



UPPFÖLJNING AV STOCKHOLMS STADS TEST AV REAGERA-S

Ett instrument för screening av våldsutsatthet
hos äldre

Ida Goliath
Lina Palmlöf

Rapport 2022:1
ISSN 1401-5129

FÖRORD

Socialtjänsten har en skyldighet att arbeta mot våld och med ny och tydligare inriktning mot att förebygga våld skärps kraven på att socialtjänsten också har möjlighet att upptäcka utsatthet för våld. Ett sätt är att rutinmässigt ställa frågor om våldsutsatthet vid till exempel biståndsbedömning. För att kunna tala om detta känsliga ämne behövs goda förutsättningar i form av valida och reliabla instrument för screening, och goda förutsättningar för implementering.

I Stockholms stad har flera stadsdelar under 2021 testat att använda instrumentet REAGERA-S i samband med biståndsbedömning. Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum fick i uppdrag att följa detta arbete och redovisar här hur biståndshandläggare upplevt användningen av instrumentet. Genom intervjuer och den enkät som äldreförvaltningen i samråd med Stiftelsen Äldrecentrum tagit fram, framgår att REAGERA-S har potential att fungera som ett screeninginstrument, men kan behöva utvecklas för att bättre anpassas till biståndshandläggningens processer.

Rapporten berör även dilemmat med att vara följsam till en metod och samtidigt kunna göra anpassningar utifrån den kontext som metoden ska användas i. Inledningsvis inbjöds därför de ingående arbetsgrupperna att delta i forskningsprojektet *Hur gör evidens nytta för brukare? Balans mellan följsamhet och anpassningar*, som Stiftelsen Äldrecentrum bedriver i samarbete med Karolinska institutet och FOU nu. En rad anpassningar har gjorts när REAGERA-S har testats i stadsdelarna och i rapporten diskuteras därför även vad som är viktigt att tänka på vid implementering av en ny metod.

Vi på Stiftelsen Äldrecentrum vill rikta ett stort tack till alla er som låtit oss lyssna in ert viktiga arbete med att upptäcka våld i nära relationer. Det har varit givande att följa ert test av REAGERA-S och vi hoppas att de samlade rösterna som denna rapport återger kan inspirera till fortsatt utvecklingsarbete för att upptäcka våld i nära relationer.

Stockholm, augusti 2022

Åsa Hedberg Rundgren

Direktör, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum är en forsknings- och utvecklingsenhet med Stockholms stad och Region Stockholm som huvudmän. Vi arbetar för att förbättra äldre personers levnadsbetingelser genom att tillvarata och praktiskt omsätta erfarenheter och forskningsresultat inom områden av särskild betydelse för äldres situation i samhället. Vi genomför forskning och utveckling i egen regi eller i samarbete med eller på uppdrag av andra kommuner och organisationer

*Läs mer om vår verksamhet på **aldrecentrum.se**.*

Uppföljning av Stockholms stads test av REAGERA-S. Ett instrument för screening av våldsutsatthet hos äldre

Rapport 2022:1

Ida Goliath och Lina Palmlöf

© Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum

ISSN 1401-5129

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

SAMMANFATTNING	1
BAKGRUND	2
<i>Socialstyrelsens definition av våld och utsatthet i nära relationer.....</i>	<i>2</i>
<i>Äldres situation.....</i>	<i>2</i>
<i>Känslig fråga.....</i>	<i>3</i>
<i>Standardiserade bedömningsmetoder och screeninginstrument.....</i>	<i>4</i>
<i>Systematisk uppföljning och att arbeta kunskapsbaserat.....</i>	<i>5</i>
<i>Stiftelsen Äldrecentrums uppdrag</i>	<i>6</i>
GENOMFÖRANDE OCH METOD	7
<i>Enkät.....</i>	<i>7</i>
<i>Intervjuer</i>	<i>8</i>
<i>Analys</i>	<i>9</i>
RESULTAT	10
<i>Hur beställarenheterna integrerat REAGERA-S i sin verksamhet</i>	<i>10</i>
<i>Biståndshandläggarnas erfarenheter av FREDA-kortfrågor.....</i>	<i>12</i>
<i>Biståndshandläggarnas upplevelser och erfarenheter av att använda REAGERA-S.....</i>	<i>12</i>
<i>Biståndshandläggarnas erfarenheter av hur REAGERA-S fungerar i praktiken.....</i>	<i>14</i>
<i>Biståndshandläggarnas beskrivningar av äldre personers reaktioner på REAGERA-S... </i>	<i>16</i>
<i>Generella lärdomar av att testa REAGERA-S</i>	<i>18</i>
<i>REAGERA-S som exempel på förändringsarbete i socialtjänsten.....</i>	<i>20</i>
DISKUSSION	23
<i>Metodologiska överväganden.....</i>	<i>26</i>
REFERENSER.....	28
BILAGOR.....	31

SAMMANFATTNING

Äldreförvaltningen i Stockholms stad initierade ett test av instrumentet REAGERA-S i äldreomsorgens beställarenheter, för att upptäcka våld i nära relation bland äldre personer som söker insatser hos äldreomsorgen. REAGERA-S är ett screeningverktyg bestående av tio frågor som har utvecklats av forskare vid Linköpings universitet för att förbättra identifiering av och hjälp till äldre personer som är eller har varit utsatta för olika typer av våld. Samtliga beställarenheter i Stockholms stad tillfrågades om att vara med och testa instrumentet, varav sju valde att medverka. Därefter planerade och genomförde beställarenheterna testet i sina respektive verksamheter.

Testet följdes genom intervjuer och med en för testet utarbetad digital enkät, som fylldes i av biståndshandläggare vid medverkande beställarenheter. Sammanlagt 18 intervjuer genomfördes med nio biståndshandläggare vid tre tillfällen under testperioden. Under testperioden användes REAGERA-S i 65 procent av de årliga uppföljningar av biståndsbeslut som registrerades.

Generellt beskrev biståndshandläggarna att REAGERA-S fungerade över lag väl i praktiken. Under testperioden upplevde de att de blivit mer bekväma att ställa frågor om våldsutsatthet. På grund av den pågående covid19-pandemin användes REAGERA-S i 66 procent av fallen som ett underlag för intervju, ofta per telefon. Näst mest vanligt förekommande arbetssätt var att ställa frågorna vid ett personligt möte (25 %), och minst förekommande var att den enskilde läste frågorna och fyllde i på egen hand (9 %). De tre främsta orsakerna till att man inte använt REAGERA-S i mötet med de äldre var 1) att den enskilde inte ville svara, 2) att den enskilde inte var ensam och 3) att den enskilde hade demens/kognitiv svikt.

En majoritet av de intervjuade biståndshandläggarna ansåg att instrumentet skulle vinna på att ha färre frågor. Detta kan delvis förklaras av att det till största del användes som intervjuunderlag under testet. De flesta av de äldre personer som biståndshandläggarna tillfrågade ansåg att frågorna var relevanta och viktiga. Äldreförvaltningens stöd och chefers roll framhölls vara viktig för planering och uppföljning av ett test som detta.

Sammanfattningsvis visar resultaten i denna rapport att REAGERA-S har potential att stödja biståndshandläggare i det dagliga arbetet för att upptäcka våld i nära relationer inom myndighetsutövning av äldreomsorg.

BAKGRUND

Våld i nära relationer förekommer i alla former av nära relationer och är så utbredd att det räknas som ett folkhälsoproblem. Dock talas det relativt sällan om våld mot äldre personer.

2016 införde regeringen en nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor under åren 2017–2026 (Skr. 2016/17:10 s. 109–155). Strategin handlar bland annat om att socialtjänsten ska arbeta mer förebyggande gentemot förövare och ge stärkt stöd till barn som lever i hem där det förekommer våld. Strategin saknar emellertid ett viktigt perspektiv – äldre våldsutsatta (Björkman 2021).

Socialstyrelsens definition av våld och utsatthet i nära relationer

Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det rör sig ofta om kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld (Socialstyrelsen 2019).

Fysiskt våld kan handla om att bli knuffad, fasthållen, dragen i håret, slagen eller sparkad. Sexuellt våld kan vara våldtäkt eller andra påtvingade sexuella handlingar, alternativt sexuella handlingar som den utsatte inte vågar säga nej till. Psykiskt våld kan vara direkta eller indirekta hot eller förlöjligande. Även våld eller hot om våld mot husdjur kan räknas till den psykiska utsattheten. Social utsatthet kan vara frihetsinskränkningar som isolering, genom att bli hindrad från att träffa släkt och vänner eller att delta i sociala aktiviteter. Materiell eller ekonomisk utsatthet kan vara att personliga tillhörigheter slås sönder eller förstörs avsiktligt. Det kan även innebära att en part i en nära relation förmås skriva under papper som får negativa konsekvenser för densamme. Människor som är beroende av andra personer för vård och omsorg i vardagen kan även utsättas för vanvård eller försummelse, exempelvis genom otillräcklig kost eller undanhållande av medicin (Socialstyrelsen 2019).

Äldres situation

Våld mot en äldre person kan ge upphov till särskilt allvarliga reaktioner, problem och behov. Både de fysiska och psykiska skadorna blir oftast större och tar längre tid att läka, och redan existerande sjukdomar kan förvärras. Att bli eller vara utsatt för våld innebär ett stort lidande för den

enskilde personen. Äldre personer har ofta begränsade sociala nätverk och det finns få, eller kanske ingen, att tala med om det man blivit utsatt för. Ofta känner personen både skam och skuld, och även rädsla för vad som ska hända om våldet avslöjas. Självkänslan, liksom tilliten till andra människor och myndigheter, kan också ofta bli svårt skadad.

Våld mot äldre sker inte bara i privata hem av en partner, vuxna barn eller annan närstående, utan även av personal inom vård och omsorg. Det kan handla om psykiskt eller sexuellt våld, hårda tag eller försummelse, exempelvis att bli inlåst på rummet eller inte få tillgång till sina glasögon (Björkman 2021).

Förekomsten av övergrepp mot äldre under en ettårsperiod har undersökts i en systematisk översikt där författarna sammanställt data från 52 studier gjorda i 28 olika länder. I studien presenteras att 15,7 procent av de äldre hade utsatts för våld av något slag under det gångna året (Yonm fl 2017). Förekomsten varierade mellan olika världsdelar och länder, men det europeiska genomsnittet låg nära det globala, med 15,4 procent.

Känslig fråga

Personal inom hemsjukvård, primärvård, hemtjänst, dagverksamhet och särskilt boende, samt äldreomsorgens handläggare och enhetschefer, utgör en nyckelgrupp när det gäller att upptäcka och identifiera våld, både inom familjen och i vården och omsorgen (Socialdepartementet 2014). Det kan dock vara svårt att ställa frågor om våld och våldsutsatthet. Många kan känna osäkerhet över vilka ord och frågor man ska välja, och oro över att kränka den äldres integritet – särskilt om våldet består av vanvård och då den äldre är i beroendesituation i förhållande till vårdpersonal eller anhöriga. Ofta underlättar det att tydligt formulera varför frågor om våld ställs: Att våld och utsatthet kan drabba alla, det handlar om omtanke och ett strukturerat arbetssätt för att förebygga lidande och ge stöd och hjälp vid behov (Norén 2021).

Det finns studier som tyder på att det finns risk för att socialtjänstens bedömningar av problem och behov kan påverkas av stereotypa föreställningar, exempelvis kring ålder, kön och etnicitet, när bedömningen sker helt utan någon standardiserad metod (Norén 2021).

Socialtjänstens lokala rutiner påverkar också om frågor om våld och utsatthet ställs rutinmässigt till alla klienter eller om frågor ställs endast vid misstanke om våld. Misstanke om våld behöver då grunda sig på

uppgifter som lämnas spontant av den äldre eller inkommer från annan uppgiftslämnare.

Standardiserade bedömningsmetoder och screeninginstrument

Det är en komplex uppgift att identifiera våld och att bedöma behov av stöd och skydd i samband med våldsutsatthet. Den arsenal av professionella verktyg som socialarbetare använder kan behöva kompletteras med standardiserade bedömningsmetoder som bidrar till strukturerade och enhetliga utredningar. I denna rapport beskriver vi två instrument som kan användas i det direkta klientarbetet tillsammans med andra beslutsunderlag i utredningen för att identifiera problem, kartlägga risker och välja relevanta insatser, stöd och skydd (Socialstyrelsen 2014).

FREDA-kortfrågor (bilaga 1) har utvecklats av Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen (Socialstyrelsen 2014, Nationellt centrum för kvinnofrid 2019). Det ingår som ett av tre instrument som tillsammans kallas FREDA, där FREDA-kortfrågor har syftet att utröna om våld i någon form förekommer. FREDA-beskrivning har syftet att klargöra omfattning och karaktär på det våld som en person är eller har varit utsatt för. FREDA-farlighetsbedömning har syftet att uppskatta risken för fortsatt och dödligt våld. FREDA kan användas för att utreda våld i enskilda ärenden och utgör en del i utredningen om behov av skydd.

REAGERA-S (bilaga 2) är det screening- och självskattningsinstrument som använts i det test vi följt. Det har utvecklats av forskare vid Linköpings universitet för att upptäcka våldsutsatthet bland äldre personer inlagda på geriatrisk vårdavdelning och är därmed inte specifikt utformat för socialtjänstens område. Utvecklingen har skett inom ramen för forskningsprojektet REAGERA med det långsiktiga målet att förbättra sjukvårdens upptäckt och omhändertagande av äldre personer som är eller har varit utsatta för olika typer av övergrepp. REAGERA står för *Responding to elder abuse in geriatric care*. REAGERA-S har i studier visat sig fungera bra för att fånga upp våldsutsatthet hos äldre. I en studie för att validera instrumentet påvisades en 71,9 procents sensitivitet för att upptäcka om en person varit utsatt någon gång i livet och 87,5 procents sannolikhet att upptäcka utsatthet efter 65 års ålder (Simmons a, Simmons 2020).

FREDA-kortfrågor och REAGERA-S har likheter men skiljer sig också åt avseende vissa aspekter. De är båda evidensbaserade och har testats och

validerats av forskare. FREDa-kortfrågor är utvecklat för att användas inom socialtjänstens samtliga verksamhetsområden, i enskilda fall vid tecken på pågående våldsutsatthet eller i en inventering i en verksamhet under en avgränsad period. REAGERA-S är ett screeninginstrument med frågor tänkta att ställas till ”alla” över 65 år. Under utvecklingen av FREDa-kortfrågor har socialarbetare inom socialtjänsten testat frågorna med kvinnor som sökt kvinnojourer och särskilda verksamheter riktade till våldsutsatta kvinnor och barn. REAGERA-S har utvecklats för att utifrån ett livstidsperspektiv fånga upp våldsutsatthet hos äldre och testats av äldre (>65 år) som vistats på sjukhus.

Systematisk uppföljning och att arbeta kunskapsbaserat

Socialtjänsten ska enligt socialtjänstlagen, SoL, erbjuda insatser av god kvalitet, och kvaliteten i verksamheten ska systematisk och fortlöpande utvecklas (SFS 2001:453). I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete beskrivs vidare att den som bedriver socialtjänst ska utöva så kallad egenkontroll, vilket definieras som systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten (SOSFS 2011:9). Det finns alltså ett tydligt lagstöd för att följa upp sin verksamhet inom socialtjänsten på ett systematiskt sätt. Trots det visar en sammanställning av *Öppna jämförelser 2020* att endast en liten del av kommunerna använder systematisk uppföljning för att utveckla verksamheten – inom äldreomsorgen endast i sex procent av landets kommuner (SOU 2020:47).

Systematisk uppföljning kan till exempel handla om att följa upp en verksamhets mål, volymer, kostnader och resultat. Men det kan även handla om att följa utvecklingen i ett projekt eller ett test av en ny metod i verksamheten, så som i detta fall när stadsdelarna i Stockholms stad testar REAGERA-S som en ny bedömningsmetod och följer upp hur detta fungerar på ett systematiskt sätt.

Trycket på socialtjänsten att arbeta kunskapsbaserat har ökat och i utredningen för en ny socialtjänstlag föreslås att det ska införas en bestämmelse om att socialtjänstverksamhet ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet, vilket i dag inte är uttryckt som ett tydligt krav i SoL (SOU 2020:47).

Vetenskap och beprövad erfarenhet är olika typer av kunskap. Att arbeta kunskapsbaserat innebär att basera sina beslut och sitt genomförande av insatser på vetenskap och beprövad erfarenhet, beroende på vad som finns

tillgängligt. Andra typer av kunskap som ska vägas in i bedömningen är kunskapen om den enskilde och dennes situation, samt den professionellas expertis (Socialstyrelsen 2020). Eftersom befintlig forskning inte kan ge svar på alla frågor som man ställs inför inom socialtjänsten är den beprövade erfarenheten en viktig källa till kunskap. Det är dock viktigt att notera att beprövad erfarenhet behöver bygga på systematiskt dokumenterad erfarenhet från flera professionella personer som därefter är sammanställd och analyserad.

Att som verksamhet ställa sina egna, aktuella frågor och systematiskt följa upp dem och utveckla verksamheten därefter är ett utomordentligt sätt att arbeta kunskapsbaserat. Att tillgängliggöra kunskapen för andra verksamheter, genom exempelvis en öppet tillgänglig rapport, är dessutom ett viktigt bidrag till hela samhällets kunskapsutveckling.

Stiftelsen Äldrecentrums uppdrag

Stiftelsen Äldrecentrum fick i uppdrag att utvärdera beställarenheternas test av REAGERA-S och kartlägga följande punkter:

- biståndshandläggarnas upplevelse och erfarenhet av att använda REAGERA-S i förhållande till FREDA-kortfrågor,
- hur beställarenheterna väljer att använda REAGERA-S,
- hur beställarenheterna integrerar REAGERA-S i sin verksamhet,
- hur äldre personer upplever att besvara frågorna i verktyget.

GENOMFÖRANDE OCH METOD

För att möta uppdragsdirektivet har vi använt oss av enkätfrågor som utvecklats av äldreförvaltningen i Stockholms stad i samråd med utredare vid Stiftelsen Äldrecentrum, samt intervjuer. Sju stadsdelar valde att besvara enkätfrågor och sex stadsdelar tackade ja till att medverka i intervjuer.

Enkät

Som ett led i uppföljningen av testet skapades en digital enkät i enkätverktyget Esmaker. Handläggare i de sju medverkande stadsdelarna uppmanades att efter kontakt med den enskilde besvara enkätfrågor relaterade till användningen av REAGERA-S. Enkäten bestod av fem frågor med fasta svarsalternativ. Alla frågor förutom den sista innehöll ett svarsalternativ där det fanns möjlighet att kommentera även i text. Följande frågor ingick i enkäten:

- *Användes REAGERA-S i samtalet med den enskilde?*
Svarsalternativ: ja, nej, delvis (kommentera kortfattat) (Om nej)
- *Varför användes inte formuläret?* Svarsalternativ: Jag var obekvämt att ta upp REAGERA-S frågorna, Det fanns inte utrymme tidsmässigt, Den enskilde ville inte svara, Det var inte säkert att låta den enskilde svara (ange varför), Annan orsak (beskriv kortfattat)
- *Hur användes REAGERA-S?* Svarsalternativ; Den enskilde fyllde i formuläret självständigt, Frågorna lästes upp för den enskilde i telefonsamtal, Frågorna lästes upp för den enskilde vid personligt möte (i hemmet, på sjukhus, byråbesök eller på annan plats), Annat sätt (ange hur)
- *Identifierade du våld i nära relation med hjälp av REAGERA-S genom att något av påståendena i formuläret besvarades med ja?*
Svarsalternativ: Ja, Nej, Kan inte bedöma (ange varför)
- *Hur skattade den enskilde sitt lidande i formuläret?*
Svarsalternativ: Gradera mellan 1–10 där 1=Lider inte alls och 10=Lider väldigt mycket

Vid analys av enkätfråga två (*Varför användes inte formuläret?*) och fri-textsvaren på de två svarsalternativen ”Det var inte säkert att låta den enskilde svara” och ”Annan orsak” handlade många av dessa om att den

enskilde inte var ensam, att den enskilde hade en demenssjukdom/kognitiv nedsättning eller att kontakten var med den enskildes närstående av någon anledning. Utifrån dessa fritextsvar skapades därför tre nya svars-kategorier i analysen: den enskilde var ej ensam, talade med anhörig, den enskilde hade demenssjukdom/kognitiv svikt.

Intervjuer

De sju medverkande beställarenheterna fick en förfrågan om att delta i uppföljande intervjuer, varav en stadsdel valde att avstå. Sammanlagt genomfördes 18 intervjuer med nio biståndshandläggare, varav alla var kvinnor, och resurspersoner för våld i nära relationer vid de sex medverkande beställarenheterna. Beställarenheternas utsedda resurspersoner för våld i nära relationer har ofta gått utbildningar i ämnet och har i uppdrag att hålla frågan om våld i nära relationer, VINR, och rutiner för handläggning av VINR-ärenden levande. Enligt intervjupersonerna ser ansvarsfördelningen inom enheterna för rutiner kring VINR olika ut i stadsdelsförvaltningar. Deltagarna hade vid tiden för den första intervjun en arbetslivserfarenhet som biståndshandläggare på mellan ett och elva år (median= 4 år). Intervjuerna har genomförts digitalt vid tre tillfällen, inför test under maj–juni 2021, under testets gång i augusti–september och inför avslut av testet i november–december 2021. Intervjuerna har genomförts i grupp (n=3), par (n=1) och individuellt (n=14). Intervjuerna var 20–60 minuter långa, i genomsnitt cirka 35 minuter. För att ta reda på hur biståndshandläggarna uppfattar att äldre personer upplever att besvara frågorna, uppmuntrades de intervjuade resurspersonerna efter det andra intervjutillfället att ställa en uppföljande fråga: *Hur var det att besvara dessa frågor?* till de äldre som fått besvara REAGERA-S, vilket sedan följdes upp vid den tredje intervjun

Områden som täcktes in under intervjuerna var:

- Rutiner och arbetssätt som används för att upptäcka våld i nära relationer (exempelvis FREDA-kortfrågor)
- Biståndshandläggarnas erfarenheter av att använda REAGERA-S
- Hur beställarenheten valt att använda REAGERA-S
- Hur beställarenheterna integrerar REAGERA-S i sin verksamhet under testet
- Biståndshandläggarnas beskrivningar av äldre personers reaktioner på REAGERA-S.

Analys

Enkätsvaren har analyserats på gruppnivå med svar från samtliga stadsdelar sammanslaget och presenteras som deskriptiv statistik med andelar, förutom frågan om den enskildes lidande, som presenteras i antal. Intervjuerna har analyserats med innehållsanalys. I resultattexten används termerna biståndshandläggare och handläggare synonymt.

RESULTAT

Hur beställarenheterna integrerat REAGERA-S i sin verksamhet

Verksamheterna fick själva välja hur de skulle integrera REAGERA-S i sin verksamhet, varför genomförandet skiljde sig åt (tabell 1).

Av intervjuerna med biståndshandläggare från sex stadsdelar framgår att fem stadsdelar valt att i huvudsak använda instrumentet som ett underlag för telefonintervju med anledning av att restriktionerna under covid 19-pandemin inneburit att hembesök har uteblivit.

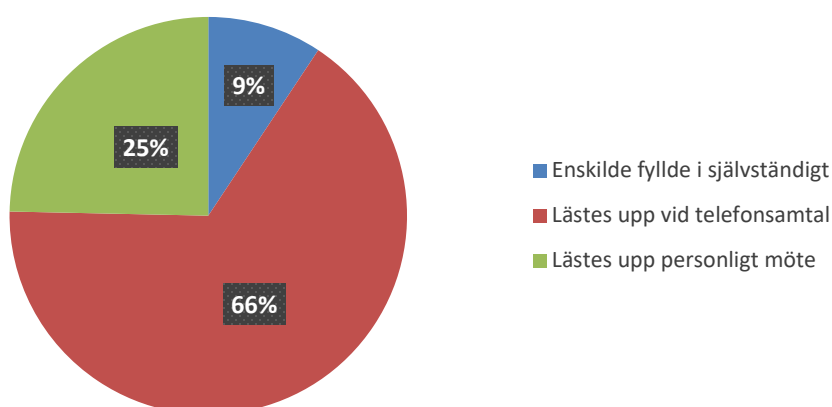
”Nu är det ju väldigt speciellt också, eftersom vi tar det [REAGERA-S] per telefon. Tanken är ju att vi ska lämna ut de här frågorna, det är ju ett självskattningsinstrument. [...] Det blir spännande att pröva det som det är tänkt. Vi har ju sagt att det säkert kommer bli lättare för handläggarna också.”

En stadsdel valde att använda instrumentet endast vid hembesök och lät då i möjligaste mån den äldre personen själv fylla i sina svar. Vid behov lästes frågorna upp och biståndshandläggaren fyllde i svaren.

I den digitala enkät som vi skapade för denna utredning fanns en fråga om huruvida formuläret lästes upp för den enskilde i telefonsamtal, lästes upp vid personligt möte, eller om den enskilde fyllde i formuläret själv. Av totalt 301 registreringar där REAGERA-S hade använts vid samtalet hade biståndshandläggaren i majoriteten av fallen (66 %) ställt frågorna till den enskilde vid telefonsamtal. Då testet genomfördes under en period då verksamheterna på grund av covid 19-pandemin hade besöksrestriktioner, var det ett väntat resultat. I 25 procent av fallen lästes frågorna upp vid ett personligt möte. Endast i nio procent av fallen användes REAGERA-S så som det är avsett (i sin nuvarande form), det vill säga som ett självskattningsformulär där den enskilde läser och på egen hand fyller i formuläret (figur 1).

Tabell 1. Fördelning av antal beställarenheter som valt olika upplägg på testet av REAGERA-S, samt deras erfarenheter av att använda FREDA-kortfrågor.

Beställarenheternas upplägg av testet och biståndshandläggarnas erfarenhet av FREDA-kortfrågor		Antal enheter
Vilka handläggare har testat REAGERA-S vid enheten?	Alla	4
	Vissa utvalda (3-8 st)	2
När användes REAGERA-S?	Vid årlig uppföljning av biståndsbeslut	5
	Vid aktualiserande möte om inkommen ansökan och årliga uppföljning av biståndsbeslut	1
Hur användes REAGERA-S?	Vid telefonkontakt och hembesök	5
	Endast vid hembesök	1
Har FREDA-kortfrågor använts innan test av REAGERA-S?	Ja, regelbundet	1
	Ja, ibland	2
	Egen intervjuguide baserad på Freda-kortfrågor	1
	Nej	2



Figur 1. Andel för olika sätt att använda REAGERA-S, av de fall då formuläret helt eller delvis använts vid samtal med den enskilde (n=301).

Biståndshandläggarnas erfarenheter av FRED-kortfrågor

Tre av de nio intervjuade biståndshandläggarna hade tidigare erfarenheter av att rutinmässigt använda FRED-kortfrågor (tabell 1). De beskriver att FRED-kortfrågor i samtal med äldre ofta leder till följdfrågor och att det har medfört diskussioner om själva frågorna. Handläggarna framför att det varit svårt att använda FRED-kortfrågor:

”Jag kan inte förklara, men det har inte känts bekvämt att använda FRED-kortfrågor, jag har känt ett motstånd till att använda frågorna. Det kanske beror på att vi inte har gått någon utbildning i hur vi ska använda frågorna.”

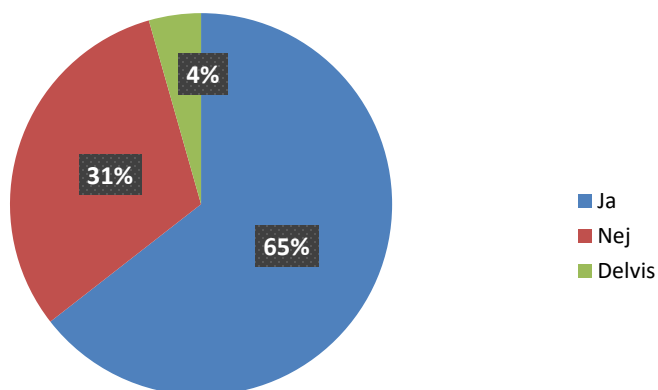
En handläggare vid en annan enhet, med erfarenhet av att genomgå utbildning menar att det inte underlättat:

”Vi gick en massa kurser och utbildningar, vi har använt rollspel. Det funkar för hälften av kollegorna, hälften tycker det där är hemskt. Det blir ett motstånd bara av det på nåt sätt. Mycket längre startsträcka.”

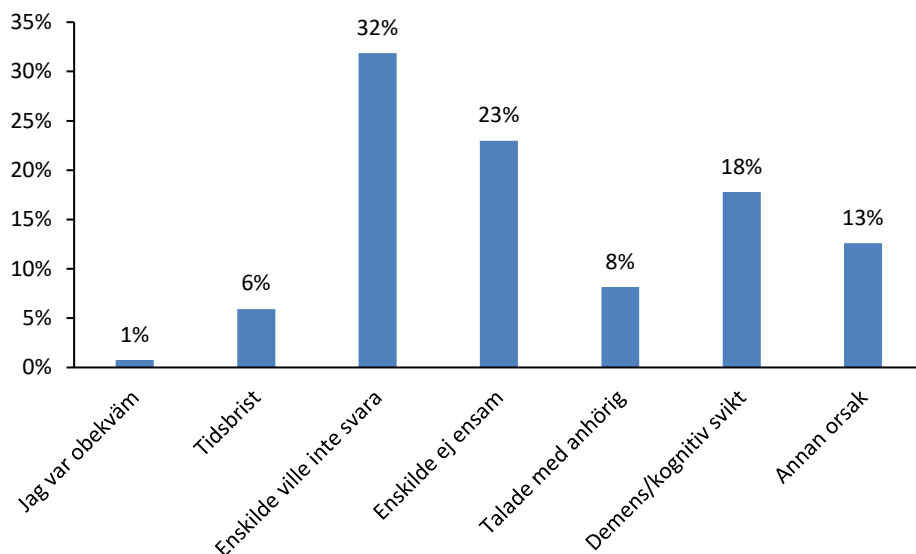
När handläggarna talar om FRED-kortfrågor poängterar de att de inte upplever dem som anpassade till äldre personers situation. De beskriver frågorna som inriktade på partnerrelationer och att de exempelvis exkluderar vård- och omsorgspersonal. En handläggare kommenterar att många äldre träffar hemtjänstpersonal mer regelbundet än de träffar exempelvis sina barn, vilket kan ha betydelse för definitionen av nära relationer ur äldre personers perspektiv.

Biståndshandläggarnas upplevelser och erfarenheter av att använda REAGERA-S

Totalt gjorde biståndshandläggare som medverkade i testet i Stockholms stad 436 registreringar av ärenden under testperioden i det digitala enkätverktyget. Vid 285 av dessa ärenden användes REAGERA-S i samtalet med den enskilde, det vill säga i cirka 65 procent av alla ärenden. I 135 av fallen användes det inte och i 16 fall svarade biståndshandläggaren att formuläret delvis använts (se figur 2). Att det endast delvis använts kunde till exempel bero på att det direkt framkom att den enskilde inte hade någon erfarenhet av våld alls och att antingen den enskilde eller biståndshandläggaren tyckte det var onödigt att fortsätta, eller att det sedan tidigare fanns information kring våld som kompletterades med vissa frågor från REAGERA-S.



Figur 2. Andel av totalt 436 registrerade ärenden där REAGERA-S använts helt, delvis eller inte alls i samtalet med den enskilde.



Figur 3. Orsaker till att REAGERA-S inte användes av biståndshandläggarna vid samtal med den enskilde. Andel per orsak, av de 135 fall där det inte använts.

I de 135 fall då REAGERA-S inte användes var de vanligaste anledningarna som angavs av biståndshandläggarna att den enskilde inte ville svara på frågorna (32 %), att den enskilde inte var ensam vid samtalet (23 %), samt att den enskilde hade kognitiv svikt eller demens (18 %). I endast ett fall hade biståndshandläggaren angivit att det var på grund av att hon var obekväm med att ställa frågorna till den enskilde (se figur 3).

I intervjuerna återger biståndshandläggarna kollegors berättelser och lyfter fram att det kan vara svårt att ställa frågor om våldsutsatthet, att det beskrivs som en känslig fråga som kan riskera att kränka den äldre. En av handläggarna konstaterar:

”Jag känner mig ju fortfarande lite nervös inför det att ställa frågorna. Det är ju ett ganska jobbigt ämne, och jag har ju inte hållit på med det här så länge, så jag känner mig inte helt bekväm.”

Som enkätresultaten i figur 3 visar var en vanlig anledning till att inte ställa frågor om våldsutsatthet att den äldre inte var ensam eller att handläggaren inte säkert kunde veta om personen var själv. En annan orsak till att avstå från att ställa frågorna som framkom i enkäten var om den äldre personen hade demens, kognitiv svikt eller psykisk ohälsa. En handläggare förklarar:

”...många av dem [de äldre] som jag har ... har också en demenssjukdom eller andra psykiska problem. Och då tycker jag inte att jag vill ställa frågorna över telefon, det inte känns helt bra om det är mycket psykisk ohälsa i botten. [...] när jag vet att det är en skör person.”

Biståndshandläggarnas erfarenheter av hur REAGERA-S fungerar i praktiken

De flesta av de biståndshandläggare vi talat med beskriver att frågorna i REAGERA-S är relevanta och har fungerat bra i praktiken. En handläggare menar att frågornas utformning visar att forskarna som utvecklat REAGERA-S har kunskaper om målgruppen äldre. En annan handläggare uppskattar att det tar cirka 5–10 minuter att ställa alla frågor i formuläret om det under samtalet inte kommer fram någon våldsutsatthet. Men flera har också erfarenhet av att frågorna inbjuder till längre samtal och berättelser om tidigare våldsutsatthet, en handläggare konstaterar: *”Men ibland får man höra saker: Men det är ganska intressant också, det är ju saker man kanske inte skulle få höra annars.”*

En aspekt som lyfts som positiv är att REAGERA-S efterfrågar den äldre personens egen upplevelse av hur mycket hen lider av sin våldsutsatthet i dag, även om övergrepp kan ha skett tidigare i livet, eftersom instrumentet har ett livsloppsperspektiv. En handläggare beskriver:

”Vi är ju alltid så inkörda på här och nu, inte titta framåt, inte bakåt, utan det är väldigt mycket här och nu. Det är ju också intressant, saker man har varit med om påverkar en ju också idag.”

En annan kontrasterar med att det kan vara svårt att hantera händelser som hänt längre tillbaka i tiden:

”Däremot det som kan vara, är att tidigare utsatthet, det är svårt att hantera samtidigt. Då hamnar man, det är som att man kastas till en annan tid, och du ska hantera det samtidigt. Det skulle man kanske vilja ha separat.”

En fråga som diskuterats på en av de intervjuades enhet är den om sexuella övergrepp. Hon och hennes kollegor upplever att särskilt äldre män kunde ge uttryck för att den är jobbig men hon konstaterar samtidigt att frågan är väldigt viktig att ha kvar.

Handläggarna upplever att frågorna känns lite repetitiva, vilket också betytt att de hoppat över en del frågor och inte ställt dem. Ofta har biståndshandläggarna efterfrågat en eller flera screeningfrågor i syfte att minska antalet frågor. De pekar också på att frågorna ställs tillsammans med de frågor som ingår i nyprövning eller kvalitetsuppföljningar, vilket innebär att det sammantaget blir en stor mängd frågor som den äldre ska besvara vid ett och samma tillfälle. En handläggare exemplifierar:

”...det blir för mycket för den äldre. Särskilt om det är på telefon. Men även på hembesök, det är ju äldre personer som är trötta, andfådda, så det är en sak att tänka på, att ha lite färre frågor.”

Flera av biståndshandläggarna pekar också på att vissa begrepp i REAGERA-S kan behöva förtydligas:

”Man borde kanske specificera hemtjänstpersonal, annars blir det väldigt brett. [...] jag tänker, många äldre har ju rehab, då de under en begränsad period har kontakt med en arbetsterapeut. Ska de inkluderas, vilka räknas in i begreppet ’närstående eller annan vård- och omsorgspersonal?’”

Många anser att det kan bli problematiskt om det inte finns samsyn kring vad som är nära relationer mellan socialtjänstens olika resurser och samverkanspartners, som till exempel relationsvårdsteam. Dessa beskrivs av intervjupersonerna som personer med specialistkompetens inom våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck.

”Vi diskuterar ju mycket vad som är våld i nära relationer, men man säger ju ändå att en nära relation kan ju vara med hemtjänstpersonal, jag tror även att det står att det kan vara en färdtjänstchaufför också. Och där blir det ju krock för att vårt relationsvårdsteam, för att deras bild av våld i nära relation är inte riktigt samma som vi har. Vi säger ju också att om man har en inneboende, om den utsätter en för våld, att det är våld i nära relation, men det håller inte de med om.”

På frågan huruvida REAGERA-S bidrar till att biståndshandläggare bättre kan fånga upp äldres våldsutsatthet verkar de flesta vara överens om att instrumentet har tydlig potential. Andra menar att det kan vara svårt att veta, eftersom det finns många faktorer att ta hänsyn till:

”Det har varit en ökning i år av antalet våldsärenden och det är ju svårt att säga vad det beror på. Det kan ju ha med pandemin att göra också, men det är svårt att säga. Men vi har ju fått en del ja-svar. Förut när vi aldrig ställde frågorna, då var det ju jättesvårt att upptäcka. Det var ju via hemtjänsten ofta.”

En del pekar på att antalet våldsärenden inte registrerades systematiskt innan testet, vilket gör det svårt att göra jämförelser.

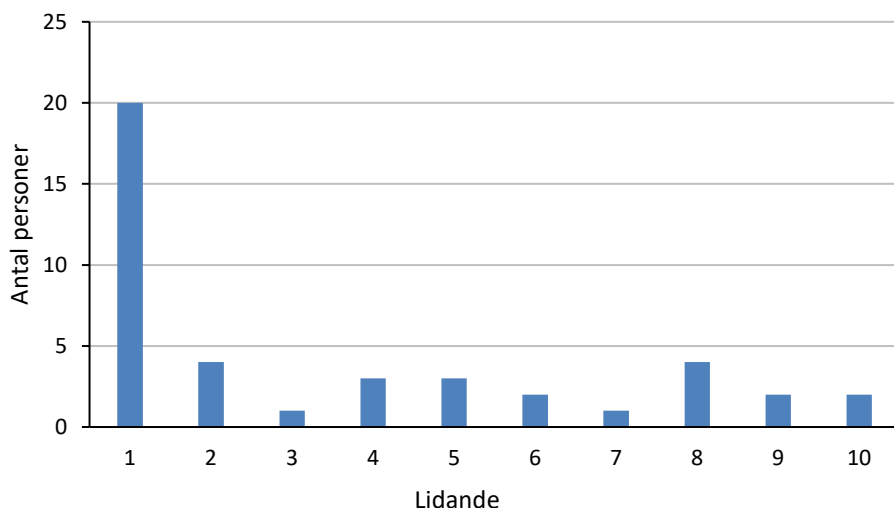
Biståndshandläggarnas beskrivningar av äldre personers reaktioner på REAGERA-S

De intervjuade biståndshandläggarna har efter att de använt REAGERA-S i mötet med sina klienter vid ett antal tillfällen följt upp med en avslutande fråga: *Hur var det att besvara dessa frågor?* En handläggare beskriver:

”Det frågar jag alltid och jag kan säga att 100 procent av dem jag har frågat tycker att det är jättebra att vi ställer de här frågorna. Alla säger att det är jättebra att de som inte har det bra får en möjlighet att berätta och veta att man kan få hjälp. Så det tycker de är väldigt positivt, ingen upplevde att det är besvärligt att svara på frågorna. De säger ju bara nej, de behöver ju inte förklara någonting mera.”

Denna erfarenhet delas av de flesta handläggare vi talat med, även om en handläggare konstaterar att hon ändå är positivt överraskad över att hon inte fått någon negativ respons från någon av sina klienter. Vidare berättar många handläggare att de flesta äldre personer de haft kontakt med upplevt frågorna som något väldigt positivt. Flera handläggare tror att de äldre känner sig mer sedda, men också att de äldre kan få syn på biståndshandläggarens bredare kunskap om äldre personer. Biståndshandläggarna har i flera fall fått frågor om vem som tagit fram frågorna och varför stadsdelen börjat använda dem, men också kommentarer om att det är bra att våldsutsatthet uppmärksammas genom ett systematiskt arbetssätt, eftersom personer som blir utsatta för våld inte upptäcks så lätt. Handläggarna lyfter att några äldre som inte har blivit utsatta för våld påpekat att det är många frågor. Av dem som utsatts för våld, uppgav någon att frågorna inte var obehagliga att besvara medan en annan beskrev att hon tyckte att det var väldigt jobbigt att svara på frågorna. I det fallet hade också handläggaren tyckt att det var ett påfrestande samtal.

Av de 301 ärenden där REAGERA-S använts i samtalet identifierade handläggaren våldsutsatthet hos 48 personer (16 %). I dessa fall tillfrågades den enskilde om hur mycket lidande detta orsakar denne i dag. Skattningen gjordes av 42 personer och 20 personer svarade 1 (Lider inte alls) och resterande 22 personer svarade från 2 till 10 (en stigande skala upp till Lider väldigt mycket), se figur 4.



Figur 4. Självskattning av lidande på grund av våldsutsatthet identifierad med REAGERA-S, graderat 1–10, där 1 = Lider inte alls och 10 = Lider väldigt mycket.

Generella lärdomar av att testa REAGERA-S

Särskilt i de stadsdelar där majoriteten av biståndshandläggarna har använt REAGERA-S har testet lett till att frågor om våld och våldsutsatthet diskuterats i högre utsträckning på enheten än tidigare.

”...vi bollar det [våldsutsatthet] mer i grupp nu, förut gick man mer till chefen, nu är det mera, vi hjälps åt hela gruppen, det är ju ett lärandeforum också, så det är viktigt att vi tar upp sådana här ärenden.”

Flera handläggare beskriver också att de själva, men även kollegorna, blivit mer trygga i att ta upp frågor om våldsutsatthet med sina klienter.

”Senast i dag pratade vi på vårt APT om detta, den respons jag fick då, var att många känner sig mer bekväma, att det var väldigt jobbigt i början men nu har de blivit mer bekväma. Så jag tänker att ju längre man jobbar med det, ju mer bekväm blir man.”

Handläggarna berättar också att det både känns enklare och mer professionellt att arbeta systematiskt med ett frågeformulär. En formulerar det så här:

”Jag känner mig stärkt som biståndshandläggare. Jag har en grund att stå på, jag har färdiga frågor. Jag känner mig stolt när min klient känner att hon kan dela med sig till mig, hennes biståndshandläggare. Det är en bekräftelse på att man gör någonting rätt.”

Flera konstaterar att det tidigare saknats en systematik i stadsdelen där man arbetar, att frågor om våldsutsatthet ställts sporadiskt beroende på den enskilde handläggarens intresse, kunskap och trygghet med ämnet.

Biståndshandläggarna uppskattar att cheferna genom testet i verksamheten uppmärksammat frågan om våldsutsatthet och menar att det varit en av de största vinsterna med testet. Chefers budskap att det är viktigt och något som behöver tas på allvar betyder mycket. En erfarenhet som många delar är att man inte behöver vara rädd för att börja använda REAGERA-S.

”För andra som ska börja med det här, det kommer kanske kännas jobbigt i början, men att man blir van och det är värdefullt att ställa de här frågorna. Det ger mycket ändå och det tar inte så mycket tid. [...] För vi vet ju att det är en glömd målgrupp, de här äldre. Och våld... vi måste ju göra det här, känner ju jag. Och det här är ju en väldigt bra metod.”

Testet av REAGERA-S har också aktualiserat frågan om vilka rutiner och insatser som finns till hands när våld i nära relationer upptäcks. Många pekar på att målgruppen äldre personer kräver särskilda individanpassade lösningar som kräver motivering och upprepade kontakter för att hitta den hjälp den enskilde vill ha. En biståndshandläggare berättar att det också finns möjlighet att erbjuda omsorgsinsatser för att komma bort från våldsutövaren.

”De kan ju få mer hemtjänst... dagverksamhet, det är vanligt för att komma i väg hemifrån. För ofta är det ju makar som sliter på varandra. Det kan ju lätta att den ena får komma hemifrån lite oftare. Det används ofta som en lösning. Det finns också möjlighet att vända sig till relationsvåldsteamet som kan hjälpa till att skaffa skyddat boende.”

En annan handläggare berättar:

”Vi har bra samverkan med dem [relationsvåldsteamet], vi går ofta till dem och bollar olika ärenden och de följer med oss ibland på hembesök om det behövs. De håller kontakten med både våldsutövare och våldsutsatta. Så att det funkar jättebra här, jag är jättenöjd med hur vi samarbetar.”

Andra har inte lika positiva erfarenheter av möjligheterna att ge stöd och hjälp till våldsutsatta äldre. En handläggare beskriver att för att screening av våldsutsatthet ska kännas meningsfullt behöver den följas av åtgärder som ger stöd till de äldre personer som är utsatta:

”Vi har ju en lista, vi har en massa aktiva våldsärenden i vår stadsdel som vi inte kommer vidare med. Så oavsett REAGERA-S eller FREDAKortfrågor, så är det kanske det som plågar oss handläggare mest, att det finns jättemycket pågående våld. Aktiva våldsärenden där vi inte kommer vidare och de personerna fortsätter utsättas och får inte hjälp. Och då är det inte kul att jobba. De har ju inte så mycket med REAGERA-S-formuläret att göra. Det kanske är det som är vår frustration, att vi ska arbeta med det här formuläret när vi vet om att det är precis så här. För att det händer ingenting. En farhåga är att man kan gömma sig bakom, att om vi arbetar med REAGERA-S, att det är detsamma som att vi arbetar aktivt med våldsfrågan.”

REAGERA-S som exempel på förändringsarbete i socialtjänsten

Äldreförvaltningen i Stockholms stad har regelmässigt bjudit in resurspersonerna till nätverksträffar för att ge möjlighet att utbyta erfarenheter mellan beställarenheterna. Äldreförvaltningen har genom sin förfrågan om intresse hos beställarenheterna i stadsdelarna att testa REAGERA-S haft en tydlig roll i att testet initierats och genomförts, något som flera intervjuade lyfter som positivt:

”Jag tycker verkligen att det har varit bra att äldreförvaltningen står bakom det här. För det ger en annan tyngd, också för mig som liksom ska ta med det till min förvaltning och mina kollegor. Jag upplever att det blir ju svårare om man säger att det är min kollega som vill att vi ska göra de här frågorna [REAGERA-S]. Jag menar, det blir ingenting.”

Generellt ger intervjuerna en bild av att det är cheferna på beställarenheterna som är ansvariga för utformning och uppföljning av testet av REAGERA-S. Handläggarna beskriver att de inte har någon direkt roll, något mandat eller ansvar i förändringsarbetet, trots att det inte sällan funnits förväntningar på att REAGERA-S ska användas i verksamheten.

”Vi som jobbar som resurspersoner för våld i nära relationer, vi saknar ofta cheferna och deras stöd. De tycker att vi ska hantera... men om det inte kommer från en chef, då försvinner det. Man kan tycka att det är hur viktigt som helst men det blir inte på riktigt förrän det kommer från en annan nivå.”

Då stadsdelarna har valt olika upplägg för testet (se tabell 1), skiljer sig biståndshandläggarnas erfarenheter åt när det gäller genomförande och uppföljning. I en stadsdel där alla handläggare varit involverade i testet beskriver en handläggare hur de arbetat med att öka användningen av REAGERA-S:

”Jag vet ju inte vad vi har gjort som skiljer sig från hur andra gör, varför det kommer sig att vi har så högt antal samtal [gjorda med REAGERA-S]. Vi försöker peppa varandra och skickar ut påminnelser varje månad, ”glöm inte att fråga de här frågorna”. Vi har ju varit ganska tydliga med att vi måste fråga det här, vi har ju inte så mycket val även om det finns tillfällen då vi inte kan fråga. Vi har ju också en Excel-lista som vi fyller i varje månad, så det blir ju ganska tydligt om det är någon som inte frågar. Då skickar vi påminnelse.”

Av olika anledningar har inte alla stadsdelar lyckats genomföra testet på det sätt de önskat. En av handläggarna analyserar i efterhand vad som kunnat göras annorlunda.

”Jag tror att vi hade behövt vara lite mer förberedda. Att förbereda implementeringen på ett bättre sätt än att bara säga att nu ska vi göra det här. För att kunna förmedla det bättre till handläggargruppen och för att se till att det faktiskt blir av. Men också ha bättre förutsättningar, alltså se till att införa det i ett läge som känns stabilt på arbetsplatsen. Just för att undvika att hamna i ett sådant läge som vi varit i nu. [...] Jag tror att vi skulle behövt ha några fler egna workshops på arbetsplatsen där man gemensamt testat att använda verktyget, pratar om det i storgrupp lite mer innan vi säger att nu ska vi göra det här. För jag tror att det var där någonstans som vi sa att nu ska vi göra det här. Men sen var det ingen som tog tag i det och följde upp. [...] För nu har vi egentligen bara sagt att vi ska implementera det här och sen har vi inte gjort så mycket mer.”

Hon är en av flera handläggare som lyfter vikten av att ha en allmänt känd plan, både för inledande informations- och kunskapsspridning, men också för kollegialt stöd och kunskapsutbyte längs med vägen, liksom en plan för uppföljning som specificerar vad som ska följas upp mer än antalet genomförda samtal med REAGERA-S.

”För cheferna började genast prata om, i stället för att lyssna in var folk [biståndshandläggarna] var någonstans, så började de genast prata om nästa steg. ”Ja, vi kanske ska göra en egen variant, ett eget frågebatteri.” Medan vi [biståndshandläggarna] kanske förväntade oss att det här verkligen ska utvärderas och följas upp. Att vi följer den här metoden som det är tänkt, vi inte frispelar så att det kan följas upp. Och efter det kan vi se om ska vi förbättra någonting eller ändra på nåt, eller göra det till vårt lite mer.”

Bland de biståndshandläggare vi talat med fanns en önskan om en strukturerad utvärdering av testet. De lyfter också vikten av att ta reda på om implementering av ett nytt arbetssätt leder till förbättringar för de äldre. Någon frågar sig: *”Alla de här inrapporterade svaren, hur många av dem har lett till något bättre för den drabbade personen. Vad har vi verkligen gjort? Om man skulle kunna få ut essensen av det, vad ledde det till, vad gjorde vi?”*

Vid tiden för sammanställning av denna rapport har fem av sju stadsdelar, som genomfört test av REAGERA-S, angett att de kommer att fortsätta implementera det i sin ordinarie verksamhet.

DISKUSSION

Denna utredning beskriver ett omfattande arbete som genomförts på sju beställarenheter i Stockholms stad under året 2021. Syftet var att pröva ett nytt arbetssätt för screening av våldsutsatthet hos äldre genom att testa om och hur instrumentet REAGERA-S fungerar i praktiken utifrån huvudsakligen biståndshandläggares perspektiv.

Resultaten visar att REAGERA-S har potential att stödja biståndshandläggare i det dagliga arbetet för att upptäcka våld i nära relationer inom myndighetsutövning av äldreomsorg.

Våldsutsatthet är ett känsligt ämne som kan vara obekvämt att fråga om. Resultatet visar dock att biståndshandläggarna efterhand blev alltmer bekväma med att ställa frågor om våldsutsatthet. De flesta beskrev att det var ett bra stöd att ha ett instrument med färdiga frågor att utgå ifrån i samtalet med de äldre. Biståndshandläggarna upplevde dock att utformningen av frågorna i REAGERA-S inte fungerade optimalt i de situationer och på det sätt som instrumentet oftast användes under testet, det vill säga att handläggarna ställde frågorna muntligt till den äldre i en intervjusituation, ofta per telefon. Den främsta anledningen är troligtvis att REAGERA-S i originalversionen är utformat som en pappersenkät som äldre personer ska kunna fylla i utan någon hjälp från utomstående. Det innebär att det behöver vara lätt att läsa och ta till sig frågorna och därför används enkla, upprepande formuleringar, vilket kanske inte lämpar sig lika bra i ett samtal. Följaktligen har tankar väckts om att anpassa instrumentet till ett förkortat och mer samtalsvänligt format, som är mer anpassat till hur det använts i praktiken under testperioden.

Vi ser dock risker med att enskilda handläggare, eller enskilda enheter, anpassar och skapar egna versioner. En sådan risk är att de validerade kärnkomponenterna i REAGERA-S går förlorade, och att man skapar frågor som inte mäter det som var avsett. Det finns också en risk att en eventuell framtida stadsgemensam sammanställning av screening försvåras om beställarenheterna använder olika angreppssätt och frågor. Vi ser här ett potentiellt behov av att forskare, gärna tillsammans med biståndshandläggare, utvecklar och validerar en version av REAGERA-S som passar bättre i en samtalssituation.

Att identifiera våld och bedöma behov av stöd och skydd är en komplex uppgift som både kräver kompetens (De Donder m fl 2015) och engagemang i hela socialtjänstens organisation (Dong 2015). Denna utredning bekräftar att frågor om våld och våldsutsatthet kan vara känsliga och riskera att inte bli ställda till äldre personer i socialtjänstens myndighetsutövning. Detta gäller särskilt när den äldre personen har kognitiv svikt eller psykisk ohälsa. Enligt den forskare som har tagit fram och validerat REAGERA-S pågår nu ett arbete med att ta fram ett instrument anpassat till personer med kognitiv svikt, REAGERA-Demens (Simmons b), något som efterfrågats av de handläggare vi talat med.

Resultaten visar att de intervjuade biståndshandläggarna upplevt ett motstånd mot att använda FREDA-kortfrågor, trots att de är utvecklade för att användas i intervjuform. Det är dock viktigt att poängtera att denna utredning inte är en jämförande studie, och att antalet respondenter med erfarenhet av att arbeta med FREDA-kortfrågor var få.

En anledning till att frågorna i REAGERA-S uppfattades vara bättre anpassade till målgruppen äldre personer, var den bredare definition av nära relationer som även innefattar personal inom vård och omsorg och frågor om exempelvis ekonomiskt våld. Att i nära relationer inkludera personal inom vård och omsorg har dock skapat gränsdragningsdiskussioner bland biståndshandläggare om vad som kan klassas som en nära relation. Detta var emellertid inget som framkom som problematiskt när de äldre tillfrågades om sina uppfattningar om frågorna i REAGERA-S. Det kan sannolikt vara så att den äldre många gånger inte skiljer på olika personalkategoriernas uppdrag och av den anledningen kan det vara bättre att använda ett brett begrepp så som vård- och omsorgspersonal.

Utredningen tyder också på att det kan finnas en diskrepans i definitionen av våld i nära relationer mellan olika verksamheter och verksamhetsområden inom socialtjänsten, vilket skulle kunna försvåra handläggning och val av insatser. Oavsett om detta beskriver faktiska diskrepanser i verksamhetens uppdrag eller interna definitioner av begreppet våld i nära relationer, eller om det är ett uttryck för enskilda handläggares uppfattningar, belyser detta vikten av att skapa en samsyn kring verksamheternas uppdrag och därigenom stärka handläggarna i deras arbete.

En försiktig tolkning av resultatet är att när alla, i stället för ett fåtal, biståndshandläggare vid beställarenheten använde REAGERA-S skapades forum för diskussioner, kollegialt stöd och lärande. Internt

lärande om standardiserade bedömningsmetoder och handläggning av äldres våldsutsatthet kan vara ett sätt att hantera komplexiteten och också stärka genomslaget av ett förändringsarbete. Vi poängterar att det är viktigt att skapa dessa stödstrukturer för biståndshandläggare i denna fråga, liksom inom andra utvecklingsområden, för att i förlängningen bredda och utveckla en kunskapsbaserad praktik.

I detta Stockholms stads test av REAGERA-S, har det framkommit att stödet från äldreförvaltning och chefer varit värdefullt. Det beskrivs som en förutsättning att cheferna påtalar att det är ett prioriterat arbete och att resultat av utvecklingsarbetet efterfrågas löpande för att det ska "bli på riktigt". Detta är något som också stöds av forskningslitteraturen, där man har sett att förankring av förändringsarbete på ledarskapsnivå i många fall är avgörande för att få till stånd den önskade förändringen (Fixsen m fl 2005). Vidare beskrivs det samlade greppet av äldreförvaltningen, med bland annat det organiserade stadsövergripande nätverket för resurspersoner för våld i nära relationer, som en framgångsfaktor för testets genomförande, eftersom det givit möjligheter att diskutera insikter som kan bidra till kontinuerlig anpassning och lokala förbättringar i arbetet med att uppmärksamma äldres våldsutsatthet.

Att implementera ett nytt arbetssätt innebär att man i verksamheten behöver få till stånd en förändring av beteenden. För att detta ska kunna ske behöver medarbetare i verksamheten ha kompetens, motivation och möjlighet att genomföra den önskade förändringen (Michie m fl 2014). För att nå en framgångsrik implementering är det därför viktigt att göra en grundläggande inventering av behoven som finns i den egna verksamheten för att uppfylla dessa tre kriterier, relaterat till de beteenden man vill förändra. De erfarenheter som medarbetare i respektive verksamhet gjort av testet av REAGERA-S kan utgöra en del av en sådan inventering. Dessa erfarenheter kan användas för att justera det nya arbetssättet till att passa verksamheten ännu bättre och bör därefter testas igen innan en plan upprättas för hur implementering ska genomföras för att uppnå ett långsiktigt hållbart arbetssätt. I det fortsatta arbetet med att testa och implementera REAGERA-S kan även resultatet av denna rapport användas för att göra justeringar.

Inom implementeringsforskning lyfts uppföljning fram som en viktig del att planera in när ett nytt arbetssätt eller en ny metod ska införas i en verksamhet (Greenhalgh 2004). Enkel och vardagsnära uppföljning av det nya arbetssättet är avgörande för att kunna fånga upp och lösa frågor och

eventuella problem i implementeringen. Uppföljning av det nya arbets-sättet och återkoppling av resultat kan motivera personalen att hålla i förändringen, som ofta innebär en extra ansträngning.

Utredningen visar att det fanns en tydlig önskan om att resultatet av testet REAGERA-S ska följas upp på ett strukturerat sätt, för att få veta om användningen av REAGERA-S lett till några förbättringar när det gäller att identifiera våldsutsatthet bland äldre. Det är ingen långsökt gissning att det skulle vara särskilt motiverande att få veta om användandet av instrumentet gjort någon skillnad för de äldre personer som biståndshandläggarna möter i sitt dagliga arbete.

Denna rapport syftade huvudsakligen till att svara på frågor kring handläggarnas erfarenheter och upplevelser av att använda instrumentet, och kan därför inte ge svar på frågan om det gjort någon skillnad för den enskilde. En rekommendation inför det fortsatta arbetet med att införa REAGERA-S i verksamheterna, kan därför vara att undersöka vad det leder till för den enskilde, genom att genomföra individbaserad systematisk uppföljning, ISU, i den egna verksamheten. Sådan egenkontroll är en del av det systematiska kvalitetsarbetet och stöds av lagar och föreskrifter för arbetet inom socialtjänsten (SFS 2001:453, SOSFS 2011:9). Hos Sveriges kommuner och regioner, SKR, finns informations- och stödmaterial (Ledwith 2022) för att planera och genomföra ISU, och även den lokala FoU-enheten kan ofta vara behjälplig i sådant arbete.

Metodologiska överväganden

Denna utredning har både metodologiska styrkor och svagheter. Vid beställarenheterna genomförs verksamheten bland annat genom olika möten med omsorgstagare. Sådana möten har olika syften och inkluderar exempelvis *informerande möten* med anhörig eller blivande omsorgstagare, *aktualiserande möte* när ansökan inkommit, bedömning görs och beslut tas, *uppföljande möte* efter beslut om insats, och *årlig uppföljning*, det vill säga när beslutet om insats följs upp och bedöms igen. En svaghet med denna utredning är att vi inte haft tillgång till några underlag som beskriver antalet möten som skett i verksamheterna utöver dem som registrerats i den digitala enkäten under testperioden. Vi kan därmed inte uttala oss om hur stor andel de registrerade mötena utgör av verksamhetens totala antal möten. En styrka är att vi följt biståndshandläggarnas upplevelser av att använda REAGERA-S över tid, vilket kan bidra till en mer nyanserad bild av den process som test av nya arbetssätt innebär. Vi har talat med nio biståndshandläggare med erfarenheter av att använda

REAGERA-S och resultatet speglar således deras resonemang och gör inte anspråk på att fånga ytterligare erfarenheter som kan finnas. Med föreliggande design har vi inte kunnat göra en studie som jämför FREDAKortfrågor och REAGERA-S, vilket möjligen skulle kunna vara föremål för framtida utredning eller forskning. Det är också viktigt att notera att REAGERA-S är validerat i en population av äldre som inte befunnit sig i sitt eget hem utan på sjukhus och fått frågorna på ett annat sätt, det vill säga som en enkät att fylla i på egen hand.

REFERENSER

Björkman S (2021). Äldre extra utsatta för våld i nära relationer. Vårdfokus 2021-07-21. <https://www.vardfokus.se/nyheter/aldre-extra-utsatta-for-vald-i-nara-relationer/>. (Hämtad 2022-01-04)

De Donder L, De Witte N, Brosens D, Dierckx E och Verté D (2015). Learning to detect and prevent elder abuse: the need for a valid risk assessment instrument. *Procedia – Social and behavioral sciences* 191:1483–1488.

Dong XQ (2015). Elder abuse: systematic review and implications for practice. *Journal of the American geriatrics society* 63(6):1214–1238.

Fixsen DL, Naoom S, Blase K, Friedman R och Wallace F (2005). Implementation research: A synthesis of the literature. University of South Florida, Louis de la Parte Florida mental health institute, National implementation research network.

Greenhalgh T, Robert G, MacFarlane F, Bate P och Kyriakidou O (2004). Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *Milbank quarterly* 82(4): 581–629.

Ledwith M (2022). Uppföljning, socialtjänsten. Sveriges kommuner och regioner. <https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/uppfoljningsocialtjansten.12448.html>. (Hämtad: 2022-02-07)

Michie S, Atkins L och West R (2014). The Behaviour change wheel. A guide to designing interventions. Silverback publishing.

Nationellt centrum för kvinnofrid (2019). Film – att ställa frågor om våld, äldreomsorgen (Gustav). <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-kommuner/utbildning-moter-valdsutsatta/utbildningsmaterial-om-vald/filmer-om-att-fraga-om-vald-i-socialtjansten/film-aldreomsorgen-gustav>. (Hämtad 2022-03-07)

Norén J (2021). Att tänka på när du frågar om våld. Sveriges kommuner och regioner. <https://skr.se/skr/arbetsgivarekollektivavtal/arbetsmiljo/valdinararelationstodfordigsomchef/dinrollsomchef/atttankapanardufraga-om-vald.35434.html>. (Hämtad 2021-03-07)

Simmons J (a). REAGERA – Sjukvårdens ansvar i mötet med äldre utsatta för övergrepp. Linköpings universitet. <https://liu.se/forskning/reagera>. (Hämtad 2022-03-07)

Simmons J (b). Forskarpresentation. Nationellt centrum för kvinnofrid. <https://nck.uu.se/kunskapsbanken/forskare/?id=657>. (Hämtad 2022-03-07)

Simmons J, Wiklund N, Ludvigsson M, Nägga K och Swahnberg K (2020). Validation of REAGERA-S: a new self-administered instrument to identify elder abuse and lifetime experiences of abuse in hospitalized older adults. *Journal of elder abuse and neglect* 32(2):173–195.

SFS 2001:453. Socialtjänstlag. Socialdepartementet.

Skr. 2016/17:10. En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. I: Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid. Socialdepartementet.

Socialdepartementet (2014). Nationell strategi om våld mot äldre personer inom vård och omsorg. Regeringskansliet.

Socialstyrelsen (2014). Manual för FREDÅ. Standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2014-6-15.pdf>. (Hämtad 2022-03-07)

Socialstyrelsen (2019). Våld i nära relationer. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott/vald-i-nara-relationer>. (Senast uppdaterad 2021-12-22, Hämtad 2022-03-04)

Socialstyrelsen (2020). Att arbeta evidensbaserat. Ett stöd för praktiskt arbete.

SOSFS 2011:9. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Socialstyrelsen.

SOU 2020:47. Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag. Socialdepartementet.

Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD och Wilber KH (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Global health* 5(2):e147–e156.

BILAGOR

FREDA-kortfrågor

Råd för användning

FREDA-kortfrågor är i första hand avsedda att användas i intervjuform. Handboken VÅLD [3] beskriver i vilka situationer professionella kan behöva fråga om våld. Det gäller i första hand vid direkta indikationer om våldsutsatthet. Men en verksamhet kan också besluta sig för att ställa frågor om våldserfarenhet i en viss målgrupp under en begränsad period i syfte dels att göra en inventering av våldsutsatthet i gruppen och dels att undersöka verksamhetens förmåga att identifiera våld [3, 8].

Klienten och den professionella bör ha en någorlunda etablerad kontakt, först efter andra eller tredje mötet kan det vara lämpligt att ställa frågor om våld om det inte har funnits några tidigare tecken på våldsutsatthet. Frågor om våld ställs lämpligen i enrum med klienten.

Det är inte säkert att en person som utsätts för våld väljer att uppges det vid första tillfället som frågan tas upp. Om det finns indikationer på våld kan det finnas skäl att fråga igen vid nya tillfällen.

Om det framkommer att ett barn kan ha utsatts för eller bevittnat våld eller andra övergrepp av en närstående ska nämnden inleda en utredning om barnets behov av stöd och hjälp (jfr 6 kap.1 § SOSFS 2014:4).

Bestäm inramning av frågorna

Oavsett om FREDA-kortfrågor används i enskilda fall vid tecken på våldsutsatthet eller i en inventering under en avgränsad period är det viktigt att de praktiskt verksamma planerar på vilket sätt de introducerar frågorna och planerar hur de ska hantera olika svar och reaktioner från den tillfrågade.

I de flesta situationer torde det vara rimligt att inleda frågorna med att berätta om socialtjänstens ansvar för att identifiera och erbjuda stöd och skydd till personer som är utsatta för våld som en viktig anledning att ta upp frågan. Det kan exempelvis vara relevant att berätta att frågor om våld ställs till alla i den aktuella målgruppen under en viss period, om så är fallet, och varför. Om frågor om våld ställs på grund av att den professionella har uppfattat signaler om våldsutsatthet hos en enskild kan det vara viktigt att berätta vilka omständigheter som väckt oro och föranleder frågorna och samtidigt visa på en beredskap att ompröva sina föreställningar.

När man ställer frågorna om barnen i FREDA-kortfrågor är det viktigt att vara särskilt förberedd och använda det egna omdömet. Det beror på att frågorna har ändrats respektive förts in efter att prövningen av instrumenten i FREDA genomfördes.

Rutin när våld identifieras

Varje professionell som frågar om våld bör känna sig säker på hur ett jakande svar ska hanteras och vilka rutiner för vidare information, hänvisning eller ytterligare utredning som gäller i verksamheten när våldsutsatthet identifieras. Att besluta om rutiner för detta bör ingå i en verksamhets förberedelser inför användningen av FREDA. Det är viktigt att berätta för den person som får frågor om våld vad verksamheten har för rutiner och möjligheter att ge stöd och skydd till våldsutsatta personer.

Förbered exempel på våld

Konkret bör varje fråga föregås av en kortare beskrivning av vad som avses med våld i de olika fallen, till exempel enligt följande (finns delvis även i formuläret):

- Fysiskt våld kan exemplifieras med knuffar, örfilar, slag, sparkar etc. riktade mot klienten.
- Psykiskt våld kan exemplifieras med nedsättande kommentarer, förföljelse och hot riktade mot klienten eller mot någon som är viktig för klienten (t.ex. barn, husdjur) och med materiellt våld som att slå sönder porslin eller ägodelar.
- Sexuellt våld kan exemplifieras med olika typer av sexuella aktiviteter mot klientens vilja.

Vem avses med närstående

Upplys gärna den tillfrågade om att närstående kan syfta på nuvarande partner (man/kvinna), en f.d. partner eller annan familjemedlem, en släkting eller släktingar, en vän eller bekant. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation med. Bedömningen av vem som kan betraktas som närstående ska göras utifrån familje- och levnadsförhållanden i det enskilda fallet (prop. 2006/07:38 s 31). Att klargöra vem som utövar våldet kan ha betydelse för om en riskbedömning av fortsatt utsatthet behöver göras.

Kompetens om våld och bemötande behövs

Viss kompetens inom våldsområdet är en förutsättning för att besluta om när och hur frågor om våldserfarenheter ska ställas. För beslut om att inventera våldsutsatthet i en särskild målgrupp är exempelvis kännedom om våldsutsatthet i olika grupper relevant.

När det gäller att fråga om våld i enskilda fall kan forskning om våldsutsattas erfarenheter av bemötande vägleda den professionella. Det finns ett flertal vägledningar som belyser situationen att ställa frågor om våld [9]. En central insikt är att våldsutsatta ofta kan känna skam och skuld över våldssituationen. Reaktionen hos den professionella som frågar om våld är därför av stor betydelse. Att bli negativt bemött, och framförallt att inte bli trodd eller inte bli tagen på allvar, upplevs som mycket svårt och kan fördröja eller förhindra vidare hjälpsökande och uppbrott [10].

FREDA-kortfrågor

Många människor utsätts för våld och övergrepp i hemmet eller på andra platser och i den situationen har man rätt att få hjälp och stöd. Våldet kan vara fysiskt, att bli knuffad, slagen, sparkad och så vidare. Det kan också vara psykiskt, att man kränks, trakasseras, hotas, får saker förstörda eller att någon annan tar kontroll över ekonomin. Ibland uppstår tvång och våld i sexuella relationer.

Vi vill be dig att svara på tre frågor om din situation (1, 2, 3). Det ber vi också andra som kommer till oss att göra. Om du har någon funktionsnedsättning frågar vi särskilt kring den (4, 5).

	Under senaste året?	Tidigare i livet?	Är du nu rädd för den/de personerna?	Har du nu kontakt med den/de personerna?
1. Har du blivit utsatt för någon form av fysiskt övergrepp av någon (t.ex. knuffad, slagen, sparkad, eller annat)? NEJ ☐ JA ☐	Om JA, av vem/vilka	Om JA, av vem/vilka	NEJ ☐ JA ☐	NEJ ☐ JA ☐
2. Har du blivit utsatt för någon form av psykiskt övergrepp (t.ex. kränkt, trakasserad, kontrollerad, hotad, fått saker förstörda, ej fått kontrollera ekonomi eller annat)? NEJ ☐ JA ☐	Om JA, av vem/vilka?	Om JA, av vem/vilka?	NEJ ☐ JA ☐	NEJ ☐ JA ☐
3. Har du blivit utsatt för någon form av sexuellt tvång? NEJ ☐ JA ☐	Om JA, av vem/vilka?	Om JA, av vem/vilka?	NEJ ☐ JA ☐	NEJ ☐ JA ☐
4. Har du hindrats från att använda rullstol, käpp eller annat hjälpmedel? NEJ ☐ JA ☐	Om JA, av vem/vilka	Om JA, av vem/vilka	NEJ ☐ JA ☐	NEJ ☐ JA ☐
5. Har du vägrats hjälp med att ta din medicin, komma till badrummet, komma upp ur sängen, klä dig eller få mat/dryck? NEJ ☐ JA ☐	Om JA, av vem/vilka	Om JA, av vem/vilka	NEJ ☐ JA ☐	NEJ ☐ JA ☐

Om du har hemmavarande barn under 18 år:

Har barnet/barnen vid övergrepp sett, hört eller märkt våldet?

☐ Nej ☐ Ja, vid enstaka tillfälle ☐ Ja, vid upprepade tillfällen

Oavsett övergrepp mellan vuxna, har barnet/barnen själva varit utsatta för våld?

☐ Nej ☐ Ja, vid enstaka tillfälle ☐ Ja, vid upprepade tillfällen



REAGERA-S

Patientformulär

Till dig som vill använda REAGERA-S.

REAGERA (Responding to Elder Abuse in GERiAtric care) är ett forskningsprojekt som bedrivs i samarbete mellan Region Östergötland och Linköpings Universitet och som finansieras med medel från Brottsofferfonden. Det långsiktiga målet med projektet är att förbättra sjukvårdens identifiering av och hjälp till äldre personer som är eller har varit utsatta för olika typer av övergrepp.

Att använda REAGERA-S är ett sätt att ställa frågor till äldre personer om övergrepp de kan ha varit utsatta för genom livet. "S" står för "självskattning" och man ber alltså den äldre personen själv fylla i formuläret (nästa sida). Du som användare avgör genom en subjektiv bedömning om den som ska svara har en tillräckligt hög kognitiv funktionsnivå och tillräckligt god språklig förmåga för att förstå frågorna. Om en person har svårt att läsa och fylla i formuläret, exempelvis p.g.a. en synnedsättning, är det också möjligt att läsa frågorna högt för honom eller henne.

Om en person svarar jakande på någon fråga i REAGERA-S är det mycket viktigt att det följs upp med ett samtal kring vad personen varit med om och att man identifierar eventuella behov av hjälp och stöttning. Genom att enbart titta på svaren i formuläret kan man inte avgöra hur allvarligt det som hänt var eller om personen är utsatt i nuläget. Det beror på att REAGERA-S har ett livstidsperspektiv och fångar både allvarliga och mindre allvarliga händelser.

REAGERA-S har testats i en vetenskaplig studie bland äldre patienter som vårdades inlagda på sjukhus och visade sig då fungera väl. Studien finns fritt tillgänglig här: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/08946566.2020.1737614>

Simmons J., Wiklund N., Ludvigsson M., Nägga K. & Swahnberg K. (2020) Validation of REAGERA-S: a new self-administered instrument to identify elder abuse and lifetime experiences of abuse in hospitalized older adults, Journal of Elder Abuse & Neglect, 32:2, 173-195

REAGERA-S är gratis att använda, men vi ber dig att först kontakta forskningsledaren och upphovsrättsinnehavaren Johanna Simmons via mail: johanna.simmons@liu.se

Mer information om REAGERA projektet hittar du här
www.liu.se/forskning/reagera
Kontakt: johanna.simmons@liu.se

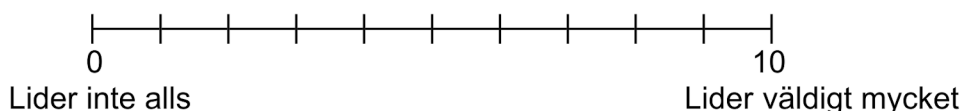


ÄLDRE PERSONERS UTSATTHET GENOM LIVET

Det är ganska vanligt att man under sitt liv blir utsatta för negativa handlingar från närstående, personal inom vård och omsorg eller andra personer. Att ha sådana erfarenheter kan påverka hälsan negativt, även om det var länge sedan det hände. Vi vill därför be dig svara på följande frågor:

	JA	NEJ
1. Har du känt dig illa till mods med, eller rädd för någon närstående eller personal inom vård och omsorg?	☐	☐
2. Har någon återkommande talat nedvärderande till dig eller försökt trycka ner, förnedra eller förödmjuka dig?	☐	☐
3. Har någon försökt kontrollera dig, begränsa din kontakt med andra eller bestämma vad du får och inte får göra?	☐	☐
4. Har någon hotat att skada dig eller någon/något du bryr dig om, t.ex. andra personer, husdjur eller saker?	☐	☐
5. Har någon närstående eller personal inom vård och omsorg utnyttjat dig ekonomiskt, t.ex. stulit från dig, tagit kontroll över din ekonomi eller lurat/pressat dig på pengar eller saker?	☐	☐
6. Har du blivit utsatt för någon form av fysiskt våld, t.ex. blivit knuffad, nypt, fasthållen, slagen eller sparkad?	☐	☐
7. Har du blivit utsatt för någon form av sexuellt övergrepp, t.ex. att någon tagit på din kropp mot din vilja eller tvingat dig till sexuella handlingar?	☐	☐
8. Har det hänt att du inte har fått hjälp som du behövde, t.ex. med att ta din medicin, att komma till toaletten, att komma upp ur sängen, klä dig eller få mat/dryck?	☐	☐
9. Har närstående eller personal inom vård och omsorg som skulle hjälpa dig behandlat dig illa, t.ex. talat nedvärderande till dig eller varit hårdhänt?	☐	☐

10. Hur mycket lider du idag av det du varit utsatt för? (sätt ett kryss på skalan)



Äldreförvaltningen i Stockholms stad initierade ett test av screeninginstrumentet REAGERA-S i äldreomsorgens beställarenheter. REAGERA-S består av tio frågor som ska hjälpa till att identifiera äldre personer som är eller har varit utsatta för olika typer av våld, bland dem som söker insatser hos äldreomsorgen. Sju beställarenheter i Stockholms stad medverkade i testet, som följdes genom intervjuer och en digital enkät.

Biståndshandläggarna beskrev att REAGERA-S över lag fungerade väl. De upplevde att de blivit mer bekväma med att ställa frågor om våldsutsatthet. REAGERA-S användes i 65 procent av de årliga uppföljningar av biståndsbeslut som registrerades. De tre främsta orsakerna till att man inte använt REAGERA-S i mötet med de äldre var 1) att den enskilde inte ville svara, 2) att den enskilde inte var ensam och 3) att den enskilde hade demens/kognitiv svikt.

En majoritet av de intervjuade biståndshandläggarna ansåg att instrumentet skulle vinna på att ha färre frågor. Man framhöll att äldreförvaltningens stöd och chefernas roll var viktiga för planering och uppföljning av ett test som detta. De flesta av de äldre personerna ansåg att frågorna var relevanta och viktiga.

Sammanfattningsvis visar resultaten i denna rapport att REAGERA-S har potential att stödja biståndshandläggare i det dagliga arbetet för att upptäcka våld i nära relationer inom myndighetsutövning av äldreomsorg.

