

Studieresa till Legevakten och Alternativ til Vold-mottagningarna i Oslo 1/9 – 2/9 2005

Deltagare från Socialjouren i Stockholm:

Rolf Eriksson
Anita Habel
Ingalill Renhorn-Källgren
Lars Stenman
Monica Svederoth

Bakgrund:

Socialjouren beviljades 2005 ett stipendium för resa till Oslo för fem personer. Resans syfte var att undersöka de metoder Oslo kommun och landsting, Legevakten, har för mottagning av våldtagna kvinnor och det nära externsamarbete Legevakten upparbetat med polisen i dessa ärenden.



Socialjouren var så vitt vi vet den första enhet inom Stockholms socialtjänst som metodiskt uppmärksammade våldet och övergreppen mot kvinnor. 1979 genomfördes en undersökning av de kvinnomisshandelsärenden som under en period aktualiserades vid Socialjouren. Efter detta har Socialjourens personal utarbetat rutiner för akutmottagande av kvinnor som utsatts för misshandel i parförhållanden.

Socialjourens manliga personal genomför också med den misshandlade kvinnans medgivande s.k. mansamtal med de män som misshandlat och ibland våldtagit sin hustru/sambo. Syftet med samtalen är att motivera dessa män att söka behandling hos till exempel Manscentrum.

I parförhållanden där kvinnomisshandel/grov kvinnofridskränkning förekommer, ingår ofta våldtäkt som en del av den kränkning kvinnan utsätts för, något som bekräftas av bl.a. Kriscentrum för kvinnor, som uppger att våldtäkt förekommit i ca 50 % av fallen. Detta är ofta förbisett i diskussionen om kvinnomisshandel och om den metodutveckling som krävs för att på ett optimalt sätt bistå dessa kvinnor.

Besöket vid Legevakten i Oslo är därför att se som en viktig del av fortsatt metodutveckling för Socialjouren, och när resan till Oslo nu ändå möjliggjorts tar vi också tillfället i akt att besöka Stiftelsen Alternativ til Vold (ATV) och deras mottagning för män som misshandlar.

**Studiebesök vid Oslo kommunes Legevakt/Sosial Vakttjeneste med Voldtektmottaket , Storgata 40, tel:0047-22117090
Intervju med överläkare Henriette M Waitz, koordinator, och socialkonsulent Birgit Fladby**

”En våldtäkt innebär att man förlorar tilliten till världen, ett övergrepp som nästan kan likställas med dråp” (Henriette M Waitz).

Oslo kommuns socialjour (Sosial Vaktjeneste) är samlokaliserad med Läkarjouren (Legevakten) på Storgata 40. Till skillnad från Sverige har man i Norge inte integrerat barnavårdsärenden i socialtjänstens verksamhet, och Barnevernets jour är därför en fristående enhet på annan adress.

I övrigt har Oslo socialjour arbetsuppgifter som liknar dem vid Stockholms socialjour, t.ex. kris- och katastrofberedskap, akut rådgivning och stöd vid familjekriser, psykiska problem och relationsproblem samt praktisk social rådgivning. Dessutom erbjuds praktiskt bistånd och stöd till brottsoffer och personer i akut behov av praktiskt socialt bistånd.

Kontakt förmedlas också med rätt instans hos andra myndigheter.

Personalen har givetvis tystnadsplikt.

Sedan 1986 har Legevakten/Sosial Vaktjeneste en gemensam mottagning som erbjuder hjälp till personer som utsatts för våldtäkt, våldtäktsförsök eller andra sexuella övergrepp.



Mottagningens målsättning är

1. att i akutfasen erbjuda patienterna ett bemötande med helhetsperspektiv, ett bemötande som skall ge den enskilde bästa möjliga förutsättningar för fortsatt fysisk och psykisk rehabilitering. I mottagandet ingår också adekvat bevissäkring och dokumentation för den händelse patienten vill göra polisanmälan angående brottet.

2. Mottagningen skall också bedriva nödvändig informations- och utbildningsverksamhet och i mån av kapacitet bidra till kompetensutveckling och kunskaps-spridning.

Mottagningen erbjuder:

- Medicinsk undersökning och uppföljning av skador och eventuell smitta och graviditet
- Rättsmedicinsk undersökning och dokumentation av skador och förgiftning, säkrande av biologiskt material som eventuellt kan identifiera gärningsmannen, samt utformning av rättsmedicinskt intyg.
- Krisrådgivning med uppföljning under 5-6 samtal. Rådgivningen kan om så önskas omfatta även närstående. Vid behov/önskemål förmedlas också kontakt med psykiatrisk poliklinik, familjerådgivning eller liknande.
- Vistelse i observationsrum: När patienten behöver observation eller skydd, kan man erbjuda vistelse i Legevaktens observationsrum i upp till ett dygn.
- Förmedling av kontakt med biståndsadvokat: Personer utsatta för våldtäkt och andra grova sexuella övergrepp har alltid rätt till fri advokathjälp. Advokaten informerar om rättssystemet och ger råd i samband med eventuell polisanmälan.
- Kontakt med polisen: Rådgivaren/socialarbetaren kan bistå med att kontakta polisen om patienten bestämmer sig för att polisanmäla brottet.

Mottagningen har öppet dygnet runt och är gratis för patienterna och bistånd ges oberoende av om polisanmälan gjorts. Verksamheten vänder sig till vuxna och ungdomar som bor i Oslo eller om övergreppet har skett i Oslo. I andra fall hänvisar man till verksamheter i vederbörandes hemkommun/län, men om detta medför problem för patienten försöker legevaktens personal att så långt möjligt tillmötesgå patienternas önskemål.

Barn som blivit utsatta för sexuellt övergrepp får nödvändig undersökning, hjälp och uppföljning vid Ullevåls sjukhus, barnavdelningen.

Arbetet vid mottagningen för våldtäkt/sexuella övergrepp bedrivs integrerat i det övriga arbetet vid jourläkarmottagningens allmänsektion och Social Vekttjeneste.

I förhållande till den enskilda patienten bedrivs arbetet utifrån flera utgångspunkter:

1. Krisrådgivning och uppföljning

Det är väsentligt att patienterna får ett gott bemötande och omhändertagande. Det är därför nödvändigt att all berörd personal är medveten om sitt eget beteende och visar respekt och omsorg. Patienterna skall prioriteras och skyddas när de vänder sig till mottagningen. Under mottagningsamtalen kartläggs vad som har skett, patienten informeras om behandlingsmöjligheterna och väljer vilka delar av behandlingsutbudet hon/han vill ta emot.

Social vakttjeneste kan vidare erbjuda krisintervention under 5-6 samtal och har möjligheter att förmedla kontakt med andra terapiformer, förmedlar kontakt med nätverk, är aktiva och bistår med att finna ett tryggt ställe att vistas på.

2. Medicinsk rehabilitering

De flesta patienterna önskar medicinsk undersökning och behandling för skador, sexuellt överförbara sjukdomar och graviditet. Sådana undersökningar erbjuds i samband med första besöket, och det är nödvändigt med kontroll efter två veckor och tre månader för att utesluta smitta. Patienterna har under akutfasen frikostig tillgång till kontaktmöjligheter med mottagningen även utanför avtalad tid för

kontroll.

Vid de medicinska kontrollerna undersöks också det psykiska/sociala förloppet, och vid behov förmedlas kontakt till andra instanser i hjälpapparaten (tillbaka till Social vaktjäneste, annan psykiatrisk mottagning, primärhälsovården, försäkringskassan, socialkontor och barnvårdsbyrå m.m.)

3. Säkring av bevis för användning inom rättsväsendet

Eftersom få av patienterna har tagit klar ställning till polisanmälan vid första undersökningen, erbjuds rättsmedicinsk undersökning till alla som kommer inom en vecka efter övergreppet. Bevis förvaras i två upp till tre månader i avvaktan på eventuell polisanmälan.

När polisanmälan gjorts hämtar polisen de säkrade bevisen och begär rättsmedicinskt intyg för det berörda fallet. Rättsintyget färdigställs av ansvarig personal i samarbete med mottagande läkare.

Vid bedömning av polisanmälan är det viktigt att patienten har kontakt med en biståndsadvokat.

Redan under det inledande samtalet med patienten ges utrymme och trygghet för att hon/han själv aktivt skall få beskriva vad som inträffat. Att formulera med egna ord är en viktig del av det goda bemötandet i syfte att patienten skall återta kontrollen över situationen, "att gå från objekt till subjekt". Detta är redan inledningsvis i kontakten viktigt för att förebygga kroniska psykiska skador.

Under de 5-6 följande samtalskontakterna träffar patienten samma socialarbetare för att uppnå den kontinuitet som krävs för att etablera en verksam behandlingsrelation. Personalen förklarar också krisreaktionerna och ger därmed patienten en möjlighet att normalisera traumareaktionen och förstå och bearbeta efterreaktioner i form av skuld och skam.

Behandlingsprocessen syftar till att patienten skall återfå tilliten till sig själv och andra och våga skaffa sig nya, positiva erfarenheter. Patientens eget nätverk är viktigt, och verksamheten erbjuder därför rådgivning och stöd även till patientens närstående.

Mottagningens erfarenheter har visat vikten av att uppföljningssamtal genomförs, och personalen försöker därför numera insistera på sådana samtal.

**Besök vid stiftelsen Alternativ Til Vold (ATV), Korsgata 28 B,
tfn 0047 23231570, och intervju med Pål Kristian Molin, föreståndare för
behandlingsverksamheten för män.**



ATV startades 1987 efter förebild från USA, där verksamheter med program för våldsamma män startats 1977.

Verksamhetens finansiering är beroende av statliga och kommunala bidrag, bidrag från stiftelser och de intäkter man har från avgiftsbelagt behandlingsarbete, handledning, föreläsningar och utgivning av böcker. Bidragsdelen av budgeten uppgår f.n. till 13 miljoner Nkr, vilket är otillräckligt för den omfattande verksamheten.

Från början arbetade man enbart med männen, både i grupp och individuellt. Därefter har verksamheterna utökats, och 1996 började ATV också med grupper och individuella program för kvinnor som brukar våld mot partners och barn.

1998 påbörjades ett projekt för ungdomar mellan 10 och 20 år som numera är nedlagt på grund av bristande finansiering. Av ungdomarna var 90% pojkar och 50% av dem var av utländsk härkomst.

Sedan 1999 bedriver ATV också behandlingsarbete med våldsutsatta kvinnor vars män påbörjat behandling hos ATV. Ungefär en tredjedel av alla kvinnor som får erbjudandet antar det.

Under 2000-talet har ett antal projekt genomförts: t. ex ett program för barn som bevittnat våld och ett samarbete med Krisesenter (skyddat boende i Oslo för våldsutsatta kvinnor) med individualterapi och grupper för våldsutsatta kvinnor.

Dessutom skall ett forskningssamarbete med Ullevåls forskningscenter påbörjas för utvärdering av ATV:s verksamheter och metodutveckling.

Nu pågår ett treårigt projekt om etnicitet och familjevåld med två medarbetare som ska arbeta med både kvinnor och män. Ett kriminalvårdsomsorgsprojekt - på ett år - har just startat och vänder sig till män i fängelser. Ett projekt för våldsamma flickor har också initierats i år, men få av dessa flickor har hittills visat intresse för att delta.

ATV har tre huvuduppgifter:

- Behandling av våldsamma män, kvinnor, unga och barn, samt våldsutsatta kvinnor (partners) och barn
- Forskning och kunskapsutveckling, nu i samarbete med Nationalt Kunskapscenter om Vold och Traumatisk Stress (NKVTS)
- Utåtriktad verksamhet, föreläsningar och undervisning eftersom en av faktorerna som upprätthåller kvinnomisshandel är osynliggörandet/privatiseringen av problematiken. ATV är angelägna om att synas i massmedia, skriva böcker (5 böcker hittills) och under år 2004 deltog nästan 4000 personer i direkt undervisning/föreläsningar av ATV-personal.

En annan viktig uppgift är att ATV-anställda fungerar som handledare för andra institutioner och personer som arbetar med våldsproblematik.

För närvarande har ATV 27 anställda, varav 20 psykologer. Verksamhet bedrivs i Oslo, Drammen, Telemark och Tönsberg samt på Åland och i Roskilde. Både manliga och kvinnliga terapeuter arbetar med både män och kvinnor. Det anses viktigt i behandlings- och metodarbetet. De manliga psykologerna i mansprojektet måste också åta sig behandling av en våldsutsatt kvinna för att behålla helhetsperspektivet i problematiken.

ATV arbetar med familjeorientering, men absolut inte med familjeterapi. De har i stället fokus på säkerhetsplanering för kvinnan och farlighetsbedömning av de våldsbenägna männen. Sekretessen är ett hinder för säkerheten i och med att man t.ex. inte kan varna en exustru när mannen befinner sig i en "farlig" period i sin terapi.

30 % av männen avslutar inte behandlingen. Någon uppföljning av den kategorin har hittills inte genomförts. 10% av männen har missbruksproblem och hälften av våldssituationerna har ägt rum under alkohol/drogpåverkan.

Sedan 1987 har ATV tagit emot ca 3000 män, och behandlingsarbetet bedrivs kontinuerligt i fem öppna grupper.

Behandlingsmetod: Att genom psykologledda samtal erbjuda misshandlande män möjligheter att komma till insikt om vad som menas med fysisk och psykisk misshandel, våldsutvecklingen, misshandelns konsekvenser för hustrun/sambon och barnen, mannens ansvar för sina egna handlingar och att våld aldrig löser några problem. Med den insikten som grund får männen sedan i uppgift att finna och redovisa alternativa sätt att handskas med sina aggressioner.

Männen förväntas själva ta kontakt med ATV. De erbjuds då en kort serie psykologsamtal innan psykologen tillsammans med mannen gör en överenskommelse om behandlingens utformning, vanligen gruppsamtal med andra våldsbenägna män. Behandlingen sker i öppna grupper, dvs nykomlingar kommer successivt in i behandlingen. Fördelen med detta är att deltagare som redan gått i behandling en tid känner igen sin egen problematik och kan använda sina erfarenheter av behandlingen i kontakten med den som nyss påbörjat behandlingen. I ATV:s organisation eftersträvar man också lika antal anställda män och kvinnor, vilket har betydelse i behandlingsarbetet. De män som går i behandling möter både manliga och kvinnliga psykologer under samtalen. Männens reaktioner i form av bl.a. projiceringar och uttryck för attityder tydliggörs.

Våra slutsatser

Under studiebesöken blev det uppenbart för oss att Norge redan under många år byggt upp och systematiserat både mottagandet av personer utsatta för våldtäkt och metodarbetet för att hjälpa våldsbenägna personer att finna alternativa handlingsmönster.

Vid Legevakten/Sosial Vaktjeneste tar man emot både våldtagna kvinnor och våldtagna män. I Sverige talas nästan uteslutande om våldtagna kvinnor, som ju i och för sig statistiskt sett är vanligast.

Oslos mottagning för våldtagna hade allmänläkare som mottagande läkare, en genomtänkt strategi eftersom en allmänläkare har en helhetssyn som vissa specialistläkare inte har.

En stor skillnad mot svenska förhållanden är att den kvinna/man som kommer till mottagningen får kontakt med en advokat utan att polisanmälan gjorts. I Sverige beviljas våldtagna personer visserligen målsägandebiträde inför en rättegång, men då förutsätts naturligtvis att polisanmälan gjorts. - Att den våldtagna personen redan genom våldtäktsmottagningen får kontakt med en advokat som informerar om rättsprocess och lagstiftning och sedan bistår vid bedömningen av polisanmälan, medför att fler polisanmäler våldtäkt och är bättre rustade inför rättegången i Norge. JämO Claes Borgström har nyligen i en utredning uttalat önskemål om liknande advokathjälp för svenska våldtäktsoffer.

Planering för metodutveckling

Eftersom även Stockholm nu äntligen har en våldtäktsmottagning, har vi för avsikt att göra studiebesök där för att inhämta kunskaper och göra jämförelser mellan den mottagningen och mottagningen i Oslo.

Vi ser det också som en nödvändighet för Socialjouren att systematisera samarbetet med andra myndigheter, både när det gäller bistånd till våldtäktsoffer och andra brottsoffer.