

Datum
2022-02-21

Er Referens
4.1-37013/2021

Mottagare
Socialstyrelsen

Vår Referens
SPF2022:05

Yttrande gällande: ”Socialstyrelsens förslag till föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer med tillhörande konsekvensutredning.”

Svensk Psykiatrisk Förening (SPF) välkomnar revideringen i Socialstyrelsens författning, i syfte att minska våld i nära relationer.

- Generellt finns en brist på helhetssyn gällande våldet och dess konsekvenser i de föreslagna föreskrifterna. Interpersonellt våld eller våld i nära relationer sker verkligen inte i ett socialt isolat, utan det sker i en dynamisk interaktion människor emellan. Detta är komplexa interpersonella känslomässiga bindningar och multifaktoriella förklaringar, där inte en enskild individ alltid bär det reella våldskapitalet och dess fulla utövande, om helhetsbilden tas i beaktande.
- Dessutom råder det brist på föreskrifternas uppmärksammande av kvinnors våld (eller i vetenskapliga sammanhang även benämnt med termen aggression/aggressivitet) mot män som tar sig uttryck på andra sätt än fysiskt overta. I den vetenskapliga litteraturen benämns detta som *”indirekt våld”*, som utövas minst lika mycket om inte mer, hos kvinnor jämfört med män (Denson, 2018). Indirekt våld sker bl.a. då motparten skadas, med en samtidig maskering av den våldsamma intentionen.
 - Därför bör åtgärdsprogram och insatser mot indirekt våld, också anpassas till båda könen. *”Despite potential differences in IPV (intimate partner violence) perpetration by men and women, it is important to also consider women’s role in aggressive relationships. Without doing so, there is less room for the development of effective prevention strategies for couples experiencing IPV.”* (Denson, 2018). Även familjesystemet och familjebilden/storleken har betydelse för interpersonellt våld (Adebowale, 2018).

SPF ser också möjligheten till förbättringar i följande delar av HSLF-FS 2022:xx;

- 2 kap, §8 (sid 4): tillägg i listan: psykisk ohälsa (psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar) och suicidrisk.

- 2 kap, § 9 (sid 4): Samverkan. Innan samverkan sker, finns det en kartläggning av insatserna som familjen/system redan får från verksamheter, myndigheter och organisationer. Det finns ett stort behov av att underlätta denna samverkan för att kunna rikta insatserna på ett effektivt sätt (t. ex. nationellt journalsystem så att informationen av familjen är tillgänglig för

socialtjänsten och hälso- och sjukvården, tillika om familjen ändrar folkbokföringsadress inom Sverige; eftersträvaransvärt är således en gemensam kommunikationskanal mellan socialtjänsten, hälso- och sjukvården och andra relevanta verksamheter, myndigheter och organisationer).

- 2 kap, 12 § *När en person har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården...*

- Här anser SPF att hälso- och sjukvården tidigt borde kopplas in för att utreda, behandla och förebygga i varje ärende. *...om att kommunen tillsammans med regionen ska upprätta en individuell plan*.

I 12 § står "en person" och "en individuell plan";

- sådana begränsade och ensidiga termer eller avgränsande angreppsätt att se själva problemet "våld i nära relationer", genererar en förvirring och slöseri av resurser bland professionella som samverkar. Våld i nära relationer förekommer i en dysfunktionell familj varför SPF starkt rekommenderar att se helheten (gällande nära relationer) och rikta insatser till hela familjen.

- 3 kap (sidan 5) *Om ärendena gäller våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld, bör personalen dessutom ha kunskap om hur man för samtal med ett barn om våld och andra övergrepp, och vilka konsekvenser det kan få för ett barn att utsättas för eller bevittna våld eller andra övergrepp av eller mot närstående*.

Här anser SPF att kunskap ska anpassas utifrån ålder, funktionsnedsättning, könsöverskridande identitet eller uttryck, sexuell läggning, tillhörighet till en nationell minoritet, utländsk bakgrund, missbruk och beroende, hedersrelaterad kontext, ekonomisk situation, kön, psykisk ohälsa (psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar) och suicid.

- 5 kap, 2§. Riskbedömning.

SPF rekommenderar att riskbedömningen skall genomföras via ett multiprofessionellt team (bl.a. psykolog, socionom, läkare/psykiater).

- 6 kap, 1§. *Socialnämnden ska erbjuda en våldsutsatt vuxen insatser, akut och på kort och lång sikt, med utgångspunkt i den vuxnas behov av skydd, stöd och hjälp*.

Erbjudandet måste ta hänsyn till ålder, funktionsnedsättning, könsöverskridande identitet eller uttryck, sexuell läggning, tillhörighet till en nationell minoritet, utländsk bakgrund, missbruk och beroende, hedersrelaterad kontext, ekonomisk situation, kön, psykisk ohälsa (psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar) och suicidrisk.

- 6 kap, 2 § *Socialnämnden ska vid behov erbjuda ett våldsutsatt vuxenstöd och hjälp i form av ett lämpligt, tillfälligt boende...* taget i hänsyn personens ålder, funktionsnedsättning, könsöverskridande identitet eller uttryck, sexuell läggning, tillhörighet till en nationell

minoritet, utländsk bakgrund, missbruk och beroende, hedersrelaterad kontext, ekonomisk situation, kön, psykisk ohälsa (psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar) och suicidrisk.

- Sidan 9. ”Insatser till våldsutövare. 4 § Enligt 5 kap. 11 a § socialtjänstlagen (2001:453) hör till socialnämndens uppgifter att verka för att den som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende”. Här rekommenderar SPF att insatser inplaneras tillsammans med hälso- och sjukvården.

- 7 kap, 9§ (sidan 11) ”När en person har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten finns det bestämmelser i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) om att regionen tillsammans med kommunen ska upprätta en individuell plan”.

- Här anser SPF att familjen/hela familjesystemet skall få insatser både från hälso- och sjuk vården och från socialtjänsten.

Slutligen erfar SPF att inom psykiatri finns även begreppet ”agiterad depression”. Agiterad depression är associerat med ilska och fientligt beteende. Här riskerar socialtjänsten att försumma eller helt negligera att bereda personen, oavsett kön, psykiatrisk vård och behandling, om inte beaktandet av även den psykiatriska hälsan inte genomsyrar föreskrifterna samt bemötandet och utredningen.

För Svenska Psykiatriska Föreningen,

Cave Sinai.
Specialist i vuxenpsykiatri
styrelseledamot SPF

Fernando R. González Moraga
Leg. psykolog, doktorand
Rättspsykiatriska regionkliniken i Växjö

referenser:

Adebowale AS. Spousal age difference and associated predictors of intimate partner violence in Nigeria. BMC Public Health. 2018 Feb 2;18(1):212. doi: 10.1186/s12889-018-5118-1. PMID: 29394924; PMCID: PMC5797410.

Denson TF, O'Dean SM, Blake KR, Beames JR. Aggression in Women: Behavior, Brain and Hormones. Front Behav Neurosci. 2018 May 2;12:81. doi: 10.3389/fnbeh.2018.00081. PMID: 29770113; PMCID: PMC5942158.