

Att fråga om våld i nära relationer inom barnhälsovården

Kraftsamling för barn som far illa 6-7 maj, med särskilt fokus på våldsutsatthet.

Maria Lind, Cristina Gillå, Kjerstin Almqvist, Agneta Anderzén Carlsson



Att fråga mammor om utsatthet för våld i nära relation i barnhälsovården

Projekt 1:

- Två landsting (LiV + RÖL)
- 12 BVC med 13 BVC-ssk
- Mixed metod design
- Forskningsfrågor: acceptans, genomförbarhet, behov av justering

Studie 1 och 2

Intervjuer med BVC-ssk om deras upplevelser av att fråga mammor om våld i samband med 8-mån besök

- Kartläggning av 198 mammor som besvarat formulär vid besök på BVC
- Telefonintervjuer med 128 mammor.

Publicerat:

1. Mothers' opinions on being asked about exposure to intimate partner violence in child health care centres in Sweden. *J Child Health Care*.
2. Child healthcare nurses' experiences of asking new mothers about intimate partner violence. *Journal of Clinical Nursing*

Etablerande av nödvändiga förutsättningar: Stöd från ledning och verksamhetsutvecklare, särskild träning av BVC-sjuksköterskor, stöd/handledning från psykologgruppen, handlingsplan för hur man agerar när man uppmärksammat att någon är våldsutsatt

Mammornas svar på ViF-V (n = 198)

- 16% (32) Utsatt för våld i nära relation livstidsprevalens
- 13% (27) Våldsutsattheten var för > 3 år sedan
- 2.5% (5) Våldsutsattheten var 1-3 år sedan
- 0.5% (1) Våldsutsatt det senaste året



Förutsättningar för att fråga om våld- ur mammors perspektiv

- Att det är en rutin, något man frågar alla, så man inte känner sig utpekad.
- Att man är ensam med BHV-ssk.
- Att det finns nog med tid så man inte känner sig stressad.
- Att BHV-ssk hanterar det på ett bra sätt (empatisk, lyhörd etc).



Sammanfattning av mammornas uppfattning

- Det är angeläget att frågor om våldsutsatthet ställs. Motiveras framförallt av barnets bästa.
- MHV/BHV är en naturlig arena för detta
- Det är positivt för deras relation till sjuksköterskan
- Även pappor bör få frågor och information om hur barn påverkas.



Implementering

- Utbildningar/föreläsningar, därefter 1-2 år innan alla BVC kommit igång
- Årlig utbildning för nyanställda
- För ca 2 år sedan infördes formuläret även inom mödrahälsovården



Metod

- I samband med någon av de tidiga kontakterna med familjen informeras om risken för barn att växa upp i en miljö där det förekommer våld
- En folder delas ut
- Alla mammor som fött sitt barn tillfrågas om våld med hjälp av ett formulär vid 6-8 veckor i samband med EPDS-screening
- Konsultation med BHV-psykolog



Uppföljning vid upptäckt

- Om fysiskt våld /oro för barnet, anmälan till socialtjänsten enligt rutin
- Om inte akut, uppföljande besök till BHV-sjuksköterska
- Rådfråga BHV- psykolog, socialtjänst
- Hänvisning till lämpligt stöd t.ex. BHV-psykolog, kurator VC, kvinnohus
- Kontakten med BVC fortsätter enligt BHV-programmet



Utvärdering

- I Region Örebro län saknas just nu tekniska lösningar för utvärdering
- I Region Värmland görs årlig uppföljning att frågan om våld i nära relationer ställs genom uttag från BHV-journalen



Implementering av att fråga mammor om utsatthet för våld i nära relation i barnhälsovården

Projekt 2

Forskningsfrågor:

Skiljer sig följsamhet och prevalens från försöksstudien vid breddinförande?
Hur fungerar vården när en våldsutsatt mamma uppmärksammas?
Får våldsutsatta mammor och BVC-sköterskor det stöd de behöver i en sådan situation?

Studie 1 och 2

Intervjuer med 9 BVC-ssk som uppmärksammat och gett stöd till mammor som utsatts för IPV

Kartläggning av implementeringen av att fråga om våld i nära relation efter breddinförande

Rapportering 2:

Rapport till Socialstyrelsen
Artikel i internationell tidskrift (inskickad)

Etablerande av nödvändiga förutsättningar: Stöd från ledning, BHV-psykologer och verksamhetsutvecklare, samverkan med socialtjänst

BVC-sjuksköterskornas upplevelser av att fråga om våld

- Att fråga om våld är viktigt i sitt arbete
- Men viktigt att vara trygg i sin yrkesroll
- ...och i att fråga om våld
- Viktigt med timing
- Formulär kan vara användbara
- ...men inte långa och detaljerade
- Inga exempel på att frågor varit negativa för ssk-patientrelationen



BHV-sjuksköterskors erfarenhet av möta kvinnor som utsatts för våld i nära relation?

- Relationen i centrum (bygga upp och finnas med genom process)
- Erfarenhet är av betydelse för att möta kvinnorna
- (Tvär)professionell samverkan är viktig – någon att remittera till och få stöd från
- En arbetsuppgift som väcker känslor och engagemang



Kliniska utmaningar, identifierade i vår forskning

- Hur säkerställs stöd till BHV sjuksköterskan?
 - handledning
 - utbildning
 - samverkan
- Hur säkerställs att mamman får det stöd hon behöver, för att kunna utöva sitt föräldraskap på ett bra sätt?
- Hur säkerställs att berörda barn får det stöd de behöver?
- Hur ska förövaren ges stöd?



Hinder-och framgångsfaktorer

- Ickegravida kvinnor (möjligt vid enskilt föräldrasamtal)
- Kvinnor med annan kultur, annat språk
- Relationen stärks, samtalen blir bättre
- Ytterligare ett verktyg för att påverka barnets hälsa och utveckling
- Röda tråden – samma metod inom mödra- och barnhälsovården
- BHV-sjuksköterskan får stöd genom konsultation med BHV-psykologen

