



Socialdepartementet

Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg

Fatima sitter i rullstol efter en stroke. Hon har också på senare tid blivit alltmer förvirrad. Fatima behöver mycket hjälp för att klara sin vardag. Dottern har gått ner i arbetstid för att kunna hjälpa sin mamma, för det har känts viktigt att kunna ge stöd och hjälp när Fatimas hälsa blir allt sämre. En dag när Elin från hemsjukvården kommer på besök är det Fatimas barnbarn som öppnar. När Elin stiger in hör hon dottern tala högljutt till Fatima längre in i lägenheten. Tonfallet är mycket hårt.

Ur Blånader och Silverhår, Socialstyrelsen, 2014.

VALTER behöver hjälp med i stort sett alla dagliga aktiviteter efter en stroke för något år sedan. Han får hjälp med morgonsysslorna av hemtjänsten, men resten av dygnet är det hustrun som svarar för omsorgen. Eftersom Valter sover oroligt får hon sällan sova en hel natt. Valters afasi gör också att han har svårt att göra sig förstådd vilket ofta leder till både verbala och fysiska utfall mot hustrun. En kväll brister det för henne - hon går hemifrån och blir borta hela natten. Valter är ensam kvar i hemmet tills nästa morgon då hemtjänstens personal kommer.

Ur Blånader och Silverhår, Socialstyrelsen, 2014.

Förord

Våld mot äldre personer är ett folkhälsoproblem som det sällan talas om. Det kan delvis bero på ålderism dvs. att i stället för att äldre personer ses som män och kvinnor blir personerna sin ålder. Det kan också bero på stereotypa föreställningar om och attityder till hur äldre personer är och lever, vilket gör det svårt föreställa sig att någon kan slå en äldre person – eller att äldre själva slår.

Både äldre kvinnor och män utsätts för våld, i det egna hemmet av partners, vuxna barn och andra närstående, av anställda inom vård och omsorg, av grannar på särskilda boenden och av deltagare på dagverksamheter. Våldet som riktas mot kvinnor respektive män kan ta sig i olika uttryck.

Att bli eller vara utsatt för våld innebär ett stort lidande för den enskilde personen. Ofta känner personen både skam och skuld för det man varit utsatt för, och även rädsla för vad som ska hända om våldet avslöjas. Självkänslan liksom tilliten till andra människor och myndigheter kan också ofta vara svårt skadad.

Våld mot en äldre person kan ge upphov till särskilt allvarliga reaktioner, problem och behov. De fysiska skadorna blir oftast större och tar längre tid att läka, och redan existerande sjukdomar förvärras. De psykiska skadorna kan ta längre tid att bearbeta. De kan också bli större eftersom äldre personers sociala nätverk ofta är begränsat och det finns få, eller ingen, att tala med om det man blivit utsatt för.

Personal inom hemsjukvård, primärvård, hemtjänst, dagverksamhet, särskilt boende samt äldreomsorgens handläggare och enhetschefer utgör en nyckelgrupp när det gäller att upptäcka och identifiera våld, både i familjen och i vården och omsorgen. Det är viktigt att all vård- och omsorgspersonal, och vem som helst annan, som misstänker eller upptäcker våld eller annan orätt behandling av äldre uppmärksammar situationen och verkar för att den inte förblir oförändrad.

Våld inom äldre vården- och omsorgen ska förebyggas, tidigt upptäckas och hanteras professionellt. För ett professionellt bemötande och omhändertagande av äldre personer som utsatts för våld behövs dels ett tydligt ansvarstagande inom kommunerna, dels att alla personalgrupper har såväl kunskap och kompetens som möjlighet att erbjuda den drabbade individuella stöd- och hjälpinsatser.

Maria Larsson
Barn- och äldreminister

Innehåll

Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg.....	1
Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg	6
Syfte.....	6
Mål.....	6
Strategiska områden	7
Vad menas med våld mot äldre?	7
Definition.....	7
Våld i nära relation	7
Våld tar sig i olika uttryck.....	7
Olika våldsmönster	8
Förekomsten av våld mot äldre	9
Riskfaktorer	9
Tecken på våldsutsatthet.....	11
Värdighet och välbefinnande för den enskilde äldre personen.....	12
Nationell värdegrund	12
Att fråga är ofta första hjälpen	12
God kommunikation kräver förutsättningar.....	13
Etik och normer inom vård och omsorg – ett ständigt pågående samtal ..	13
Exempel.....	13
Kvalitet i vård och omsorg.....	14
Lex Sarah.....	15
Hinder, motstånd och svårigheter med att fråga.....	15
Utbildning.....	15
Samverkan	16
Handlingsplaner	16
Information.....	16
Exempel.....	17
Hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående.....	17
Stöd till anhöriga	18
För att kunna hjälpa andra krävs stöd och hjälp för egen del.....	18
Att i ett tidigt skede stödja anhöriga är hälsofrämjande	19
Anhöriga – viktiga samarbetspartners.....	19
Få känner till lagstiftningen om möjlighet till hjälp.....	19
Exempel.....	20
Redovisning av regeringens samlade åtgärder under 2006–2013.....	21
Våld mot kvinnor	21

Värdegrundsreformen.....	22
Lex Sarah	23
Kunskap om och stöd till anhöriga som hjälper närstående	23
Utbildningsåtgärder.....	23
Bedömningsinstrument och statistik.....	23
Förbudet mot åldersdiskriminering utvidgat	24
Särskilda rättigheter för finsk- samisk- och meänkieli talande i äldreomsorgen.....	24
Satsning på ökad kunskap om psykisk ohälsa bland äldre.....	25
Ökad kvalitet i vård och omsorg för personer med demenssjukdom	25
Regeringens insatser 2014	26
Konkret stöd till vård och omsorgspersonal.....	26
Befintlig kunskap och kompetens förs ut i landet	26

Inledning

Under de senaste åtta åren har regeringen genom lagstiftning och olika stimulansinsatser riktade till kommuner bidragit till en kvalitetsutveckling när det gäller att förebygga, motverka och hantera våld mot äldre. De samlade åtgärder tar sin utgångspunkt i det övergripande målet att äldre personer ska kunna leva i värdighet och säkerhet och i frihet från utnyttjande och våld inom vård och omsorg. Åtgärderna har främst fokuserat på tre strategiska områden; värdighet och välbefinnande för den enskilde, kvalitet i vård och omsorg och hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående.

För att ytterligare stödja kommunernas kvalitetsutveckling inom området presenterar nu regeringen en nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg. Avsikten med strategin är att inspirera kommuner till en ambitionshöjning och kvalitetsförbättring vad gäller arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera sådant våld mot äldre som förekommer inom vård och omsorg.

Regeringen anser att det är angeläget att fortsätta att stimulera och stödja kommunerna i sitt kvalitets- och utvecklingsarbete för att förebygga, hindra och hantera våld mot äldre och kommer därför under 2014 att genomföra ytterligare åtgärder inom området.

Personal inom vård och omsorg, och andra aktörer som i sin verksamhet kommer i kontakt med äldre personer, bör ha tillgång till ett konkret stöd som kan användas under en utbildningsdag eller utgöra ett återkommande inslag på arbetsplatsmöten. Socialstyrelsen kommer därför att få i uppdrag att ta fram ett utbildningspaket om äldre personer utsatta för våld. Paketet bör bestå av dels korta, fristående filmer, dels en handledning med övningar och diskussionsfrågor om t.ex. olika beroendesituationer, bemötande, osynlighet och ålderism samt om utsatthet p.g.a. funktionshinder och försummelse av närstående. Handledningen bör innehålla konkreta frågor som ska hjälpa verksamheten att utveckla sitt arbete med att förebygga, hantera och motverka våld mot äldre kvinnor och män.

Vidare är det viktigt att ta tillvara genomförda och pågående arbete genom att informera, sprida samt förankra den samlade kunskapen och kompetensen i kommunerna. Socialstyrelsen kommer därför även att få i uppdrag att genomföra en ambulerande konferens med temat våld mot äldre personer i samtliga län. Konferensen övergripande syfte är att bryta tabun och ändra sådana attityder som medverkar till att våldet mot äldre personer hålls dolt och kan fortsätta.

Konferensen ska kommunicera hur våld mot äldre personer inom vård och omsorg kan förebyggas, upptäckas och hanteras och visa på goda exempel samt informera om regeringens nationella strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg och andra verktyg som finns att

tillgå. Målgrupperna för konferensen är kommunpolitiker och relevanta tjänstemän.

I strategin redovisas även regeringens samlade åtgärder under perioden 2006–2013 när det gäller att förebygga, motverka och hantera våld mot äldre personer inom vård och omsorg.

Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg

Den nationella strategin om våld mot äldre inom vård och omsorg är en del av regeringens satsning på att stödja en strukturerad och långsiktigt fortgående kvalitetsutveckling inom vård och omsorg för äldre personer. Regeringens förhoppning är att strategin ska inspirera kommuner till en ambitionshöjning och kvalitetsförbättring vad gäller arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre som förekommer inom vård och omsorg.

Syfte

Strategin syftar till att dels öka medvetenheten om förekomsten av våld mot äldre personer, dels utgöra ett praktiskt stöd i kommunens organisatoriska planerings- och utvecklingsarbete.

Mål

Strategins övergripande mål kan härledas till en av principerna i Förenta Nationernas resolution om äldre människors rättigheter (1991). I den s.k. Torontoresolutionen¹ konkretiseras vad de mänskliga rättigheterna för äldre kvinnor och män innebär. Rättigheterna kategoriseras i fem principer om oberoende, delaktighet, god vård, självförverkligande respektive värdighet. Dessa principer är vägledande i regeringens äldrepolitik vars mål är: äldre personer ska kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag; kunna åldras i trygghet med bibehållet oberoende; bemötas med respekt; ha tillgång till god vård och omsorg och att främja huvudmännens utveckling av god kvalitet i vård och omsorg om äldre kvinnor och män.

Med utgångspunkt i de äldrepolitiska målen är strategins mål:

Äldre personer ska kunna leva i värdighet och säkerhet och i frihet från utnyttjande och våld inom vård och omsorg.

¹ Antogs av Världshälsoorganisationen (WHO) och International Network on Prevention of Elder Abuse (INPEA) 2002.

Strategiska områden

Med utgångspunkt i strategins övergripande mål har regeringen identifierat tre strategiska områden när det gäller att förebygga, uppmärksamma och hantera våld mot äldre inom vård och omsorgen. Dessa är:

- Värdighet och välbefinnande för den enskilde äldre personen
- Kvalitet i vård och omsorg
- Hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående

Vad menas med våld mot äldre?

Begreppet våld mot äldre används och tolkas på olika sätt inom sjukvård, socialtjänst, polis och av brottsoffren själva. Om det ska vara möjligt att studera förekomsten av våld mot äldre och undersöka trender över tid behövs emellertid en enhetlig definition. En allmänt vedertagen definition bidrar till att kunna bestämma omfattningen av våld mot äldre och möjliggör jämförelser av problemet både i tid och i rum.

Definition

Den definition av ”våld mot äldre” som fått störst spridning, och som regeringens strategi utgår från, är den tidigare nämnda Torontodeklarationen. Med våld mot äldre avses:

”... en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskvärd/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns en förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person [...] Denna handling kan vara fysisk, psykologisk/känslomässig, finansiell eller helt enkelt återspegla avsiktlig eller oavsiktlig försummelse.”

Våld i nära relation

En utgångspunkt i Torontodefinitionen av våld mot äldre är att det föreligger en nära och förtroendefull relation som den enskilde har en fast och varaktig relation till. Det handlar då om relationer mellan makar, samboende, föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar eller andra personer som t.ex. en granne, som den våldutsatta äldre personen har haft en nära och förtroendefull relation till. Även relationen mellan en äldre person som befinner sig i en beroendesituation gentemot vård- och omsorgspersonal kan vara en fast och varaktig relation. Likaså kan relationerna mellan medboende i äldreboenden ses som fasta och varaktiga relationer.

Våld tar sig i olika uttryck

Ytterligare en utgångspunkt i Torontodefinitionen är att våld är en handling som skadar eller orsakar smärta hos en äldre person. En vanlig föreställning är att våld endast tar sig fysiska uttryck, så som slag och

sparkar. Våld i nära relationer är emellertid ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Det är även vanligt med kombinationer av olika former av våld. Våld kan även ta sig i uttryck genom underlåtenhet dvs. att inte utföra– avsiktligt eller oavsiktlig – en handling som en äldre person är i behov eller beroende av för att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

Nedan anges och exemplifieras de former av våld som ingår i definitionen:

Fysiskt våld – kan t.ex. ta sig uttryck i form av slag, sparkar, knuffar, våld med tillhygge, drag i håret, att bli fasthållen, nypt och skakad.

Psykiskt/emotionellt våld – kan t.ex. ta sig uttryck i form av förlöjligande, okvädingsord, isolering, kontroll, tvång, skrämsel, hot och utpressning.

Sexuellt våld – alla former av sexuellt påtvingade handlingar som våldtäkt, sexuella trakasserier, sexuellt kränkande språk.

Ekonomiskt våld – kan t.ex. ta sig uttryck i form av att personliga tillhörigheter slås sönder eller avsiktligt förstörs, utpressning och stöld.

Försummelse – kan t.ex. ta sig uttryck i form av avsiktlig eller oavsiktlig felaktig medicinering, otillräcklig föda, bristande omsorg som att inte få hjälp med sin hygien.

Våld kan alltså både vara handlingar som i juridisk mening betraktas som allvarliga brott, och handlingar som enligt den rådande lagstiftningen inte definieras som brott.

I det följande används begreppen ”våld” och ”våldsutsatthet” både för att beskriva situationer där brottsliga handlingar förekommer och händelser där handlingarna inte betraktas som brott enligt brottbalkens mening.

Olika våldsmönster

Inom forskningen skiljer man på kontrollerande och situationsbetingat partnervåld. Ett kontrollerande våldsmönster innebär att olika former av våld används och att våldet successivt stegas. Vanligtvis är det kvinnor som utsätts av en manlig partner för denna typ av våldsmönster. Det situationsbetingade våldet utövas av både kvinnor och män. Det handlar oftast om enstaka händelser som utlöses vid stressituationer då frustration och vrede tar överhanden och leder till fysisk aggression (*Folkhälso- och hälsoenkät 2009*, Socialstyrelsen, 2009).

Förekomsten av våld mot äldre

Det har genomförts två större omfångsundersökningar i Sverige (*Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män*. Brottsoffermyndigheten, 2001 och *Ofredad - om våld och övergrepp mot äldre personer*. Kristensen, K; Lindell, L. Region Gotland, 2013). Resultaten från dessa undersökningar visar att äldre män respektive äldre kvinnor utsätts för våld ungefär i lika stor utsträckning. Omkring 16 procent av kvinnorna och 13–15 procent av männen som deltog i undersökningarna hade vid något tillfälle utsatts för någon form av våld efter det att de fyllt 65 år. Kvinnor är emellertid i större utsträckning utsatta för upprepat våld och för fler former av våld jämfört med äldre män. Det är nästan enbart kvinnor som utsätts för sexuellt våld. Resultaten visar också att våld mot äldre oftast sker i hemmet, och att de vanligaste förövarna är make/sambo/särbo, barn, medboende på äldreboende, gäster på dagverksamhet och personal.

På regeringens uppdrag undersöker Socialstyrelsen årligen, i den s.k. brukarundersökningen, äldre personers uppfattning om vården och omsorgen inom områdena hemtjänst och särskilda boenden. Resultaten från 2013 års undersökning visar att de allra flesta sammantaget är nöjda med sin vård och omsorg och att andelen nöjda har ökat jämfört med 2012. År 2013 svarade fler personer att de är mycket nöjda, inte bara ganska nöjda. Resultaten visar emellertid att tre procent av de äldre som bor i särskilt boende känt sig kränkta av personal flera gånger det senaste året. Ungefär 16 procent uppger att det har hänt någon gång. Motsvarande andelar bland personer med hemtjänst är två procent respektive 10 procent. Våldet, i form av psykiskt våld, handlar om att personal inom hemtjänsten inte ger sig tillkänna eller hälsar när de kommer hem till de äldre och att personal på äldreboenden går in i den äldres lägenhet utan att knacka samt att personalen pratar över huvudet på den äldre eller använder förminskande ord. Vidare upplever respondenterna att personalen tycker att de ska vara glada över att få hjälp över huvudet och inte bör streta emot, och att personalen inte tar tillräcklig hänsyn till specifika önskemål eller behov för dagen (*Vad tycker de äldre om äldreomsorgen?* Socialstyrelsen, 2013).

Risikfaktorer

Forskning om våld mot äldre har identifierat faktorer och sociala förhållanden som ökar risken för äldre personer att utsättas för våld. Dessa riskfaktorer kan återfinnas både hos den våldsutsatte och hos förövaren. Det finns även riskfaktorer på strukturell nivå.

Nedan återges en analys av våldet mot äldre kvinnor och män i ett övergripande sammanhang. Analysen bygger på resultaten från en kanadensisk omfångsundersökning i vilken sju bidragande faktorer till våld

mot äldre identifieras och beskrivs (*Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män*. Brottsoffermyndigheten, 2001).

Riskindikatorer hos den äldre – stort vårdbehov, fysiskt beroende, problematiska beteendeförändringar, kognitiv funktionsnedsättning (nedsatt korttidsminne) och mentala symtom (förvirring, depression).

Riskindikatorer hos förövaren – förövare har oftare än icke-förövare psykologiska problem eller missbruksproblem/läkemedels- eller narkotikamissbruk. Alkoholkonsumtion har också associerats med allvarliga och frekventa övergrepp. Förövare kan också vara ekonomiskt beroende av den äldre personen.

Partnervåld – det är vanligt att äldre blir utsatta för våld eller övergrepp av sin partner. Tills nyligen har partnervåld bland äldre i stort sett ignorerats, även om skadorna och graden av våld konstaterats vara lika allvarliga som vid vuxna barns misshandel av sina föräldrar.

Våld i familjen över flera generationer – om våld är ett normalt mönster för beteende i familjen kan förövaren ha lärt sig använda våld genom att ha bevittnat våld eller själv blivit utsatt för våld.

Social isolering – många äldre som utsatts för övergrepp har färre sociala kontakter än andra äldre som inte utsatts för övergrepp. Emellertid är det inte klarlagt ifall den sociala isoleringen orsakar övergreppen eller är en konsekvens av dem; både offer och förövare kan uppleva att social isolering är nödvändig för att dölja övergreppen.

Reaktioner på stress tar sig uttryck i våld – att ta hand om äldre närstående kan innebära stress för de anhöriga. Detsamma gäller för vård- och omsorgspersonal om de har begränsad förståelse för åldringsprocessen, bristande förmåga att ge vård och omsorg, otillräckligt stöd eller otillräckliga resurser. Att vård- eller omsorgspersonal reagerar med våld i en stressad arbetssituation kan vara en indikation på hur personen vanligtvis reagerar på stress och behöver inte ha något med den aktuella situationen att göra.

Åldersförakt – negativa stereotypa föreställningar och attityder mot äldre vuxna kränker deras människovärde, avhumaniserar dem och gör det lättare för en del människor att begå övergrepp, utan att känna skuld eller ånger. Äldre människor har också många av dessa negativa stereotypiska uppfattningar om sig själva. De kan betrakta övergreppen som något de förtjänar, som oundvikliga eller obetydliga. Våldet betraktas

som normalt när hög ålder anses som en funktionsnedsättning och medför förlust av personlig makt och kontroll över ens liv.

Toleransen av våld i vårt samhälle – våld mot äldre förekommer inte i ett vakuum, utan är en produkt av samhällets generella tolerans och acceptans av våld. Våld genomsyrar vårt samhälle i olika avseenden; från leksakerna som våra barn leker med, filmerna och sporten vi tittar på, till det sätt som vi lär oss att hantera konflikter. Accepterandet av våld skapar en omgivning som starkt bidrar till olika former av våld mot äldre människor.

I Socialstyrelsens utbildningsmaterial Blånader och silverhår om kvinnors våldsutsatthet nämns följande sårbarhetsfaktorer: okunnighet om de rättigheter man har, socialt och ekonomiskt beroende av närstående eller av samhället, konflikt mellan närståendes och andras förväntningar, isolering och ensamhet, beroende av andra för att klara vardagslivet samt starkt beroende av våldsutövaren.

Tecken på våldsutsatthet

Det är ofta svårt att upptäcka att en äldre person har blivit utsatt för våld, särskilt om den som utsatts inte kan eller vill ta initiativ till att tala om problemet. Ben- och armbrott och blåmärken kan tolkas som uttryck för normalt åldrande eller som symtom på sjukdom, i stället för att sättas i samband med utsatthet för våld. En särskilt svår omständighet är om den äldre personen har en demenssjukdom som gör det svårt, eller omöjligt, att berätta vad som hänt. Tecken på fysiskt våld kan vara blåmärken i olika utvecklingsfaser. Ibland går en äldre person till läkaren först några dagar efter att skadan uppstått, vilket kan vara ett tecken på att han eller hon försöker dölja något. Om skadorna inte stämmer överens med den äldres eller de närståendes berättelse om hur de uppkommit, finns det också skäl att vara misstänksam. Ett annat tecken kan vara om en och samma person ständigt råkar ut för "olyckor". Uttorkning, sår, liggsår, skalpskador, brännmärken efter cigaretter, skador på genitalier kan också vara andra tecken på våld.

Våldsutsatthet leder ofta till beteendeförändringar. Dessa kan komma till uttryck i känslighet, depression, gråt, självdestruktiva tankar och tal om dem, rädsla, fastklamrande och till och med aggressivitet. Ytterligare tecken kan vara tillbakadragenhet och extrem rädsla för den som följer med vid besöket eller att den äldre personen inte ges möjlighet att prata och svara på frågor själv.

Regeringens strategiska områden

Värdighet och välbefinnande för den enskilde äldre personen

För att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg är det angeläget att kommunen kontinuerligt vidareutvecklar och förstärker värdegrundsarbetet genom utbildning och möjlighet till samtal och reflektion på arbetsplatserna.

Nationell värdegrund

Den 1 januari 2010 införde regeringen i socialtjänstlagen en nationell värdegrund som tydliggör de etiska värden och normer som ska utgöra grunden för verksamheten inom äldreomsorgen. Ambitionen med värdegrunden är att värna om den äldres självbestämmande och delaktighet. Ett värdegrundsbaserat arbetssätt sätter den äldre personens behov i centrum och utgår från att möjliggöra den äldres delaktighet så långt som möjligt.

Relationen och mötet mellan den äldre personen och vård- och omsorgspersonalen kan ha avgörande betydelse för den äldre personens livskvalitet. I det vardagliga arbetet har en formulerad värdegrund betydelse i personalens möte med en äldre kvinna eller man. Värdegrunden leder till ett bemötande med respekt och hänsyn och är en förutsättning för att kunskap om omsorg ska kunna bli till insikt och förståelse, och tillämpas på ett sätt som bidrar till livskvalitet för äldre kvinnor och män. Såväl personligt bemötande som praktisk omsorg ska vara individuellt anpassad utifrån personens ålder, kön, funktionsnedsättning, etnisk och kulturell tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning och sexuell läggning och identitet.

Att fråga är ofta första hjälpen

Att vara utsatt för våld av en närstående i sitt eget hem kan upplevas som både skamfyllt och otryggt. Det är inget man talar om och våldet i en nära relation riskerar därför att förbli oupptäckt.

Ett första steg för vård- och omsorgspersonal att kunna hjälpa en våldsutsatt person är att få vetskap om våldet. En fråga om våldsutsatthet kan starta en process hos den äldre personen dvs. få personen att fundera på om, och hur, hon eller han vill förändra sin situation. (*Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2010). När man frågar om våldsutsatthet är det viktigt att betona att det är frivilligt att svara på frågorna. Om den äldre personen är ovillig att svara är det viktigt att respektera detta, även om många tecken talar för att en äldre är utsatt för våld. Respekt, lyhördhet och förståelse är nyckelord.

God kommunikation kräver förutsättningar

Att vara våldsutsatt kan innebära ett hinder i kommunikationen mellan den äldre och vård- och omsorgsgivare. Ofta känner den som blivit utsatt för våld både skam och skuld för det som har hänt, och även rädsla för vad som kan hända om våldet avslöjas. Han eller hon kan också vara oroad för att gärningsmannen, som ofta är en närstående, kan råka illa ut om myndigheterna blandas in, eller så kan gärningsmannen ha hotat offret. Rädsla för att blir övergiven eller uppfattad som oförmögen att ta hand om sig själv kan också förekomma. Självkänslan liksom tilliten till andra människor och myndigheter är alltså ofta svårt skadad (*Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2010).

Den äldre personen måste ges förutsättningar att berätta vad hon eller han har varit med om. Personen i fråga kan ha en sjukdom eller funktionsnedsättning som medför svårigheter att kommunicera. Personer med demenssjukdom får som regel allt svårare att samla sina tankar och minnesbilder. De kan få problem med att överblicka situationen och att föra resonemang som fordrar att man minns vad som tidigare sagts (*Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom*. Socialstyrelsen, 2010). Detta ställer särskilda krav på att personalen är lyhörd och uppmärksam samt anpassar formerna för samtalet.

Etik och normer inom vård och omsorg – ett ständigt pågående samtal

Ett värdegrundsbaserat arbetssätt behöver kontinuerligt vidareutvecklas och förstärkas genom utbildning och möjlighet till samtal och reflektion på arbetsplatserna. Att förebygga, upptäcka och hantera våld inom vård och omsorg bör ingå som en naturlig del i detta arbete. Genom att ha en stående punkt om våldsutsatthet på exempelvis arbetsplatsträffar kan det bli lättare att öva upp sin iakttagelseförmåga för att lägga märke till förändringar i de äldres sinnesstämning, sociala umgänge, fysiska funktionsförmåga etc.

Exempel

I syfte att inspirera till utveckling av arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg beskrivs nedan exempel på hur en kommun arbetar med frågan inom strategiområdet.

Jönköpings kommun

Äldreomsorgen i Jönköpings kommun har under många år arbetat aktivt med värdegrundsfrågor som etik, bemötande och brukarinflytande. I och med den lagstadgade nationella värdegrunden gick verksamheten vidare i värdegrundsarbetet med stöd i den nya lagtexten.

Förbättringsarbetet inleddes hösten 2011 med att en projektledare, styrgrupp, arbetsgrupp och referensgrupp tillsattes. Projektet fick till uppdrag att skapa samsyn om värdegrundens betydelse i hela äldreomsorgen. Som underlag för beslut om metod gjordes ett omfattande arbete med behovsinventering, omvärldsbevakning, resurssäkring och planering av förankringsprocessen. Enhetschefer involverades på tidigt stadium för att skapa förutsättningar för delaktighet och engagemang.

Som uppstart till kompetens- och kunskapsutvecklingen inbjöds personalen till en kick-off med information om studiecirkel och en föreläsning. Cheferna delade in sin personal i studiecirkelgrupper om ca 10 deltagare per grupp. Som studiematerial användes Socialstyrelsens vägledningsmaterial Äldreomsorgens nationella värdegrund (Kunskapsguiden.se).

Under 2012 utbildades alla 2 500 medarbetare genom en studiecirkel (totalt ca 230 studiecirkelgrupper). Studiecirkelarna leddes av ett 30-tal samtalsledare från olika personalkategorier i verksamheten. Grupperna träffades vid fyra studiecirkeltillfällen – olika teman varje gång – som varade 2,5 timme vardera. Varje ämne rundades av genom att gruppen gemensamt enades om ett par, tre meningar under varje värdeord som beskriver hur man rent praktiskt ska göra i mötet med den äldre för att bidra till att de äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. Dessa meningar har grupperna haft som utgångspunkt i sitt fortsatta värdegrundsarbete.

Socialstyrelsens folder ”Äldreomsorgens nationella värdegrund – vad innebär den för dig?” delas under året ut till alla brukare med hemtjänst och boende på särskilt boende. Foldern finns även att tillgå på kommunens mötesplatser, träffpunkter och särskilda boenden. Foldern används även vid information om värdegrundsarbetet på anhörigträffar.

Cheferna är ansvariga för att verksamheten bedriver ett aktivt och strukturerat värdegrundsarbete. Som ett stöd till cheferna har värdegrundsombud utbildats för att kunna stimulera till etisk reflektion utifrån värdegrunden både i det dagliga praktiska arbetet och mer organiserat vid t.ex. personalmöten. En rollbeskrivning för att tydliggöra värdegrundsombudens uppdrag är framtagen. Närmare 200 värdegrundsombud har utbildats.

Kvalitet i vård och omsorg

För att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg är det angeläget att all personal har adekvat utbildning och att kommunen har etablerade samverkansformer med relevanta aktörer och tydliga riktlinjer, rutiner och mandat. Det är också angeläget att kom-

munen sprider lättåtkomlig information om var och hur äldre våldsutsatta personer kan få hjälp och stöd.

Lex Sarah

Den 1 juli 2011 införde regeringen en ny lagstiftning för lex Sarah. Bestämmelserna utvidgades till att gälla hela socialtjänsten. Syftet med lex-Sarah bestämmelserna är att komma tillrätta med brister i verksamheten och förhindra att liknande missförhållanden uppkommer igen. Verksamheterna har skyldighet att rapportera, utreda, avhjälpa och undanröja missförhållanden, eller påtagliga risker för missförhållanden, som rör den som får eller som kan komma ifråga för socialtjänstens insatser.

Alla allvarliga missförhållanden och påtagliga risker för allvarliga missförhållanden ska snarast anmälas till Inspektionen för vård och omsorg. Om omsorgspersonal utövar våld mot en äldre person eller om äldre personer på ett vård- och omsorgsboende utsätter varandra för våld ska detta hanteras i enlighet med de bestämmelser som gäller för lex Sarah.

Hinder, motstånd och svårigheter med att fråga

Ett första steg för vård- och omsorgspersonal att kunna hjälpa en våldsutsatt äldre person är att få kännedom om våldet. I vissa fall kan den äldre personen direkt behöva få information om olika handlingsalternativ, till exempel hur hon eller han kommer i kontakt med en kurator eller olika insatser inom socialtjänsten eller hur man gör en polisanmälan. Om personen i fråga inte själv kan men vill ta dessa kontakter, kan hon eller han behöva få hjälp med det. Personalen kan emellertid uppleva hinder för att fråga om känsliga ämnen såsom våldsutsatthet i allmänhet och sexuellt våld i synnerhet. Ett sådant hinder kan vara tidsbrist, och ett annat är rädsla för att kränka den äldre personens integritet. Det kan också handla om att personalen inte vet hur den äldre personen ska få stöd och hjälp på bästa sätt, eller att man inte tror sig kunna erbjuda relevanta insatser (*Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2010).

Utbildning

Grundläggande för allt arbete inom vård och omsorg för äldre personer är kravet på god kvalitet och systematiskt kvalitetsarbete. Arbetet med våldsutsatta utgör inget undantag. För att en våldsutsatt äldre person som behöver hjälp och stöd ska känna sig trygg är det angeläget att all personal som ger insatser enligt socialtjänstlagen har teoretiska kunskaper, och regelbundet får kompetensutveckling inom området våld av, eller mot, närstående samt förmåga att praktiskt kunna tillämpa dessa

kunskaper. Med utbildningsinsatser och mer kunskap om problematiken får personalen bättre förutsättningar för att fråga om våld och utsatthet. I alla utbildningssammanhang bör särskilt uppmärksammas att våld mot kvinnor är i högre grad upprepat och att det är nästan enbart kvinnor som utsätts för sexuellt våld.

Samverkan

Våld i nära relationer bland äldre personer är en komplex problematik och berör olika verksamhetsområden. Flera aktörer blir ofta involverade i hjälpkedjan. Att bara ha kunskap inom den egna verksamheten är då otillräckligt. Det är nödvändigt att också känna till andra myndigheters möjligheter och begränsningar för att kunna ge ett gott omhändertagande. Om den våldsutsatta äldre personen ska kunna erbjudas stöd- och hjälpinsatser anpassade efter individuell problematik, behov och önskemål kan det krävas en bred samverkan inom, och mellan, olika verksamheter, myndigheter och idéburna organisationer. Erfarenheten från bl.a. Gotlands kommun visar att samverkan med fördel kan ske genom tvärprofessionella lokala samverkansgrupper. Lämpliga representanter i dessa är socialtjänstens olika verksamhetsområden, vårdcentraler och akutmottagningar, polisen, kvinnojourerna, brottsofferjourerna, apoteken och trossamfunden.

Handlingsplaner

En kartläggning av förekomsten av våld mot äldre inom vård och omsorg på lokal nivå och framtagandet av en gemensam handlingsplan ger stabilitet och ökar förutsättningarna att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre. En handlingsplan är även en förutsättning för att kunna följa utvecklingen och effekten av det arbete som genomförs. För att säkerställa att frågan hålls levande kan en aktör utses som ansvarig för att handlingsplanen kontinuerligt följs upp och revideras vid behov.

Information

Att sammanställa gemensam information om hur kommunen arbetar med frågan om våld mot äldre personer kan underlätta både för avsändare och mottagare. Särskilt viktig är informationen om de insatser som kan erbjudas. Informationen kan behöva anpassas till olika mottagargrupper t.ex. personer med annat modersmål än svenska och synskadade eller barndomsdöva för att nå fram.

Exempel

I syfte att inspirera till utveckling av arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg beskrivs nedan exempel på hur en kommun arbetar med frågan inom strategiområdet.

Gotlands kommun

FREDA på Gotland startade som ett projekt i november 2010 och idag är mycket av FREDA-arbetet fasta verksamheter i organisationen.

FREDA är en strukturerad samverkan mellan olika delar av socialförvaltningen.

FREDA-projektet har utbildat all personal som arbetar med äldre personer och personer med funktionsnedsättning på Gotland och arrangerar kontinuerligt föreläsningar inom områdena våld mot äldre och våld mot personer med funktionsnedsättning. Man erbjuder skraddarsydda föreläsningar inom dessa områden.

FREDA har byggt upp en intern struktur för att effektivt hantera ärenden. Strukturen är byggd inom befintliga verksamheter och med befintlig kompetens.

FREDA skapar förutsättningar och utvecklar metoder för verksamheterna att erbjuda anpassat stöd till våldsutsatta, både på kort och lång sikt. Det görs bland annat genom kvalitetskrav på utförare, riktlinjer, rutiner och en tvärprofessionell ärendehanteringsgrupp (FREDA-gruppen) och nyckelpersoner hos utförare med spetskompetens inom våld i nära relationer. Erfarenheter visar att just nyckelpersonerna med sin förankring i verksamheten är en strategiskt viktig resurs.

Projektet har utvecklat anpassade stödinsatser såsom stödsamtal, gruppsamtal och skyddat boende. Man har även verktyg till personal för upptäckt av våldsutsatthet hos personer som saknar kommunikation och pictogramlådor med bilder för att kunna prata om våldet samt information och statistik för att synliggöra och ständigt aktualisera området. Därutöver har FREDA tagit fram informationsfoldrar som riktar sig direkt till de olika målgrupperna.

OFREDAD om våld och övergrepp mot äldre personer som ett resultat av projekt FREDAs omfattande kartläggning av våldserfarenheter hos personer över 65 år på Gotland.

Hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående

För att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg är det angeläget att kommunen har rutiner för att i sina utredningar synliggöra anhörigas behov av stöd. Det är också angeläget att kommunen bedriver ett aktivt informationsarbete så att de som hjälper, stödjer eller vårdar en närstående får kännedom om såväl möjligheten att

få stöd för egen del, som vilket anhörigstöd som finns att tillgå och hur man får tillgång till detta.

Stöd till anhöriga

Den 1 juli 2009 ändrades bestämmelsen i 5 kap. 10 § socialtjänstlagen (2001:453) varvid det förtydligades att kommunen ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk, äldre eller som stödjer en närstående som har funktionsnedsättning. Med närstående avses den person som tar emot omsorg, vård och stöd. Den som ger hjälpen benämns anhörig eller annan person. Annan person i det här sammanhanget är någon utanför familjekretsen, t.ex. en vän eller granne.

Avsikten med stödet till de personer som hjälper, vårdar eller stödjer en närstående är att minska risken för ohälsa och ge en förbättrad livssituation. Ett bra stöd till anhöriga ska vara individuellt och flexibilitet utformat och av god kvalitet. Samma krav gäller också för insatser till närstående, t.ex. i form av väl fungerande hemtjänst, boendestöd, korttidsboende eller dagverksamhet.

För att kunna hjälpa andra krävs stöd och hjälp för egen del

Att hjälpa och stödja en närstående, och att ta emot hjälp och stöd från en anhörig är inte oproblematiskt. Familjerelationer är inte alltid väl fungerande och främjar då inte hälsan. Det finns problemfyllda relationer och ömsesidiga beroendeförhållanden som kan inverka menligt på den äldres och anhörigas välbefinnande.

För den som får en sjukdom eller omfattande funktionsnedsättning kan förlusten av förmågor, självständighet och kontrollen över viktiga delar av livet vara mycket plågsam. För den som ger vård och omsorg kan det vara svårt att möta reaktioner i form av ångest, vanmakt och aggressivitet. Det är känt att exempelvis personer med demenssjukdom har en fördubblad risk för att utsättas för våld. Mellan 15 och 50 procent av anhörigvårdare har i olika studier uppgett att de begått någon form av våldshandlingar mot en demenssjuk person (*Blånader och silverhår, Utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor*. Socialstyrelsen, 2014). Flera studier visar att anhörigvård kan ha negativa effekter på hälsan. Att under lång tid hjälpa eller vårda en närstående innebär ofta både en psykisk press och fysisk belastning som kan leda till sjukdom och stress. Risken är då att anhöriga med stort vårdansvar utsätter närstående för våld (*Anhörigvårdares hälsa*. Nationellt kompetenscentrum Anhöriga, 2010).

Att i ett tidigt skede stödja anhöriga är hälsofrämjande

Det är viktigt att i ett tidigt skede uppmärksamma anhöriga som är på väg in i rollen som vårdare av närstående. Därigenom är det möjligt att ge anhöriga en förbättrad livssituation, och samtidigt minska risken att han eller hon drabbas av egen ohälsa hamnar i en övermäktig omsorgssituation.

Det är därför viktigt att all personal i vård och omsorg som möter anhöriga uppmärksammar och bemöter dem på ett bra och respektfullt sätt. Det kan handla om att visa erkännande, respekt och att inbjuda till dialog samt att erbjuda stöd för att kunna tillgodose individuella behov och önskemål. Stödet ska bidra till att skapa en balans och drägliga förhållanden för både den som ger, och den som får hjälp. I detta sammanhang är det viktigt att känna till, och ta hänsyn till, att de flesta anhöriga som vårdar närstående är i yrkesverksam ålder (*Anhöriga som ger omsorg till anhöriga*. Socialstyrelsen, 2012).

Anhöriga – viktiga samarbetspartners

Eftersom anhöriga i regel spelar en mycket viktig roll för den äldre personen bör vård- och omsorgspersonal – efter samtycke – samarbeta med anhöriga. Det är angeläget att det finns rutiner i de kommunala riktlinjerna för handläggning vid beslut om bistånd.

Anhörig som vårdar och stödjer närstående kan söka bistånd till en insats som han eller hon behöver för egen del med stöd av 4 kap. 1 § socialtjänstlagen. Biståndsbedömaren ska därför i ärendets beredning även ta upp frågor om vilket stöd anhöriga är i behov. Samtalet med den närstående och anhöriga ska dokumenteras eftersom det kan vara av betydelse för olika ställningstaganden i handläggningen och utformningen av beslut om stödinsats. Vidare är det viktigt att hålla regelbunden kontakt med anhöriga dels för att kontinuerligt följa upp om stödinsatserna är tillräckliga, dels om den anhöriga fortfarande har möjlighet och ork att fortsätta ge vård eller stöd, men även följa upp om den närstående vill ta emot den anhörigas vård och stöd.

Många anhöriga har en långvarig kontakt med landstingets hälso- och sjukvård. För den anhörigas, och närståendes bästa är det angeläget att äldrevården och omsorgen samarbetar med hälso- och sjukvården när det gäller anhörigstödet. Det finns även andra aktörer som är aktiva inom området och som kan vara lämpliga samarbetspartners, t.ex. patient-, anhörig-, funktionshinders-, frivillig- och pensionärsorganisationer.

Få känner till lagstiftningen om möjlighet till hjälp

Endast var fjärde person som ger omsorg känner till att kommunerna ska erbjuda stöd för att underlätta för personer som vårdar en närstående

(*Anhöriga som ger omsorg till anhöriga*. Socialstyrelsen, 2012). Det är därför viktigt att informera om vilket stöd och vilken hjälp som finns att få från kommunen, idéburna organisationer eller religiösa samfund m.m. för att hjälpa anhöriga att lättare klara sin situation.

Exempel

I syfte att inspirera till utveckling av arbetet med att förebygga, upptäcka och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg beskrivs nedan exempel på hur en kommun arbetar med frågan inom strategiområdet.

Karlstad kommun

Dagens anhörigstöd i Karlstads kommun har utvecklats genom många års uppbyggnadsarbete i samverkan med Värmlands län och idéburna organisationer. Utvecklingen av anhörigstödet pågår ständigt utifrån de behov som identifieras. Man arbetar med unga anhöriga, syskon, föräldrar, förvärvsarbetande anhöriga, anhöriga mitt i livet och med äldre.

Anhörigstödet består idag av fem anhörigkonsulenttjänster på heltid och en demenssjuksköterska som är knuten till verksamheten. Arbetet bedrivs utifrån en funktionsindelning för anhöriga till personer med demenssjukdom, långvarig sjukdom och äldre personer, funktionsnedsättning, psykisk ohälsa samt missbruk- och beroendeproblematik. Det gör att man har specifik kunskap i mötet med anhöriga.

Tre är organiserade under vård- och omsorgsförvaltningen och två under arbetsmarknads- och socialförvaltningen. Anhörigstödet och verksamheten på anhörigcentrum är organiserat direkt under verksamhetschefen för biståndskontoret. Anhörigcentrum är en mötesplats för anhöriga och navet för anhörigstödet i kommunen. Det är centralt beläget i Karlstad med ändamålsenliga lokaler.

Verksamheten drivs med hjälp av 17 idéburna organisationer som hålls samman i en referensgrupp. De frivilliga medarbetarna ansvarar för värdskapet och anordnar café. Anhörigkonsulenter och demenssjuksköterska erbjuder: enskilda samtal, grupper, tematräffar och föreläsningar samt många bra aktiviteter. Anhöriga erbjuds också Gapet, ett webbaserat anhörigstöd.

På boenden inom äldreomsorg och funktionsstöd implementeras anhörigstödet genom utbildning av all personal. Utbildningen genomförs på anhörigcentrum för att personalgruppen ska få en egen upplevelse av anhörigcentrum och i sin tur kunna hänvisa anhöriga att ta kontakt. Man har också ett flertal kontaktvägar genom sjukhus och primärvård, den egna organisationen, hemsidan Karlstad.se, idéburna organisationer och sist men inte minst genom person till person. Det är ett pågående arbete att hålla alla kanaler öppna.

Tips för att nå framgång;

- Ordna en lämplig lokal för café, kontakt och föreläsningssamlingar.
- Sök samarbetspartner helst med tvärfacklig kompetens, inom eller utanför den egna organisationen. Ett sätt är att arbeta tillsammans som demenssjuksköterska och anhörigkonsulent, se FoU-rapport 2012:4, Karlstads universitet.
- Skapa förtroende och intresse hos politiker, chefer och tjänstemän genom information och kunskap.
- Samverka såväl i som utanför den egna organisationen samt med idéburna organisationer.
- Sök egen kompetensutveckling genom handledning, fortbildning, nätverk och omvärldsorientering. Ta del av Nationellt kompetenscentrum anhöriga med deras kunskapsstöd och möjlighet till samverkan.

Viktiga värdeord för arbetet är: respekt och förståelse och bemötande, stöd och vägledning samt professionalism.

Redovisning av regeringens samlade åtgärder under 2006–2013

Regeringen har under föregående och innevarande mandatperiod genomfört flertalet åtgärder som bidrar till att äldre personer inom vård och omsorg ska kunna leva i värdighet och säkerhet och i frihet från utnyttjande och fysisk och psykiskt våld. Dessa presenteras nedan.

Våld mot kvinnor

- Under perioden 2007–2014 har regeringen gjort betydande insatser för att förhindra mäns våld mot kvinnor. Tre handlingsplaner har tagits fram med insatser inom flera olika politikområden för att öka skydd och stöd till våldsutsatta, stärka det förebyggande arbetet, stärka kvalitet och effektivitet i rättsväsendet, utveckla insatser riktade till våldsutövare, öka samverkan och öka kunskaper inom området. Inom ramen för regeringens insatser för att uppnå det jämställdhetspolitiska delmålet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra har regeringen vidtagit åtgärder som har viss bäring på det våld som äldre kvinnor utsätts för. Dessa insatser har framför allt syftat till att öka kunskapen om äldre kvinnors våldsutsatthet.
- Våren 2012 utsåg regeringen en nationell samordnare mot våld i nära relationer. Uppdraget är att samla och stödja berörda myndigheter, kommuner, landsting och organisationer för att öka effektiviteten, kvaliteten och långsiktigheten i arbetet mot våld i nära relationer. Uppdraget omfattar även utsatta grupper, t.ex. äldre kvinnor och män. Uppdraget ska redovisas i slutet av juni 2014.

- Den 20 februari 2014 tillsatte regeringen även en utredning med uppdrag att utarbeta en nationell strategi för att nå målet om att mäns våld mot kvinnor ska upphöra. Uppdraget omfattar våld som drabbar kvinnor i nära relationer och våld som utövas mot kvinnor av bekanta eller helt okända män. Inom ramen för uppdraget ska utredaren ta fram en strategi med mål på lång och kort sikt samt föreslå hur dessa ska följas upp. Härutöver ska utredaren även utvärdera de insatser som har genomförts under innevarande mandatperiod samt analysera och bedöma behovet av att inom befintlig myndighetsstruktur samla och sprida kunskap och erfarenheter av arbetet med att bekämpa mäns våld mot kvinnor, samt utvärdera insatser och ge konsultativt stöd till myndigheter och andra relevanta aktörer på området. Uppdraget skall slutredovisas den 29 maj 2015.
- Regeringen stödjer kunskaps- och kompetensutvecklingen bland personal i socialtjänst och hälso- och sjukvård gällande vissa våldsutsatta grupper. Kunskaps- och utbildningsmaterial har tagits fram för de särskilt sårbara grupperna äldre kvinnor, kvinnor med funktionsnedsättning, kvinnor med missbruks- och beroendeproblem, kvinnor med utländsk bakgrund och kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld. Socialstyrelsen har även tagit fram bl.a. allmänna råd för socialnämndens arbete med våldsutsatta kvinnor och barn som bevittnar våld (SOSFS 2009:22), vilka även omfattar äldre kvinnor.
- Brottsförebyggande rådet har i uppdrag att genomföra en nationell kartläggning av brott i nära relationer. Nationella trygghetsundersökningen, NTU, som genomfördes våren 2013 utökades med ett nytt avsnitt för att fånga upp våld, hot och trakasserier som inträffar i nära relationer. Uppdraget redovisas den 15 maj 2014.
- Under perioden 2011–2014 har Länsstyrelsen i Stockholm med hjälp av regeringens särskilda utvecklingsmedel, genomfört en utbildning om våld mot äldre inom äldreomsorgen i Stockholms län, ”Våga se, våga fråga, våga agera!”. Utbildningen riktar sig till både förtroendevalda, kommunernas äldreomsorg, privata verksamheter, idéburna organisationer och andra som kommer i kontakt med äldre.

Värdegrundsreformen

- Genom bl.a. vägledningsmaterial, studiecirklar, utbildning av värdegrundsledare och högskoleutbildning för chefer stödjer regeringen det praktiska införandet och tillämpningen av den nationella värdegrunden. Webbutbildningen Äldreomsorgens nationella värdegrund och vägledningen med samma namn som utbildningen baseras på finns tillgängliga på Kunskapsguiden.se.

- Under 2011–2012 stimulerade regeringen kommunerna genom vägledning och ekonomiskt stöd att ta fram en lokal värdighetsgaranti. Värdighetsgarantin tydliggör vad de äldre kan förvänta sig och tar sin utgångspunkt i hur man ska säkra eller värna den enskildes självbestämmande, delaktighet, integritet, individanpassade insatser samt känsla av trygghet och meningsfullhet.

Lex Sarah

- Under 2011–2012 reviderade Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd om lex Sarah och handboken Lex Sarah. Vidare tog myndigheten fram rapporten Frågor och svar om lex Sarah för ge nämnder, enskilda verksamheter och Statens institutionsstyrelse (SiS) stöd vid tillämpningen av bestämmelserna.

Kunskap om och stöd till anhöriga som hjälper närstående

- Hösten 2011 genomförde Socialstyrelsen en pilotundersökning om anhörigomsorgens omfattning och konsekvenser. Socialstyrelsen har i uppdrag att göra ytterligare bearbetning av insamlad data och undersöka bl.a. varför vissa omsorgsgivare skattar sitt hälsotillstånd som sämre än andra, dvs. om det beror på ålder, förvärvsarbete eller andra livsomständigheter. Uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2014.
- År 2007 utsågs Fokus, Regionförbundet Kalmar län, till nationellt kompetenscentrum för anhörigfrågor.
- Socialstyrelsen fördelar statsbidrag som utgår till organisationer som stödjer dem som vårdar eller hjälper någon närstående. Det ekonomiska stödet har stegvis byggts ut och fr.o.m. den 1 januari 2014 uppgår bidraget till 11 miljoner kronor.

Utbildningsinsatser

- Under 2011–2014 genomförs Omvårdnadslyftet, en satsning på att stärka den grundläggande kompetensen bland baspersonal inom äldreomsorgen.
- Under 2013–2015 pågår en satsning på en ledarskapsutbildning för äldreomsorgens chefer. Utbildningen omfattar 30 högskolepoäng och fyra delkurser: värdegrund, organisation och ledarskap, lagar och regler samt upphandling och uppföljning.

Bedömningsinstrument och statistik

- Socialstyrelsen har på regeringens uppdrag utvecklat ett bedömningsinstrument för äldreomsorg (Källa: BAS – Behov av stöd, Social-

styrelsen 2013). Syftet med BAS är att biståndshandläggaren ska få en nyanserad bild av den äldres egen uppfattning om sin situation och sitt behov av hjälp och stöd i den dagliga livsföringen. Tillsammans med annan relevant information ger uppgifterna ett underlag för beslut om insatser enligt socialtjänstlagen. Vid en behovsbedömning för personer som har nedsatt beslutskapacitet kan närstående personers uppgifter ha särskilt stor betydelse.

- I januari 2007 beslutade regeringen att Socialstyrelsen, i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting, ska utveckla ett nationellt system för öppna jämförelser av kvalitet, kostnader och effektivitet inom kommunernas vård och omsorg om äldre samt landstingens hemsjukvård. Öppna jämförelser har inneburit att omsorgens resultat har blivit mer tillgängliga, särskilt för kommunledningar. Öppna jämförelser har ökat möjligheterna för politiker och tjänstemän att föra en bättre dialog om innehållet i vården och omsorgen om äldre.
- Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demens (BPSD) registrerar beteendemässiga och psykiska symptom vid demens. På mindre än tre år har registret kommit att spridas till 263 kommuner. Innan man kan börja registreringen i registret måste personalen genomgå en tvådagars utbildning i behandlingsmetodiken. Genom ett bättre anpassat bemötande och personcentrerade omvårdnadsinsatser kan personal som möter dem som har demenssjukdom påverka symtomens förekomst och allvarlighet i mycket stor omfattning. Det leder i sin tur till en bättre tillvaro för de demenssjuka, deras anhöriga och inte minst för personalen. För personalen innebär det att deras yrkesskicklighet synliggörs på ett mycket tydligt sätt och att deras arbetsmiljö förbättras.

Förbudet mot åldersdiskriminering utvidgat

- En förändring i diskrimineringslagen (2008:567) infördes från och med den 1 januari 2013. Tidigare var det endast förbudet i lag att diskriminera på grund av ålder inom arbetslivet och utbildningsväsendet. Nu omfattar förbudet samhällsområdena varor och tjänster, bostäder, allmän sammankomst, offentlig tillställning, hälso- och sjukvård, socialtjänst, socialförsäkring, arbetslöshetsförsäkring, statligt studiestöd och offentlig anställning samt hälso- och sjukvård.

Särskilda rättigheter för finsk- samisk- och meänkieli talande i äldreomsorgen

- Den 1 januari 2010 infördes särskilda rättigheter för finsk-, samisk- och meänkielitalande inom respektive förvaltningsområde i social-

tjänstlagen. Dessa rättigheter innebär att kommunerna har särskilda skyldigheter att anordna äldre- och barnomsorg, helt eller delvis, på minoritetsspråken om någon i förvaltningsområdet önskar detta.

Satsning på ökad kunskap om psykisk ohälsa bland äldre

- På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen tagit fram tre vägledningsdokument rörande äldre personers psykiska ohälsa. Den ena vägledningen riktar sig till allmänläkare och sjuksköterskor och tar fasta på hur man upptäcker, diagnosticerar, behandlar och följer upp psykisk ohälsa bland äldre personer. Den andra riktar sig till socialtjänstens personal med innehåll om vad som är psykisk ohälsa, hur man upptäcker ohälsa, relationsarbete och när man ska ta kontakt med andra yrkesgrupper. Den tredje vägledningen riktar sig till ansvariga politiker och tjänstemän och utvecklandet av samverkansöverenskommelser, med fokus på äldre personer med psykisk ohälsa och i enlighet med kraven i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen om samverkan. Vidare gav Socialstyrelsen under perioden 2010-2013 stöd till utvecklingsåtgärder inom området psykisk ohälsa bland äldre, i första hand med fokus på samarbete mellan huvudmännen.

Ökad kvalitet i vård och omsorg för personer med demenssjukdom

- Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 är de första nationella riktlinjerna inom området. Riktlinjerna lyfter fram evidensbaserade och utvärderade behandlingar och metoder inom vård och omsorg för personer med demenssjukdom och för stöd till deras anhöriga. De nationella riktlinjerna har genom Svenskt demenscentrums webbaserade utbildning Demens ABC gjorts tillgänglig för vårdpersonal.
- År 2007 utsåg Socialstyrelsen Stiftelsen Silviahemmet och Stockholms läns Äldrecentrum till nationellt kompetenscentrum för demensfrågor.
- Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att ta fram vägledning för kommunerna om hur man kan organisera särskilt boende dels för personer med demenssjukdom, dels för andra grupper än dem med demenssjukdom. Socialstyrelsen planerar för att föreskrifterna ska införas den 1 januari 2015.

Regeringens insatser 2014

Regeringen anser att det är angeläget att fortsätta att stödja kommunerna i sitt kvalitets- och utvecklingsarbete för att förebygga, hindra och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg och kommer att under 2014 genomföra ytterligare åtgärder inom området.

Konkret stöd till vård och omsorgspersonal

Som föreliggande strategi visar bedriver regeringen ett strategiskt arbete för att äldre personer ska kunna leva i värdighet och säkerhet och i frihet från utnyttjande och våld inom vård och omsorg.

Regeringens åtgärder för att stödja kommunernas arbete med att förebygga, hindra och hantera våld mot äldre inom vård och omsorg har främst fokuserat på ökad värdighet och välbefinnande för den enskilde och ökad kvalitet i vård och omsorg samt garanterad hjälp och stöd till anhöriga som vårdar närstående.

Det har tidigare förts fram att ett första steg för vård och omsorgspersonal ska kunna hjälpa äldre personer som är våldsutsatta är att få vetenskap om våldet. Att uppmärksamma och känna igen riskfaktorer och att fråga om den äldre har varit utsatt för våld kan vara både ovant och svårt till en början. Personal inom vård och omsorg, och även andra aktörer som i sin verksamhet kommer i kontakt med äldre personer, bör därför ha tillgång till ett konkret stöd som kan användas under en utbildningsdag eller utgöra ett återkommande inslag på arbetsplatsmöten.

Regeringen avser därför att ge Socialstyrelsen i uppdrag:

- att ta fram ett utbildningspaket om äldre personer utsatta för våld. Paketet bör bestå av dels korta, fristående filmer dels en handledning med övningar och diskussionsfrågor om t.ex. olika beroendesituationer, bemötande, osynlighet samt ålderism och utsatthet på grund av funktionshinder och försummelse av närstående. Handledningen bör innehålla konkreta frågor som ska hjälpa verksamheten att utveckla sitt arbete med att förebygga, hantera och motverka våld mot äldre. Utbildningspaketet bör kunna laddas ned på webbplatsen Kunskapsportalen.se. och finnas tillgängligt i form av en beställningsbar dvd.

Befintlig kunskap och kompetens förs ut i landet

Som framkommer av föreliggande strategi finns i dag både kunskap om förekomsten av våld bland äldre personer och hur det tar sig i uttryck samt vilka riskfaktorerna och tecken på utsatthet är. Det finns även kunskap om arbetsformer och metoder för hur man förebygger, upptäcker och hanterar våld bland äldre inom vård och omsorg som kommuner kan implementera.

En nyckelfaktor är att finna lämpliga former för att ta tillvara genomförda och pågående arbete, dvs. att informera och sprida samt förankra den samlade kunskapen och kompetensen i kommunerna. Regeringen avser därför att ge Socialstyrelsen i uppdrag:

- att genomföra en ambulerande konferens på temat våld mot äldre personer i samtliga län. Syftet med konferensen är flerfaldigt. Ett övergripande syfte är att bryta tabun och ändra sådana attityder som medverkar till att våldet hålls dolt och kan fortsätta. Ett annat är att kommunicera hur våld mot äldre kan förebyggas, identifieras och hanteras och visa på goda exempel. Ett tredje syfte är att informera om utbildning och andra verktyg, bland annat föreliggande strategi, som finns att tillgå. Målgrupperna för konferensen är kommunpolitiker och relevanta tjänstemän.