

Att ställa frågan om våld i nära relation och hantera svaret

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

1	BEMÖTANDE	4
1.1	Viktigt att tänka på	4
1.2	Bemötande av barn	5
2	AKTUELLA PATIENTGRUPPER	5
3	FÖRSLAG PÅ HUR FRÅGAN KAN STÄLLAS.....	5
4	PATIENTEN SVARAR JA OCH DET ÄR AKUT	6
4.1	Läkarundersökning, akut	6
4.2	Ställa frågan om barn i familjen	7
4.3	Behov av samtalskontakt, akut.....	7
4.4	Återbesök.....	7
4.5	Polisanmälan	7
4.6	Viktig information till den våldsutsatte.....	7
4.7	Dokumentation.....	8
5	PATIENTEN SVARAR JA MEN DET ÄR INTE AKUT.....	8
5.1	Ställa frågan om barn i familjen	8
5.2	Återbesök.....	8
5.3	Polisanmälan	8
5.5	Dokumentation.....	9
6	PATIENTEN SVARAR NEJ MEN MISSTANKE KVARSTÅR.....	9
6.1	Fråga om barn i familjen	9
6.2	Information till patienten.....	9
6.3	Dokumentation.....	9
7	PATIENTER UTSATTA FÖR HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK (HRV)	9
1	7.1 HÄLSOKONSEKVENSER OCH SYMTOM.....	10

Åsa Mattsson
Folkhälsoenheten

2	7.2 VID MISSTANKE OM HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK, HRV	10
8	RELATERADE RUTINER OCH RIKTLINJER	11
9	VIKTIGA TELEFONNUMMER/KONTAKTUPPGIFTER	11
3	<u>BILAGA:</u> KUNSKAPSAVSNITT OM HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK...	14
4	DEFINITION AV HEDERSRELATERAT VÅLD OCH FÖRTRYCK	14
5	ATT LEVA I EN HEDERSKONTEXT	15

1 Bemötande

Bemötandet från vårdpersonalen är avgörande för hur våldsutsatta kan komma att agera framgent. Ett bra bemötande av kunnig och empatisk personal skapar trygghet vilket gör att den våldsutsatte vågar och vill berätta om våldet.

Alla patienter, oavsett kön eller könsidentitet, som uppsöker hälso- och sjukvården med symptom/diagnoser där det enligt forskning finns dokumenterade samband med våldsutsatthet ska tillfrågas om de är utsatta för våld. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, HSLF-FS 2022:39, ska vårdgivaren fastställa rutiner för när och hur personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta vuxna, unga och barn som bevittnat våld och som behöver vård och omvårdnad.

Patienter som ska rutinmässigt frågas inom hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen är:

- patienter inom område Kvinna
- gravida kvinnor inom mödrahälsovården
- patienter på Akutmottagningen
- långtidssjukskrivna patienter
- samtliga patienter inom psykiatri
- i alla ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri
- patienter inom tandvården

Kom ihåg att vara observant på att även hedersvåldsutsatta patienter finns inom hälso- och sjukvården och tandvården. Personalen har ett ansvar att vara uppmärksam på detta, att våga ställa frågor och hjälpa, att ge rätt information om hur de får hjälp och framför allt inte öka hotbilden mot dessa personer genom felaktigt agerande. *Läs mer i kapitel 7 Patienter utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och i BILAGA 1 Kunskapsavsnitt om hedersrelaterat våld och förtryck.*

1.1 Viktigt att tänka på

Samtalet ska ske enskilt och auktoriserad tolk ska användas när behov finns. Detta gäller även extra utsatta grupper som personer utsatta för hedersrelaterat våld, personer med funktionsnedsättning, utländsk bakgrund, äldre liksom homo-, bi- och transsexuella samt personer med missbruksproblematik. Våld sker även i samkönade relationer vilket gör att någon som uppger sig vara medföljande vän likväl kan vara våldsutövaren. Medföljande anhörig ska ej användas som tolk.

Vid samtal om våldsutsatthet ska vårdgivare:

- Säkerställa ett klimat av säkerhet, stöd och trygghet
- Vara respektfull och empatisk
- Låta lyssnandet få tid
- Kunna förklara hur våldet påverkar hälsan
- Inte pressa den våldsutsatte

Tänk även på ditt kroppsspråk så att du signalerar stöd, trygghet och empati till patienten.

Ibland kan det vara aktuellt att vidta skyddsåtgärder för att förhindra att vårdpersonals dokumentation i journalen bidrar till att hotade eller våldsutsatta barn och/eller vuxna utsätts för ytterligare risker. Om det är ett skyddsärende där till exempel vårdnadshavare är förövare, så kan åtgärder behöva vidtas för att blockera dennas åtkomst till journal via nätet och 1177-kontot. Handbok för hur du gör vid akut försegling av vårdnadshavares direktåtkomst till journalen via 1177.se finns här: <https://rjh.centuri.se/RegNo/42147>

De åtgärder som kan behöva vidtas kan variera beroende på aktuell hotbild.

1.2 Bemötande av barn

När det gäller barn se dokumentet "Barn som far illa eller misstänks fara illa" <https://rjh.centuri.se/RegNo/11016>

2 Aktuella patientgrupper

Fråga alla patienter inom område Kvinna och gravida patienter inom mödrahälsovården om erfarenheter av våld. Likaså alla långtidssjukskrivna patienter, oavsett kön eller könsidentitet. Detsamma inom psykiatri, akutmottagningen och tandvården. Dessutom ska frågan om våld tas upp i alla ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri.

Våld i patientens nära relation kan förekomma oavsett diagnoser/symtom. Det har visat sig vara vanligare förekommande vid nedanstående problematik. Frågan om utsatthet för våld i nära relationer ska därför ställas till samtliga patienter, oavsett kön eller könsidentitet, som uppvisar någon av nedanstående symptom/diagnoser:

För vuxna:

- huvudvärk
- bäckensmärta
- sexuellt överförbar infektion
- sömnstörning
- yttre skador
- missbruk
- PTSD (posttraumatiskt stressyndrom)
- oönskad graviditet
- gynekologiska besvär
- depression/ångest
- ryggsmärta
- mag-tarmproblem
- kronisk smärta

När det gäller flickor och pojkar, se dokumentet "Vilka tecken finns på att ett barn far illa?": <https://rjh.centuri.se/RegNo/37446>

3 Förslag på hur frågan kan ställas

Det är bra om frågan om våldsutsatthet formuleras på olika sätt. Det är inte säkert att en våldsutsatt definierar våldet som misshandel och det är inte alltid som våldet är fysiskt. Förklara för patienten att våldet har olika uttryck och att det kan vara både fysiskt, psykiskt, sexuellt, ekonomiskt, materiellt och/eller digitalt. Det kan vara direkt eller i form av hot. Se dokumentet "Hur definieras våldsutsatthet?": <https://rjh.centuri.se/RegNo/35826>

Exempel på hur frågan kan ställas:

Direkta frågor

När jag lyssnar/undersöker/tittar på dig ser jag tecken som jag känner igen som skador av våld.

- Har du varit med om att du begränsats eller kontrollerats, verbalt trakasserats eller utsatts för fysisk misshandel av din partner eller någon annan i din närhet ?
- Har du under det senaste året blivit slagen, sparkad eller på annat sätt blivit fysiskt skadad av någon?
- Har du någonsin blivit tvingad till sexuella handlingar?

Indirekta frågor

- Känner du dig trygg eller finns det delar av ditt liv som känns otrygga eller hotande?
- Finns det saker du vill göra som du inte får?

- Alla par bråkar ibland. Vad händer när du och din partner är oense? Händer det att era konflikter leder till psykiskt eller fysiskt våld?
- Har det hänt att du känt dig rädd för din partner?

Förslag på frågor vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck

- Känner du att du inte har samma frihet som andra i din egen ålder?
- Vad vill du göra som du inte får?
- Känner du dig pressad att göra saker som du inte vill?
- Får du välja själv vem du vill gifta dig med?
- Känner du oro för att åka utomlands?
- Känner du dig hotad?
- Är du utsatt för våld eller kränkningar?
- Har du syskon under 18 år som är utsatt för HRV?
- Är du eller någon annan kvinna i din familj omskuren?

Viktigt är att ställa frågor i enrum och att vid behov av tolk ska *helst telefontolk* användas, så att inte tolken kan se vem personen i fråga är. Vid misstanke om brott mot barn där misstanken gäller hedersrelaterat våld, så ska inte vårdnadshavare informeras om att anmälan till socialtjänst och polis är gjord. Inte heller andra släktingar ska informeras, beroende på att hoten och våldet kan vara sanktionerat eller pådrivet av släktingar. Det är viktigt med kunskap om den kollektiva dimensionen av hedersrelaterat våld hos professionella. Läs mer i kapitel 7. Patienter utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck och i BILAGA 1 Kunskapsavsnitt om hedersrelaterat våld och förtryck.

4 Patienten svarar ja och det är akut

Med akutsituation menas att misshandeln/övergreppet skett nyligen. Personen kan ha akut skada och/eller vara i chock.

- Ta in personen i ett enskilt rum.
- Ge adekvat vård/omvårdnad. Någon hälso- och sjukvårdspersonal utöver läkaren bör närvara under omvårdnad/undersökning.
- Tänk på att personen kan vara i chock, ge en filt.
- Fråga om denne vill berätta vad som hänt.
- Försök så långt som möjligt att säkerställa att en patient som blivit utsatt för våld inte lämnas utan personal i ett undersökningsrum.

4.1 Läkareundersökning, akut

Om patienten svarar ja på frågan om hon eller han är utsatt för våld i nära relation och det är akut ska en läkarundersökning genomföras omgående för dokumentation av eventuella skador. Tänk på att vara noga med att informera patienten om vad du gör innan du gör något.

Kroppsundersökningen utgör grund vid ett eventuellt rättsintyg. Se Region Jämtland Härjedalens Riktlinje för kroppsundersökningar och rättsintyg: <https://rjh.centuri.se/RegNo/18184>

Om patient som blivit utsatt för våld i nära relation inkommer på hälsocentral genomförs läkarundersökningen av allmänläkare i enlighet med primärvårdens rutiner (<https://rjh.centuri.se/RegNo/17914>). Om patienten inkommer på akuten undersöks patienten av läkare från den klinik som föranleder besöket. Barn undersöks av läkare från barnkliniken.

Vid sexuella övergrepp ska patienten alltid undersökas på sjukhuset. Förutom allmän kroppsundersökning krävs gynekologisk undersökning för kvinnor och motsvarande för män. Vid den undersökningen, om kvinnan/mannen så önskar och om det vid tillfället finns möjlighet att välja, kontakta kvinnlig respektive manlig jour. Vid sexuella övergrepp undersöks kvinnor av läkare från kvinnokliniken, män av läkare från kirurgen och barn av läkare från barnkliniken. Hälso- och sjukvården får, med patientens samtycke, förvara underkläder som patienten haft på sig vid en våldtäkt. Underkläderna kan behövas vid en senare eventuell rättegång. Underkläderna förvaras i Region Jämtland Härjedalens sekretessrum i upp till två år om patienten ej gjort en polisanmälan. Har en polisanmälan gjorts ansvarar polisen för allt bevismaterial.

Länkar till rutiner och riktlinjer inom detta finns under under kap 8: Relaterade rutiner och riktlinjer

4.2 Ställa frågan om barn i familjen

Patienten ska tillfrågas om det finns minderåriga barn i familjen. Svarar patienten ja på den frågan:

- Fråga vart barnen finns nu.
- Be gärna föräldern berätta om hur barnet mår och om det föreligger någon fara för barnet.
- Fråga om hon/han känner till om barnet är utsatt för våld i någon form, eller har bevittnat (sett eller hört) våld. Det är brottsligt att låta barn bevittna våld
- En anmälan till socialtjänsten ska göras enligt kap.14, 1§ SOL. Informera om varför. Det räcker med en oro för barnet/barnen för att anmälan ska göras.

Om patienten kommit till akuten ska plats på vårdavdelning erbjudas över natten. Eventuella medföljande barn erbjuds också att stanna.

4.3 Behov av samtalskontakt, akut

Kvinnofridslinjen har dygnet runt bemanning om behov av samtal med särskild sakkunnig om våld i nära relationer skulle föreligga. Både utsatta, oroliga anhöriga och yrkesverksamma kan ringa.

4.4 Återbesök

Patient som blivit utsatt för sexuellt övergrepp bokas in för ett återbesök på samma klinik där läkarundersökningen genomfördes.

Erbjud samtalskontakt. Om patient inkommit akut till primärvården bokas tid till den aktuella psykosociala enheten. Om patienten inkommit inom specialistvården bokas tid till aktuellt verksamhetsområdes kurator.

4.5 Polisanmälan

Region Jämtland Härjedalens personal ska uppmuntra patienter som är utsatta/blivit utsatta för våld i nära relation att själva göra en polisanmälan. Informera om att anmälan kan göras senare om hon/han är tveksam nu och att dokumentation av nuvarande skador har betydelse för ev. polisanmälan.

Vid misstanke om grova brott, det vill säga brott med straffpåföljd fängelse i ett år eller längre (ex grov misshandel, våldtäkt) tillåter sekretesslagstiftningen att personalen gör en polisanmälan. Patienten ska uppmannas att själv göra en polisanmälan. Rådfrågan bör alltid göras med polisen. Vid rådfrågan av polisen är det viktigt att patientens namn eller personnummer inte nämns då polisen då är tvingad att ta upp en anmälan. Se mer i Samverkansrutin avseende patienter utsatta för våld i nära relation:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/20137>

4.6 Viktig information till den våldsutsatte

Informera om vart patienten kan vända sig för att få råd och stöd ex Socialtjänsten, Centrum mot våld, Kvinnojouren, Kvinnofridslinjen, Brottsofferjouren etc. Hjälps patienten att få kontakt med Socialtjänsten om patienten så önskar.

Socialtjänsten, Centrum mot våld och Brottsofferjouren har bemanning dagtid, vardagar. Kvinnofridslinjen är tillgänglig dygnet runt. Under jourtid kan social beredskap nås via 1177. Även Kvinnojouren kan nås via 1177 eller Polisen under jourtid.

Läs mer på 1177 Vårdguiden:

<https://www.1177.se/Jamtland-Harjedalen/liv--halsa/overgrepp-och-sexuella-trakasserier/att-bli-utsatt-for-vald-i-nara-relationer/>

4.7 Dokumentation

Journalför i mallen Våldsutsatthet. Se dokumentationsrutin i Cosmic <https://rjh.centuri.se/RegNo/26918>

5 Patienten svarar ja men det är inte akut

Om patienten svarar ja på frågan om hon/han/hen är utsatt för våld i nära relationer och det inte är akut kan handläggandet göras utan akut agerande. Frågan om våld har kanske aldrig ställts tidigare och patienten har aldrig berättat om sin våldsutsatthet. Därför kanske patienten svarar "nej" på frågan första gången. Ställ därför frågan igen oavsett misstanke. För patienten kan detta vara början till en läkningsprocess. Låt samtalet få den tid som det behöver. Se även under avsnitt 1 Bemötande.

5.1 Ställa frågan om barn i familjen

Patienten ska tillfrågas om det finns minderåriga barn i familjen. Svarar patienten ja på den frågan:

- Fråga vart barnen finns nu?
- Be gärna föräldern berätta om hur barnet mår och om det föreligger någon fara för barnet?
- Fråga om hon/han känner till om barnet blir utsatt för våld i någon form eller har bevittnat (sett eller hört) våld. Det är brottsligt att låta barn bevittna våld.
- (att uppleva våld i hemmet räknas som psykisk misshandel).
- En anmälan till socialtjänsten ska göras enligt kap 14, 1 § SoL. Informera om varför. Det räcker med en oro för barnet/barnen för att anmälan ska göras.

5.2 Återbesök

Erbjud ett återbesök samt samtalskontakt. Samtalskontakt inom primärvården bokas till den aktuella psykosociala enheten. Om patienten är inom specialistvården bokas tid till aktuellt verksamhetsområdes kurator.

5.3 Polisanmälan

Personal inom Region Jämtland Härjedalen ska uppmuntra patienter som är utsatta/blivit utsatta för våld i nära relation att själva göra en polisanmälan. Informera om att anmälan kan göras senare om hon/han är tveksam nu och att dokumentation av nuvarande skador har betydelse för ev. polisanmälan.

Vid misstanke om grova brott, det vill säga brott med straffpåföljd fängelse i ett år eller längre (ex grov misshandel, våldtäkt) tillåter sekretesslagstiftningen att personalen gör en polisanmälan. Patienten ska uppmanas att själv göra en polisanmälan. Rådfrågan bör alltid göras med polisen. Vid rådfrågan av polisen är det viktigt att patientens namn eller personnummer **inte** nämns då polisen då är tvingad att ta upp en anmälan. Se mer i Samverkansrutin avseende patienter utsatta för våld i nära relation:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/20137>

5.4 Viktig information till den våldsutsatta

Informera om vart patienten kan vända sig för att få råd och stöd ex Socialtjänsten, Centrum mot våld, Kvinnojouren, Kvinnofridslinjen, Brottsofferjouren etc. Hjälps patienten att få kontakt med Socialtjänsten om patienten så önskar.

Socialtjänsten, Centrum mot våld och Brottsofferjouren har bemanning dagtid, vardagar. Kvinnofridslinjen är tillgänglig dygnet runt. Under jourtid kan social beredskap nås via 1177. Även Kvinnojouren kan nås via 1177 eller Polisen under jourtid.

Informera om sambandet mellan våldsutsatthet och ohälsa

Läs mer på 1177 Vårdguiden:

<https://www.1177.se/Jamtland-Harjedalen/liv--halsa/overgrepp-och-sexuella-trakasserier/att-bli-utsatt-for-vald-i-nara-relationer/>

5.5 Dokumentation

Journalför i mallen Våldsutsatthet. Se dokumentationsrutin i Cosmic. Länk finns under kap 8 Relaterade rutiner och riktlinjer.

6 Patienten svarar nej men misstanke kvarstår

Om patienten svarar nej på frågan om hon eller han är utsatt för våld i nära relation men misstanke kvarstår ska frågan om våldsutsatthet ställas även vid nästa besök.

6.1 Fråga om barn i familjen

Patienten ska tillfrågas om det finns minderåriga barn i hemmet. Svarar patienten ja på den frågan och du som personal känner en oro för barnet/barnen ska en orosanmälan till socialtjänsten göras enligt kap 14 § 1 SoL.

6.2 Information till patienten

Informera om Socialtjänsten, Centrum mot våld, Kvinnojouren, Kvinnofridslinjen, Brottsofferjouren, etc.

6.3 Dokumentation

Journalför i mall för våldsutsatthet.

7 Patienter utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck (HRV)

Hedersvåldsutsatta patienter finns var som helst inom hälso- och sjukvården och tandvården. Medarbetare inom alla vårdspecialiteter kan komma i kontakt med patienter som är utsatta för hedersrelaterat våld och hedersförtryck, till exempel primärvård, akutmottagning, barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, elevhälsa, ungdomsmottagningar, kvinnoklinik. Ett besök hos hälso- och sjukvården eller tandvården kan vara en möjlighet att våldet upptäcks och att personen får hjälp i tid.

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) skiljer sig från våld i nära relationer på så sätt att det utövas kollektivt och kännetecknas bland annat av att ett stort antal, familjemedlemmar, släktingar eller andra medlemmar i gemenskapen utövar och sanktionerar kontroll, hot, kränkningar och våld mot huvudsakligen flickor och kvinnor. Men även pojkar och män utsätts för hedersrelaterat våld. Homo- och bisexuella personer samt transpersoner kan drabbas särskilt hårt liksom barn och unga med funktionsnedsättning, vilka bland annat riskerar att giftas bort och på så vis utsätts för allvarliga övergrepp.

Vården kan hjälpa personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck genom att fråga om deras situation och att informera om hur de kan få hjälp. De som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck är inte alltid medvetna om att de är utsatta för brott. Som regel söker de vård för någonting annat än våldsutsatthet.

Det är av största vikt att personal har kunskaperna och agerar på ett sätt som inte skadar eller förvärrar situationen för en patient som är utsatt för hedersförtryck eller våld. Att ge stöd till en person som är utsatt för hedersrelaterat våld och förtryck kan innebära skillnaden mellan liv och död.

Webbkurs om heder finns tillgänglig i Kompetensportalen :

För att få grundläggande kunskaper rekommenderas medarbetare att ta del av den webbkurs om hedersrelaterat våld och förtryck som finns inlagd i e-learningplattformen Kompetensportalen. I Kompetensportalen länkas du till webbkursen om heder.

1 7.1 Hälsokonsekvenser och symptom

Att tvingas anpassa sig till familjens normer och värderingar som är kopplade till heder, skam, sexualitet, kön, makt och sociala relationer har en negativ inverkan på den drabbades psykiska och fysiska hälsa, både på kort och på lång sikt. Det kan handla om direkta fysiska skador av våld och övergrepp men också psykosomatiska symptom såsom huvudvärk, smärta i magen eller i andra delar av kroppen.

Det kan även ge psykiska och sociala konsekvenser som kan yttra sig på flera olika sätt beroende på person och situation. Det kan till exempel leda till sänkt självkänsla, rädsla, depression, sömn- och ätstörningar, koncentrationssvårigheter, ångest, självskadebeteende, skuld- och skamkänslor samt isolering från andra.

Personer, utöver flickor och unga kvinnor, som behöver uppmärksammas särskilt:

- Personer med en intellektuell, psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning.
- Pojkar/unga män i en hederskontext.
- Hbtq-personer som lever i en hederskontext.
- Ensamkommande barn och unga
- Nyanlända i Sverige
- Personer som lever med skyddade uppgifter

Se även bilagan Kunskapsavsnitt i slutet av detta dokument.

2 7.2 Vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck, HRV

När rutinmässiga frågor om våld har ställts eller misstanke uppstår om att en person är utsatt för HRV, ska hen ses som den viktigaste informationskällan och som den som är expert på sin egen individuella situation. Utsatta

vuxna, barn och unga kan vara rädda för repressalier om de berättar om sin situation. Hotet mot den som redan är utsatt kan bli allvarigare om familjen får veta att hen vänt sig till utomstående för hjälp.

Personer som är i behov av omedelbart skydd eller stöd

Gör alltid en bedömning av personens behov av skydd. Finns det oro för att våldet kan trappas upp? Finns det oro för att personen ska föras ut ur landet? Finns det oro för personens liv? Finns det syskon eller andra familjemedlemmar som är utsatta för HRV? Vid akut behov av skydd kontakta polis och socialtjänst/socialjour. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till våldsutsatta akut, men även på längre sikt. Vid osäkerhet konsultera socialtjänst, polis/åklagare, Barnhus utan att röja personens identitet.

Personer som inte är i behov av omedelbart skydd eller stöd

Informera om de stödinsatser som finns för personen. Samverka internt/externt (efter samtycke från patient över 18 år) för att kunna ge det bästa stödet. Boka in uppföljande möte eller hänvisa vid behov.

8 Relaterade rutiner och riktlinjer

Barn som far illa eller misstänks fara illa: <https://rjh.centuri.se/RegNo/11016>

Barn som far illa eller riskerar att fara illa, vägledning från Socialstyrelsen:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/17992&topid=54609>

Dokumentationsrutin i Cosmic: <https://rjh.centuri.se/RegNo/26918>

Frågestöd att ha i bröstfickan/skrivbordet om hur ställa frågan om våld i nära relationer:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/63888>

PM sexuella övergrepp kvinnokliniken: <https://rjh.centuri.se/RegNo/32045>

Riktlinjer för kroppsundersökningar och rättsintyg i Jämtlands län: <https://rjh.centuri.se/RegNo/18184>

Rutin män utsatt för sexuella övergrepp: <https://rjh.centuri.se/RegNo/04640&topid=38064>

Guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp: https://nck.uu.se/digitalAssets/574/c_574504-l_3-k_nck-guide_rev_2021--nfc--webb.pdf

Samverkansrutin avseende patienter utsatta för våld i nära relation:

<https://rjh.centuri.se/RegNo/20137>

HSLF-FS 2022:39 Våld i nära relationer (gäller från och med 1 november 2022):

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmannarad/2022-6-7967.pdf>

9 Viktiga telefonnummer/kontaktuppgifter

Brottsofferjouren Jämtland

Brottsofferjouren är en ideell förening som har i uppgift att organisera och lämna kostnadsfritt stöd till brottsoffer. Föreningen har både stödpersoner och vittnesstöd som informerar, stöttar och hjälper brottsoffer, anhöriga och vittnen.

Kontoret är öppet vardagar mellan 09:00-16:00 och finns på Biblioteksgatan 5 i Östersund.

Telefonnummer: 063-51 24 00

Centrum mot våld Jämtland

Centrum mot våld Jämtland är en verksamhet som riktar sig till kvinnor, män, flickor och pojkar som upplever/har upplevt våld. Både personer som har utsatts och personer som använder eller har använt hot och våld mot en närstående kan få hjälp. Verksamheten tillhandahåller råd, stöd och samtalskontakt. Trappansamtal erbjuds

Åsa Mattsson
Folkhälsoenheten

barn mellan 4 -18 år som upplevt våld i nära relation. Centrum mot våld erbjuder också "Samtal om våld" för våldsutövare. De som arbetar på Centrum mot våld är socionomer.

Även hälso- och sjukvårdspersonal kan rådfråga Centrum mot vålds personal vid behov. Verksamheten har öppet vardagar och dagtid.

Gratisnummer för våldsutsatta: 0200-120 145 (numret syns inte på telefonräkningen)

Trappan: 063-14 32 00

Barnahus Jämtlands län

Tel. 076-119 71 93. E-post: info@barnahusjamtlandslan.se

Operation Norrsken – operativ myndighetssamverkan kring våldsutsatta över 18 år

Samordnare tel: 072- 245 56 39 mån-fre kl 8-17

Nationell stödtelefon vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck

Om du behöver råd och konsultation i situationer där barn och vuxna är utsatta, eller som du misstänker riskerar att utsättas för hedersrelaterat förtryck, våld, barnåktenskap, tvångsäktenskap och könsstympning kan du kontakta Nationella stödtelefonen som drivs av Länsstyrelsen Östergötland.

Tänk på att avidentifiera ärendet när du ringer, uppge inte namn eller personnummer för den person ditt ärende gäller.

Telefonnummer: 010-223 57 60

Telefonen är bemannad helgfria vardagar, måndag till fredag, kl. 09:00-16:00

Kvinnofridslinjen

Kvinnofridslinjen är en nationell stödtelefon för individer som blivit utsatta för hot och våld. Även närstående och vänner är välkomna att ringa. De som tar emot samtalet är sjuksköterskor eller socionomer som är vana att möta människor i kris eller i svåra livssituationer. Kvinnofridslinjen är öppen dygnet runt och samtalet är gratis oavsett var personen bor i Sverige. Samtalet syns inte på telefonräkningen.

Telefonnummer: 020-50 50 50

Webbadress: www.kvinnofridslinjen.se

Kvinnojouren i Östersund

Kvinnojouren är en ideell organisation och religiöst och partipolitiskt obunden. Föreningen erbjuder bl a skyddat boende, råd, stöd, samtal och följer vid behov med till polis, socialtjänst och domstol. Kvinnojouren tar enbart emot kvinnor och barn och riktar sig till kvinnor som blivit utsatta för våld av sin manliga partner men även kvinnor som blivit utsatta för våld av sin kvinnliga partner.

Kvinnojouren har fasta telefontider, måndag-fredag kl 9-12, tisdag, torsdag och söndag även kl 18-20. Vid akuta situationer kan polis, 1177 och socialjouren nå Kvinnojouren.

Telefonnummer: 063-13 25 00

E-post: info@kvinnojour.nu

Webbplats: www.kvinnojour.nu

Polis

Polisen finns som stöd vid rådfrågan om polisanmälan för patienten men kan även rådge landstingets personal vid behov avseende polisanmälningar. Polisen och rättsväsendet är i behov av att läkarundersökningarna utförs korrekt på patient som blivit utsatt för fysiskt våld eller sexuella övergrepp. Läkarundersökningen utgör grund för rättsintyget. Tänk på att kläder kan utgöra bevisunderlag.

AKUT: 112

Telefonnummer: 114 14

Brott i nära relation: 073-046 16 41

Webbplats: <http://polisen.se/Kom-till-oss/Startsida/>

Social beredskap

Åsa Mattsson
Folkhälsoenheten

Gäller akuta ärenden utanför kontorstid som inte kan vänta till nästa vardag. Avser främst barn eller ungdomar som antas fara illa och är i behov av akuta insatser från socialtjänsten, kvinnor och män som blivit utsatta för våld i nära relationer samt missbrukare i behov av akuta insatser.

Gäller vardagar mellan kl 17:00-08:00 samt under helger. Dag före helgdag inträder beredskapen kl 15:00.

Socialberedskap nås via:

Polisen på 114 14 eller

SOS Alarm: 112

Socialtjänsten

Om kontakt med socialtjänsten önskas ring socialtjänsten i aktuell kommun och be att få bli kopplad till samordnaren mot våld i nära relation.

Berg: 0687-161 00

Bräcke: 0693-161 00

Härjedalen: 0680-161 40

Krokom: 0640-161 00

Ragunda: 0696-68 20 00

Strömsund: 0670-161 00

Åre: **0647-164 10**

Östersund: 063-14 30 00

VOOV – veterinär omtanke om våldsutsatta

Det finns en risk att våldsutsatta som har husdjur stannar kvar i relationen i rädsla för att våldsutövaren ska skada djuren. Med anledning av det har VOOV – Veterinär omtanke om våldsutsatta startats. Det är en ideell förening som vill underlätta uppbrottet från våldsutövaren genom att erbjuda boende för våldsutsattas sällskapsdjur.

Riksförbundet VOOV går att nå via e-post: kontakt@voov.nu

Webbadress: <http://voov.nu/>

Välj att sluta - nationell telefonlinje för den som vill få hjälp att förändra ett kontrollerande eller våldsamt beteende

Telefon 020 – 555 666

Tolk

Vid behov av tolk ska alltid auktoriserad tolk användas. Närstående eller medföljande ska inte användas som tolk. Telefontolk är att rekommendera. Tolk kan beställas dygnet runt. Tänk på att beställa en sjukvårdstolk då de har särskild utbildning inom sjukvårdsterminologi.

3 BILAGA: Kunskapsavsnitt om Hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) utgörs av systematiska kränkningar av i huvudsak kvinnors mänskliga rättigheter och har sin grund i kulturella föreställningar om kön, makt, kontroll och sexualitet. I HRV ingår även handlingar som könsstympning av flickor och kvinnor, barnäktenskap och tvångsäktenskap. Motiven är ofta relaterade till att den person vars beteende anses vara för självständigt och individualistiskt bryter mot de traditionella och kollektivistiska föreställningarna om vad som utgör ett hedervärdigt beteende. De brott som utförs i "hederns namn" är oftast kollektivt planerade och genomförda. Släktmedlemmar samarbetar för att bekämpa vad de upplever som ett hot mot gruppens heder. Det är främst män, men även kvinnor, som återfinns bland gärningspersonerna vid dessa brott.

Förutom de närmsta familjemedlemmarna – föräldrar, syskon och makar – är ofta andra släktingar aktiva i kontroll- och våldsutövningen. Familjen och släktens medlemmar kan vara bosatta i olika länder, men trots detta ha stort inflytande över varandra. Det är framförallt flickor och unga kvinnor som utsätts för våldet och förtrycket, men även pojkar och unga män utsätts. I sin mest extrema form resulterar hederstänkandet i våld, hot om våld och dödligt våld. Vad gäller barns rättigheter och HRV så syftar FN konventionen att lyfta barns rättigheter, oavsett bakgrund, barns rätt att behandlas med respekt och att barns bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn. Flera av artiklarna belyser barns rätt att skyddas från våld och andra övergrepp.

4 Definition av hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) är ett begrepp som kan ses som ett paraplybegrepp för våld och förtryck med syfte att kontrollera familjemedlemmar för att bevara familjens eller släktens anseende.

"Hedersrelaterat våld och förtryck har, liksom mäns våld mot kvinnor generellt, sin grund i kön, makt, sexualitet och kulturella föreställningar om dessa. När det gäller hedersrelaterat våld och förtryck är kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet central och starkt knuten till kollektivet. I hederstänkandet står föreställningar om oskuld och kyskhet i fokus och familjens rykte och anseende ses som avhängigt flickors och kvinnors faktiska eller påstådda beteende. Detta förhållande kan vara mer eller mindre uttalat och kontrollen kan sträcka sig från vardagliga former av begränsningar i flickors och kvinnors liv som berör

exempelvis klädval, socialt umgänge och rörelsefrihet till livsval som utbildning, jobb, giftermål och skilsmässa. I sin mest extrema form resulterar hederstänkandet i hot om våld och våld, inklusive dödligt våld. Det hedersrelaterade våldets kollektiva karaktär innebär att det kan finnas flera förövare av båda könen och att offren kan vara både kvinnor och män samt flickor och pojkar. Det kan också innebära att våldet sanktioneras av familjen och den närmaste omgivningen, även av andra kvinnor.”

Källa: skr. 2007/08:39 Handlingsplan för att bekämpa mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck och våld i samkönade relationer.

5 Att leva i en hederskontext

Att leva i en patriarkalisk struktur och ett kollektivistiskt sammanhang där HRV förekommer innebär att det finns förväntningar eller krav på att sätta familjens, släktens eller ett ännu större kollektivs intressen framför sina egna. Det innebär att individerna kan tvingas göra avkall på sina grundläggande mänskliga rättigheter. Den som inte gör det riskerar att övertalas, pressas eller utsättas för psykiskt och/eller fysiskt samt sexuellt våld. Ett exempel kan vara att valet av partner många gånger inte är en individs egna val utan är en angelägenhet för familjen eller kollektivt. Själva våldsutövandet kan också ha en kollektiv karaktär, det är ofta flera förövare från familjen och ibland även släkten. Våldet kan också vara sanktionerat eller pådrivet av familjemedlemmar eller släktingar som inte direkt medverkar i att utöva den fysiska handlingen av våld.

Hur det kan yttra sig:

- att vara tvungen att alltid gå direkt hem efter skolan
- att inte få ha relationer/vänkskapsrelationer med det motsatta könet, person med annan etnisk bakgrund eller tillhörande en annan religion
- inte själv få välja studier efter grundskolan
- tvingas kontrollera och bestraffa vad ens mamma, syster eller andra kvinnliga släktingar gör
- inte få gifta sig med vem man vill
- tvingas gifta sig som barn
- luras att åka till föräldrarnas hemland för att giftas bort mot sin vilja
- tvingas gifta sig med någon av motsatt kön trots att man inte är heterosexuell
- bli betraktad som familjens och släktens stora skam om reglerna bryts
- bli utfrysad ur familjegemenskapen
- bli hotad
- bli utsatt för våld
- bli utsatt för sexuella övergrepp
- bli uppmanad att begå självmord



- tvingas lämna sin familj
- riskera att bli mördad

Personer, utöver flickor och unga kvinnor, som behöver uppmärksammas särskilt

Personer med en intellektuell, psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning kan vara extra utsatta eftersom de är ofta är beroende av sin familj för sin tillvaro. Genom att exempelvis inte bistå den unge med praktiskt stöd så som att skjutsa till kompisar, anmäla till aktiviteter eller söka LSS-insatser utövar familjen kontroll. Våldet kan även vara passivt på så sätt att personen inte får sin medicin eller tillgång till den vård som hen är i behov av, inte får gå till skolan, inte får hjälp med att gå på toaletten osv. Hen riskerar även att vilseledas till äktenskap.

Pojkar/unga män i en hederskontext kan trots sin relativt sett större handlingsfrihet än flickor/kvinnor vara tvingade att följa familjens normer och riskerar att bli straffade om de motsätter sig detta. De får ofta ansvaret att kontrollera sina systrar och andra kvinnliga släktingar. En del som motsätter sig normerna och kraven hamnar i en lojalitetskonflikt mellan den kontrollerade och föräldrarna, familjen eller släkten. Pojkar och män kan ha dubbla roller genom att de kan vara både offer och förövare.

Hbtq-personer som lever i en hederskontext är extra sårbara. Den patriarkala ordningen är heteronormativ och annan sexuell läggning och/eller identitet är ett hot mot kollektivets värderingar. Hbtq-ungdomar kan uppfattas som en skam för familjen och riskerar att utsättas för våld och förtryck.

Ensamkommande barn och unga är en utsatt grupp. Flickor och pojkar som är på flykt riskerar att utsättas för till exempel barnäktenskap, människohandel, tvångsäktenskap, våldtäkt och andra övergrepp.

Nyanlända i Sverige har ofta inte fått ta del av sex och samlevnadsundervisning tidigare och kan ha dålig kunskap om normal anatomi och kroppsliga funktioner. Många saknar även kunskap om sina lagliga och mänskliga rättigheter.

Personer som lever med skyddade uppgifter är begränsade i aktiviteter och i sin handlingsfrihet, inte minst när det gäller barn. Barn som lever med skyddade personuppgifter får avstå från sådant som för många andra barn är självklarheter, till exempel att vara med i idrottsföreningar, använda sociala medier och digitala mötesplatser, eller låna böcker och filmer på bibliotek.

Könsstympning av flickor och kvinnor

Könsstympning av kvinnor och flickor betraktas enligt svensk lag som ett allvarligt brott och regleras i lag (Lag 1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor.

Kvinnlig könsstympning är en form av grovt våld, ett övergrepp på flickor och kvinnor, ett brott mot svensk och flera andra länders lag och de grundläggande mänskliga rättigheterna. Förbudet gäller även om kvinnan samtycker till könsstympningen.

Kvinnlig könsstympning är en traditionell sedvänja, som ofta ses som en nödvändighet för att kontrollera flickors och kvinnors sexualitet. Könsstympning är kopplad till familjens heder och är därför ett uttryck för HRV.

WHO definierar kvinnlig könsstympning: ”Kvinnlig könsstympning omfattar alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan åverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella eller andra icke medicinska skäl”. Ibland är de som varit utsatta för könsstympning även utsatta för andra typer av HRV som också behöver uppmärksammas.

Kvinnlig könsstympning kan ge både omedelbara och långsiktiga fysiska, psykiska och/eller psykosociala konsekvenser. För vissa kan könsstympningen upplevas som ett svek från familjens sida och innebära ett livslångt trauma.

Se Region Jämtland Härjedalens **Vårdprogram kvinnlig könsstympning**

Barnäktenskap och tvångsäktenskap

Äktenskap är enligt vissa traditioner ett sätt att knyta allianser och anses då vara hela släktens angelägenhet. Barnäktenskap avser äktenskap där minst en av parterna är under 18 år och tvångsäktenskap kan ske genom att personen genom våld, hot eller påtryckningar förmås att gifta sig mot sin vilja. Både barnäktenskap och tvångsäktenskap är brott mot svensk lag och de grundläggande mänskliga rättigheterna. Konflikter om giftermål och val av äktenskapspartner är ofta orsaken till att unga personer utsätts för HRV.

Barnäktenskap är skadligt för flickors liv, hälsa och utveckling. Riskerna med barnäktenskap är många och väl kända som till exempel att:

- barn (främst flickor) förnekas sin barndom
- deras utbildning avbryts
- hälsorisker i samband med graviditet i ung ålder ökar
- risken för våld och övergrepp ökar

Barn under 18 år får inte gifta sig i Sverige. Förbudet gäller oavsett om personerna hade anknytning till Sverige eller inte när de gifte sig och oavsett hur gamla parterna är när frågan om erkännande prövas. Undantag från förbudet ska aldrig kunna göras om någon av parterna är ett barn (Prop 2013/14:208 s 25).

Det är straffbart att tvinga någon att gifta sig och att pressa någon att gifta sig mot sin vilja. Även försök och förberedelse till äktenskapstvång är kriminaliserat, liksom att lura någon att resa utomlands i syfte att han eller hon ska giftas bort genom tvång eller utnyttjande (Justitiedepartementet, 2014; Prop. 2013/14:208). Brottsbalken 4 kap. 4 c § och d§.

Vid misstanke om barnäktenskap görs anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1§ SoL.

Vid misstanke om barnäktenskap/tvångsäktenskap rekommenderas hälso- och sjukvårdens och tandvårdens personal att anmäla till polis.

Ett stort antal barn och unga har blivit bortförda ur landet för barn- och tvångsäktenskap och då är det svårt att kunna hjälpa dem tillbaka till Sverige.

Skilsmässa

Personer som utsatts för barnäktenskap eller ofrivilligt tvingats in i ett äktenskap och som sedan vill lämna det kan möta stora svårigheter. Den som har utsatts känner ofta ambivalens inför beslutet att ta sig ur äktenskapet. Det är inte socialt accepterat att skilja sig i en hederskontext. Att vilja skilja sig när en lever i en hederskontext kan innebära att bli utesluten ur familjen, att bli isolerad, att vara orolig för sin egen säkerhet, att utsättas för stor press från familjen, släkten och det sociala sammanhang personen finns i. Det kan även innebära att utsättas för hot och våld, inklusive dödshot om hen tar steget till skilsmässa. Det kan i visas fall innebära att personen måste fly, söka skydd och bryta kontakten helt med sin familj och släkt. Med tanke på dessa konsekvenser kan det ta tid innan personer som tvingats in i äktenskap tar steget ut ur det. Många som har brutit upp från sin familj kan också känna skam för att de har satt sina egna intressen före kollektivets och för att ha dragit skam och vanära över sin familj/släkt. Skammen kan också handla om att man har försatt andra familjemedlemmar i fara genom uppbrottet. Professionella som möter de utsatta behöver känna till och förhålla sig till detta.

Så kallat oskuldsintyg

Att tvinga någon att genomgå en så kallad oskuldskontroll är förbjudet enligt svensk grundlag. Eftersom det inte är möjligt att medicinskt utreda om någon haft penetrerande vaginalt samlag ska hälso- och sjukvården inte genomföra sådana undersökningar. Hälso- och sjukvården ska heller inte utfärda sådana intyg eller hänvisa till annan vård. Tänk på att den person som aktualiseras för ett så kallat oskuldsintyg även kan vara i riskzonen för att utsättas för annat HRV.

Exempel på detta kan vara unga flickor som söker till hälso- och sjukvården för oro kring oskuld och heder och för att få intyg på att de inte haft samlag eller för att få göra rekonstruktion av den så kallade mödomshinnan inför tex ett giftermål. Det händer även att detta giftermål kan vara ett tvångsäktenskap, så besöket hos hälso- och sjukvården blir då en möjlighet att våldet upptäcks och att personen får hjälp i tid, innan ett eventuellt bortförande ur landet.