömning i varje enskilt fall enligt 4 kap. 1 § SoL bevilja behövligt bistånd till dem och deras närstående,

om de själva inte kan tillgodose sina behov eller få dem tillgodosedda på annat sätt (se också 7 kap. SOSFS 2014:4). Kommunen kan också erbjuda insatser till enskilda i form av service (3 kap. 1 § och 6 §§ SoL). I 5 kap. 11 § andra stycket SoL står det att socialtjänsten ska särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

Socialtjänsten har ett långtgående ansvar för barn och unga. 5 kap. 1 § SoL innehåller en uppräkningslista av socialtjänstens ansvar och skyldigheter mot barn och unga i olika avseenden. Där står bl.a. att socialtjänsten ska verka för att barn och unga växer upp under trygga och goda förhållanden och att de i nära samarbete med hemmen ska främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam fysisk och social utveckling hos barn och unga. Socialtjänsten ansvarar för att ett barn, som utsatts för brott, och dennes närstående får det stöd och den hjälp som de behöver. Socialtjänsten ska också särskilt beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvarar för att barnet får det stöd och den hjälp som barnet behöver (5 kap. 11 § tredje och fjärde stycket SoL).

Hälso- och sjukvården inklusive tandvården ska arbeta för en god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen och hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa (3 kap. 1 och 2 §§ hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, och 2 § tandvårdslagen (1985:125) TvL). Av 1 kap. 7 § patientlagen (2014:821) följer att patienten ska få sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som är av god kvalitet och som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

När hälso- och sjukvård eller tandvård ges till barn ska barnets bästa särskilt beaktas (5 kap. 6 § HSL och 3 § TvL). Vidare har personal inom hälso- och sjukvården, inklusive tandvården en skyldighet att genast anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa (14 kap 1 § SoL).

Det finns regler om dokumentation och journalföring både inom socialtjänst och hälso- och sjukvård, men reglerna ser lite olika ut. Av 11 kap. 5 § första stycket SoL framgår att handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Inom socialtjänsten sammanhänger dokumentationsskyldigheten på individnivå med att det finns ett ärende eller en insats. Rådgivning och andra öppna serviceverksamheter omfattas inte av reglerna om dokumentation.

Inom hälso- och sjukvården och tandvården är det vid vård av patienter det ska föras patientjournal, enligt 3 kap. 1 § patientdatalagen (2008:355), PDL. Patientjournalen ska enligt 3 kap. 6 § PDL innehålla de uppgifter som behövs för att ge patienten en god och säker vård. Den som ansvarar för journalföringen avgör vilka handlingar som innehåller väsentliga uppgifter om patientens vård och behandling och därför ska läggas till journalen.

Sammanfattningsvis har socialtjänsten ett brett ansvar erbjuda hjälp och stöd till barn som behöver det samt till våldsutsatta i nära relation. Hälso- och sjukvårdens ansvar kan bl.a. handla om att beakta omständigheter i patientens liv som kan vara relevanta inför bedömning om behandling och vård. En

förutsättning för detta är att målgruppen identifieras. Föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer som ska tillämpas av socialnämnden och vårdgivare finns i SOSFS 2014:4.

Koppling till Agenda 2030

Socialtjänsten och hälso- och sjukvården har en viktig roll gällande Sveriges genomförande av Agenda 2030 för hållbar utveckling. Att vidareutveckla stödet till våldsutsatta bidrar till genomförandet av delmål 5.2 om att avskaffa alla former av våld mot alla kvinnor och flickor i det offentliga och privata rummet, inklusive människohandel, sexuellt utnyttjande och andra typer av exploatering.

Tidigare undersökningar

Dödsfallsutredningar

I Socialstyrelsens senaste granskning av dödsfall till följd av våld i nära relationer konstateras att majoriteten av offren hade haft kontakt med flera samhällsaktörer året före dödsfallet [12]. Brottsoffret hade i de flesta fall haft kontakt med två eller fler samhällsaktörer, och den senaste kontakten hade ofta varit kort tid före gärningen. Vanligast var att de hade haft kontakt med hälso- och sjukvården och därefter socialtjänsten. Det våld de redan utsattes för blev oftast inte känt av samhällsaktörerna om inte brottsoffret på eget initiativ berättade om sin utsatthet.

Av förövarna hade nästan hälften haft kontakt med hälso- och sjukvården inom tre veckor före gärningen, men risken för våld uppmärksammades inte.

När det gäller barn som dött till följd av våld i familjen, visade granskningen att många av föräldrarna led av psykisk ohälsa och att en anmälan om oro för barnen endast hade gjorts i cirka hälften av fallen.

Finns rutiner för att fråga?

Socialstyrelsen följer tillsammans med Sveriges kommuner och landsting årligen upp socialtjänstens arbete med våld i nära relationer i öppna jämförelser. Bland annat efterfrågas förekomst av rutiner för personalens agerande vid indikation på våld. Resultat från 2017 visar att ungefär hälften av kommunerna saknar rutiner för detta i arbetet med ekonomiskt bistånd, missbruk och barn och unga, vilket indikerar att frågor inte ställs rutinmässigt.

När det gäller hälso- och sjukvårdens arbete med att upptäcka och behandla våldsutsatta kvinnor visade en nationell kartläggning 2006 att det fanns en stor variation mellan landstingen [13]. Rutiner för att fråga kvinnor om misshandel fanns hos 19 procent av samtliga svarande mottagningar, men det varierade mellan olika mottagningstyper från 13 procent av de gynekologiska mottagningarna till 25 procent av akutmottagningarna [13]. I en tidigare kartläggning från 1997 hade endast 2 av 23 landsting åtgärdsprogram för våld i nära relationer.

Några mindre undersökningar, som har gjorts i verksamheter som Socialstyrelsen rekommenderar att fråga rutinmässigt, visar att frågan om våldsutsatthet många gånger ställs när misstanke uppstår snarare än på rutin [14,

15]. En undersökning gjord på vårdavdelningar visade att frågan om våld sällan ställs till patienter [16].

Ovanstående undersökningar berör endast frågor om våldsutsatthet. Huruvida det ställs frågor om våldsutövande finns det mindre kunskap om. Det finns alltså anledning att tro att många verksamheter inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten inte ställer frågor om våld och att de som ställer frågor sällan gör det på rutin.

Förutsättningar för att fråga

I forskningslitteraturen nämns olika förutsättningar för att medarbetare ska ställa frågor om våld. En sådan förutsättning kan vara att kunna hantera svaret, dvs. att veta vad man ska göra vid upptäckt [17-20].

I Västra Götalands region har flera utvecklingsprojekt bedrivits på området. I ett projekt där personal på 13 vårdcentraler (VC), 13 barnavårdscentraler (BVC) och 5 rehabverksamheter tillfrågade patienter rutinmässigt om våldsutsatthet och våldsutövande i nära relationer, utvärderades bland annat personalens upplevelser av att fråga [21]. I resultatredovisningen framhålls vikten av skriftliga rutiner för att fråga samt handlingsplaner för att agera vid upptäckt av våld. Personalen uppgav även att de upptäckte fler våldsutsatta när frågor om våld ställdes rutinmässigt.

Bland framgångsfaktorer som SKL lyfte fram i en rapport 2016 fanns att kvinnofridsarbetet finns med i det ”kommunövergripande styrsystemet i form av strategi, mål, nyckeltal, aktiviteter och uppföljningar” [22]. Detta framhövdes även av de deltagande kommunerna som viktigt.

Kartläggningens frågor och metod

Övergripande frågor

Kartläggningen ska ge svar på tre övergripande frågor:

1. Hur många verksamheter inom olika delar av socialtjänsten och hälso- sjukvården ställer frågor på indikation respektive rutinmässigt till klienter och patienter om huruvida de har utsatts för våld i nära relationer, utövat sådant våld eller om barn har utsatts för eller bevittnat sådant våld?
2. Hur kvalitetssäkrar verksamheterna arbetet med att ställa frågor om våld? Med detta avses
 - om man erbjuder utbildning eller handledning
 - om det finns rutiner förankrade på ledningsnivå för hur och när frågor om våld ska ställas
 - om strukturerade metoder används
 - hur förekomst av våld dokumenteras
 - om det finns en handlingsplan för hur man ska agera vid upptäckt.
3. Hur anser man i verksamheterna att arbetet med att fråga om våld kan underlättas?

Urval

För att få spridning i de deltagande verksamheterna och därmed en god nationell representativitet gjordes ett stratifierat urval utifrån typ av verksamhet och region. Typ av verksamheter valdes så att områden som arbetar med särskilt utsatta grupper täcks in. Andra verksamhetstyper/områden som ingår i kartläggningen är enligt tidigare undersökningar vanligt frekventerade av målgruppen våldsutsatta eller våldsutövare. Val av verksamheter som ingår i denna kartläggning har diskuterats med experter både internt inom Socialstyrelsen och externt med nyckelpersoner som arbetar med våld i nära relationer på regional och nationell nivå.

Socialtjänsten

Enkäter skickades till socialtjänsten i 161 kommuner. Totalt inkom svar från 141 kommuner (88 procent). Svaren gäller arbetet på 680 enheter inom följande verksamhetsområden:

- Försörjningsstöd
- Äldreomsorg
- Barn och familj/Familjerätt
- Missbruk
- Socialpsykiatri
- Förebyggande arbete
- LSS.

Hälso- och sjukvården

Enkäten skickades ut till 2282 kliniker/mottagningar. Totalt inkom svar från 753 mottagningar/verksamheter (33 procent). Svarsfrekvenserna varierade mellan verksamhetsområdena från ca 10 (inom beroendevården) och 50 procent (inom tandvården). I hälso- och sjukvården skickades enkäter till mottagningar inom följande områden:

- Primärvården
 - vårdcentraler
 - akutmottagningar
 - ungdomsmottagningar
 - mödravårdscentraler (MVC)
 - barnavårdscentraler (BVC)
- Psykiatri
 - beroendemottagningar
 - vuxenpsykiatriska mottagningar
 - barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar (BUP)
- Tandvård

Enkäter

Kartläggningen genomfördes med hjälp av enkäter som distribuerades elektroniskt via registrator till enhetschefer i kommunerna och klinikchefer i landstingen. Enkäten togs fram i samråd med Sveriges kommuner och landsting (SKL) och även Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) har inbjudits att kommentera innehållet i enkäten.

Nedan följer förklaringar på viktiga ord och begrepp som användes i enkäten:

- *Fråga rutinmässigt* - betyder att alla klienter/patienter eller vissa grupper av klienter/patienter tillfrågas oavsett om det finns misstanke (indikation) om våld eller inte.
- *Fråga på indikation* - betyder att klienter/patienter tillfrågas endast då det finns misstanke om att våld har förekommit.
- *Vissa klient-/patientgrupper* - avser klienter/patienter med vissa diagnoser (t.ex. missbruksproblem och psykisk ohälsa) eller klienter/patienter i en viss åldersgrupp.
- *På ledningsnivå* - avser den nivå inom organisationen som har mandat att fastställa gemensamma rutiner.
- *Rutin* en skriftlig och på ledningsnivå beslutad instruktion som beskriver ett i förväg bestämt tillvägagångssätt för hur den enskilde ska tillfrågas om våldsutsatthet och våldsutövande.
- *Standardiserad bedömningsmetod* - innebär att bedöma en situation, en funktion eller ett behov med hjälp av ett vetenskapligt prövat bedömningsinstrument (t.ex. en checklista eller ett index) och en manual som beskriver hur instrumentet ska användas.

- *Handlingsplan* - det kan förekomma olika begrepp i olika verksamheter men det som avses i denna undersökning är en skriftlig och på ledningsnivå beslutad instruktion som beskriver hur personalen ska agera i en viss situation, t.ex. vid upptäckt av att våld förekommit.
- *Våld eller andra övergrepp* - avser primärt brotten i 3, 4 och 6 kap. brottsbalken. Våldet kan ta sig många olika uttryck. Det kan handla om fysiskt eller psykiskt våld (t.ex. slag, sparkar, hot, tvång, kränkningar) eller sexuella övergrepp men också om handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott, men som kan ingå i ett mönster av utsatthet: verbala kränkningar, isolering från familj, vänner och omgivning, ekonomiskt utnyttjande eller emotionell utpressning.
- *Våld i nära relationer* - avser fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld mellan unga/vuxna som har eller har haft en partnerrelation samt barn som bevittnar eller utsätts för våld eller försummelse.
- *Bevittnat våld* - avser huvudsakligen att ha upplevt, sett eller hört något relaterat till våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.
- *Partner* - avser personens nuvarande eller före detta partner.

Resultat

Socialtjänsten och hälso- och sjukvårdens arbete med att fråga om våld tar avstamp i skilda lagrum, och ansvaret för målgruppen ser också olika ut. Resultaten kommer därför att presenteras i separata delar för dessa två huvudmän.

I varje del redovisas resultaten i tre avsnitt:

- Förekomst av rutinmässiga frågor och frågor på indikation
- Kvalitetssäkring
- Behov för att underlätta att frågor ställs

I avsnitten om kvalitetssäkring och behov redovisas resultaten uppdelade på om verksamheterna frågar rutinmässigt eller inte.

Resultaten redovisas huvudsakligen i andelar där procenten har avrundats till heltal, vilket kan innebära att summan inte alltid blir 100. För vissa resultat har respondenterna kunnat ange fler än ett svar, och summan av andelarna kommer då att överstiga 100.

Socialtjänsten

Resultat för socialtjänsten avser försörjningsstöd, äldreomsorg, barn och familj och familjerätt, missbruk, socialpsykiatri, förebyggande arbete och LSS. Äldreomsorgen ingår inte i de resultat som redovisas avseende frågor om barns utsatthet då målgruppen inte anses tillhöra de verksamheterna.

Förekomst av rutinmässiga frågor

I detta avsnitt redovisas förekomst av frågor om våldsutsatthet och våldsutövande till vuxna och frågor om huruvida barn utsatts för eller bevittnat våld. Här redovisas också huruvida frågor om våld till klienter ställs skriftligen eller på annat sätt samt i vilken utsträckning strukturerade metoder används när frågor ställs.

Frågor om våldsutsatthet och våldsutövande till vuxna

Mer än hälften (57 procent) av alla verksamheter sammanlagt ställer frågor om våldsutsatthet på indikation (tabell 1). Cirka en fjärdedel (26 procent) ställer i stället frågor rutinmässigt. Rutinmässiga frågor är vanligast inom områdena försörjningsstöd och missbruk, där ungefär hälften ställer frågor till alla eller till vissa grupper (48 respektive 53 procent). Minst vanliga är rutinmässiga frågor inom äldreomsorg och LSS-verksamheter. Det är också i de verksamheterna det oftast förekommer att frågor om våldsutsatthet inte ställs alls (25 respektive 11 procent).

Rutinmässiga frågor om våldsutsatthet ställs något oftare till kvinnor jämfört med män (se tabell A1 i bilaga 1).

Tabell 1. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutsatthet

Verksamhets- område	Frågar alla rutinmäss- igt	Frågar alla inom vissa klientgrup- per rutinmässigt	Frågar på indikation	Frå- gar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej
Försörjnings- stöd (n=95)	31 %	17 %	47 %	5 %	0 %	0 %
Äldreomsorg (n=190)	3 %	2 %	61 %	6 %	25 %	3 %
Barn och familj /familjerätt (n=55)	18 %	18 %	56 %	6 %	2 %	0 %
Missbruk (n=102)	37 %	16 %	40 %	6 %	1 %	0 %
Socialpsykiatri (n=88)	21 %	13 %	58 %	5 %	3 %	1 %
Förebyggande arbete (n=27)	22 %	15 %	59 %	4 %	0 %	0 %
LSS (n=123)	5 %	5 %	73 %	4 %	11 %	2 %
Totalt (n=680)	16 %	10 %	57 %	5 %	10 %	1 %

Frågor om våldsutövande ställs också i mer än hälften av verksamheterna (60 procent) på indikation (tabell 2). Rutinmässiga frågor ställs bara i nio procent av verksamheterna. Även här är rutinmässiga frågor vanligast i verksamheter för missbruksvård och försörjningsstöd (24 respektive 17 procent) men inte lika vanliga som frågor om våldsutsatthet. Det är minst vanligt med rutinmässiga frågor inom äldreomsorgen, barn och familj/familjerätt och LSS.

Generellt ställs frågor om våldsutövande i lika hög utsträckning till kvinnor som till män (se tabell A2 i bilaga 1).

Tabell 2. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutövande

Verksamhets- område	Frågar alla rutinmäss- igt	Frågar alla inom vissa klientgrup- per rutinmässigt	Frågar på indi- kation	Frå- gar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej
Försörjningsstöd (n=95)	13 %	4 %	60 %	4 %	16 %	3 %
Äldreomsorg (n=190)	1 %	1 %	48 %	7 %	38 %	6 %
Barn och familj /familjerätt (n=55)	2 %	1 %	26 %	2 %	3 %	1 %
Missbruk (n=102)	18 %	6 %	58 %	6 %	9 %	4 %
Socialpsykiatri (n=88)	9 %	1 %	68 %	5 %	11 %	6 %
Förebyggande arbete (n=27)	4 %	7 %	70 %	0	15 %	4 %
LSS (n=123)	1 %	1 %	69 %	7 %	16 %	7 %
Totalt (n=680)	6 %	3 %	60 %	6 %	19 %	5 %

Metoder som används för att fråga vuxna

Det är ungefär lika vanligt att använda standardiserade metoder för att fråga om våldsutövande (41 procent) som att inte använda någon särskild metod (38 procent; tabell 3). Standardiserade metoder är vanligast inom försörjningsstöd (68 procent), barn och familj och familjerätt (65 procent) samt missbruksvård (66 procent). Att inte använda någon särskild metod är vanligast i äldreomsorg (62 procent) och LSS-verksamheter (56 procent).

Frågorna ställs muntligt i samtal med klienten i de flesta verksamheterna (från 86 till 95 procent). I en mindre del av verksamheterna kan de också ställas skriftligt i ett formulär (från 3 procent i äldreomsorg till 36 procent inom barn och familj och familjerätt; resultaten redovisas inte i någon tabell).

Tabell 3. Metod att fråga om våldsutsatthet^a

Verksamhetsområde	Standardiserad metod	Egen metod	Annat stödmaterial	Ingen särskild metod	Vet ej
Försörjningsstöd (n=77)	68 %	17 %	4 %	18 %	0 %
Äldreomsorg (n=117)	15 %	9 %	8 %	62 %	6 %
Barn och familj /familjerätt (n=40)	65 %	23 %	10 %	20 %	0 %
Missbruk (n=80)	66 %	18 %	13 %	14 %	0 %
Socialpsykiatri (n=68)	28 %	13 %	9 %	41 %	3 %
Förebyggande arbete (n=22)	55 %	23 %	9 %	27 %	0 %
LSS (n=95)	21 %	12 %	10 %	56 %	5 %
Totalt (n=499)	41 %	14 %	9 %	38 %	3 %

Det är inte lika vanligt att använda standardiserade metoder för att fråga om våldsutövande (15 procent; tabell 4) som att göra det för att fråga om våldsutsatthet (41 procent, tabell 3). Oftast används inte någon särskild metod för att fråga om våldsutövande (57 procent). Standardiserade metoder för att fråga om våldsutövande är vanligast i missbruksvård (29 procent) och försörjningsstöd (26 procent).

Liksom frågor om våldsutsatthet ställs frågor om våldsutövande vanligen i samtal med klienten (från 81 till 90 procent; resultaten visas inte i någon tabell).

Tabell 4. Metod att fråga om våldsutövande^a

Verksamhetsområde	Standardiserad metod	Egen metod	Annat stödmaterial	Ingen särskild metod	Vet ej
Försörjningsstöd (n=69)	26 %	20 %	4%	45 %	7%
Äldreomsorg (n=87)	2 %	7 %	8 %	74 %	9 %
Barn och familj /familjerätt (n=42)	21 %	26 %	7 %	50 %	2 %
Missbruk (n=75)	29 %	20 %	12 %	40 %	4 %
Socialpsykiatri (n=65)	14 %	14 %	11 %	55 %	5 %
Förebyggande arbete (n=20)	20 %	35 %	10 %	50 %	5 %
LSS (n=84)	4 %	12 %	5 %	73 %	6 %
Totalt (n=442)	15 %	16 %	8 %	57 %	6 %

^aFler än ett svar möjliga

De standardiserade metoder som verksamheterna uppgav att de använder för att fråga om våldsutsatthet eller våldsutövande är oftast FREDA följt av ASI, PATRIARK och SARA.

Frågor till barn och föräldrar om barn utsatts för eller bevittnat våld

Frågor till barn och föräldrar om barns utsatthet ställer hälften av verksamheterna på indikation (51 procent; tabell 5). Ungefär en femtedel av verksamheterna ställer frågorna rutinmässigt till alla, vilket är vanligast, eller till alla inom vissa klientgrupper (16 respektive 4 procent). Vanligast är rutinmässiga frågor inom förebyggande arbete (38 procent) och barn och familj och familjerätt (33 procent). Inom LSS ställs rutinmässiga frågor i minst utsträckning (4 procent).

Det är generellt vanligare att föräldrar tillfrågas om barns utsatthet jämfört med att barnen själva får frågan. Detta gäller både rutinmässiga frågor och frågor på indikation (se tabell A3 i bilaga 1).

Tabell 5. Frågor till föräldrar och barn om barn bevittnat eller utsatts för våld

Verksamhetsområde	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa klientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte alls	Vet ej
Försörjningsstöd (n=85)	21 %	6 %	55 %	5 %	5 %	8 %
Barn och familj/familjerätt (n=137)	23 %	10 %	64 %	3 %	1 %	1 %
Missbruk (n=93)	20 %	2 %	50 %	2 %	10 %	16 %
Social-Psykiatri (n=75)	11 %	0 %	45 %	5 %	8 %	31 %
Förebyggande Arbete (n=21)	24 %	14 %	38 %	0 %	0 %	24 %
LSS (n=105)	4 %	0 %	37 %	4 %	15 %	40 %
Totalt (n=516)	16 %	4 %	51 %	3 %	7 %	18 %

Metoder för att fråga om barn bevittnat eller utsatts för våld

Nästan hälften av verksamheterna (46 procent) använder stödmaterial som inte utgör standardiserade metoder för att fråga om barn har utsatts för eller bevittnat våld (tabell 6). Relativt många (38 procent) använder inte någon

särskilt metod, medan färre använder egna (12 procent) eller standardiserade metoder (7 procent).

Majoriteten av respondenterna specificerade inte vilka metoder eller stöd-material de använder, men de nämnde oftast Signs of Safety och FREDA (resultaten visas inte i någon tabell).

Frågorna ställs oftast muntligt till barnet eller föräldern (mellan 81 procent inom LSS och 98 procent inom barn och familj/familjerätt). Skriftliga frågor förekommer också men i lägre utsträckning (mellan 5 och 8 procent av verksamheterna; resultaten visas inte i någon tabell).

Tabell 6. Metod att fråga om barn bevittnat eller utsatts för våld^a

Verksamhets- område	Standardi- serad me- tod	Egen me- tod	Annat stöd- material	Ingen särskild metod	Vet ej
Försörjningsstöd (n=67)	8 %	10 %	54 %	33 %	34 %
Barn och familj /familjerätt (n=126)	6 %	21 %	59 %	42 %	30 %
Missbruk (n=66)	8 %	8 %	50 %	35 %	42 %
Socialpsykiatri (n=52)	10 %	7 %	33 %	45 %	50 %
Förebyggande arbete (n=29)	7 %	21 %	57 %	43 %	29 %
LSS (n=42)	7 %	2 %	29 %	52 %	55 %
Totalt/Snitt (n=382)	7 %	12 %	46 %	38 %	32 %

^aFler än ett svar möjliga

Kvalitetssäkring

I detta avsnitt redovisas några omständigheter som enligt tidigare undersökningar kan påverka att frågan om våld ställs till klienter. Resultaten redovisas separat för de verksamheter som uppgett att de frågar rutinmässigt och inte.

Förberedelse av personal att fråga vuxna

I enkäterna ställdes frågor om huruvida personalen förbereds för att ställa frågor om våld och om det sker genom att de får utbildning och handledning samt genomgångar av lokala rutiner. I tabell 7 visas resultat gällande att förbereda personal för att ställa frågor om våldsutsatthet till vuxna och tabell 8 visar resultat gällande förberedelser för att fråga vuxna klienter om våldsutövande.

Överlag är det vanligare att förbereda personal genom utbildning eller handledning bland verksamheter som ställer frågor rutinmässigt (69 jämfört med 48 procent för frågor om våldsutsatthet och 61 jämfört med 42 procent för frågor om våldsutövande). Antalet verksamheter i kartläggningen som frågar rutinmässigt är dock litet på vissa områden, som äldreomsorg, förebyggande arbete och LSS-verksamheter, där det bara är runt tio stycken.

Verksamhetsområden där utbildning, handledning och genomgång av rutiner är vanligare än genomsnittet, oberoende av om frågor ställs rutinmässigt eller inte, är barn och familj med familjerätt och försörjningsstöd. Inom äldreomsorg och LSS-verksamheter ligger andelarna däremot oftast under genomsnittet.

Tabell 7. Förberedelse av personal för att fråga vuxna om våldsutsatthet uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat	Inget/ Vet ej
Försörjningsstöd (n=89)	Rutinmässigt (n=45)	73 %	51 %	9 %	2 %
	Ej rutinmässigt (n=44)	71 %	52 %	2 %	7 %
Äldreomsorg (n=123)	Rutinmässigt (n=9)	33 %	22 %	0 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=114)	28 %	24 %	9 %	22 %
Barn och familj /familjerätt (n=51)	Rutinmässigt (n=20)	80 %	55 %	0 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=31)	68 %	52 %	0 %	10 %
Missbruk (n=95)	Rutinmässigt (n=54)	72 %	37 %	6 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=41)	66 %	44 %	5 %	7 %
Socialpsykiatri (n=79)	Rutinmässigt (n=29)	69 %	41 %	0 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=50)	48 %	40 %	4 %	24 %
Förebyggande arbete (n=26)	Rutinmässigt (n=10)	60 %	20 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=16)	69 %	31 %	0 %	12 %
LSS (n=101)	Rutinmässigt (n=12)	58 %	42 %	0 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=89)	42 %	28 %	7 %	25 %
Totalt/Snitt (n=564)	Rutinmässigt (n=172)	69 %	42 %	4 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=385)	48 %	35 %	5 %	18 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning

Tabell 8. Förberedelse av personal för att fråga vuxna om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhets- område	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat	Inget/ Vet ej
Försörjningsstöd (n=72)	Rutinmässigt (n=16)	63 %	25 %	19 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=56)	55 %	36 %	4 %	22 %
Äldreomsorg (n=91)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	50 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=89)	29 %	21 %	8 %	24 %
Barn och familj /familjerätt (n=45)	Rutinmässigt (n=5)	100 %	40 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=40)	58 %	28 %	0 %	23 %
Missbruk (n=83)	Rutinmässigt (n=24)	58 %	13 %	8 %	17 %
	Ej rutinmässigt (n=59)	54 %	29 %	7 %	16 %
Socialpsykiatri (n=68)	Rutinmässigt (n=9)	67 %	22 %	5 %	22 %
	Ej rutinmässigt (n=59)	34 %	25 %	0 %	32 %
Förebyggande arbete (n=22)	Rutinmässigt (n=3)	33 %	0 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=19)	63 %	16 %	0 %	22 %
LSS (n=86)	Rutinmässigt (n=2)	50 %	0 %	0 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=84)	32 %	23 %	8 %	33 %
Totalt/Snitt (n=467)	Rutinmässigt (n=61)	61 %	20 %	8 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=406)	42 %	26 %	6 %	25 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning

Förekomst av skriftliga rutiner för frågor till vuxna

Inom samtliga verksamhetsområden har majoriteten av verksamheterna som frågar rutinmässigt skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för att fråga om våldsutövande (tabell 9). Förekomst av rutiner varierar dock mellan de olika områdena från 67 procent inom LSS till 100 procent inom barn och familj och familjerätt med ett genomsnitt på 87 procent. Bland de som inte frågar rutinmässigt om våldsutövande är det mindre vanligt med skriftliga rutiner. Genomsnittet är 41 procent.

Tabell 9. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om våldsutsatta uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Försörjningsstöd (n=71)	Rutinmässigt (n=35)	91 %	6 %	3 %
	Ej rutinmässigt (n=36)	58 %	28 %	14 %
Äldreomsorg (n=139)	Rutinmässigt (n=5)	80 %	20 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=134)	32 %	28 %	40 %
Barn och familj /familjerätt (n=34)*	Rutinmässigt (n=14)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=20)	50 %	35 %	15 %
Missbruk (n=73)	Rutinmässigt (n=43)	84 %	9 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=30)	53 %	23 %	23 %
Socialpsykiatri (n=68)	Rutinmässigt (n=23)	74 %	9 %	17 %
	Ej rutinmässigt (n=45)	42 %	22 %	36 %
Förebyggande arbete (n=21)	Rutinmässigt (n=7)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=14)	57 %	14 %	29 %
LSS (n=94)	Rutinmässigt (n=9)	67 %	22	11 %
	Ej rutinmässigt (n=85)	31 %	31 %	39 %
Totalt/Snitt (n=500)	Rutinmässigt (n=133)	87 %	8 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=349)	41 %	19 %	35 %

Skriftliga rutiner för att fråga om våldsutövande är inte lika vanliga som sådana rutiner för att fråga om våldsutsatthet (tabell 10). Knappt hälften (45 procent) av verksamheterna som ställer frågor rutinmässigt uppger sig ha skriftliga rutiner och en femtedel (19 procent) av verksamheterna som inte frågar på rutin. Antalet verksamheter som har svarat inom vissa grupper är dock litet på vissa områden som äldreomsorgen, barn och familj och familjerätt, socialpsykiatri, förebyggande arbete och LSS.

Tabell 10. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhets- område	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Försörjningsstöd (n=60)	Rutinmässigt (n=11)	55 %	27 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=49)	20 %	57 %	22 %
Äldreomsorg (n=142)	Rutinmässigt (n=1)	0 %	0 %	100 %
	Ej rutinmässigt (n=141)	18 %	34 %	48 %
Barn och familj /familjerätt (n=31)	Rutinmässigt (n=2)	50 %	50 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=29)	17 %	62 %	21 %
Missbruk (n=66)	Rutinmässigt (n=17)	41 %	29 %	29 %
	Ej rutinmässigt (n=49)	22 %	49 %	29 %
Socialpsykiatri (n=63)	Rutinmässigt (n=7)	43 %	29 %	29 %
	Ej rutinmässigt (n=56)	18 %	46 %	36 %
Förebyggande arbete (n=20)	Rutinmässigt (n=2)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=18)	28 %	33 %	39 %
LSS (n=92)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	50 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=90)	17 %	39 %	44 %
Totalt/Snitt (n=474)	Rutinmässigt (n=42)	45 %	29 %	26 %
	Ej rutinmässigt (n=432)	19 %	43 %	38 %

De verksamheter som har rutiner för att fråga om våldsutsatthet tillfrågades om rutinerna innehåller stöd för hur personal ska fråga för att minska risken att patienter med exempelvis en funktionsnedsättning eller olika sexuella läggningar eller könsidentitet upplever sig exkluderade. Mellan 27 och 44 procent svarade att rutinerna innehåller stöd avseende patienter med olika eller någon funktionsnedsättning, mellan 18 och 48 procent gällande olika sexuella läggningar och mellan 24 och 54 procent gällande olika könsidentitet. Motsvarande siffror gällande frågor om våldsutövande är mellan 32 och 63 procent av verksamheterna som har rutiner för att fråga om våldsutsatthet avseende patienter med olika eller någon funktionsnedsättning, mellan 19 och 63 procent avseende olika sexuella läggningar samt mellan 25 och 75 procent avseende olika könsidentitet (resultaten visas inte i någon tabell).

Dokumentation vid upptäckt av våld bland vuxna

Det stora flertalet verksamheter dokumenterar upptäckt av våldsutsatthet i journalen, men i de flesta fall saknar de söktermer för våldsutsatthet i sina

journalssystem (tabell 11). Det är mer än dubbelt så vanligt att det saknas söktermer när våldsutsatthet dokumenteras jämfört med att söktermer finns. Detta mönster gäller för både verksamheter som frågar rutinmässigt om våld (26 procent har söktermer och 60 procent saknar det) och för de som inte gör det (22 procent har söktermer och 53 procent saknar det).

Tabell 11. Dokumentation vid upptäckt av våldsutsatthet bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men söktermer saknas	Annat sätt	Vet ej
Försörjningsstöd (n=85)	Rutinmässigt (n=43)	23 %	63 %	12 %	2 %
	Ej rutinmässigt (n=42)	33 %	57 %	2 %	7 %
Äldreomsorg (n=147)	Rutinmässigt (n=7)	29 %	43 %	14 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=140)	12 %	50 %	23 %	15 %
Barn och familj /familjerätt (n=48)	Rutinmässigt (n=19)	37 %	58 %	5 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=29)	41 %	45 %	0 %	14 %
Missbruk (n=93)	Rutinmässigt (n=53)	21 %	68 %	11 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=40)	33 %	55 %	3 %	10 %
Socialpsykiatri (n=77)	Rutinmässigt (n=27)	26 %	59 %	7 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=50)	28 %	60 %	4 %	8 %
Förebyggande arbete (n=25)	Rutinmässigt (n=9)	44 %	33 %	22 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=16)	19 %	44 %	25 %	13 %
LSS (n=106)	Rutinmässigt (n=11)	27 %	55 %	9 %	9 %
	Ej rutinmässigt (n=95)	17 %	55 %	13 %	16 %
Totalt/Snitt (n=581)	Rutinmässigt (n=169)	26 %	60 %	11 %	3 %
	Ej rutinmässigt (n=412)	22 %	53 %	13 %	13 %

Flertalet verksamheter journalför också förekomst av våldsutövande, men även här saknar de flesta söktermer i sina journalssystem (tabell 12). Detta gäller för både verksamheter som ställer rutinmässiga frågor om våldsutövande och inte. En stor del av verksamheterna som inte frågar rutinmässigt, cirka en femtedel, uppgav dock att de inte vet hur upptäckt av våldsutövande dokumenteras.

Tabell 12. Dokumentation vid upptäckt av våldsutövande bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhets- område	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men sökter- mer saknas	Annat sätt	Vet ej
Försörjningsstöd (n=81)	Rutinmässigt (n=15)	7 %	73 %	7 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=66)	14 %	67 %	6 %	14 %
Äldreomsorg (n=144)	Rutinmässigt (n=1)	0 %	0 %	100 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=143)	10 %	50 %	18 %	22 %
Barn och familj /familjerätt (n=48)	Rutinmässigt (n=5)	20 %	40 %	20 %	20 %
	Ej rutinmässigt (n=43)	19 %	63 %	2 %	16 %
Missbruk (n=90)	Rutinmässigt (n=23)	9 %	70 %	17 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=67)	8 %	69 %	5 %	19 %
Socialpsykiatri (n=73)	Rutinmässigt (n=9)	11 %	78 %	0 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=64)	17 %	63 %	3 %	17 %
Förebyggande arbete (n=23)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	0 %	100 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=21)	19 %	48 %	10 %	24 %
LSS (n=99)	Rutinmässigt (n=2)	50 %	50 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=97)	10 %	52 %	11 %	27 %
Totalt/Snitt (n=558)	Rutinmässigt (n=57)	14 %	54 %	26 %	9 %
	Ej rutinmässigt (n=501)	12 %	57 %	10 %	21 %

Handlingsplan vid upptäckt av våld bland vuxna

De flesta svarande verksamheter inom samtliga områden har en handlingsplan för hur personalen ska agera vid upptäckt av våldsutövande (tabell 13). Handlingsplaner är vanligare i verksamheter som frågar rutinmässigt än i verksamheter som inte gör det. Andelen är 85 procent i den förra och 57 procent i den senare.

Tabell 13. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av våldsutsatthet bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhets- område	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Försörjningsstöd (n=87)	Rutinmässigt (n=43)	88 %	7 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=44)	73 %	23 %	5 %
Äldreomsorg (n=146)	Rutinmässigt (n=7)	86 %	0 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=139)	48 %	32 %	21 %
Barn och familj /familjerätt (n=49)	Rutinmässigt (n=19)	90 %	5 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=30)	60 %	30 %	10 %
Missbruk (n=93)	Rutinmässigt (n=53)	79 %	13 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=40)	63 %	25 %	13 %
Socialpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=27)	89 %	4 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=49)	57 %	31 %	12 %
Förebyggande arbete (n=25)	Rutinmässigt (n=9)	78 %	11 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=16)	69 %	13 %	19 %
LSS (n=105)	Rutinmässigt (n=11)	82 %	0 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=94)	59 %	20 %	21 %
Totalt/Snitt (n=581)	Rutinmässigt (n=169)	85 %	8 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=412)	57 %	26 %	17 %

Handlingsplaner för hur personalen ska agera vid upptäckt av våldsutövande är inte lika vanliga (tabell 14). De finns hos 46 procent av de verksamheter som frågar rutinmässigt och 37 procent hos dem som frågar på indikation.

Tabell 14. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av våldsutövande bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhets- område	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Försörjningsstöd (n=88)	Rutinmässigt (n=15)	60 %	20 %	20 %
	Ej rutinmässigt (n=73)	34 %	51 %	15 %
Äldreomsorg (n=147)	Rutinmässigt (n=1)	0 %	0 %	100 %
	Ej rutinmässigt (n=146)	34 %	40 %	26 %
Barn och familj /familjerätt (n=49)	Rutinmässigt (n=5)	60 %	20 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=44)	36 %	52 %	11 %
Missbruk (n=93)	Rutinmässigt (n=23)	35 %	35 %	30 %
	Ej rutinmässigt (n=70)	40 %	47 %	13 %
Socialpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=9)	44 %	33 %	22 %
	Ej rutinmässigt (n=67)	36 %	49 %	15 %
Förebyggande arbete (n=25)	Rutinmässigt (n=2)	50 %	50 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=23)	48 %	30 %	22 %
LSS (n=103)	Rutinmässigt (n=2)	50 %	0 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=101)	40 %	34 %	27 %
Totalt/Snitt (n=581)	Rutinmässigt (n=57)	46 %	28 %	26 %
	Ej rutinmässigt (n=524)	37 %	43 %	20 %

Kvalitetssäkring av frågor om barns utsatthet

Nedan redovisas resultat som gäller frågor till föräldrar och till barn om barn bevitnat eller utsatts för våld.

Förberedelse av personalen

Någon form av utbildning eller handledning är det vanligaste sättet att förbereda personalen för att fråga om barns utsatthet inom samtliga verksamhetsområden. Det gäller 82 procent av verksamheterna där frågor ställs rutinmässigt och 71 procent av de som frågar på indikation (tabell 15).

Genomgång av lokala rutiner förekommer i nästan hälften av verksamheterna, både de som frågar rutinmässigt och de som frågar på indikation.

Tabell 15. Förberedelse av personal för att fråga om barn utsatts för eller bevittnat våld, uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhets- område	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat	Inget/ Vet ej
Försörjningsstöd (n=65)	Rutinmässigt (n=21)	71 %	33 %	14 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=44)	73 %	52 %	0 %	18 %
Barn och familj /familjerätt (n=135)	Rutinmässigt (n=44)	82 %	52 %	2 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=91)	79 %	48 %	7 %	9 %
Missbruk (n=57)	Rutinmässigt (n=19)	84 %	32 %	0 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=38)	76 %	50 %	0 %	16 %
Socialpsykiatri (n=37)	Rutinmässigt (n=7)	86 %	57 %	0 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=30)	53 %	40 %	0 %	33 %
Förebyggande arbete (n=16)	Rutinmässigt (n=8)	100 %	38 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=8)	88 %	50 %	0 %	13 %
LSS (n=46)	Rutinmässigt (n=4)	75 %	50 %	0 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=42)	57 %	36 %	10 %	26 %
Totalt/Snitt (n=356)	Rutinmässigt (n=106)	82 %	44 %	4 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=272)	71 %	46 %	4 %	17 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning

Rutiner för att fråga om barns utsatthet

Skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för att fråga om barns utsatthet finns i nästan hälften (45 procent) av de verksamheter som ställer sådana frågor rutinmässigt men inte ens i var tionde (8 procent) av övriga verksamheterna (tabell 16). Antalet svarande verksamheter är dock litet inom vissa kategorier som socialpsykiatri, förebyggande arbete och LSS.

Tabell 16. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om barn utsatts för eller bevitnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhets- område	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Försörjningsstöd (n=73)	Rutinmässigt (n=18)	44 %	17 %	39 %
	Ej rutinmässigt (n=55)	11 %	51 %	38 %
Barn och familj /familjerätt (n=104)	Rutinmässigt (n=32)	38 %	44 %	19 %
	Ej rutinmässigt (n=72)	14 %	78 %	8 %
Missbruk (n=74)	Rutinmässigt (n=14)	50 %	14 %	36 %
	Ej rutinmässigt (n=60)	8 %	47 %	45 %
Socialpsykiatri (n=69)	Rutinmässigt (n=7)	43 %	14 %	43 %
	Ej rutinmässigt (n=62)	2 %	36 %	63 %
Förebyggande arbete (n=19)	Rutinmässigt (n=7)	71 %	14 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=12)	0 %	42 %	58 %
LSS (n=100)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=96)	6 %	20 %	74 %
Totalt/Snitt (n=573)	Rutinmässigt (n=85)	45 %	27 %	28 %
	Ej rutinmässigt (n=488)	8 %	44 %	48 %

Av de verksamheter som har rutiner för att fråga om barns utsatthet uppger mellan 44 och 80 procent att rutinerna innehåller stöd för hur personal ska fråga för att minska risken att patienter med exempelvis en funktionsnedsättning upplever sig exkluderade. Motsvarande siffror gällande olika sexuella läggningar varierar mellan 38 och 80 samt gällande olika könsidentitet varierar mellan 38 och 62 procent (resultaten visas inte i någon tabell).

Dokumentation av barns utsatthet

Andelen som journalför upptäckt av barn som utsatts för eller bevitnat våld är något högre i verksamheter som frågar rutinmässigt om detta (tabell 17). Majoriteten av de som journalför saknar dock söktermer för det i journalsystemet. Detta gäller för samtliga verksamhetsområdena och oavsett förekomst av rutinmässiga frågor.

Tabell 17. Dokumentation vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men söktermer saknas	Annat sätt	Vet ej
Försörjningsstöd (n=85)	Rutinmässigt (n=23)	22 %	65 %	9 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=62)	21 %	52 %	5 %	23 %
Barn och familj /familjerätt (n=133)	Rutinmässigt (n=43)	23 %	67 %	5 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=90)	27 %	68 %	2 %	3 %
Missbruk (n=89)	Rutinmässigt (n=20)	25 %	70 %	0 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=69)	19 %	39 %	12 %	30 %
Socialpsykiatri (n=73)	Rutinmässigt (n=8)	13 %	75 %	0 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=65)	14 %	39 %	8 %	40 %
Förebyggande arbete (n=21)	Rutinmässigt (n=8)	25 %	63 %	13 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=13)	15 %	46 %	15 %	23 %
LSS (n=101)	Rutinmässigt (n=4)	25 %	75 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=97)	9 %	30 %	8 %	53 %
Totalt/Snitt (n=502)	Rutinmässigt (n=106)	23 %	68 %	5 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=396)	18 %	45 %	7 %	30 %

Handlingsplan vid upptäck av utsatta barn

Verksamheter som frågar rutinmässigt om barns utsatthet har i högre utsträckning en handlingsplan för hur personalen ska agera vid upptäckt. Denna fördelning gäller inom alla verksamhetsområdena (tabell 18). Ca en tredjedel av respondenter inom svarande verksamheter som inte ställer frågor på rutin vet inte om det finns en handlingsplan för hur personalen ska agera vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld (35 procent).

Tabell 18. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Försörjningsstöd (n=85)	Rutinmässigt (n=23)	74 %	13 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=62)	57 %	16 %	27 %
Barn och familj /familjerätt (n=132)	Rutinmässigt (n=42)	74 %	7 %	19 %
	Ej rutinmässigt (n=90)	57 %	31 %	12 %
Missbruk (n=90)	Rutinmässigt (n=20)	70 %	15 %	15 %
	Ej rutinmässigt (n=70)	53 %	17 %	30 %
Socialpsykiatri (n=74)	Rutinmässigt (n=8)	88 %	0 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=66)	44 %	11 %	46 %
Förebyggande arbete (n=21)	Rutinmässigt (n=8)	88 %	13 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=13)	46 %	23 %	31 %
LSS (n=104)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=100)	35 %	9 %	56 %
Totalt/Snitt (n=506)	Rutinmässigt (n=105)	73 %	10 %	16 %
	Ej rutinmässigt (n=401)	48 %	17 %	35 %

Behov

Behov av standardiserade metoder gällande frågor om våld bland vuxna

Frågorna om standardiserade metoder avser metoder för att beskriva våldet, bedöma klientens behov av stöd samt bedöma risken för upprepat våld.

Det är vanligare att verksamheter som frågar rutinmässigt om våldsutsatt-het rapporterar behov av standardiserade metoder (tabell 19). Det är något vanligare med behov av standardiserade metoder för att bedöma stödbehov jämfört med behov av metoder för att beskriva våldet eller för att bedöma risk. Det är minst vanligt att behov av standardiserade metoder rapporteras inom verksamhetsområdet äldre.

Tabell 19. Behov av standardiserade metoder för att fråga vuxna om våldsutsatthet uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Ja, för att beskriva våldet	Ja, för att bedöma stödbehovet	Ja, för att bedöma risk	Nej/vet ej
Försörjningsstöd (n=88)	Rutinmässigt (n=43)	70 %	77 %	51 %	16 %
	Ej rutinmässigt (n=45)	53 %	56 %	51 %	27 %
Äldreomsorg (n=162)	Rutinmässigt (n=9)	33 %	44 %	22 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=153)	12 %	19 %	13 %	75 %
Barn och familj/familjerätt (n=50)	Rutinmässigt (n=19)	74 %	90 %	74 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=31)	58 %	65 %	65 %	19 %
Missbruk (n=94)	Rutinmässigt (n=53)	64 %	77 %	57 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=41)	54 %	61 %	51 %	18 %
Socialpsykiatri (n=80)	Rutinmässigt (n=27)	44 %	70 %	48 %	23 %
	Ej rutinmässigt (n=53)	30 %	45 %	30 %	45 %
Förebyggande arbete (n=27)	Rutinmässigt (n=10)	60 %	70 %	50 %	20 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	41 %	53 %	65 %	24 %
LSS (n=110)	Rutinmässigt (n=11)	36 %	55 %	46 %	36 %
	Ej rutinmässigt (n=99)	16 %	21 %	17 %	67 %
Totalt/Snitt (n=611)	Rutinmässigt (n=172)	62 %	74 %	53 %	20 %
	Ej rutinmässigt (n=439)	27 %	35 %	29 %	56 %

^aFler än ett svar möjliga

Andelen verksamheter som uppger behov av standardiserade metoder för att fråga om våldsutövande är generellt lägre jämfört med behov av metoder avseende våldsutsatthet (tabell 20). Tendensen att verksamheter som frågar rutinmässigt har behov i högre utsträckning än verksamheter som inte frågar rutinmässigt är inte lika tydlig gällande metoder för att fråga om våldsutövande. Inom verksamhetsområdena äldre och LSS är det få verksamheter som rapporterar behov av strukturerade metoder.

Antalet svarande verksamheter som frågar rutinmässigt är dock litet inom vissa områden som äldreomsorg, barn och familj och familjerätt, socialpsykiatri, förebyggande arbete och LSS.

Tabell 20. Behov av standardiserade metoder för att fråga vuxna om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhetsområde	Frågar om våld	Ja, för att beskriva våldet	Ja, för att bedöma stödbehovet	Ja, för att bedöma risk	Nej/vet ej
Försörjningsstöd (n=89)	Rutinmässigt (n=15)	33 %	53 %	33 %	47 %
	Ej rutinmässigt (n=74)	19 %	30 %	26 %	57 %
Äldreomsorg (n=162)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	0 %	0 %	100 %
	Ej rutinmässigt (n=160)	6 %	11 %	9 %	81 %
Barn och familj /familjerätt (n=50)	Rutinmässigt (n=5)	20 %	40 %	0 %	60 %
	Ej rutinmässigt (n=45)	22 %	38 %	27 %	53 %
Missbruk (n=94)	Rutinmässigt (n=23)	30 %	44 %	26 %	48 %
	Ej rutinmässigt (n=71)	21 %	41 %	23 %	52 %
Socialpsykiatri (n=80)	Rutinmässigt (n=9)	33 %	22 %	33 %	55 %
	Ej rutinmässigt (n=71)	13 %	30 %	20 %	62 %
Förebyggande arbete (n=27)	Rutinmässigt (n=3)	67 %	67 %	33 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=24)	17 %	42 %	21 %	54 %
LSS (n=108)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	0 %	0 %	100 %
	Ej rutinmässigt (n=106)	9 %	15 %	13 %	72 %
Totalt (n=610)	Rutinmässigt (n=59)	31 %	41 %	32 %	49 %
	Ej rutinmässigt (n=551)	13 %	24 %	17 %	66

^aFler än ett svar möjliga

Behov av standardiserade metoder gällande frågor om barns utsatthet

Det är vanligare med behov av standardiserade metoder i de verksamheterna där frågor om våld ställs rutinmässigt (tabell 21). Vanligast är att man upplever behov av standardiserade bedömningar av stödbehov.

Tabell 21. Behov av standardiserade metoder för att fråga om barn utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Verksamhets- område	Frågar om våld	Ja, för att be- skriva våldet	Ja, för att be- döma stöd- behovet	Ja, för att be- döma risk	Nej/vet ej
Försörjningsstöd (n=85)	Rutinmässigt (n=23)	39 %	52 %	44 %	52 %
	Ej rutinmässigt (n=62)	19 %	31 %	21 %	71 %
Barn och familj /familjerätt (n=136)	Rutinmässigt (n=44)	43 %	43 %	30 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=92)	26 %	38 %	34 %	60 %
Missbruk (n=91)	Rutinmässigt (n=21)	43 %	62 %	48 %	19 %
	Ej rutinmässigt (n=70)	19 %	23 %	20 %	67 %
Socialpsykiatri (n=72)	Rutinmässigt (n=8)	75 %	88 %	88 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=64)	5 %	13 %	11 %	19 %
Förebyggande arbete (n=21)	Rutinmässigt (n=8)	38 %	63 %	50 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=13)	15 %	15 %	8 %	13 %
LSS (n=102)	Rutinmässigt (n=4)	25 %	50 %	50 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=98)	8 %	12 %	6 %	35 %
Totalt (n=507)	Rutinmässigt (n=112)	44 %	54 %	44 %	37 %
	Ej rutinmässigt (n=531)	16 %	23 %	17 %	39 %

^aFler än ett svar möjliga

Omständigheter som kan underlätta för personalen att fråga om våld

Slutligen tillfrågades respondenterna om vad de tror kan underlätta för personal att ställa frågor om våld. I tabell 22 visas svar från samtliga undersökta verksamheter som besvarade denna fråga oavsett förekomst av rutinmässiga frågor om våld.

Den vanligaste åtgärden som enligt respondenterna kan underlätta för personal att ställa frågor om våld är utbildning följt av rutiner, handledning och ledningsstöd. Mellan 82 (inom socialpsykiatri) och 95 procent (inom försörjningsstöd) uppger utbildning som en åtgärd. Därefter svarar mellan 73 (inom äldreomsorgen) och 87 procent (inom missbruk) att rutiner kan underlätta att frågor om våld ställs. Av de givna åtgärderna skattas tydligare vägledning från Socialstyrelsen i minst utsträckning. Variationen i svaren mellan olika verksamhetsområden är större vad gäller åtgärder som handledning (mellan

55 inom förebyggande arbete och 74 procent inom försörjningsstöd) och ledningsstöd (mellan 45 inom förebyggande arbete och 72 procent inom försörjningsstöd).

Tabell 22. Faktorer som kan underlätta för personal att ställa frågor till vuxna och barn om våld i nära relationer^a

Arbetsområde	Utbildning	Handledning	Ledningsstöd	Tydligare vägledning (från SoS)	Rutiner	Annat
Försörjningsstöd (n=83)	95 %	74 %	72 %	43 %	81 %	7 %
Äldreomsorg (n=128)	77 %	73 %	53 %	24 %	73 %	6 %
Barn och familj/familjerätt (n=130)	91 %	72 %	70 %	51 %	83 %	9 %
Missbruk (n=89)	92 %	73 %	70 %	47 %	87 %	12 %
Social-Psykiatri (n=73)	82 %	67 %	67 %	40 %	82 %	14 %
Förebyggande Arbete (n=20)	90 %	55 %	45 %	25 %	75 %	10 %
LSS (n=102)	84 %	65 %	62 %	35 %	80 %	10 %
Totalt (n=)/Snitt	87 %	70 %	64 %	39 %	80 %	9 %

^aFler än ett svar möjliga

Hälso- och sjukvården

Resultat för hälso- och sjukvården avser vårdcentraler, akutmottagningar, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, barnavårdscentraler, mödravårdscentraler, ungdomsmottagningar, beroendevård och tandvård. Barn- och ungdomspsykiatri och ungdomsmottagningar ingår inte i de resultat som redovisas avseende frågor till vuxna då målgruppen inte anses tillhöra de verksamheterna.

Förekomst av rutinmässiga frågor

I detta avsnitt redovisas förekomst av frågor om våldsutsatthet och våldsutövande till vuxna och om barn utsatts för eller bevittnat våld. Vidare redovisas förekomst av strukturerade metoder samt hur frågor om våld ställs till patienter, dvs om frågor ställs skriftligen eller på annat sätt (det senare redovisas endast i text och dessa resultat visas inte i några tabeller).

Frågor om våldsutsatthet och våldsutövande till vuxna

Majoriteten av verksamheterna (60 procent) inom hälso- och sjukvården som ingår i denna undersökning frågar sina patienter om våldsutsatthet på indikation (tabell 23). Rutinmässiga frågor om våldsutsatthet ställs i 29 procent av verksamheterna totalt men det är dock stor variation mellan olika verksamhetsområden. Rutinmässiga frågor är vanligast inom mödravården där 86 procent av verksamheterna tillfrågar samtliga eller vissa patientgrupper. Minst vanliga är rutinmässiga frågor inom tandvården där endast tre procent uppger att frågor om våldsutsatthet ställs rutinmässigt. Det är också inom tandvården där flest uppger att frågor om våldsutsatthet inte ställs.

Bland de som frågar rutinmässigt är det generellt vanligare att man frågar samtliga patienter snarare än att endast vissa patientgrupper tillfrågas. Undantaget är vårdcentraler där de flesta som frågar rutinmässigt tillfrågar vissa grupper av patienter snarare än samtliga (22 jämfört med 4 procent). Det är något vanligare att frågor om våldsutsatthet ställs till kvinnor jämfört med män (se tabell B1 i bilaga 2).

Tabell 23. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutsatthet

Verksamhetsområde	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej
Vårdcentraler (n=200)	4 %	22 %	70 %	1 %	2 %	2 %
Akutmottagningar (n=46)	11 %	9 %	78 %	0 %	2 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=81)	40 %	14 %	43 %	3 %	1 %	0 %
BVC (n=68)	29 %	15 %	47 %	2 %	4 %	3 %
MVC (n=42)	69 %	17 %	10 %	0 %	2 %	2 %
Beroendevård (n=27)	37 %	7 %	48 %	4 %	0 %	4 %
Tandvård (n=189)	3 %	0 %	71 %	5 %	20 %	1 %
Totalt (n=653)	17 %	12 %	60 %	2 %	7 %	2 %

Vanligaste sättet att fråga om våldsutövande är på indikation (51 procent av samtliga verksamheter). Frågor om våldsutövande är inte lika vanliga som frågor om våldsutövande och rutinmässiga frågor ställs bara i 12 procent av verksamheterna (tabell 24). Rutinmässiga frågor är vanligast förekommande inom vuxenpsykiatri och beroendevården (33 procent vardera) medan det inom tandvården är det endast en procent som ställer frågor om våldsutövande rutinmässigt.

Bland de som frågar rutinmässigt är det vanligare att fråga samtliga patienter jämfört med att endast vissa patientgrupper tillfrågas. Undantaget är vårdcentraler där fler verksamheter tillfrågar vissa patientgrupper snarare än alla patienter rutinmässigt (9 jämfört med 1 procent). Frågor om våldsutövande ställs lika ofta till kvinnor som till män (se tabell B2 i bilaga 2).

Tabell 24. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutövande

Verksamhetsområde	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej
Vårdcentraler (n=200)	1 %	9 %	71 %	3 %	8 %	9 %
Akutmottagningar (n=45)	4 %	4 %	67 %	4 %	16 %	4 %
Vuxenpsykiatri (n=81)	27 %	6 %	59 %	4 %	1 %	3 %
BVC (n=68)	7 %	3 %	46 %	4 %	25 %	15 %
MVC (n=42)	17 %	5 %	14 %	7 %	48 %	10 %
Beroendevård (n=27)	22 %	11 %	52 %	4 %	4 %	7 %
Tandvård (n=189)	1 %	0 %	34 %	4 %	59 %	3 %
Totalt (n=652)	7 %	5 %	51 %	4 %	27 %	7 %

Metoder som används för att fråga vuxna om våld

Endast 11 procent av samtliga svarande verksamheter inom hälso- och sjukvården använder standardiserade metoder för att fråga vuxna patienter om våldsutövande (tabell 25). Högst andel verksamheter som använder strukturerade metoder finns inom mödravården (37 procent). Det vanligaste inom övriga verksamhetsområden är att ingen särskild metod används när frågor om våldsutövande ställs.

Vidare ställs frågor om våldsutövande oftast i samtal med patienten (mellan 91 inom beroendevården och 99 procent inom vuxenpsykiatri). Vissa svarar att frågor om våldsutövande även kan ställas skriftligen men variationen mellan olika verksamhetstyper gällande skriftliga frågor är större (mellan en procent inom tandvården och 26 procent inom mödravården; resultaten visas inte i någon tabell).

Tabell 25. Metod att fråga om våldsutsatthet

Verksamhetsområde	Standardiserad metod	Egen metod	Annat stöd-material	Ingen särskild metod	Vet ej
Vårdcentraler (n=151)	4 %	17 %	10 %	66 %	4 %
Akutmottagningar (n=42)	10 %	10 %	12 %	69 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=69)	12 %	23 %	7 %	61 %	0 %
BVC (n=54)	30 %	15 %	6 %	52 %	2 %
MVC (n=35)	37 %	34 %	20 %	20 %	0 %
Beroendevård (n=23)	17 %	35 %	4 %	44 %	0 %
Tandvård (n=139)	4 %	2 %	5 %	89 %	1 %
Totalt (n=513)	11 %	15 %	8 %	66 %	2 %

Det vanligaste inom samtliga områden är att ingen särskild metod används för att fråga patienter om våldsutövande (70 procent). Knappt en tiondel av samtliga svarande verksamheter använder en standardiserad metod för att fråga patienter om våldsutövande (tabell 26). Användning av standardiserade metoder varierar dock stort mellan olika verksamhetsområden från 3 inom tandvården till 39 procent inom mödravården.

Liksom frågor om våldsutsatthet är det vanligaste sättet att ställa frågor om våldsutövande i samtal med patienten (mellan 89 inom BVC och 97 procent inom vuxenpsykiatri). Skriftliga frågor förekommer i mellan 2 (inom tandvården) och 15 procent (inom mödravården och beroendevården) av verksamheterna (resultaten visas inte i någon tabell).

Tabell 26. Metod att fråga om våldsutövande

Verksamhetsområde	Standardiserad metod	Egen metod	Annat stödmaterial	Ingen särskild metod	Vet ej
Vårdcentraler (n=134)	5 %	16 %	5 %	68 %	7 %
Akutmottagningar (n=32)	6 %	6 %	3 %	84 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=70)	11 %	27 %	6 %	59 %	2 %
BVC (n=35)	14 %	17 %	3 %	67 %	0 %
MVC (n=13)	39 %	23 %	8 %	39 %	8 %
Beroendevård (n=20)	10 %	30 %	5 %	55 %	0 %
Tandvård (n=64)	3 %	0 %	2 %	91 %	2 %
Totalt (n=368)	8 %	15 %	4 %	70 %	3 %

Endast ett fåtal verksamheter specificerade vilka strukturerade metoder som de använder och av nämnda metoder är det få som upprepas. Därför är det inte möjligt att uppge vilka metoder som vanligen används för att fråga om våldsutsatthet och våldsutövande inom hälso- och sjukvården.

Frågor om barns utsatthet

I de flesta verksamheterna är det vanligast att frågor om barns utsatthet ställs på indikation (60 procent sammanlagt). Rutinmässiga frågor ställs i 22 procent av verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Inom barnpsykiatri och ungdomsmottagningar är det vanligast att frågor om barns upplevelser av våld ställs rutinmässigt (83 respektive 70 procent). Det är minst vanligt med rutinmässiga frågor om barns utsatthet inom tandvården (två procent).

När rutinmässiga frågor ställs är det vanligaste att samtliga patienter tillfrågas än vissa patientgrupper. Endast på vårdcentraler är det vanligare att vissa patientgrupper tillfrågas rutinmässigt (13 jämfört med 8 procent). Det är något vanligare att frågor om barns utsatthet ställs till barnen än till föräldrarna men detta varierar beroende på vilken målgrupp som är den vanligaste inom olika verksamhetsområden (se tabell B3 i bilaga 2).

Tabell 27. Frågor till föräldrar och barn om barn bevittnat eller utsatts för våld

Arbets- område	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frå- gar på annat sätt	Frå- gar inte alls	Vet ej	Ej aktu- ellt
Vårdcen- traler (n=168)	8 %	13 %	70 %	2 %	3 %	3 %	2 %
Akutmot- tagningar (n=44)	9 %	9 %	73 %	0 %	0 %	0 %	9 %
Vuxenpsy- kiatri (n=72)	21 %	8 %	44 %	1 %	0 %	3 %	22 %
BUP (n=40)	73 %	10 %	18 %	0 %	0 %	0 %	0 %
BVC (n=59)	19 %	7 %	58 %	2 %	9 %	2 %	5 %
MVC (n=35)	40 %	0 %	29 %	3 %	11 %	6 %	11 %
Ung- domsmot- tagningar (n=60)	53 %	17 %	25 %	2 %	0 %	2 %	2 %
Beroende- vård (n=27)	26 %	15 %	30 %	0 %	0 %	7 %	22 %
Tandvård (n=175)	1 %	1 %	76 %	2 %	15 %	1 %	3 %
Totalt (n=620)	15 %	7 %	60 %	2 %	7 %	2 %	7 %

Metoder som används för att fråga om barn bevittnat eller utsatts för våld

Majoriteten av verksamheterna använder ingen särskild metod för att fråga om barns utsatthet (63 procent). Endast en tiondel av verksamheterna (11 procent) totalt rapporterade om användning av standardiserade metoder. Inom barn- och ungdomspsykiatri är det högst andel verksamheter som använder standardiserade metoder (37 procent) medan det är minst vanligt inom vårdcentraler och tandvården där endast 4 procent använder standardiserade metoder.

Det vanligaste sättet att fråga om barns utsatthet är i samtal med antingen föräldern eller barnet. Mellan 83 (inom barn- och mödrahälsovård) och 98 procent (inom psykiatri) frågar om våld i samtal. Andelen som även frågar skriftligen varierar mellan 3 inom vårdcentraler och 24 inom barn- och ungdomspsykiatri (resultaten visas inte i någon tabell).

Tabell 28. Metod att fråga om barns våldsutsatthet^a

Vårdinstans	Standardiserad metod	Egen metod	Annat stödmaterial	Ingen särskild metod	Vet ej
Vårdcentraler (n=141)	4 %	20 %	4 %	65 %	9 %
Akutmottagningar (n=38)	5 %	13 %	11 %	68 %	5 %
Vuxenpsykiatri (n=43)	12 %	19 %	5 %	65 %	5 %
BUP (n=38)	37 %	21 %	5 %	47 %	3 %
BVC (n=46)	13 %	15 %	2 %	63 %	9 %
MVC (n=24)	25 %	29 %	8 %	25 %	8 %
Ungdomsmottagningar (n=50)	14 %	46 %	10 %	38 %	2 %
Beroendevård (n=14)	36 %	29 %	7 %	29 %	0 %
Tandvård (n=135)	4 %	6 %	4 %	84 %	3 %
Totalt (n=529)	11 %	19 %	5 %	63 %	5 %

^aFler än ett svar möjliga

Kvalitetssäkring

I detta avsnitt redovisas några omständigheter som enligt tidigare undersökningar kan påverka att frågor om våld ställs till patienter. Resultaten redovisas separat för de verksamheter som frågar rutinmässigt om våld och inte.

Förberedelse av personal gällande frågor om våld bland vuxna

Enkäterna omfattade frågor om huruvida personalen förbereds för att ställa frågor om våld genom utbildning, handledning eller genomgångar av lokala rutiner. I tabell 29 visas resultat gällande förberedelser av personal för att fråga om våldsutsatthet och tabell 30 visar resultat avseende hur personal förbereds för att fråga om våldsutövande.

Vanligaste sättet som personal förbereds är genom någon form av utbildning eller handledning. Det är generellt vanligare att personal förbereds inom verksamheter där rutinmässiga frågor om våld ställs än i verksamheter som inte frågar rutinmässigt (50 och 41 procent jämfört med 30 och 21 procent för frågor om våldsutsatthet samt 53 och 38 jämfört med 38 och 18 procent för frågor om våldsutövande). Vidare svarade cirka en fjärdedel av respondenterna i samtliga verksamheter som inte frågar rutinmässigt att ingen förberedelse erbjuds eller att de inte vet hur personalen förbereds (24 procent för frågor om våldsutsatthet och 28 procent för frågor om våldsutövande).

Antalet verksamheter som frågar rutinmässigt och inte är dock litet på vissa områden som akutmottagningar, mödrahälsovården, tandvården, barnhälsovården och beroendevården.

Tabell 29. Förberedelse av personal för att fråga vuxna om våldsutsatthet uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Vårdinstans	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat sätt	Inget/ Vet ej
Vårdcentraler (n=154)	Rutinmässigt (n=42)	50 %	45 %	2 %	2 %
	Ej rutinmässigt (n=112)	27 %	21 %	10 %	19 %
Akutmottag- ningar (n=35)	Rutinmässigt (n=6)	33 %	67 %	17 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=29)	55 %	28 %	3 %	14 %
Vuxenpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=41)	37 %	32 %	15 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	26 %	11 %	6 %	31 %
BVC (n=38)	Rutinmässigt (n=13)	62 %	15 %	0 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=25)	24 %	12 %	8 %	20 %
MVC (n=17)	Rutinmässigt (n=14)	79 %	36 %	0 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=3)	33 %	0 %	0 %	0 %
Beroendevård (n=24)	Rutinmässigt (n=12)	67 %	75 %	8 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=12)	50 %	25 %	0 %	25 %
Tandvård (n=71)	Rutinmässigt (n=3)	33 %	67 %	0 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=68)	24 %	27 %	12 %	34 %
Totalt (n=415)	Rutinmässigt (n=131)	50 %	41 %	7 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=284)	30 %	21 %	8 %	24 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning

Tabell 30. Förberedelse av personal för att fråga vuxna om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Vårdinstans	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat sätt	Inget/ Vet ej
Vårdcentraler (n=154)	Rutinmässigt (n=18)	61 %	56 %	6 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=136)	38 %	16 %	10 %	24 %
Akutmottag- ningar (n=35)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	50 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=31)	48 %	13 %	3 %	42 %
Vuxenpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=26)	39 %	31 %	15 %	19 %
	Ej rutinmässigt (n=50)	34 %	16 %	8 %	28 %
BVC (n=38)	Rutinmässigt (n=7)	57 %	14 %	0 %	28 %
	Ej rutinmässigt (n=31)	42 %	13 %	7 %	38 %
MVC (n=17)	Rutinmässigt (n=8)	63 %	13 %	0 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=9)	78 %	33 %	0 %	0 %
Beroendevård (n=24)	Rutinmässigt (n=9)	67 %	56 %	11 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	73 %	33 %	7 %	13 %
Tandvård (n=71)	Rutinmässigt (n=1)	100 %	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=70)	24 %	24 %	11 %	39 %
Totalt (n=397)	Rutinmässigt (n=71)	53 %	38 %	10 %	15 %
	Ej rutinmässigt (n=326)	38 %	18 %	8 %	28 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning

Rutiner för att fråga vuxna om våldsutsatthet och våldsutövande

Inom samtliga verksamhetsområdena är förekomst av skriftliga rutiner högre i verksamheter som frågar rutinmässigt om våldsutsatthet jämfört med de som inte gör det (58 jämfört med 19 procent). Variationen är dock stor mellan olika verksamhetsområden. Högst andel verksamheter som har rutiner bland de som frågar rutinmässigt förekommer inom barn- och mödrahälsovården (69 respektive 68 procent) medan det är minst vanligt med skriftliga rutiner inom vuxenpsykiatri (39 procent).

Tabell 31. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om våldsutsatthet uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Vårdcentraler (n=182)	Rutinmässigt (n=49)	57 %	35 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=133)	24 %	60 %	16 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=9)	67 %	11 %	22 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	26 %	69 %	6 %
Vuxenpsykiatri (n=78)	Rutinmässigt (n=41)	39 %	49 %	12 %
	Ej rutinmässigt (n=37)	16 %	65 %	19 %
BVC (n=66)	Rutinmässigt (n=29)	69 %	24 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=37)	19 %	60 %	22 %
MVC (n=40)	Rutinmässigt (n=34)	68 %	27 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=6)	33 %	33 %	33 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=12)	67 %	33 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	27 %	53 %	20 %
Tandvård (n=184)	Rutinmässigt (n=5)	60 %	0 %	40 %
	Ej rutinmässigt (n=179)	15 %	58 %	28 %
Totalt (n=621)	Rutinmässigt (n=179)	58 %	32 %	9 %
	Ej rutinmässigt (n=442)	19 %	60 %	21 %

Liksom för våldsutsatthet är det vanligare att det finns skriftliga rutiner i de verksamheter som frågar om våldsutövande rutinmässigt jämfört med verksamheter där man inte gör det (39 jämfört med 8 procent). Majoriteten av svarande verksamheter saknar dock skriftliga rutiner för att fråga om våldsutövande.

Antalet verksamheter som frågar rutinmässigt är dock litet på vissa områden som akutmottagningar, barn- och mödrahälsovården, beroendevården och tandvården där det bara är under tio stycken.

Tabell 32. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Vårdcentraler (n=182)	Rutinmässigt (n=19)	32 %	53 %	16 %
	Ej rutinmässigt (n=163)	10 %	66 %	24 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	0 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=40)	8 %	75 %	18 %
Vuxenpsykiatri (n=78)	Rutinmässigt (n=25)	32 %	56 %	12 %
	Ej rutinmässigt (n=53)	11 %	66 %	23 %
BVC (n=66)	Rutinmässigt (n=6)	50 %	33 %	17 %
	Ej rutinmässigt (n=60)	10 %	55 %	35 %
MVC (n=40)	Rutinmässigt (n=8)	38 %	25 %	38 %
	Ej rutinmässigt (n=32)	3 %	69 %	28 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=9)	56 %	33 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=18)	22 %	61 %	17 %
Tandvård (n=184)	Rutinmässigt (n=1)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=183)	6 %	55 %	40 %
Totalt (n=621)	Rutinmässigt (n=72)	39 %	43 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=549)	8 %	62 %	30 %

De verksamheter som har rutiner för att fråga om våldsutsatthet tillfrågades om rutinerna innehåller stöd för hur personal ska fråga för att minska risken att patienter med exempelvis en funktionsnedsättning eller olika sexuella läggningar eller könsidentitet upplever sig exkluderade. Mellan 21 och 75 procent svarade att rutinerna innehåller stöd avseende patienter med olika eller någon funktionsnedsättning, mellan 32 och 83 procent gällande olika sexuella läggningar och mellan 36 och 83 procent gällande olika könsidentitet. Motsvarande siffror gällande frågor om våldsutövande är mellan 20 och 78 procent av verksamheterna som har rutiner för att fråga om våldsutsatthet avseende patienter med olika eller någon funktionsnedsättning, mellan 38 och 78 procent avseende olika sexuella läggningar samt mellan 40 och 78 procent avseende olika könsidentitet (resultaten visas inte i någon tabell).

Dokumentation av våld bland vuxna

De flesta svarande verksamheter dokumenterar upptäckt av våldsutsatthet i journaler men en betydande andel saknar söktermer för det i sina journalsystem (i genomsnitt mellan 33 och 54 procent). Andelen verksamheter som journalför våldsutsatthet och har söktermer för det är högre bland verksamheter som frågar rutinmässigt (58 jämfört med 32 procent). Denna skillnad gäller för samtliga verksamhetsområdena med undantag för beroendevården där en högre andel verksamheter som inte frågar rutinmässigt journalför upptäckt av våldsutsatthet och har söktermer för det.

Tabell 33. Dokumentation vid upptäckt av våldsutsatthet bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men söktermer saknas	På annat sätt	Vet ej
Vårdcentraler (n=176)	Rutinmässigt (n=49)	63 %	31 %	4 %	2 %
	Ej rutinmässigt (n=127)	50 %	39 %	3 %	7 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=9)	78 %	22 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	51 %	40 %	9 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=77)	Rutinmässigt (n=41)	51 %	44 %	0 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=36)	42 %	53 %	6 %	0 %
BVC (n=63)	Rutinmässigt (n=29)	55 %	24 %	14 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=34)	47 %	35 %	6 %	12 %
MVC (n=39)	Rutinmässigt (n=34)	62 %	27 %	12 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=5)	40 %	40 %	0 %	20 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=12)	50 %	42 %	8 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	60 %	33 %	0 %	7 %
Tandvård (n=181)	Rutinmässigt (n=5)	20 %	60 %	20 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=176)	9 %	73 %	9 %	9 %
Totalt (n=607)	Rutinmässigt (n=179)	58 %	33 %	7 %	3 %
	Ej rutinmässigt (n=428)	32 %	54 %	6 %	7 %

Majoriteten av svarande verksamheterna journalför även förekomst av våldsutövande bland vuxna (tabell 34). Även gällande våldsutövande saknar en betydande andel söktermer för det i sina journalsystem och det är något vanligare att verksamheter som inte frågar rutinmässigt saknar söktermer jämfört med verksamheter som frågar på rutin (48 jämfört med 33 procent). Ca en

fjärdedel (24 procent) av verksamheterna som inte frågar rutinmässigt om våldsutövande uppger att de inte vet hur upptäckt av våldsutövande dokumenteras.

Tabell 34. Dokumentation vid upptäckt av våldsutövande bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men söktermer saknas	På annat sätt	Vet ej
Vårdcentraler (n=174)	Rutinmässigt (n=19)	58 %	42 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=155)	34 %	43 %	5 %	19 %
Akutmottagningar (n=43)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	25 %	0 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=39)	28 %	49 %	5 %	18 %
Vuxenpsykiatri (n=77)	Rutinmässigt (n=25)	56 %	40 %	0 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=52)	31 %	62 %	6 %	2 %
BVC (n=59)	Rutinmässigt (n=6)	50 %	17 %	0 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=53)	26 %	32 %	8 %	34 %
MVC (n=32)	Rutinmässigt (n=8)	63 %	13 %	0 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=24)	21 %	17 %	8 %	54 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=9)	44 %	33 %	22 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=18)	56 %	39 %	0 %	6 %
Tandvård (n=177)	Rutinmässigt (n=1)	100 %	0 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=176)	3 %	59 %	5 %	32 %
Totalt (n=589)	Rutinmässigt (n=72)	56 %	33 %	3 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=517)	22 %	48 %	5 %	24 %

Handlingsplan

Det är vanligare att det finns en handlingsplan för hur personal ska agera vid upptäckt av våldsutsatthet i verksamheter där man tillfrågar rutinmässigt om våldsutsatthet än i verksamheter som inte gör det (73 jämfört med 48 procent).

Tabell 35. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av våldsutsatthet bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Vårdcentraler (n=175)	Rutinmässigt (n=49)	76 %	16 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=126)	52 %	37 %	11 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=9)	89 %	0 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	83 %	17 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=41)	49 %	46 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	37 %	54 %	9 %
BVC (n=63)	Rutinmässigt (n=29)	86 %	3 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=34)	44 %	32 %	24 %
MVC (n=39)	Rutinmässigt (n=34)	91 %	3 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=5)	20 %	20 %	60 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=12)	67 %	25 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	60 %	27 %	13 %
Tandvård (n=178)	Rutinmässigt (n=5)	20 %	40 %	40 %
	Ej rutinmässigt (n=173)	40 %	44 %	16 %
Totalt (n=602)	Rutinmässigt (n=179)	73 %	19 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=123)	48 %	39 %	14 %

Förekomst av handlingsplaner för hur personal ska agera vid upptäckt av våldsutövande är inte lika vanligt som vid upptäckt av våldsutsatthet (tabell 36). Generellt har verksamheterna som ställer rutinmässiga frågor om våldsutövande i högre utsträckning handlingsplaner jämfört med de verksamheter som inte frågar rutinmässigt (51 jämfört med 27 procent).

Tabell 36. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av våldsutövande bland vuxna uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Vårdcentraler (n=175)	Rutinmässigt (n=19)	68 %	26 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=156)	30 %	51 %	19 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=4)	50 %	0 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=40)	35 %	48 %	18 %
Vuxenpsykiatri (n=76)	Rutinmässigt (n=25)	44 %	48 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=51)	28 %	59 %	14 %
BVC (n=63)	Rutinmässigt (n=6)	50 %	33 %	17 %
	Ej rutinmässigt (n=57)	32 %	39 %	30 %
MVC (n=39)	Rutinmässigt (n=8)	50 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=31)	19 %	55 %	26 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=9)	44 %	56 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=18)	44 %	22 %	33 %
Tandvård (n=178)	Rutinmässigt (n=1)	0 %	0 %	100 %
	Ej rutinmässigt (n=177)	20 %	52 %	28 %
Totalt (n=605)	Rutinmässigt (n=72)	51 %	36 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=530)	27 %	50 %	23 %

Kvalitetssäkring av frågor om barns utsatthet

Nedan redovisas hur arbetet med att fråga föräldrar och barn om barn bevittnat eller utsatts för våld kvalitetssäkras.

Förberedelse av personal gällande frågor om barns utsatthet

Det vanligaste sättet att förbereda personal för att fråga om barns utsatthet är att erbjuda någon form av utbildning eller handledning (tabell 37). Generellt förbereder verksamheter som frågar rutinmässigt om barns utsatthet sin personal i större utsträckning jämfört med verksamheter som inte gör det. Ca två tredjedelar av verksamheterna (67 procent) som frågar rutinmässigt erbjuder utbildning eller handledning och 43 procent erbjuder en genomgång av lokala rutiner jämfört med 58 respektive 32 procent i verksamheter som inte frågar rutinmässigt. Det är dock få verksamheter som svarat i vissa kategorier.

Tabell 37. Förberedelse av personal för att fråga om barn utsatts för eller bevittnat våld, uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^{a, c}

Vårdinstans	Frågar om våld	Utbildning/ Handledning ^b	Genomgång lokala rutiner	Annat	Inget/ Vet ej
Vårdcentraler (n=114)	Rutinmässigt (n=26)	69 %	42 %	12 %	4 %
	Ej rutinmässigt (n=88)	60 %	31 %	11 %	16 %
Akutmottagningar (n=27)	Rutinmässigt (n=3)	67 %	0 %	0 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=24)	79 %	33 %	8 %	8 %
Vuxenpsykiatri (n=11)	Rutinmässigt (n=7)	43 %	14 %	29 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=4)	25 %	50 %	25 %	25 %
BUP (n=2)	Rutinmässigt (n=1)	100 %	0 %	100 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=1)	100 %	100 %	100 %	0 %
BVC (n=25)	Rutinmässigt (n=3)	100 %	0 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=22)	59 %	23 %	14 %	18 %
MVC (n=11)	Rutinmässigt (n=5)	80 %	60 %	0 %	20 %
	Ej rutinmässigt (n=6)	100 %	33 %	0 %	0 %
Beroendevård (n=9)	Rutinmässigt (n=7)	86 %	86 %	0 %	14 %
	Ej rutinmässigt (n=2)	100 %	50 %	0 %	0 %
Tandvård (n=59)	Rutinmässigt (n=2)	0 %	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=57)	46 %	35 %	12 %	23 %
Totalt (n=258)	Rutinmässigt (n=54)	67 %	43 %	9 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=204)	58 %	32 %	11 %	17 %

^aFler än ett svar möjliga, ^bI denna kategori ingår även fortbildning, ^cData från ungdomsmottagningar saknas i denna tabell då ingen av verksamheterna besvarade på denna fråga

Rutiner för att fråga om barns utsatthet

Mer än hälften av verksamheterna (55 procent) som frågar rutinmässigt om barns utsatthet har skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för att ställa dessa frågor medan knappt en tiondel av verksamheter som inte frågar rutinmässigt har rutiner för att fråga (9 procent). Skillnaderna i förekomst av rutiner mellan de som uppgett att de frågar rutinmässigt och inte gäller inom samtliga undersökta verksamhetsområdena, även om antalet verksamheter som frågar rutinmässigt i flera fall är litet. Ca en fjärdedel (24 procent) av respondenterna i de verksamheter som inte frågar rutinmässigt om barns utsatthet

för eller bevittnat våld vet inte om det finns skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner för att fråga.

Tabell 38. Förekomst av skriftliga rutiner för att fråga om barn utsatts för el- eller bevittnat våld, uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Har skriftliga rutiner	Har inte skriftliga rutiner	Vet ej
Vårdcentraler (n=156)	Rutinmässigt (n=31)	48 %	42 %	10 %
	Ej rutinmässigt (n=125)	13 %	58 %	29 %
Akutmottagningar (n=44)	Rutinmässigt (n=8)	38 %	50 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=36)	17 %	53 %	31 %
Vuxenpsykiatri (n=72)	Rutinmässigt (n=21)	43 %	38 %	19 %
	Ej rutinmässigt (n=51)	10 %	37 %	53 %
BUP (n=40)	Rutinmässigt (n=33)	36 %	49 %	15 %
	Ej rutinmässigt (n=7)	43 %	57 %	0 %
BVC (n=55)	Rutinmässigt (n=12)	50 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=43)	16 %	61 %	23 %
MVC (n=35)	Rutinmässigt (n=14)	50 %	29 %	21 %
	Ej rutinmässigt (n=21)	33 %	38 %	29 %
Ungdomsmottagningar (n=57)	Rutinmässigt (n=40)	55 %	38 %	8 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	12 %	65 %	24 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=11)	73 %	9 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=16)	6 %	25 %	69 %
Tandvård (n=175)	Rutinmässigt (n=4)	75 %	25 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=171)	13 %	54 %	33 %
Totalt (n=661)	Rutinmässigt (n=101)	55 %	34 %	18 %
	Ej rutinmässigt (n=463)	9 %	33 %	24 %

Av de verksamheter som har rutiner för att fråga om barns utsatthet uppger mellan 14 och 78 procent att rutinerna innehåller stöd för hur personal ska fråga för att minska risken att patienter med exempelvis en funktionsnedsättning upplever sig exkluderade. Motsvarande siffror gällande olika sexuella läggningar varierar mellan 14 och 83 samt gällande olika könsidentitet varierar mellan 14 och 92 procent (resultaten visas inte i någon tabell).

Dokumentation av barns utsatthet

Majoriteten av samtliga svarande verksamheter dokumenterar upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld i journalen. Även gällande barns utsatthet saknas i många verksamheter sökord för det i journalsystemen. Det är dock vanligare att det finns sökord i de verksamheter som frågar rutinmässigt om barns utsatthet (41 procent) jämfört med dem som inte gör det (30 procent). Detta gäller för samtliga verksamhetsområdena, även om antalet verksamheter som frågar rutinmässigt i flera fall är litet.

Tabell 39. Dokumentation vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Journalför och söktermer finns	Journalför men söktermer saknas	På annat sätt	Vet ej
Vårdcentraler (n=151)	Rutinmässigt (n=30)	53 %	30 %	10 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=121)	46 %	44 %	3 %	7 %
Akutmottagningar (n=42)	Rutinmässigt (n=8)	63 %	13 %	13 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=34)	50 %	38 %	6 %	6 %
Vuxenpsykiatri (n=64)	Rutinmässigt (n=19)	47 %	42 %	5 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=45)	29 %	51 %	7 %	13 %
BUP (n=38)	Rutinmässigt (n=32)	75 %	22 %	0 %	3 %
	Ej rutinmässigt (n=6)	33 %	67 %	0 %	0 %
BVC (n=52)	Rutinmässigt (n=11)	46 %	36 %	9 %	9 %
	Ej rutinmässigt (n=41)	46 %	42 %	5 %	7 %
MVC (n=31)	Rutinmässigt (n=14)	64 %	21 %	7 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	59 %	18 %	0 %	24 %
Ungdomsmottagningar (n=57)	Rutinmässigt (n=40)	80 %	18 %	3 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	59 %	29 %	6 %	6 %
Beroendevård (n=24)	Rutinmässigt (n=10)	80 %	20 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=14)	36 %	43 %	0 %	21 %
Tandvård (n=174)	Rutinmässigt (n=4)	25 %	75 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=170)	9 %	77 %	7 %	7 %
Totalt (n=633)	Rutinmässigt (n=128)	41 %	23 %	5 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=448)	30 %	55 %	5 %	9 %

Handlingsplan vid upptäck av utsatta barn

Majoriteten av svarande verksamheter har en handlingsplan för hur personalen ska agera vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld. Förekomst av handlingsplan är vanligare i verksamheter som frågar rutinmässigt om barns utsatthet (75 procent) jämfört med verksamheter som inte gör det (65 procent). Antalet verksamheter som frågar rutinmässigt och inte är dock litet på vissa områden som akutmottagningar, barn- och ungdomspsykiatri och tandvården.

Tabell 40. Har handlingsplan för att agera vid upptäckt av barn som utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja	Nej	Vet ej
Vårdcentraler (n=154)	Rutinmässigt (n=30)	80 %	7 %	13 %
	Ej rutinmässigt (n=124)	57 %	32 %	11 %
Akutmottagningar (n=43)	Rutinmässigt (n=8)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	80 %	9 %	11 %
Vuxenpsykiatri (n=67)	Rutinmässigt (n=18)	50 %	44 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=49)	51 %	33 %	16 %
BUP (n=39)	Rutinmässigt (n=33)	70 %	24 %	6 %
	Ej rutinmässigt (n=6)	50 %	50 %	0 %
BVC (n=55)	Rutinmässigt (n=12)	75 %	25 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=43)	63 %	33 %	5 %
MVC (n=35)	Rutinmässigt (n=14)	79 %	14 %	7 %
	Ej rutinmässigt (n=21)	62 %	33 %	5 %
Ungdomsmottagningar (n=57)	Rutinmässigt (n=40)	73 %	28 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	65 %	24 %	12 %
Beroendevård (n=26)	Rutinmässigt (n=11)	100 %	0 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	73 %	7 %	20 %
Tandvård (n=175)	Rutinmässigt (n=4)	75 %	0 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=171)	73 %	21 %	7 %
Totalt (n=651)	Rutinmässigt (n=170)	75 %	20 %	5 %
	Ej rutinmässigt (n=481)	65 %	26 %	9 %

Behov

Behov av metoder standardiserade gällande frågor om våld bland vuxna

Det är vanligare bland verksamheter som frågar rutinmässigt att uppge behov av strukturerade metoder (tabell 41). Detta mönster gäller både behov av metoder för att beskriva våld, bedöma stödbehov samt risk och gäller inom alla verksamhetsområden. Undantaget är beroendevården där en högre andel verksamheter som inte frågar rutinmässigt och våldsutsatthet uppger behov av strukturerade metoder för att bedöma risk för upprepat våld. Vanligast är att behov av strukturerade metoder avser bedömning av stödbehov.

Tabell 41. Behov av standardiserade metoder för att fråga vuxna om våldsutsatthet uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja, för att beskriva våldet	Ja, för att bedöma stödbehovet	Ja, för att bedöma risk	Nej/vet ej
Vårdcentraler (n=186)	Rutinmässigt (n=50)	22 %	36 %	18 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=136)	7 %	18 %	11 %	78 %
Akutmottagningar (n=45)	Rutinmässigt (n=9)	44 %	44 %	44 %	11 %
	Ej rutinmässigt (n=36)	17 %	19 %	14 %	76 %
Vuxenpsykiatri (n=80)	Rutinmässigt (n=42)	14 %	29 %	21 %	60 %
	Ej rutinmässigt (n=38)	0 %	11 %	5 %	85 %
BVC (n=65)	Rutinmässigt (n=28)	29 %	57 %	25 %	25 %
	Ej rutinmässigt (n=37)	11 %	16 %	19 %	73 %
MVC (n=36)	Rutinmässigt (n=33)	24 %	42 %	15 %	42 %
	Ej rutinmässigt (n=6)	17 %	17 %	0 %	67 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=12)	33 %	42 %	25 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=15)	13 %	27 %	33 %	60 %
Tandvård (n=184)	Rutinmässigt (n=5)	20 %	20 %	20 %	40 %
	Ej rutinmässigt (n=179)	7 %	11 %	6 %	85 %
Totalt (n=626)	Rutinmässigt (n=143)	34 %	47 %	33 %	39 %
	Ej rutinmässigt (n=409)	10 %	16 %	16 %	81 %

Det är inte lika vanligt att verksamheter uppger behov av standardiserade metoder avseende våldsutövande jämfört med behoven gällande våldsutsatthet

(tabell 42). Skillnaderna i behoven mellan verksamheter som frågar rutinmässigt om våldsutövande och inte, är inte heller lika tydliga som för våldsutsatthet. Det är ändå generellt vanligare att verksamheter som frågar om våldsutövande på rutin i högre utsträckning uppger behov av strukturerade metoder. Det varierar dock stort mellan olika verksamhetsområden. Högst andel verksamheter som uppger behov av strukturerade metoder avser bedömning av risk.

Tabell 42. Behov av standardiserade metoder för att fråga vuxna om våldsutövande uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja, för att beskriva våldet	Ja, för att bedöma stödbehovet	Ja, för att bedöma risk	Nej/vet ej
Vårdcentraler (n=186)	Rutinmässigt (n=19)	16 %	26 %	5 %	60 %
	Ej rutinmässigt (n=167)	5 %	14 %	9 %	81 %
Akutmottagningar (n=45)	Rutinmässigt (n=4)	0 %	25 %	0 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=41)	2 %	7 %	10 %	85 %
Vuxenpsykiatri (n=80)	Rutinmässigt (n=26)	8 %	19 %	27 %	65 %
	Ej rutinmässigt (n=54)	7 %	7 %	24 %	70 %
BVC (n=65)	Rutinmässigt (n=6)	0 %	33 %	17 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=59)	5 %	12 %	14 %	79 %
MVC (n=39)	Rutinmässigt (n=7)	0 %	29 %	0 %	72 %
	Ej rutinmässigt (n=32)	0 %	6 %	6 %	81 %
Beroendevård (n=27)	Rutinmässigt (n=9)	22 %	22 %	44 %	56 %
	Ej rutinmässigt (n=18)	11 %	28 %	33 %	55 %
Tandvård (n=184)	Rutinmässigt (n=1)	0 %	0 %	100 %	0 %
	Ej rutinmässigt (n=183)	3 %	6 %	6 %	89 %
Totalt (n=626)	Rutinmässigt (n=72)	10 %	24 %	19 %	89 %
	Ej rutinmässigt (n=554)	5 %	10 %	42 %	83 %

^aFler än ett svar möjliga

Behov av standardiserade metoder gällande frågor om barns utsatthet

Det är vanligare att verksamheter som frågar rutinmässigt uppger behov av standardiserade metoder jämfört med verksamheter som inte frågar på rutin

(sammanlagt mellan 19 och 46 procent och mellan 8 och 12 procent). Vanligast efterfrågade är metoder för att bedöma stödbehov.

Tabell 43. Behov av standardiserade metoder för att fråga om barn utsatts för eller bevittnat våld uppdelat på verksamheter som frågar rutinmässigt och inte^a

Vårdinstans	Frågar om våld	Ja, för att beskriva våldet	Ja, för att bedöma stödbehovet	Ja, för att bedöma risk	Nej/vet ej
Vårdcentraler (n=162)	Rutinmässigt (n=34)	18 %	29 %	18 %	77 %
	Ej rutinmässigt (n=128)	9 %	16 %	13 %	86 %
Akutmottagningar (n=43)	Rutinmässigt (n=8)	38 %	50 %	13 %	38 %
	Ej rutinmässigt (n=35)	6 %	11 %	9 %	88 %
Vuxenpsykiatri (n=66)	Rutinmässigt (n=19)	11 %	37 %	16 %	74 %
	Ej rutinmässigt (n=47)	4 %	13 %	6 %	81 %
BUP (n=40)	Rutinmässigt (n=33)	39 %	55 %	18 %	51 %
	Ej rutinmässigt (n=7)	14 %	29 %	29 %	85 %
BVC (n=57)	Rutinmässigt (n=14)	7 %	50 %	21 %	50 %
	Ej rutinmässigt (n=43)	9 %	12 %	9 %	93 %
MVC (n=34)	Rutinmässigt (n=14)	14 %	64 %	21 %	28 %
	Ej rutinmässigt (n=20)	10 %	10 %	5 %	75 %
Ungdomsmottagningar (n=58)	Rutinmässigt (n=41)	17 %	29 %	17 %	64 %
	Ej rutinmässigt (n=17)	6 %	18 %	18 %	88 %
Beroendevård (n=23)	Rutinmässigt (n=11)	55 %	82 %	36 %	36 %
	Ej rutinmässigt (n=12)	8 %	8 %	8 %	92 %
Tandvård (n=173)	Rutinmässigt (n=3)	33 %	33 %	0 %	33 %
	Ej rutinmässigt (n=170)	8 %	9 %	7 %	90 %
Totalt (n=656)	Rutinmässigt (n=103)	20 %	46 %	19 %	57 %
	Ej rutinmässigt (n=455)	8 %	12 %	9 %	89 %

^aFler än ett svar möjliga

Omständigheter som kan underlätta för personalen att fråga om våld

Respondenterna tillfrågades slutligen om vad de tror kan underlätta för personal att ställa frågor om våld. I tabell 44 nedan visas resultat för samtliga undersökta verksamheter som svarade på denna fråga oavsett förekomst av rutinmässiga frågor om våld.

Någon form av utbildning samt skriftliga rutiner är de vanligaste åtgärderna som anses kunna underlätta för personal att fråga om våld. Inom de flesta verksamhetsområdena skattas utbildning av flest som en viktig åtgärd (i genomsnitt för alla verksamhetsområdena 81 procent) medan inom barnpsykiatri och tandvården skattas rutiner något oftare än utbildning. Minst vanligt av de givna alternativen är tydligare vägledning från Socialstyrelsen och andelen verksamheter som skattade detta alternativ varierar mellan 24 (inom beroendevården) och 42 procent (inom akutvården). Variationen i svaren mellan olika verksamhetsområden är större vad gäller handledning och ledningsstöd (mellan 20 och 80 procent respektive mellan 31 och 72 procent).

Tabell 44. Faktorer som kan underlätta för personal att ställa frågor till vuxna och barn om våld i nära relationer^a

Verksamhetsområde	Utbildning	Handledning	Ledningsstöd	Tydligare vägledning (från SoS)	Rutiner	Annat
Vårdcentraler (n=153)	78 %	57 %	46 %	29 %	65 %	3 %
Akutmottagningar (n=43)	88 %	63 %	61 %	42 %	79 %	0 %
Vuxenpsykiatri (n=65)	80 %	57 %	48 %	32 %	72 %	5 %
BUP (n=39)	85 %	49 %	72 %	41 %	90 %	0 %
BVC (n=54)	87 %	67 %	52 %	35 %	76 %	2 %
MVC (n=35)	94 %	77 %	63 %	34 %	83 %	6 %
Ungdomsmottagningar (n=55)	91 %	80 %	66 %	36 %	86 %	6 %
Beroendevård (n=25)	88 %	48 %	64 %	24 %	80 %	8 %
Tandvård (n=174)	75 %	20 %	31 %	28 %	76 %	4 %
Totalt (n=643)/Snitt	81 %	50 %	48 %	32 %	75 %	4 %

^aFler än ett svar möjliga

Diskussion

Socialtjänsten

Förekomst av frågor

Sammantaget visar resultaten att det vanligaste sättet att fråga om våldsutsatthet och våldsutövande är på indikation, dvs. vid misstanke om att våld förekommit. Frågor om våldsutsatthet är vanligare än frågor om våldsutövande, och de flesta verksamheterna använder inte någon standardiserad metod när de frågar om våld.

I Socialstyrelsens vägledning rekommenderas inte rutinmässiga frågor om våld inom socialtjänsten. Socialtjänsten bör avgöra när och hur personalen i nämndens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver stöd och hjälp (allmänna råd i 3 kap. SOSFS 2014:4).

Bland de som ställer rutinmässiga frågor om våldsutsatthet är det vanligare att frågor ställs till samtliga än att vissa grupper av klienter tillfrågas. Bland de som frågar rutinmässigt om våldsutövande däremot är denna tendens inte lika tydlig.

I genomsnitt ställs frågor om våldsutsatthet rutinmässigt till vuxna i 26 procent av verksamheterna medan 57 procent ställer frågor på indikation. Motsvarande siffror för frågor om våldsutövande är 9 respektive 60 procent. Variationen är dock stor mellan de olika verksamhetsområdena.

Högst andel verksamheter som frågar rutinmässigt om våldsutsatthet och våldsutövande finns inom missbruksvården. Resultaten kan tolkas som att man inom missbruksområdet i högre utsträckning har uppmärksammat sambandet mellan substansbruk (alkohol eller droger) och en särskild utsatthet liksom en förhöjd risk för våldsutövande [6, 23].

Äldreomsorgen är det området där det ställs frågor i minst utsträckning gällande våldsutsatthet. Det gäller både rutinmässiga frågor och frågor på indikation. Resultaten tyder på att målgruppen äldre, trots sin särskilda utsatthet, har förblivit en osynlig grupp när det gäller utsatthet för våld.

Vad gäller våldsutövande ställs minst frågor inom barn och familj/familjerätt vilket är något förvånande då dessa verksamheter i högre utsträckning kan möta flera medlemmar från familj och möjligheten att få indikationer på våldsutövande rimligen borde vara högre.

Sammanfattningsvis kan konstateras utifrån kartläggningens resultat att arbetet med att tillfråga vuxna om våldsutsatthet och våldsutövande behöver vidareutvecklas, i synnerhet när det gäller att tillfråga särskilt utsatta grupper, som äldre, om våldsutsatthet.

Frågor om barns utsatthet

Det är mindre vanligt att fråga föräldrar och barn om barns utsatthet än att fråga vuxna om våldsutsatthet. Inom socialtjänsten ställer 20 procent av samtliga undersökta verksamheter frågor om barns utsatthet rutinmässigt. Av

de verksamheter som frågar om barns utsatthet är det få (7 procent) som använder sig av standardiserade metoder för det.

Förekomst av rutinmässiga frågor om barn har utsatts för eller bevittnat våld varierar mellan 4 och 38 procent i olika verksamhetsområden inom socialtjänsten. Resultat från denna kartläggning som visar lägre frekvenser av frågor till barn bekräftar fynd från tidigare undersökningar, där personalens svårigheter att tala med barn om våldsutsatthet har belysts [24].

Minst andel som ställer frågor om barns utsatthet finns inom LSS-verksamheter. Detta är synnerligen bekymmersamt då målgrupperna för de verksamheterna kan vara särskilt utsatta [9, 25].

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för målgruppen våldsutsatta barn och en förutsättning för att kunna hjälpa målgruppen är att upptäcka dem. Det är därför oväntat att frågor om barns utsatthet ställs i lägre utsträckning jämfört med vuxna. Många verksamheter ställer dessutom varken frågor rutinmässigt eller på indikation om huruvida barn bevittnat eller utsatts för våld.

Sammanfattningsvis visar resultaten att arbetet med att fråga föräldrar och barn om barn har utsatts för eller bevittnat våld behöver stärkas. Det gäller i synnerhet att tillfråga särskilt utsatta grupper som barn med funktionsnedsättningar.

Kvalitetssäkring och behov

Inom socialtjänsten kvalitetssäkras arbetet med att fråga om våldsutsatthet och våldsutövande i högre utsträckning i verksamheter som frågar rutinmässigt om våld än i verksamheter som inte gör det. De flesta av verksamheterna dokumenterar upptäckt av våld, men majoriteten saknar söktermer för det i sina journalsystem. Behovet av standardiserade metoder varierar mellan olika verksamhetsområden med högst efterfrågan bland verksamheter som frågar rutinmässigt om våld.

Den vanligaste åtgärden för att förbereda personal för att ställa frågor om våld är någon form av utbildning eller handledning, inklusive fortbildning. Det är också den åtgärden som flest anser kan underlätta för personal att ställa frågor om våld. Även skriftliga rutiner skattas som en viktig underlättande omständighet för att personal ska fråga. Dessa åtgärder förekommer i högre utsträckning i de verksamheter som frågar rutinmässigt om våld än i de som inte gör det.

Målgruppen våldsutsatta är tydligt definierad som ett ansvarsområde för socialtjänsten, men trots det saknar de flesta verksamheter som journalför upptäckt av våld söktermer för det i sina journalsystem. Det gäller både våldsutsatthet och våldsutövande. Att söktermer saknas kan bland annat försvåra uppföljning av insatser till våldsutsatta.

Efterfrågan på standardiserade metoder för att bedöma risk och behov av stöd är mer än dubbelt så hög i verksamheter som frågar rutinmässigt om våld än i verksamheter som inte frågar rutinmässigt. En möjlig förklaring till detta är att verksamheter som kommit längre i arbetet med att upptäcka våld bland sina klienter i högre utsträckning identifierar behov för detta arbete. Vanligast inom socialtjänsten är behovet av strukturerade metoder för att bedöma stödbehov.

Sammanfattningsvis visar resultaten att frågor om våld ställs i högre utsträckning i verksamheter som kvalitetssäkrar sitt arbete. Behov av standardiserade metoder tycks öka i takt med att arbetet med att ställa frågor utvecklas.

Hälso- och sjukvården

Förekomst av frågor

Frågor om våldsutsatthet och våldsutövande ställs oftast på indikation även inom hälso- och sjukvården (60 respektive 51 procent). Rutinmässiga frågor förekommer i 29 procent av verksamheterna och frågor om våldsutövande är mindre än hälften så vanliga (12 procent). Få av verksamheterna använder standardiserade metoder.

I Socialstyrelsens vägledning rekommenderas rutinmässiga frågor om våld inom mödrahälsovården, vuxenpsykiatriska mottagningar samt barn- och ungdomspsykiatri. Vårdgivaren bör avgöra när och hur personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård och omvårdnad (allmänna råd i 8 kap. SOSFS 2014:4).

Resultaten visar att den stora majoriteten (86 procent) av verksamheterna inom mödrahälsovården ställer frågor om våldsutsatthet rutinmässigt, vilket visar att Socialstyrelsens rekommendationer följs i stor utsträckning. Mödrahälsovården har arbetat länge med att fråga om våld, och kartläggningens resultat är även i linje med statistik från graviditetsregistret [26].

Även vuxenpsykiatri rekommenderas att ställa frågor om våldsutsatthet till sina patienter, men resultaten visar att vuxenpsykiatrien frågar rutinmässigt i betydligt lägre utsträckning än mödrahälsovården (54 procent). Trots att andelen som frågar är högre än genomsnittet för hela hälso- och sjukvården, visar resultaten att Socialstyrelsens rekommendationer inte följs av en väsentlig andel av verksamheterna.

Vad gäller våldsutövande tillfrågar verksamheter inom vuxenpsykiatri och beroendevården patienter rutinmässigt i högst utsträckning. En möjlig förklaring är att man, i linje med resultaten för socialtjänsten, inom missbruksvården har uppmärksammat sambandet mellan substansbruk (alkohol eller droger) och risken för våldsutövande [23].

Sammanfattningsvis kan konstateras utifrån kartläggningens resultat att arbetet med att tillfråga vuxna om våldsutsatthet och våldsutövande behöver vidareutvecklas inom hälso- och sjukvården. Det gäller i synnerhet rutinmässiga frågor inom vuxenpsykiatri men även frågor om våldsutsatthet till särskilt utsatta grupper, som människor i missbruk.

Frågor om barns utsatthet

Det är mindre vanligt att fråga föräldrar och barn om barns utsatthet än att fråga vuxna om våldsutsatthet. Frågor om barns utsatthet ställs rutinmässigt i 22 procent av verksamheterna inom hälso- och sjukvården. Frågor på indikation ställs i 60 procent av verksamheterna. Av de verksamheter som frågar om barns utsatthet är det få som använder sig av standardiserade metoder (11 procent).

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt ungdomsmottagningar är de verksamheter där flest frågar rutinmässigt om barn har utsatts för eller bevittnat våld (83 respektive 70 procent). Att frågor om våldsutsatthet ställs på ru-

tin i högre utsträckning inom BUP är väntat, då Socialstyrelsen rekommenderar dessa verksamheter att fråga på det sättet. Även ungdomsmottagningar frågar rutinmässigt om barns utsatthet i hög utsträckning, vilket kan tolkas som ett resultat av olika utvecklingsprojekt inom detta verksamhetsområde [13, 27].

Förekomst av rutinmässiga frågor om barns utsatthet i övriga verksamheter inom hälso- och sjukvården varierar mellan 2 och 41 procent och på indikation mellan 29 och 76 procent. Minst andel verksamheter som ställer frågor om barns utsatthet finns inom mödrahälsovården. Dock ställer majoriteten av verksamheterna inom mödrahälsovården frågor på rutin snarare än på indikation. Tittar man endast på förekomst av rutinmässiga frågor är tandvården det området där frågor ställs i minst utsträckning. Endast två procent av verksamheterna inom tandvården frågar rutinmässigt om barns utsatthet och det är även där som flest verksamheter inte frågar alls.

Vård som ges till barn ska särskilt beakta barnets bästa och vårdgivare har en skyldighet att anmäla till socialtjänsten om det finns misstanke om att ett barn far illa eller riskerat att fara illa. Att många verksamheter varken ställer frågor på rutin eller på indikation om barns utsatthet och att frågor om barns utsatthet ställs i lägre utsträckning jämfört med vuxna är därför oväntat. Tidigare undersökningar har belyst att personal kan ha svårt att tala med barn om våld [24], vilket skulle kunna vara en möjlig delförklaring till resultaten från denna kartläggning.

Sammanfattningsvis tyder resultaten på att arbetet med att fråga föräldrar och barn om barn har utsatts för eller bevittnat våld behöver stärkas.

Kvalitetssäkring och behov

Verksamheter som frågar rutinmässigt om våldsutsatthet och våldsutövande kvalitetssäkrar arbetet i högre utsträckning än verksamheter som inte frågar rutinmässigt. Många verksamheter som journalför upptäckt av våld saknar söktermer för det i sina journalsystem, särskilt verksamheter som inte ställer rutinmässiga frågor. Det är generellt en låg efterfrågan på standardiserade metoder.

Handlingsplaner för hur personalen ska agera vid upptäckt av våld finns i de flesta verksamheter, särskilt gällande våldsutsatthet bland vuxna och barn samt verksamheter som frågar rutinmässigt om våld.

Majoriteten av verksamheterna dokumenterar när våld upptäcks, men många saknar söktermer för det i journalsystemen. Att det saknas söktermer kan försvåra identifiering och uppföljning av insatser till målgruppen. Detta kan i sin tur göra det svårare att undersöka samband mellan att aktivt fråga om våld för att identifiera målgruppen och, exempelvis, minskad våldsutsatthet. Verksamheter som frågar rutinmässigt om våld har i högre utsträckning söktermer vid dokumentation än verksamheter som inte frågar på rutin.

Behovet av standardiserade metoder varierar mellan olika verksamhetsområden. Högst efterfrågan finns i verksamheter som frågar rutinmässigt om våld. Metoder för att bedöma stödbehov är de mest efterfrågade vad gäller våldsutsatta vuxna och barn, medan metoder för att bedöma risk är de mest

efterfrågade gällande våldsutövande. Liksom för socialtjänsten kan en förklaring vara, att verksamheter som aktivt arbetar med att upptäcka våld bland sina patienter i högre utsträckning identifierar behov för detta arbete.

Sammanfattningsvis visar resultaten att frågor om våld ställs rutinmässigt i högre utsträckning i verksamheter som kvalitetssäkrar arbetet med att fråga om våld. I de verksamheterna finns det också en högre efterfrågan på standardiserade bedömningsmetoder.

Svårt att generalisera

Svarsfrekvenserna i hälso- och sjukvården är sammanlagt 33 procent i denna kartläggning och varierar mellan 10 och 50 procent för olika verksamhetsområden. Det interna bortfallet är också högt för vissa frågor. Många verksamheter som svarade på frågor om vuxna svarade inte på frågor om barn, utan att nämna att barn eventuellt inte tillhör deras målgrupp. Inom vissa verksamhetsområden ingår endast några få verksamheter i olika undergrupper, och därför är det inte möjligt att uttala sig om eventuella gruppkillnader.

De låga svarsfrekvenserna försvårar möjligheten till generaliseringar och resultaten bör därför tolkas med försiktighet.

Det fortsatta arbetet

- *Stöd gällande frågor om våldsutövande* – utifrån resultaten att frågor om våldsutövande inte ställs i lika hög utsträckning jämfört med frågor om våldsutsatthet ser Socialstyrelsen ett behov ta fram stöd för socialtjänsten och hälso- och sjukvården gällande frågor om våldsutövande.
- *Indikation* – utifrån resultaten att de flesta verksamheter ställer frågor på indikation ser Socialstyrelsen att det behövs vidare utreda och fördjupa kunskapen om indikationer.
- *Implementeringsstöd* – utifrån resultaten att frågor om våldsutsatthet och våldsutövande inte ställs i så hög utsträckning inom vissa verksamhetsområden trots en befintlig vägledning och annat stödmaterial, ser Socialstyrelsen att det behövs ytterligare stöd till implementering av ovannämnda samt uppföljning av arbetet med att upptäcka våldsutsatthet och våldsutövande. Utifrån resultaten att frågor om våldsutsatthet och våldsutövande ställs i lägre utsträckning inom äldreomsorgen och LSS samt gällande barns utsatthet föreslås att dessa verksamhetsområden särskilt prioriteras. Utifrån resultaten att vuxenpsykiatri ställer rutinmässiga frågor om våldsutsatthet och våldsutövande i lägre utsträckning än övriga verksamheter som rekommenderas att fråga rutinmässigt, föreslås även detta verksamhetsområde prioritering.

Referenser

1. Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK). Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK); 2010.
2. Dufort, M, Stenbacka, M, Gumpert, CH. Physical domestic violence exposure is highly associated with suicidal attempts in both women and men. Results from the national public health survey in Sweden. The European Journal of Public Health. 2014; 25(3):413-8.
3. Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK). Våld och hälsa : en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Uppsala universitet; 2014.
4. Socialstyrelsen. Kostnader för våld mot kvinnor: en samhällsekonomisk analys. Stockholm: Socialstyrelsen; 2006. Report No.: 91-85482-83-8.
5. Brottsförebyggande rådet (BRÅ). Brott i nära relationer: en nationell kartläggning: Brottsförebyggande rådet (BRÅ); 2014. Report No.: 9187335239.
6. Socialstyrelsen. Skylla sig själv? – om våldsutsatta kvinnor med missbruks- och beroende-problem. Stockholm; 2011.
7. Socialstyrelsen. Sällan sedda: utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2011. Report No.: 978-91-86885-43-4.
8. Socialstyrelsen. Blånader och silverhår : utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen; 2013. Report No.: 978-91-7555-132-6.
9. Stiftelsen Allmänna barnhuset. Våld mot barn 2016 : en nationell kartläggning. Stockholm: Stiftelsen Allmänna Barnhuset; 2017. Report No.: 978-91-86759-32-2.
10. Global Plan of Action: Health systems address violence against women and girls Geneva: WHO, World Health Organization; 2016.
11. Socialstyrelsen. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga: vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014. Report No.: 978-91-7555-224-8.
12. Socialstyrelsen. Dödsfallsutredningar 2016-2017: Socialstyrelsens utredningar av barn och vuxna som avlidit med anledning av brott. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
13. Andréasson, C. Den svenska hälso- och sjukvårdens arbete inom kompetensområdet våld mot kvinnor: nationell kartläggning. Uppsala: Uppsala universitet; 2006.
14. Andersberg, Eea. Blir du slagen?: Hur personalen inom barn- och ungdomspsykiatrien beskriver att de arbetar för att upptäcka barn som utsätts för våld: Karlstads universitet; 2017.
15. Morin, A. Våld i nära relationer – som vi frågar får vi svar: Kommer vi ihåg att fråga och har dessa erfarenheter plats inom psykoterapi?: Umeå universitet; 2015.
16. Lidgren. Sjuksköterskors rutiner att fråga patienter om våld i nära relationer: Uppsala universitet; 2013.
17. Sugg, NK, Inui, T. Primary care physicians' response to domestic violence. Opening Pandora's box. JAMA. 1992; 267(23):3157-60.

18. Wijma, B, Heimer, G, Wijma, K. Kan patienten ha utsatts för våld? Skall man ställa frågan - och i så fall hur? Läkartidningen. 2002; (20):2260.
19. Tönnesen, E, Lund, C, Heimer, G. Respektfullt, lyhört lyssnade kan bryta en ond misshandelscirkel. Läkartidningen. 1999.
20. DAPHNE II. Making the Invisible visible-Att göra det osynliga våldet synligt. Lokal rapport från Uppsala kommun, Vård och Bildning, Individ och familjeomsorgen. Tema ”Barn som bevittnat våld”. Uppsala; 2008.
21. Wendt, E, Svensson, J. Nu har vi kommit över tröskeln. Utvärdering av Fråga på rutin om våld i nära relationer projektet – vid vårdcentraler, barnvårdcentraler, rehabiliteringsverksamheter och bedömningsteam inom Västra Götalandsregionen. Göteborg; 2016.
22. Norén, J, Printz, E, Sörman, H, Jonsson, C. Framgångsfaktorer i kvinnofridsarbetet : en undersökning av utvecklingen av arbetet mot våld i nära relationer i kommuner. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting; 2016.
23. Choenni, V, Hammink, A, van de Mheen, D. Association between substance use and the perpetration of family violence in industrialized countries: a systematic review. Trauma, Violence, & Abuse. 2017; 18(1):37-50.
24. Socialstyrelsen. Socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor och deras barn : utveckling och prövning av standardiserade bedömningsinstrument : slutrapport till regeringen 1 december 2009. Stockholm: Socialstyrelsen; 2009. Report No.: 9789186301705.
25. Socialstyrelsen. Att möta föräldrar till barn med funktionsnedsättning. Stockholm: Socialstyrelsen; 2017.
26. Graviditetsregistret. Årsrapport 2016. Tema: Psykisk ohälsa. 2016.
27. Socialstyrelsen. "Tack för att ni frågar": screening om våld mot kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen; 2002. Report No.: 91-7201-662-0.

Bilaga 1

Socialtjänsten

Förekomst av frågor våld till kvinnor och män

Tabell A1. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutsatthet inom socialtjänsten uppdelat på frågor till kvinnor och män

Arbetsområde	Frågor till kvinnor/män	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej	Ej aktuellt
Försörjningsstöd	Kvinnor (n=95)	31 %	15 %	50 %	5 %	0 %	0 %	0 %
	Män (n=95)	24 %	14 %	52 %	5 %	0 %	5 %	0 %
Äldre	kvinnor (n=190)	3 %	2 %	61 %	6 %	25 %	3 %	0 %
	Män (n=190)	2 %	1 %	60 %	7 %	26 %	4 %	0 %
Barn och familj/familjerätt	kvinnor (n=55)	18 %	18 %	56 %	5 %	2 %	0 %	0 %
	Män (n=55)	15 %	15 %	58 %	6 %	2 %	6 %	0 %
Missbruk	kvinnor (n=102)	37 %	16 %	40 %	6 %	0 %	1 %	0 %
	Män (n=102)	32 %	12 %	46 %	6 %	2 %	2 %	0 %
Socialpsykiatri	Kvinnor (n=88)	21 %	13 %	58 %	5 %	3 %	1 %	0 %
	Män (n=88)	16 %	9 %	65 %	5 %	3 %	2 %	0 %
Förebyggande Arbete	Kvinnor (n=27)	22 %	15 %	59 %	0 %	4 %	0 %	0 %
	Män (n=27)	19 %	11 %	63 %	0 %	4 %	4 %	0 %
LSS	kvinnor (n=123)	5 %	5 %	73 %	4 %	11 %	2 %	0 %
	Män (n=123)	4 %	3 %	73 %	5 %	11 %	3 %	0 %
Totalt	Kvinnor (n=680)	16 %	10 %	58 %	5 %	10 %	2 %	0 %
	Män (n=680)	14 %	7 %	60 %	5 %	10 %	4 %	0 %

Tabell A2. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutövande inom socialtjänsten uppdelat på frågor till kvinnor och män

Arbetsområde	Frågor till kvinnor/män	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej	Ej aktuellt
Försörjningsstöd	Kvinnor (n=95)	13 %	4 %	59 %	4 %	16 %	4 %	0 %
	Män (n=95)	13 %	3 %	61 %	4 %	16 %	3 %	0 %
Äldre	Kvinnor (n=190)	1 %	1 %	47 %	7 %	38 %	7 %	0 %
	Män (n=190)	1 %	1 %	48 %	7 %	38 %	6 %	0 %
Barn och familj/familjerätt	Kvinnor (n=55)	6 %	4 %	71 %	6 %	11 %	4 %	0 %
	Män (n=55)	6 %	4 %	73 %	6 %	9 %	4 %	0 %
Missbruk	Kvinnor (n=102)	18 %	6 %	57 %	6 %	8 %	6 %	0 %
	Män (n=102)	18 %	6 %	58 %	6 %	9 %	4 %	0 %
Social-Psykiatri	Kvinnor (n=102)	8 %	1 %	68 %	5 %	13 %	6 %	0 %
	Män (n=102)	9 %	1 %	68 %	5 %	11 %	6 %	0 %
Förebyggande arbete	Kvinnor (n=27)	4 %	7 %	70 %	0 %	15 %	4 %	0 %
	Män (n=27)	4 %	7 %	70 %	0 %	15 %	0 %	0 %
LSS	Kvinnor (n=123)	1 %	1 %	69 %	6 %	17 %	7 %	0 %
	Män (n=123)	1 %	1 %	69 %	7 %	16 %	7 %	0 %
Totalt	Kvinnor (n=680)	6 %	3 %	60 %	5 %	20 %	6 %	0 %
	Män (n=680)	6 %	2 %	61 %	6 %	20 %	5 %	0 %

Frågor till barn och föräldrar om barn utsatts för eller bevittnat våld

Tabell A3. Förekomst av frågor om barn bevittnat eller utsatts för våld inom socialtjänsten uppdelat på frågor till föräldrar och till barn

Arbets- område	Frågor till föräldrar/ barn	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frå- gar på annat sätt	Frå- gar inte	Vet ej	Ej aktu- ellt
Försörj- ningsstöd	Föräldrar (n=85)	19 %	7 %	57 %	2 %	5 %	11 %	0 %
	Barn (n=85)	15 %	6 %	51 %	6 %	14 %	8 %	0 %
Barn och familj/ familjerätt	Föräldrar (n=137)	19 %	7 %	66 %	2 %	2 %	4 %	0 %
	Barn (n=137)	18 %	10 %	68 %	3 %	1 %	1 %	0 %
Missbruk	Föräldrar (n=93)	18 %	2 %	52 %	2 %	10 %	16 %	0 %
	Barn (n=93)	14 %	4 %	40 %	3 %	17 %	22 %	0 %
Social- psykiatri	Föräldrar (n=75)	9 %	47 %	0 %	5 %	7 %	32 %	0 %
	Barn (n=75)	7 %	37 %	0 %	7 %	19 %	31 %	0 %
Förebyg- gande arbete	Föräldrar (n=21)	19 %	10 %	48 %	0 %	0 %	24 %	0 %
	Barn (n=21)	14 %	19 %	43 %	0 %	0 %	24 %	0 %
LSS	Föräldrar (n=105)	3 %	1 %	33 %	4 %	17 %	42 %	0 %
	Barn (n=105)	4 %	0 %	37 %	4 %	14 %	41 %	0 %
Totalt	Föräldrar (n=516)	14 %	4 %	52 %	3 %	7 %	20 %	0 %
	Barn (n=516)	12 %	5 %	48 %	4 %	11 %	19 %	0 %

Bilaga 2

Hälso- och sjukvården

Förekomst av frågor våld till kvinnor och män

Tabell B1. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutsatthet inom hälso- och sjukvården uppdelat på frågor till kvinnor och män

Arbets- område	Frågor till kvinnor/ män	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frå- gar på annat sätt	Frå- gar inte	Vet ej	Ej aktu- ellt
Vårdcen- traler	Kvinnor (n=200)	4 %	22 %	70 %	2 %	2 %	2 %	0 %
	Män (n=200)	3 %	13 %	74 %	2 %	4 %	5 %	0 %
Akutmot- tagningar	Kvinnor (n=46)	11 %	9 %	78 %	0 %	2 %	0 %	0 %
	Män (n=45)	9 %	7 %	82 %	0 %	2 %	0 %	0 %
Vuxenpsyki- atri	Kvinnor (n=81)	40 %	14 %	43 %	3 %	1 %	0 %	0 %
	Män (n=81)	37 %	11 %	48 %	3 %	1 %	0 %	0 %
BVC	Kvinnor (n=68)	29 %	15 %	47 %	2 %	4 %	3 %	0 %
	Män (n=68)	7 %	7 %	53 %	3 %	18 %	12 %	0 %
MVC	Kvinnor (n=42)	69 %	17 %	10 %	0 %	2 %	2 %	0 %
	Män (n=42)	10 %	5 %	21 %	7 %	41 %	17 %	0 %
Beroende- vård	Kvinnor (n=27)	37 %	7 %	48 %	4 %	0 %	4 %	0 %
	Män (n=27)	37 %	7 %	48 %	0 %	0 %	7 %	0 %
Tandvård	Kvinnor (n=189)	3 %	0 %	71 %	5 %	20 %	1 %	0 %
	Män (n=189)	3 %	0 %	69 %	4 %	23 %	2 %	0 %
Totalt	Kvinnor (n=660)	16 %	12 %	60 %	2 %	7 %	2 %	0 %
	Män (n=659)	10 %	7 %	61 %	3 %	13 %	4 %	0 %

Tabell B2. Förekomst av frågor till vuxna om våldsutövande inom hälso- och sjukvården uppdelat på frågor till kvinnor och män

Arbets- område	Frågor till kvinnor/ män	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frå- gar på annat sätt	Frå- gar inte	Vet ej	Ej aktu- ellt
Vårdcen- traler	Kvinnor (n=200)	1 %	9 %	70 %	2 %	9 %	10 %	0 %
	Män (n=200)	1 %	8 %	71 %	4 %	8 %	10 %	0 %
Akutmot- tagningar	Kvinnor (n=45)	4 %	4 %	67 %	4 %	16 %	4 %	0 %
	Män (n=45)	4 %	4 %	67 %	4 %	16 %	4 %	0 %
Vuxenpsyki- atri	kvinnor (n=81)	27 %	6 %	58 %	5 %	1 %	3 %	0 %
	Män (n=81)	26 %	5 %	62 %	4 %	1 %	3 %	0 %
BVC	Kvinnor (n=68)	7 %	3 %	44 %	6 %	25 %	15 %	0 %
	Män (n=68)	6 %	2 %	49 %	4 %	22 %	18 %	0 %
MVC	Kvinnor (n=42)	17 %	5 %	14 %	7 %	48 %	10 %	0 %
	Män (n=42)	10 %	0 %	17 %	7 %	50 %	17 %	0 %
Beroende- vård	Kvinnor (n=27)	22 %	11 %	52 %	4 %	4 %	7 %	0 %
	Män (n=27)	22 %	11 %	52 %	4 %	4 %	7 %	0 %
Tandvård	Kvinnor (n=189)	1 %	0 %	33 %	4 %	59 %	3 %	0 %
	Män (n=189)	1 %	0 %	33 %	4 %	59 %	3 %	0 %
Totalt	Kvinnor (n=660)	6 %	4 %	51 %	4 %	27 %	7 %	0 %
	Män (n=659)	6 %	4 %	52 %	4 %	26 %	8 %	0 %

Frågor till barn och föräldrar om barn utsatts för eller bevittnat våld

Tabell B3. Förekomst av frågor om barn bevittnat eller utsatts för våld inom hälso- och sjukvården uppdelat på frågor till föräldrar och till barn

Arbetsområde	Frågor till föräldrar/barn	Frågar alla rutinmässigt	Frågar alla inom vissa patientgrupper rutinmässigt	Frågar på indikation	Frågar på annat sätt	Frågar inte	Vet ej	Ej aktuellt
Vårdcentraler	Föräldrar (n=168)	7 %	11 %	71 %	2 %	4 %	3 %	2 %
	Barn (n=161)	6 %	14 %	71 %	2 %	3 %	3 %	1 %
Akutmottagningar	Föräldrar (n=44)	7 %	9 %	73 %	0 %	0 %	0 %	11 %
	Barn (n=37)	8 %	5 %	84 %	0 %	0 %	3 %	0 %
Vuxenpsykiatri	Föräldrar (n=72)	14 %	6 %	51 %	1 %	1 %	3 %	24 %
	Barn (n=15)	47 %	13 %	27 %	0 %	0 %	0 %	13 %
Barnpsykiatri	Föräldrar (n=40)	65 %	5 %	28 %	3 %	0 %	0 %	0 %
	Barn (n=40)	63 %	15 %	20 %	3 %	0 %	0 %	0 %
BVC	Föräldrar (n=59)	19 %	5 %	59 %	2 %	9 %	2 %	5 %
	Barn (n=57)	11 %	9 %	54 %	2 %	19 %	2 %	4 %
MVC	Föräldrar (n=35)	17 %	0 %	34 %	3 %	17 %	9 %	20 %
	Barn (n=27)	41 %	0 %	33 %	4 %	19 %	4 %	0 %
Ungdomsmottagning	Föräldrar (n=60)	5 %	2 %	20 %	0 %	3 %	0 %	70 %
	Barn (n=60)	53 %	17 %	25 %	2 %	0 %	2 %	2 %
Beroendevård	Föräldrar (n=27)	15 %	7 %	44 %	0 %	0 %	11 %	22 %
	Barn (n=13)	39 %	23 %	23 %	0 %	0 %	8 %	8 %
Tandvård	Föräldrar (n=175)	1 %	1 %	71 %	2 %	21 %	1 %	3 %
	Barn (n=168)	1 %	1 %	78 %	2 %	16 %	1 %	1 %
Totalt	Föräldrar (n=680)	11 %	5 %	58 %	2 %	8 %	2 %	13 %
	Barn (n=578)	17 %	9 %	60 %	2 %	8 %	2 %	9 %