



2018-10-05

Dnr X18-90961

Regeringskansliet
Socialdepartementet
Jämställdsenheten
103 33 Stockholm

Yttrande över betänkandet Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld (SOU 2018:37)

(S2018/03375/JÄM)

Rättsmedicinalverket (RMV), som har ombetts att yttra sig över ovan rubricerat betänkande, har utifrån de intressen myndigheten har att beakta följande att anföra.

RMV konstaterar att många förslag i betänkandet utgår från det som den nationella samordnaren mot våld i nära relationer underströk i betänkandet Våld i nära relationer – en folkhälsofråga (SOU 2014:49).

Avsnitt 14.1.1 – Ansvar för insatser till personer som utsätter närstående för våld ska framgå av socialtjänstlagen

RMV välkomnar förslaget att i socialtjänstlagen (2001:453) tydliggöra socialtjänstens ansvar att tillhandahålla våldsförebyggande insatser till personer som utsatt närstående för våld. RMV vill understryka vikten av att återfallsförebyggande insatser för våldsutövare inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården är kunskapsbaserade och kvalitetssäkras löpande. I dag varierar insatserna, som konstateras i betänkandet på s. 145 ff. och s. 197 ff., påtagligt över landet både i vetenskaplig underbyggnad och när det gäller utförandets kvalitet. Det blir ett slag i luften med lagstöd för insatser om dessa inte har tillräckligt vetenskapligt stöd och ges med otillräcklig kvalitet. Eftersom detta är ett eftersatt område bör forskning som utvärderar insatser och behandlingsprogram prioriteras.

Avsnitt 14.2 – Samordnade insatser

RMV stödjer förslaget om att ge även Kriminalvården en rätt och en skyldighet att initiera och delta i samordnad individuell plan (SIP) för personer i straffverkställighet. SIP är ett viktigt steg mot bättre insatser, inte minst för individer med missbruksproblematik. Internationell forskning har inte sällan påvisat bristande insatser och samverkan kring substansmissbruk



i det återfallsförebyggande arbetet med partnervåldsutövare (t.ex. Buzawa & Buzawa, 2013). Detta är problematiskt då substansmissbruk är en av de viktigaste riskfaktorerna för återfall efter avslutad behandling mot partnervåld (se t.ex. Kriminalvårdens utvärdering av Integrated Domestic Abuse Programme, IDAP, 2012).

Avsnitt 14.4 – Centrum för samordning och kunskapsutveckling kring förändringsarbete med våldsutövare ska inrättas hos Socialstyrelsen

RMV välkomnar förslaget att vid Socialstyrelsen inrätta ett Centrum för samordning och kunskapsutveckling för insatser och behandling till personer som utsätter närstående för våld. RMV förutser att det, i enlighet med betänkandets förslag, kan bli en viktig nationell resurs på området, likt Barnafrid vid Linköpings universitet och Nationellt centrum för kvinnofrid i Uppsala.

RMV föreslår att man även undersöker förutsättningarna för att samverka med Anova vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm. Där har man hög kompetens och flerårig erfarenhet av att driva hjälptelefon (Preventell) för personer i riskzonen att begå sexuella övergrepp mot barn och vuxna samt att bedöma, remittera och behandla sådana potentiella förövare av sexuella övergrepp mot barn. Inte minst är tillgängligheten för den nya internetinterventionen mot hypersexualitet intressant från ett nationellt perspektiv.

RMV vill betona att även om våld mot närstående alltid är oacceptabelt, skiljer sig våldsutövarna från varandra och har olika riskmarkörer och behov av återfallsförebyggande behandling. Forskningsbaserad kartläggning av undergrupper av våldsutövares riskdimensioner och typer av våld mot närstående kan möjliggöra bättre anpassade verk samma återfallsförebyggande insatser (t.ex. Buzawa & Buzawa, 2013).

Heterogeniteten inom gruppen våldsutövare bör med andra ord beaktas i utvecklingen av insatser och metoder liksom i effektutvärderingar av dem. Även om de är logistiskt utmanande att genomföra, är välgjorda utvärderingar centrala för att förtydliga vilka insatser som fungerar för vem. En behandlingsmodell kan vara effektiv för vissa våldsutövare i nära relationer, exempelvis de som själva är motiverade att söka hjälp på en mansmottagning. Samtidigt kan samma behandling vara otillräcklig eller till och med återfallsriskökande för dem med obehandlad neuropsykiatrisk problematik eller personlighetssyndrom. Om våldsutövare mot närstående hanteras som en homogen grupp i behandlingsutvärderingar riskerar man att resultaten misstolkas.



På s. 209 i betänkandet betonas att kunskap och erfarenheter om bedömningar av risk, behandlingsbehov och mottaglighet måste tas tillvara på nationell nivå, samt att Kriminalvården och RMV tillsammans med Socialstyrelsen och Centrum för samordning och kunskapsutveckling kan utveckla detta arbete till ett sammanlänkat system av utvärderade instrument.

RMV instämmer i att förbättrade metoder för riskbedömning av partnervåld är ett utvecklingsområde och kan bistå med viktig kunskapsspridning beträffande identifikation av risk och behov av insatser. Tidigare forskning visar att personer som utövar våld mot närstående, inklusive sexualbrott, mer sällan karaktäriseras av ”typiska” sociodemografiska och kriminologiska riskfaktorer. Avseende bedömning av ”risk” för partnervåld behöver det dessutom tydliggöras om bedömningen berör sannolikhet, närhet i tid och svårhetsgrad, exempelvis återfall i upprepat partnervåld, eller partnervåld med potentiell dödlig utgång. Riskfaktorerna skiljer sig delvis åt, och behöver därmed specificeras. Riskbedömningsinstrumentens träffsäkerhet och användbarhet behöver därför kontinuerligt utvärderas.

Avsnitt 14.5.2 – En ny sekretessbrytande bestämmelse till förebyggande av brott

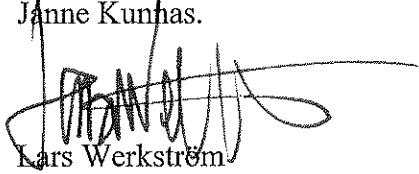
RMV välkomnar förslaget att det införs en ny sekretessbrytande bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen till förebyggande av allvarlig brottslighet mot person. Socialtjänsten och hälso- och sjukvården bör inte hindras från att lämna uppgifter om en enskild till polisen om det på grund av särskilda omständigheter finns risk för att den enskilde kommer att begå brott mot person, frihet och frid eller sexualbrott för vilket det inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i ett år.

Avsnitt 14.6 – En mer aktiv roll och utökad samverkan mellan Polismyndigheten och andra myndigheter

I avsnitt 14.6 (s. 244) anges att ”Regeringen bör ge Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Kriminalvården i uppdrag att utreda om en modell för samordnade insatser kan införas för att hantera våldsutövare med höga risker för återfall”. RMV vill här påminna om verkets kunskaper i detta sammanhang och erfarenheter avseende bedömningar och bemötande specifikt av utövare av allvarligt, ofta dödligt, våld; närmast regelmässigt med (neuro)psykiatriska störningar, personlighetssyndrom och substansmissbruk. RMV bör därför ha en aktiv roll i framtagandet av kunskapsstöd, vägledning och rekommendationer kring återfallsförebyggande insatser också för denna grupp inom det föreslagna Centrat för samordning och kunskapsutveckling.



Detta yttrande har beslutats av generaldirektören Lars Werkström. I den slutliga handläggningen har chefsjuristen Anton Svensson och kvalificerade analytikern Niklas Långström deltagit. Föredragande har varit verksjuristen Janne Kunnas.



Lars Werkström



Janne Kunnas