

Uppföljande granskning av omhändertagande av brottsoffer

Region Dalarna

Karin Magnusson

Oskar Månsson



Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1.	Bakgrund	3
1.2.	Syfte och revisionsfrågor	3
1.3.	Avgränsning	4
1.4.	Metod	4
2.	lakttagelser och bedömningar	5
2.1.	Har det antagits rutiner avseende för omhändertagande av brottsoffer?	5
2.1.1.	lakttagelser	5
2.1.2.	Bedömning	5
2.2.	Har det säkerställts att det finns en fungerande vårdkedja, för de som utsatts för våld?	5
2.2.1.	lakttagelser	6
2.2.2.	Bedömning	7

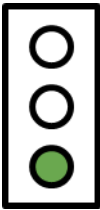
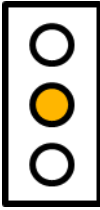
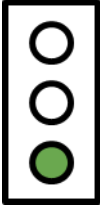
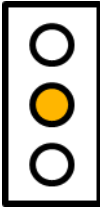
Sammanfattning

Region Dalarnas revisorer genomförde 2017 en granskning av hälso- och sjukvårdens omhändertagande av brottsoffer. Vid granskningen framkom brister inom ett antal områden varför revisorerna beslutat om att genomföra en uppföljande granskning.

Vår sammanfattande bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit åtgärder med anledning av vad tidigare granskning påvisat. Bland annat har det gjorts en revidering av riktlinjer, det har genomförts en rad utbildningar och det förs en kontinuerlig dialog i verksamheterna avseende förutsättningarna att uppmärksamma och ge stöd till de patienter som utsatts för brott.

Rutinerna för att använda sig av kuratorsenhetens resurser har enligt genomförd granskning förbättras, men brister i att kvarstår är systematiskt nyttja kuratorsenhetens kompetens för ett gott omhändertagande så väl psykiskt som fysiskt. Det gäller särskilt kvällar och helger, men även i vid andra tillfällen.

Den samlade bedömningen grundar sig på följande revisionsfrågor.

Revisionsfråga	Kommentar	
Revisionsfråga 1: Har det antagits rutiner avseende för omhändertagande av brottsoffer?	Uppfyllt Nya rutiner har framarbetats och vår bedömning är att de förtydliganden som har gjorts avseende rutinen säkerställer att den omfattar samtliga medborgare som utsatts för våld och som kontaktar sjukvården	
Revisionsfråga 2: Har det säkerställts att det finns en fungerande vårdkedja, för de som utsatts för våld?	Delvis Uppfyllt Vår bedömning är att det har skett förbättringar av vårdkedjan, men att det finns fortsatt utvecklingsbehov. (se revisionsfråga 4 avseende nyttjande av kuratorsenheten)	
Revisionsfråga 3: Säkerställs att personalen har den erfarenhet och kunskap som krävs för omhändertagande av brottsoffer, exempelvis genom fortbildning?	Uppfyllt Vår bedömning är att det har skett utbildningar och fortbildningar riktade till personal i allmänhet och specifikt till vissa personalgrupper.	
Revisionsfråga 4: Nyttjas den kompetens som finns inom kuratorsenheten i ärenden som rör våld?	Delvis uppfyllt Vår bedömning är att det finns skillnader i nyttjandet av kuratorsenheten beroende på vem som besöker vården och när vården uppsöks. Vår bedömning är att det bör ses över för att se om ett ökat nyttjandet av kuratorsenheten skulle kunna ge en generell förbättring av vårdkedjan för de som utsatts för våld.	

1. Inledning

1.1. Bakgrund

I hälso- och sjukvårdens uppgifter ingår att omhänderta personer som utsatts för våld i olika former, t.ex. genom misshandel, mordförsök eller våldtäkt. Hälso- och sjukvårdspersonal ska upptäcka och identifiera personer som utsatts för våld, kunna erbjuda ett gott stöd, dokumentera och medverka i spårsäkring, utfärda rättsintyg, behandla skador osv.

Region Dalarnas revisorer genomförde 2017 en granskning av hälso- och sjukvårdens omhändertagande av brottsoffer. I granskningen framkom att det fanns riktlinjer för omhändertagandet men att dessa endast till viss del efterlevdes i verksamheten.

Granskningen visade att det fungerade olika vid olika kliniker där rutiner i högre grad var fungerande vid kvinnokliniken och vid barnkliniken. Revisionens bedömning var att omhändertagandet av brottsoffer uppvisade så stora interna skillnader att hälso- och sjukvården vid granskningstillfället inte tillhandahöll vård på rimligt lika villkor för alla medborgare. Hälso- och sjukvårdsnämnden hade därmed inte säkerställt ett ändamålsenligt mottagande av patientgruppen brottsoffer i sin helhet. Revisionen rekommenderade därför nämnden att skyndsamt säkerställa att brottsoffer omhändertas på ett rimligt likvärdigt sätt oavsett var i organisationen detta sker.

I sitt yttrande över granskningen uppgav hälso- och sjukvårdsnämnden att man avsåg att utarbeta en generell administrativ rutin för omhändertagande av brottsoffer, som klargör sjukvårdens ansvar vid omhändertagandet.

Mot bakgrund av vikten av att alla patienter, i detta fall brottsoffer, erbjuds en rimligt likvärdig hjälp och stöd ser revisionen skäl att följa upp 2017 års granskning.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

- Vilka åtgärder har Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit i organisationen för att reducera skillnaderna i omhändertagande av brottsoffer?
 - Har det antagits rutiner avseende för omhändertagande av brottsoffer?
 - Har det säkerställts att det finns en fungerande vårdkedja, för de som utsatts för våld, vad det gäller:
 - rutiner för upptäckt
 - stöd och omsorg
 - dokumentation (även för bevissäkring) samt
 - behandling
 - Säkerställs att personalen har den erfarenhet och kunskap som krävs för omhändertagande av brottsoffer, exempelvis genom fortbildning?
 - Nyttjas den kompetens som finns inom kuratorsenheten och habiliteringen i ärenden som rör våld?

1.3. Avgränsning

Granskningen avgränsas till att titta på omhändertagande av brottsoffer inom de verksamheter som vid tidigare granskning påvisade tydliga brister. Efterlevnaden av övergripande riktlinjer och rutiner kommer därmed enbart kontrolleras inom ambulansverksamheten, Akutmottagningen och Kirurgen. Kontroller kommer att göras avseende nyttjande av kompetenser som finns inom Kuratorsenheten.

1.4. Metod

För att genomföra granskningen hade vi för avsikt att genomföra intervjuer på plats med representanter från samtliga berörda verksamheter. Med anledning av covid-19 och sjukvårdens ansträngda situation har anpassningar fått göras. Anpassningarna har inneburit att intervjuer har genomförts digitalt och vissa verksamheter har inkommit med svar skriftligt. Granskningen har också försenats vilket innebär att de första intervjuerna genomfördes i början av mars och den sista informationen inhämtades i början av juni.

Information har inhämtats från

- Ambulansen
- Kuratorsenheten
- Akuten (Mora och Falun)
- Kirurgen (Falun)

Med anledning av det område som granskats och det resultat som påvisats inom granskningen är vår bedömning att det trots allt varit möjligt att få fram ett underlag för slutsatser.

Rapporten har varit ute på faktaavstämning under perioden 2020-06-11 till 2020-06-18

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1. Kontrollmål 1: Har det antagits rutiner avseende för omhändertagande av brottsoffer?

Vid granskningen som genomfördes 2017 framkom det att det fanns styrande och stödjande dokument som tydliggör för personalen inom vården hur de ska identifiera och hantera personer som utsatts för våld i nära relation. Till riktlinjen fanns ett vårdprogram. Vårdprogrammet hade sin avgränsning till mäns våld mot kvinnor. Revisionens bedömning var att gällande riktlinjer och vårdprogram borde revideras för att på ett tydligare sätt inkludera samtliga som utsatts för brott.

I hälso- och sjukvårdsnämndens svar på revisionsrapporten gavs uttryck för att nämnden avsåg att utarbeta en administrativ rutin för omhändertagande av brottsoffer generellt och att den ska klargöra sjukvårdens ansvar vid omhändertagandet.

2.1.1. Iakttagelser

Vid genomförd uppföljning kan vi konstatera att det, med hänvisning till och med anledning av den granskning som revisionen genomfört 2017, har beslutats om ny administrativ rutin vilken gäller från och med 2018-03-05 och tills vidare. Rutinen avser hälso- och sjukvårdens omhändertagande av brottsoffer. Rutinen syftar till att skapa ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande. Och av rutiner framgår

- Ansvar och roller
- Tillvägagångssätt och insatser för barn 0-18
- Tillvägagångssätt och insatser för vuxna
- Hantering av läkarintyg och rättsintyg
- Uppföljning av följsamhet till rutin

De verksamheter som medverkat vid granskningen anger att de uppfattar att det idag finns tydliga rutiner och ett flödesschema för hur verksamheten ska agera om de misstänker eller vet att någon utsatts för våld.

2.1.2. Bedömning

Vår bedömning är att de förtydliganden som har gjorts avseende rutinen säkerställer att den omfattar samtliga medborgare som utsatts för våld och som kontaktar sjukvården. Ingen avgränsning görs med avseende på målgrupp och vår bedömning är att rutinen därmed bidrar till hälso- och sjukvårdens mål om en vård på lika villkor för hela befolkningen.

2.2. Har det säkerställts att det finns en fungerande vårdkedja, för de som utsatts för våld?

I detta kapitel kommer vi att titta närmare på tre av revisionsfrågorna då vi även granskat om det säkerställs att personalen har den erfarenhet och kunskap som krävs för omhändertagande av brottsoffer samt om den kompetens som finns inom kuratorsenheten nyttjas. Anledningen till att vi har sammanfogat dessa tre frågor är att kompetensen inom den egna verksamheten och nyttjande av kompetensen vid andra enheter är betydelsefull för en fungerande vårdkedja.

Vid granskningen 2017 så framgick att vårdprogrammet tydliggjorde vilka kännetecken som särskilt ska uppmärksammas, men granskningen visade på att de patientgrupper som inte får kontakt med kvinno- eller barnsjukvården löper ganska liten chans att identifieras som brottsoffer om detta inte är uttalat. Orsaken är olika förhållnings- och arbets sätt. Akutsjukvården och kirurgkliniken uppger att sjukvårdspersonalen har mycket lite tid och bristande förutsättningar i form av kompetens för att föra de samtal som krävs för att få någon motiverad till att berätta om sin utsatthet för våld om detta inte görs på patientens egna initiativ.

Det framkom också att i de fall där det är uttalat att vården hanterar ett brottsoffer så var det inte en rutin att patienten fångas upp genom att erbjudas att en kurator tar kontakt.

2.2.1. Iakttagelser

Vid genomförda intervjuer så framkommer det att arbetet med att uppmärksamma mäns våld mot kvinnor generellt har ökat medvetenheten och diskussionerna kring omhändertagande av patienter som utsatts för våld på ett eller annat sätt.

Utveckling och förtydliganden av riktlinjer samt särskilda projekt och aktiviteter kring våldsutsatta har också enligt de som omfattats av granskningen att frågan på olika sätt har varit uppe för diskussion på exempelvis APT eller i andra möten. Medvetenheten och uppmärksamheten uppfattas därmed ha ökat. På samma sätt som kontinuitet och erfarenhet i arbetsgruppen på vissa håll lyfts fram som en styrka i detta så har andra verksamheter bristande kontinuitet i personalgruppen som en utmaning. Omsättning på personal, personalens arbetslivserfarenhet samt rådande arbetsbelastning uppges vara faktorer som påverkar förutsättningarna för att brottsoffer ska uppmärksammas och att rätt frågor ska ställas och på rätt sätt. Det finns även andra utmaningar som uppmärksammades vid föregående granskning och som bekräftas vid uppföljningen och det här bland annat att fler patienter har svårigheter med språket.

Region Dalarna har en övergripande samordning för att bland annat sprida kunskap inom området till klinikerna. Det kommer av ett tidigare projekt inom området "våld i nära relation" och där projektgruppen nu finns kvar som en arbetsgrupp. Samtliga verksamheter som medverkat vid granskningen bekräftar att det under 2019 har anordnats utbildningstillfällen för att utbilda och fortbilda i frågor som rör våld och hur sjukvården ska agera för att uppmärksamma och ge bästa vård samt omsorg till de som blivit utsatta. Under hösten 2019 har det också varit seminarier i hedersrelaterat våld och om så kallad "sugardejting"¹. Det har även varit planerade utbildningsinsatser för personal våren 2020, men dessa har ställt in på grund av covid-19. Nya utbildningstillfällen planeras för hösten/vintern 2020. Kirurgkliniken i Falun beskriver även hur de har haft särskilda utbildningsinsatser riktade till läkare vilka har anordnats i samband med APT. För att säkerställa omhändertagandet och bidra till ett kontinuerligt kunskapsutvecklande beskriver granskade akutmottagningar att de har sjuk- och undersköterskor med särskilt ansvar för frågor som rör patienter som utsatts för våld. De har varit på specifika utbildningar.

Enligt vad som framkommer vid genomförd granskning så kvarstår vissa av bristerna vad det gäller arbets sätt som säkerställer att brottsoffer alltid erbjuds en kuratorskontakt. Det gäller särskilt för de patienter som inkommer till akutmottagningen under kvällar eller helger. På akutmottagningen i Mora finns det tydliga rutiner och även mallar för fax till kuratorsenheten för att erbjuda dessa individer stöd, men de intervjuade uppger att det fortfarande är ett förbättringsområde. Det är inte alltid den våldsutsatta i stunden är mottaglig för stöd utan vill bara få komma hem. Kuratorsenheten menar att andra arbets sätt skulle kunna möjliggöra för att fler fångades upp trots att kuratorerna inte finns tillgängliga dygnet alla timmar. Enligt den information som inkommit ifrån representanter från kirurgen så erbjuds patienter som utsatts för våld en kontakt med kurator. Bortsett från kvinnor som får vård via kvinnokliniken eller barn som utsatts för våld så är kuratorsenhetens uppfattning

¹ Sugardejting är en åldersmässigt asymmetrisk sexuell relation vilka ingår ett avtal om ersättning för relation

att det är mycket sällsynt, om inte obefintligt, att patienter aktualiseras hos dem med anledning av att de utsatts för brott. Kuratorsenheten är tydliga med att det kan finnas en hel del stöd som de kan tillhandahålla. Utöver kris och bearbetning så kan de handla om försäkringsfrågor eller annat praktiskt.

På samma sätt som vid föregående granskning så uppfattar de granskade verksamheterna att det finns en kunskap om vad som behöver finnas i dokumentationen för den medicinska bevisföringen. Kuratorsenheten flyter fram det faktum att deras dokumentation kan komma att ha betydelse i den framtida bevisföringen, men att detta inte finns i de ärenden de inte har blivit involverade.

2.2.2. Bedömning

Vår bedömning är att det har vidtagits åtgärder för att säkerställa att personal inom olika verksamheter tillgodogör sig utbildning med syfte att förbättra omhändertagandet av brottsoffer. Vi uppfattning är att det är en ändamålsenlig åtgärd utifrån vikten av den generella kunskapen hos samtlig personal för att uppmärksamma och erbjuda stöd till brottsoffer. Vår bedömning är också att särskilda resurser med fördjupad kompetens på området också förstärker vårdkedjan.

Trots att vi ser förbättringar i vårdkedjan så är vår bedömning att det bör övervägas om kuratorsenheten nyttjas på ett optimalt sätt för att genom regionens samlade resurser ge brottsoffer den bästa hjälpen och stödet så väl fysiskt som psykiskt.

År-månad-dag

Uppdragsledare

Projektledare

I vår skriftliga rapportering måste alltid ingå en beskrivning av uppdraget samt information om vem eller vilka personer som ska ha rätt att förlita sig på innehållet i rapporten. Uppdatera texten nedan med klientens namn samt datum för projektplan. Radera därefter denna ruta.

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Dalarna enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 22:a januari 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.