

FÖR HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN
OCH TANDVÅRDEN



Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld

Ett utbildningsmaterial

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen.
Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats.
Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

ISBN	978-91-7555-572-0
Artikelnummer	2021-11-7619

Formgivning	Södra tornet
Illustration	Fredrik Larsson, Södra tornet
Tryck	Elanders Sverige AB, oktober 2021

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld

Ett utbildningsmaterial
för dig som arbetar inom
hälso- och sjukvården och tandvården

Förord

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck, det vill säga våld i en relation där det finns förväntan om förtroende, är ett allvarligt problem både för individer och för samhället. Våldet är en folkhälsofråga, som lyfts av WHO som en prioriterad fråga i folkhälsoarbetet eftersom det är vanligt förekommande och kan ge upphov till allvarliga psykiska och fysiska konsekvenser för den som utsätts. Våldet kan även beskrivas som ett jämställdhetsproblem som innebär att mänskliga rättigheter begränsas för kvinnor och flickor.

Detta material riktar sig främst till personal inom hälso- och sjukvården som kommer i kontakt med vuxna i sitt arbete. Våld i nära relationer drabbar både barn, kvinnor och män i alla åldrar. Kvinnor utsätts oftare av upprepat och mer allvarligt våld och därför ligger fokus på vuxna kvinnor. I kontakten med våldsutsatta vuxna är det viktigt att ta reda på om det finns barn som kan drabbas av våldet och beakta deras behov, vilket beskrivs i materialet. Till utbildningsmaterialet finns även ett chefsstöd och en studiehandledning.

Syftet med utbildningsmaterialet är att ge kunskap om hur våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck kan yttra sig och vilka konsekvenser det kan få för hälsan samt på vilket sätt det kan uppmärksammas. Materialet är också tänkt att ge personalen stöd i att tillsammans med chefen se över rutiner, arbetssätt och förhållningssätt i mötet med dem som kan ha erfarenhet av våld.

I arbetet med utbildningsmaterialet har Socialstyrelsen samarbetat med Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer som har bidragit till att utforma materialet utifrån vårdens förutsättningar och behov. Eva Wendt, leg. sjuksköterska, leg. barnmorska, doktor i medicinsk vetenskap har också deltagit i arbetet med detta. Värdefulla synpunkter har inhämtats såväl inom som utanför Socialstyrelsen.

Thomas Lindén
Avdelningschef

Innehåll

	Förord	5
	Om utbildningsmaterialet	11
	Utbildningsmaterialets innehåll och upplägg	12
	Del I INTRODUKTION	15
	Våld i nära relationer, ett stort folkhälso- och samhällsproblem	16
	Hälso- och sjukvård samt tandvård — en betydelsefull resurs	16
	Vad är våld?	17
	Våldsutsatta söker ofta vård	21
	Omfattning	24
	Att fråga om våldsutsatthet	25
	Konsekvenser av våld	29
	Fysiska och psykiska konsekvenser av våld	29
	Samband mellan våld i nära relation och hälsokonsekvenser	31
	Död- den yttersta konsekvensen	36
	Ökad risk för våld	39



Del II VERKSAMHETERNAS ARBETE MED VÅLD I NÄRA RELATIONER

43

Hälso- och sjukvårdens ansvar

44

Anmäla oro för barn

45

Att upptäcka våld

49

Tecken och symtom på våldsutsatthet

49

Att upptäcka våld inom tandvården

50

Att upptäcka barn som upplever våld

51

Varför kan det vara svårt att lämna en våldsam relation?

53

Hur kan du stötta den våldsutsatta i att berätta om våld?

55

Våldsutövare

58

Våldsutövare söker inte alltid hjälp

59

Behandling för våldsutövare

60

Hur kan du stötta en våldsutövare i att berätta om våld?

61

Stöd i samtalet med att upptäcka våld

64

Olika sätt att ställa frågor om våldsutsatthet

66

Rutinfrågor om våld till vissa patientgrupper

70

Socialstyrelsens rekommendation

70

Åtgärder när du ställt frågor om våld i nära relationer

73

Uppger inte någon erfarenhet av våld

73

Uppger utsatthet för våld

74

Dokumentation

77

Uppger utövat våld mot närstående

78

Att beakta vid hedersrelaterat våld och förtryck

79

Mer om handläggning

80



Del III OLIKA GRUPPERS UTSATTHET 85

Barn som upplever och utsätts för våld 86

Barns utsatthet för våld 86

Risker med att uppleva våld 88

Barn berättar sällan om våld 89

Hälso- och sjukvården har ett ansvar att uppmärksamma barn som anhöriga 89

Våld i ungas relationer 92

Beskrivning av våldet 92

Vuxna spelar en viktig roll 93

Utsatta för hedersrelaterat våld 95

Våldets och förtryckets uttryck 96

Omfattning 101

Att uppmärksamma utsatta för hedersrelaterat våld 101

Hälso- och sjukvårdens ansvar 102

Om "oskuldssintyg" och hymenoperationer 103

Ungdomsmottagningars arbete med hedersrelaterat våld 104

Elevhälsans arbete med hedersrelaterat våld 105

Våldsutsatthet vid missbruk eller beroende 107

Samband mellan våldsutsatthet och missbruk eller beroende 107

Tidig utsatthet – våld och missbruk 109

Att möta, uppmärksamma och behandla våldsutsatthet och missbruk 110

Våld mot äldre 111

Vad är utmärkande för våld mot äldre kvinnor? 111

Omfattning 112

Riskfaktorer för våld 113

Väldsutsatthet och funktionsnedsättning	115
Särskilda sårbarhetsfaktorer	115
Omfattning	117
Vad behövs för att ge stöd och hjälp?	118
 Mer att läsa	 120
Material från andra aktörer	120
Från Socialstyrelsen	122
 Offentliga publikationer	 124
 Referenser	 125

Om utbildningsmaterialet

Våra närmaste relationer med vår partner och med våra familjer, ska stå för tryggheten i livet. Men vad händer med en människa när den tryggheten bryts ner av nedvärderande beteende, hot, kontroll och makt?

Hälso- och sjukvårdens olika verksamheter samt tandvården möter en stor andel av befolkningen och har därmed goda möjligheter att göra skillnad. Att ställa frågor om våld och att samverka med andra delar av samhället möjliggör stöd till barn som sett eller hört våld i sin familj och till vuxna som utsatts för våld av närstående. De som själva utsatt närstående för våld kan också uppmärksammas och genom behandling få stöd att ändra sitt beteende, vilket därmed kan minska våld och förtryck i nära relationer.

Detta material riktar sig främst till dig som kommer i kontakt med vuxna i ditt arbete. Våld i nära relationer drabbar både barn, kvinnor och män i alla åldrar. Kvinnor utsätts oftare för upprepat och mer allvarligt våld och därför ligger fokus på vuxna kvinnor. I kontakten med våldsutsatta vuxna är det viktigt att ta reda på om det finns barn som kan drabbas av våldet och beakta deras behov. Detta kan du läsa mer om i kapitlet Barn som upplever och utsätts för våld.

Det kan vara svårt att upptäcka om de du möter i din yrkesroll är utsatta för våld. Våldsutsatta söker ofta vård av helt andra skäl. Men våldets konsekvenser för hälsan är omfattande. Det här utbildningsmaterialet syftar till att ge dig kunskaper om hur våld i nära relation kan yttra sig och på vilket sätt du kan uppmärksamma det. Materialet är också tänkt att ge dig och dina kollegor stöd i att tillsammans med chefen se över rutiner, arbetssätt och förhållningssätt i mötet med dem som kan ha erfarenhet av våld i nära relation.

Utbildningsmaterialets innehåll och upplägg

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck – ett utbildningsmaterial består av tre delar. Delarna kan läsas tillsammans eller var och en för sig beroende på hur mycket förkunskaper och tid du har.

Del I. Introduktion: Ger dig en kort repetition av/inblick i vad våld i nära relationer handlar om. Hur våld kan ta sig uttryck och våldets konsekvenser beskrivs i denna del liksom sambandet mellan våld och ohälsa. I introduktionen får du också ta del av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens ansvar och möjligheter att ställa frågor om våld. Här ges exempel på olika verksamheter som kan komma i kontakt med våldsutsatta samt hur hälso- och sjukvården kan agera i det specifika fallet.

Del II. Verksamhetens arbete med våld i nära relationer beskriver hälso- och sjukvårdens ansvar inom området, vad du ska tänka på i det praktiska arbetet med att ställa frågor om våld samt åtgärder efter att sådana frågor ställts. Det är också en fördjupning av delar av det som beskrivs i del I. Samverkan med andra delar av samhället beskrivs och vilken betydelse samverkan har för att ge stöd till våldsutsatta och deras barn, samt stöd till dem som själva utsatt närstående. Allt för att minska våld i nära relationer i samhället. Syftet med del II är att du som yrkesverksam ska få stöd i ditt arbete och förstå hur betydelsefull din och dina kollegors insats är. Del II visar att du och dina kollegor inte står ensamma när ni uppmärksammat en patient som har erfarenhet av våld i nära relation.

Del III. Olika gruppers utsatthet. I denna del beskrivs barn som upplever och utsätts för våld, våld i ungas relationer och hedersrelaterat våld. En beskrivning av äldre kvinnor, personer med funktionsnedsättning och personer som har problem med missbruk eller beroende återfinns sist i denna del.

Materialet kan användas enskilt eller tillsammans med andra. Till varje kapitel finns reflektionsfrågor som rör din verksamhet och som du och dina kollegor kan diskutera och besvara för att till exempel veta när, var, hur och varför ni kan behöva agera. Diskutera dem gärna tillsammans med dina kollegor. Att sätta egna ord på saker gör att du och dina kollegor kan utvecklas tillsammans och ge stöd till varandra kring ert viktiga arbete avseende våld i nära relationer. I utbildningsmaterialet finns även förslag på fördjupningslitteratur.

Till utbildningsmaterialet hör en studiehandledning som stöd för att ta del av utbildningsmaterialet, liksom ett stöd särskilt riktat till chefer för att dessa ska kunna planera och genomföra utbildningsaktiviteter. I studiehandledningen får du exempel på hur du och dina kollegor kan arbeta med materialet enskilt eller i grupp.

För ytterligare stöd gällande hälso- och sjukvårdens ansvar och arbete med bland annat dokumentation och samverkan hänvisas till Socialstyrelsens handbok *Våld. Handbok till socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*, och till Socialstyrelsens övriga handböcker och föreskrifter och allmänna råd samt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer.



DEL I

INTRODUKTION

Våld i nära relationer, ett stort folkhälso- och samhällsproblem

Våld i nära relation, det vill säga våld i en relation där det finns en förväntan om förtroende, är ett allvarligt problem både för individer och för samhället. Erfarenheter av psykiskt, fysiskt och sexuellt våld från närstående har evidensbaserade samband med psykisk och fysisk ohälsa, ibland en ohälsa som följer med under hela livet.^{1 2} Att den som utövat våldet är just en närstående, att våldet utförts på en plats som förväntas vara trygg och att utomstående oftast inte får kännedom av vad som har hänt, påverkar ofta reaktioner och behov hos den som utsatts. För den som utsatts kan våld även leda till svåra sociala problem.

År 2002 klassade FN:s världshälsoorganisation (WHO) mäns våld mot kvinnor som en folkhälsofråga. WHO lyfte också fram våld mot kvinnor som en prioriterad fråga i folkhälsoarbetet, då våld mot kvinnor är vanligt förekommande och ger upphov till allvarliga fysiska och psykiska konsekvenser. Våld mot kvinnor kan också beskrivas som ett jämställdhetsproblem. Våldet innebär att mänskliga rättigheter begränsas för kvinnor och flickor, enligt FN:s deklaration om avskaffandet av våld mot kvinnor. Den ser också våldet som ett medel att upprätta en icke jämställd maktstruktur.³

Hälso- och sjukvård samt tandvård — en betydelsefull resurs

Oavsett vilken del av hälso- och sjukvården eller tandvården som du arbetar inom möter du, direkt eller indirekt, personer och patienter som utsatts för våld i nära relationer. Det kan vara genom den som utsätts själv, närstående vuxna eller barn som upplevt våld i sin familj. Du möter vuxna som upplevt våld under sin uppväxt och du möter vuxna som varit utsatta för våld av en nuvarande eller tidigare partner, eller av annan närstående. Personal inom hälso- och sjukvård och tandvård kan vara de enda som våldsutsatta skulle kunna berätta för om sin situation.

1. Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder. Socialstyrelsen 2015.

2. Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, W., Koss, M.P., Marks, J.S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction of many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine. 14(4), 245-58

3. Declaration on the Elimination of Violence against Women, A/RES/48/104, General Assembly, 1993.

Du möter även de som kan komma att utsätta närstående för våld och de som redan har utsatt närstående för våld. Din verksamhet kan, i samverkan med andra hälso- och sjukvårdsverksamheter och socialtjänsten, ge stöd för våldsutövare att förändra sitt beteende. Detta kan i förlängningen leda till att våldet för den enskilda familjen upphör och att våld i nära relationer, som samhällsproblem, minskar.

Att arbeta inom hälso- och sjukvård och tandvård innebär alltså goda möjligheter att påverka situationen för människor som har erfarenheter av våld i nära relationer. Ju tidigare upptäckt och insatser, desto mindre lidande, vilket är positivt både för individer och samhälle. Ökad insikt om människors utsatthet för olika typer av våld är en förutsättning för att kunna åstadkomma en förändring.⁴

Vad är våld?

Våld är ”varje handling riktad mot en annan person, som genom att denna handling skadar, smärtar, skrämmar eller kränker får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från att göra något den vill”.⁵

I begreppet mäns våld mot kvinnor ingår våld som utövas på olika arenor och av olika utövare, exempelvis partnervåld, sexuella övergrepp, hedersrelaterat våld och köp av sexuella tjänster.

Många av dessa män och kvinnor är också pappor och mammor, och våldet påverkar de barn som tvingas uppleva det, och ibland direkt utsätts för det. Det förekommer även våld i samkönade parrelationer och att kvinnor utövar våld mot män de har eller haft en parrelation till. Våld kan också utövas mellan unga, mot äldre eller mot personer med funktionsnedsättning. Förövare kan då vara en nuvarande eller före detta partner, andra anhöriga eller vård- och omsorgspersonal. I det här utbildningsmaterialet används det mer könsneutrala begreppet våld i nära relationer för att inkludera ovanstående situationer där våld kan förekomma. Men när den forskning vi hänvisar till undersökt specifikt mäns våld mot kvinnor i nära relationer, hänvisar vi till utsatta kvinnor och utövande män, då det inte går att generalisera från en grupp till en annan.

4. Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldutsatthet samt kopplingen till hälsa, Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), 2014.

5. Per Isdal, P. 2002. Meningen med våld

Barn som lever i familjer där det förekommer våld riskerar att fara illa på flera olika sätt. Inom forskningen används allt mer begreppet *barn som upplever våld* i stället för *bevittnat våld*. Begreppen är delvis synonyma, men att *uppleva* våld sätter barnet och barnets perspektiv på våldet i centrum och tydliggör att barnen påverkas starkt av våldet.⁶ Barn som lever med våld i hemmet löper även en större risk för att själva bli utsatta för fysisk miss-handel.⁷

I det här materialet används begreppet *upplevt våld* förutom i de fall där hänvisningar görs till det regelverk som gäller för socialtjänstens handläggning, då *bevittnat våld* används.⁸

Olika former av våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtryck

Våld är alltså ett mångtydigt begrepp som i både forskning och praktik kan definieras på olika sätt. Det kan handla om brottsliga gärningar som fysiskt våld och sexuella övergrepp.⁹ Våld kan också vara handlingar som enligt rådande lagstiftning inte definieras som brott, men som sammantaget kan skapa ett mönster av utsatthet. Våldshandlingarna kan ha olika karaktär och består ofta av en kombination av olika handlingar.

- **Psykiskt våld** kan handla om nedsättande kommentarer, förlöjliganden, glåpord, hot, tvång och trakasserier. Den våldsutsatta kan också utsättas för kontroll och social isolering.
- **Fysiskt våld** kan bestå av örfilar, knytnävsslag, slag med tillhyggen, knivstick, sparkar och stryptag. Det kan också innebära att förövaren biter, river, drar i håret, bränner, skakar eller knuffar.
- **Sexuellt våld** kan innebära olika former av sexuellt påtvingade handlingar som att tvinga den utsatta att se på pornografi, samlag utan samtycke, sexuella trakasserier och användning av ett sexuellt kränkande språk.
- **Latent våld** innebär att den utsatta lever med en ständig rädsla eller oro för våld. Våldet kan vara ilska eller aggressivitet som visar sig i föröva-rens kroppshållning och kroppsuttryck, som upplevs som hot.

6. Jämför bland annat, Överlien, C. Eriksson, M och Nationellt centrum för kvinnofrid.

7. Barnmisshandel: att förebygga och åtgärda. Slutbetänkande av Kommittén mot barnmisshandel. SOU 2001: 72, s. 300.

8. Prop. 2005/06:166 s. 37

9. Till exempel misshandel, våldtäkt, brott mot frihet och frid samt grov kvinnofridskränkning, se 3, 4 och 6 § Brottsbalken.

- **Försummelse** kan exempelvis vara att den utsatta inte får den hjälp med mat, medicin eller hygien som hon eller han behöver. Den utsatta kan förvägras hjälp till exempel med att komma ur sängen, få för lite, för mycket eller felaktig medicin.
- **Digitalt våld** är psykiskt eller sexuellt våld som utövas via digitala verktyg som mobiltelefon, platta eller dator. Våldet kan till exempel bestå av hotfulla sms eller att kontrollera hur någon förflyttar sig via GPS. Det kan också vara grooming som innebär att en vuxen person närmar sig barn och unga på nätet i syfte att bygga en relation och så småningom genom hot få dem att utföra allt grövre sexuella handlingar på sig själva framför kameran eller vid ett fysiskt möte. Oftast utger sig den vuxna för att vara jämnårig med barnet.
- **Materiellt våld** kan innebära förstörelse eller stöld av den utsattas personliga tillhörigheter, bohag, värdesaker med mera.
- **Våld mot den utsattas husdjur** Det finns ett samband mellan våld mot djur och våld inom familjen. Våldsutövare som utsätter djur för våld ofta använder grövre och farligare våld jämfört med våldsutövare som inte brukar våld mot djur. Är djuret utsatt finns det skäl att tro att våldet är på väg att trappas upp.¹⁰
- **Ekonomiskt våld** kan uttryckas genom ekonomiska hot, begränsningar av gemensamma ekonomiska tillgångar eller genom att tvinga någon att utföra ekonomiska olagligheter. Det kan till exempel handla om att en partner utövar kontroll, så att den utsatta inte själv får tillgång till eller får bestämma över ekonomin, att gemensamma tillgångar undanhålls eller att den utsatta förhindras att arbeta eller delta i aktiviteter som kan leda till egen försörjning.

10. DeGue, S., DeLillo, D. (2009) Is animal cruelty a "Red flag" for family violence? Investigating co-occurring violence toward children, partners, and pets *Journal of interpersonal violence*, 24:6.

Våldsutsatta berättar oftast inte om sin utsatthet, eftersom de inte alltid sätter sina besvär i samband med att de är eller har varit våldsutsatta.

Hedersrelaterat våld och förtryck uttrycks genom fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt kontrollerande beteende. Det utövas för att bevara eller återställa en släkts eller en familjs sociala anseende (heder). Denna heder är främst avhängig kvinnors kyska beteende, där sex innan äktenskapet är absolut förbjudet. Våldet sanktioneras kollektivt och utövas ofta av fler än en person. Specifika våldsuttryck för hedersrelaterat våld är könsstympning, tvångsäktenskap och barnäktenskap.¹¹ Läs mer om hedersrelaterat våld i del III.

Våldsutsatta söker ofta vård

Våldsutsatta söker ofta hälso- och sjukvård för diffusa fysiska och psykiska symptom som kan ha orsakats av våld. Men de berättar oftast inte om sin utsatthet, eftersom de inte alltid sätter sina besvär i samband med att de är eller har varit våldsutsatta. Vanligast är att kvinnor utsätts, oftast av en manlig partner eller före detta partner. Barn i dessa familjer riskerar att fara mycket illa av att växa upp med våld, dessutom kanske de även utsätts själva.

Våld i nära relationer är lika vanligt i samkönade relationer och våldsförhållandena är likartade de i heterosexuella parrelationer.¹² Utöver detta finns faktorer som kan göra individer, till exempel äldre kvinnor, personer med funktionsnedsättning och personer i missbruk och beroende, extra sårbara.

Möten med våldsutsatta inom vården

Oavsett vilken hälso- och sjukvårdsverksamhet eller tandvårdsverksamhet du arbetar inom möter du personer som har erfarenheter av våld. Nedan följer exempel från några av alla de verksamheter som skulle kunna göra skillnad för människor genom att ställa frågor om våld.

I samtliga fallbeskrivningar ställer vårdgivaren frågor om våld när det förekommer en typ av symptom eller ohälsa som har evidensbaserade samband med våld. Åtgärder att vidta efter samtal om våld skulle kunna följa de punktlister som finns under rubriken *Åtgärder när du ställt frågor om våld i nära relationer* i del II i detta utbildningsmaterial.

11. Socialstyrelsen. Behandlingsmetoder för personer som utövar våld i nära relationer. 2020.

12. Våld i samkönade relationer – en kunskaps- och forskningsöversikt, NCKrapport 2009:2.

Några exempel på situationer

Du arbetar på **1177 Vårdguiden på telefon** och tar emot ett samtal från en kvinna som ringer på grund av diffusa underlivssmärtor som hon är mycket orolig över. Du ser i hennes journal att hon ringt flera gånger under ett års tid med anledning av samma typ av symtom, men de undersökningar och utredningar som gjorts har inte visat på någon fysisk anledning till smärtorna. Eftersom du vet att den problematik hon beskriver har evidensbaserade samband med erfarenhet av våld i nära relationer ställer du frågor enligt den rutin som din verksamhet har tagit fram.¹³ Kvinnan blir först förvånad eftersom hon inte fått någon fråga om detta tidigare, men börjar sedan berätta om sin familjesituation där hennes partner successivt under ett par års tid blivit mer och mer kontrollerande över vad hon gör och inte gör. Hon känner sig pressad att ha sex när hennes partner närmar sig och hon lider av att låtsas njuta fast hon egentligen är rädd att inte vara till lags.

Du är **fysioterapeut på en vårdcentral** och har fått en remiss gällande en man som sökt för över ett års sömnsvårigheter och nedstämdhet. Den stress som för lite sömn har skapat har gjort att mannen är mycket spänd i kroppen vilket de senaste månaderna orsakat smärtor i rygg och nacke. Under det första samtalet förankrar du planen för de behandlingar och den träning som du vill erbjuda. Du frågar om det är ok att du ställer några frågor om hans livssituation och om han kan tänka sig att fylla i ett frågeformulär som handlar om erfarenhet av våld i nära relationer. Du beskriver varför din verksamhet ställer frågor om våld vid de symtom som mannen har, vad våld är, hur det kan påverka hälsa och vad hälso- och sjukvården samt socialtjänsten kan erbjuda oavsett om det handlar om våldsutsatthet eller om man själv utsatt närstående för våld. Mannen svarar på frågorna i formuläret och under det efterföljande samtalet frågar du vidare på det som mannen svarat, att han både vuxit upp med våld och själv utsatt närstående för våld. Han berättar att vid det första besöket på vårdcentralen för ett par månader sedan hade han tänkt berätta om detta för sin läkare. Det blev dock aldrig så, alla besök hade varit rätt snabba.

Du är **läkare på en ögonmottagning** och har idag ett inplanerat återbesök med en äldre kvinna som har grön starr sedan många år. Hennes syn har successivt försämrats och hon har tidigare berättat att det är skönt att hon åtminstone vet hur hon ska ta sig fram hemma, hon hittar för det mesta det hon behöver. När du ska undersöka hennes ögon ser du att hon har flera blåmärken på kroppen och att hon försökt sminka över

13. Efter att ha säkerställt att det är säkert för henne att svara på frågor om våld.

blåmärkena i ansiktet. När du frågar vad som hänt berättar hon att hon trillat nedför trappan till källaren. Du ställer några följdfrågor kring det som hänt och frågar också om hon vill berätta lite om hur hon har det med sin partner. Du berättar att när man blir äldre, har en funktionsnedsättning och blir beroende av sin partner är det inte alldeles ovanligt att man kan känna sig mindre värd, att ens partner som ofta också är äldre blir irriterad på olika saker. Du berättar lite om vad du vet om våld i äldres nära relationer, och frågar om hon vill berätta hur hon har det mot bakgrund av det du beskrivit. Efter en stund talar kvinnan om att visst, hon hade trillat utför trappan men det var på grund av att hennes man hade flyttat på byrån vid dörren in till köket. Byrån stod nu en liten bit längre bort så i stället för att hon kom in till köket så ramlade hon ner i källartrappan. Hon berättade lite tvekande att hennes partner under hela deras liv varit väldigt lättirriterad, sagt elaka saker och ofta nedvärderat henne inför andra. Han hade aldrig slagit henne men hon insåg att det han nu gjort, var att indirekt orsaka henne fysiska skador.

Du är **ambulanssjuksköterska** och tillsammans med en kollega kom ni för ett par veckor sedan hem till en kvinna som har andnöd och bröstsmärtor. Ni utförde alla de åtgärder som krävdes och påbörjade färden till akutmottagningen. Kvinnans symtom hade nästan helt klingat av när ni körde iväg och därför passade du på att påbörja ett samtal kring kvinnans symtom. I hennes journal framgick att det inte var första gången hon har just dessa symtom. Läkarbedömningen hade vid alla tillfällen, efter uteslutande av allvarliga akuta sjukdomstillstånd, varit att hennes symtom handlat om stress och panikångest. Kvinnan hade ett mycket aktivt liv och ett ansvarfullt arbete, därför fick hon rådet att trappa ned för att återhämta sig. Kanske vara sjukskriven några veckor. Det ville hon dock inte. Kvinnans man var mycket uppmärksam när ni skulle åka iväg och hade helst åkt med där bak i ambulansen. Det fanns många signaler som stämde med din känsla av att kvinnan kunde vara utsatt för våld av sin partner. Ambulansfärden varade så länge att du ställde ytterligare några frågor, bland annat om hon blivit utsatt för våld. Kvinnan gav dig tillåtelse att rapportera och följa upp det ni pratat om till sjuksköterskan på akutmottagningen.

Efter några veckor fick du reda på att kvinnan hade varit nära att bli dödad av sin partner och att det fanns barn i familjen. En orosanmälan gjordes till socialtjänsten. Hon har nu fått stöd av socialtjänsten i sitt föräldraskap och med att bygga upp en ny tillvaro. Hon är en av alla de kvinnor som är sjukskrivna på grund av ohälsa där den troliga orsaken är våldsutsatthet.

Omfattning

Våld i nära relation förekommer i hög utsträckning. Enligt Brottsförebyggande rådet hade drygt var femte person i befolkningen, någon gång i livet varit utsatt för våld i en nära relation. Kvinnor var särskilt utsatta – drygt var fjärde kvinna jämfört med var sju man. Knappt sju procent av befolkningen utsattes för pågående våld i en nära relation.¹⁴

Studier från Brottsförebyggande rådet och Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) visar att kvinnor utsätts för grövre våld än män.^{15 16} Det var tio gånger vanligare att våldsutsatta kvinnor behövde uppsöka läkare, sjuksköterska eller tandläkare för sina skador än våldsutsatta män. Båda studierna visar att det är betydligt vanligare att kvinnor utsätts för sexuellt våld. Enligt NCK har var femte kvinna och var tjugonde man någon gång i sitt liv utsatts för sexuellt våld.¹⁷

I närmare 30 procent av alla hot- och våldshändelser som drabbar kvinnor – som utsatts för våld fyra gånger eller mer under ett år – är gärningspersonen en partner eller före detta partner. Motsvarande andel bland män är mindre än 5 procent.¹⁸

14. Frenzel. Brotts i nära relationer. BRÅ, 2014.

15. Våld och hälsa. NCK, 2014.

16. Frenzel. Brotts i nära relationer. BRÅ, 2014.

17. Våld och hälsa. NCK, 2014.

18. Upprepad utsatthet för hot- och våldsbrott i befolkningen 2005–2015. Kortanalys 2/2017. Brottsförebyggande rådet 2017.

Att fråga om våldsutsatthet

Genom att ställa frågor, både vid direkt misstanke och som rutinmässiga frågor, kan du underlätta för den våldsutsatta att berätta och möjligheten ökar för att våld upptäcks även i ett tidigt skede.¹⁹ Att inte ställa frågor om våld kan innebära att grundorsaken till ohälsan aldrig kommer fram och att patienten fortsätter att söka vård för sin ohälsa.²⁰

Fråga vid misstanke

Att ställa frågor om våld vid misstanke om utsatthet, och att vidta åtgärder, kan vara avgörande för de personer det gäller. Hälso- och sjukvårdens uppdrag är att förebygga ohälsa, utreda och behandla sjukdomar och skador²¹ och därför ska vårdgivaren enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer, ta ställning till om åtgärder krävs när:

- ett barn visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att barnet har utsatts för eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående
- en vuxen visar symtom eller tecken som väcker misstanke om våld eller andra övergrepp från närstående.

Men att ställa frågor om våld vid misstanke innebär att hälso- och sjukvården endast uppmärksammar en bråkdel av de som utsatts. Våldsutsatta söker hälso- och sjukvård, ofta i ett tidigt skede av utsatthet. De relaterar dock sällan sina symtom och hur de mår till det våld de utsatts för. De kanske inte heller inser att de är utsatta eftersom situationen med våld har normaliserats. Situationen är dessutom ofta förknippad med mycket skam och skuld och på grund av dessa känslor berättar de ogärna om sin situation om ingen frågar. Många våldsutsatta som sökt vård utan att berätta om sin våldsutsatthet, uppger att det hade underlättat för dem ifall personal ställt frågor om erfarenheter av våld.²² De kan dock vara oroliga för vad som händer efter att de har berättat, vilket tydliggör hur viktigt det är att på ett respektfullt sätt informera om tillgängligt stöd, innan frågor om våld ställs.

19. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4

20. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4

21. Hälso- och sjukvårdens ansvar, Kunskapsguiden. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

22. Wendt, E. Enander, V. Övergivna eller stöttade. Våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. Visby 2013.

Rutinmässiga frågor om våld

Våld förekommer i alla samhällsklasser, kulturer och åldrar men olika föreställningar och normer kan bidra till att vården varken upptäcker de som utsatts för våld eller de som utövat våld.

För att öka förutsättningarna för att uppmärksamma våld kan hälso- och sjukvården och tandvården rutinmässigt ställa frågor när en person besöker en verksamhet för olika former av ohälsa, när ett besök handlar om hälsofrämjande arbete eller årskontroller. Rutinmässiga frågor innebär att personalen ställer frågor oberoende av om de har misstankar om våld i nära relationer, vilket därmed minskar risken att våld som en möjlig orsak till ohälsa förbises. Det betyder däremot inte att alla tillfrågas per automatik. Rutinmässiga frågor innebär att en verksamhet på ett systematiskt sätt med stöd av en genomtänkt rutin tillfrågar patienter som söker för ohälsa som skulle kunna ha sin grund i erfarenhet av våld i nära relationer. Sådana rutiner tas fram lokalt eller regionalt och beskriver vilka grupper av patienter som ska tillfrågas, i vilka situationer och av vilka professioner frågorna ska ställas.

Rutinmässiga frågor ökar även möjligheten att barn och vuxna vågar berätta oavsett ålder, könsidentitet, bakgrund, om det är i ett tidigt eller sent skede av våldet och vilken form av våld de har erfarenhet av ²³

23. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4.

Att tänka på när du ställer frågor om våld

Att ställa frågor om våld i nära relationer handlar mycket om bemötande och att se helheten, vilket därmed inte skiljer sig från hälso- och sjukvårdens och tandvårdens övriga arbete kring att arbeta med människor.

Tänk på:

- Informera om tillgängligt stöd, innan frågor om våld ställs.
- Det är den som har erfarenhet av våld som väljer när och vad som ska berättas.
- Genom information och respektfullt bemötande kan du motivera personen att berätta.
- Underlätta för personen genom att ha ett tillåtande sätt, att vara närvarande och öppen, och inte ha några förutfattade meningar.
- Genom att använda öppna frågor och fråga vidare på det personen berättar och att använda ord som personen förstår underlättas samtalet.
- Information är lättare att ta emot och förstå om den ges konkret och stegvis, den som lever under stress har svårt att ta in ordrik information.

För att kommunikationen ska fungera behöver du som frågar ta ställning till den våldsutsattas förutsättningar. Har personen en funktionsnedsättning som kräver särskilt kommunikationsstöd? Har personen någon sjukdom man behöver ta hänsyn till? Förekommer språksvårigheter av olika slag, till exempel språkstörning eller avsaknad av kunskaper i svenska? Behöver en tolk anlitas? Har den våldsutsatta andra erfarenheter, som till exempel missbruk, som har betydelse för vad personen kan och vill berätta? Hur ser den våldsutsattas familjesituation ut utöver våldet?

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Som medarbetare inom hälso- och sjukvård eller tandvård möter du många personer som har erfarenhet av våld i nära relationer vilket påverkat deras hälsa. De berättar sällan själva om våldet, diskutera varför det är så?
 - Vilka farhågor har du inför att ställa frågor om våld?
 - Vilka fördelar/vinster ser du med att du och dina kollegor ställer frågor om våld till personer som besöker er verksamhet?
- 

Konsekvenser av våld

Fysiska och psykiska konsekvenser av våld

Att utsättas för våld kan ge upphov till en mängd olika fysiska och psykiska symtom och orsaka ohälsa både på kort och på lång sikt. Våld kan ge akuta skador som kräver akut sjukvård och studier visar att våldsutsatta kvinnor söker vård upp till fem gånger oftare än andra kvinnor.^{24 25 26 27}

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, är ett kunskapscentrum om våld i nära relationer. Deras rapport *Våld och hälsa* är en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa.²⁸ Rapporten visar att många kvinnor och män i Sverige lever med erfarenheter och minnen av våld. Nedan finns några exempel som tydliggör betydelsen av att hälso- och sjukvården uppmärksammar våld i ett tidigt skede.

- Psykisk och fysisk ohälsa var vanligare, ibland flerfaldig, hos personer som under sitt liv varit utsatta för allvarligt våld.
- PTSD var tre till fyra gånger vanligare hos kvinnor som utsatts för våld jämfört med kvinnor som inte varit utsatta.
- PTSD är sannolikt en länk mellan psykiskt trauma och fysisk ohälsa som anses bero på störningar i kroppens hantering av stresshormoner, vilket i sin tur leder till både över och underfunktion i system som styr inflammation och immunförsvar. En sådan påverkan tros till viss del kunna förklara varför allt fler studier visar kopplingar mellan utsatthet för våld och vitt skilda sjukdomstillstånd, till exempel fibromyalgi, hjärt-kärlsjukdomar, övervikt och även cancersjukdomar.²⁹
- Depression var dubbelt så vanligt bland de som utsatts för våld.³⁰

24. Att fråga om våld som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4.

25. Läkaren och brottsoffret, Sjukvårdens roll i omhändertagandet (1998), Brottsoffer-jourernas Riksförbund, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund.

26. Heimer, Gun M. (red.), Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar, 2019.

27. Understanding and addressing violence against women. WHO 2012.

28. Våld och hälsa. NCK, 2014.

29. Gupta, MA. Review of somatic symptoms in post-traumatic stress disorder. International review of psychiatry. 2013.

30. Sjukskrivningsdiagnoser i olika yrken. Startade sjukskrivningar (>14 dagar) per diagnos bland anställda i olika yrken år 2009. Socialförsäkringsrapport 2011:17. Försäkringskassan, 2011.

Utöver skador efter fysiskt våld finns en mängd evidensbaserade samband mellan våldsutsatthet och ohälsa.

Sammantaget visar resultaten att de kvinnor och män som i sin barndom, ungdom eller sitt vuxna liv blivit utsatta för allvarligt sexuellt, fysiskt eller psykiskt våld bär på en oproportionerligt stor andel av den psykiska och fysiska ohälsa som studerades i rapporten.³¹

Våldsutsatthet kan dessutom orsaka psykiska symtom och tillstånd såsom mardrömmar, ökad vaksamhet, självförebåelser och försämrade självkänsla, irritabilitet och koncentrationssvårigheter, minnesstörningar, störd tidsuppfattning, förvirring och svårigheter att fatta egna beslut.

Samband mellan våld i nära relation och hälsokonsekvenser

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att ett liv under förtryck där våld eller hot om våld förekommer påverkar hälsan negativt.³² Utöver skador efter fysiskt våld finns en mängd evidensbaserade samband mellan våldsutsatthet och ohälsa. Övergripande handlar det om psykosomatiska symtom med diffus smärtproblematik och olika former av psykisk ohälsa men även fysiska symtom av långsiktig och kronisk karaktär samt urologiska, gynekologiska och graviditetsrelaterade tillstånd. Ofödda barn och barn upp till vuxen ålder som upplevt våld under sin uppväxt uppvisar också olika psykiska och fysiska symtom och de tar lika stor skada som om de själva utsatts. Våld som orsak till sjukdom och ohälsa behöver uppmärksammas för att man i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ska kunna erbjuda god vård.³³ Du kan läsa mer om tecken och symtom på våld i del II.

31. Våld och hälsa. NCK, 2014.

32. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4

33. Våld och hälsa. NCK, 2014.

Våld som orsak till sjukdom och ohälsa behöver uppmärksammas för att man i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen ska kunna erbjuda god vård.

Svåra upplevelser i barndomen påverkar hälsan på lång sikt

Att utsättas för våld och andra svåra upplevelser i barndomen³⁴ kan påverka sociala relationer, hälsa och välmående i vuxenlivet. Personer med erfarenhet av flera svåra barndomsupplevelser, som till exempel att utsättas för fysiskt eller psykiskt våld eller bevittna våld i familjen, löper större risk att råka ut för psykiska och fysiska sjukdomar som påverkar hälsan senare i livet.^{35 36} Om personen inte får hjälp att bearbeta de svåra upplevelsorna kan de negativa konsekvenserna följa med personen genom livet.

En svensk studie har visat att både kvinnor och män som varit utsatta för allvarligt sexuellt våld under barndomen har sämre hälsa än de som inte varit utsatta.³⁷ Bland de utsatta kvinnorna var det 23 procent som uppgav fysisk ohälsa och 16 procent bland männen, jämfört med 15 respektive 11 procent bland dem som inte hade utsatts. Studien visar även att det fanns en ökad risk bland våldsutsatta kvinnor att råka ut för en hjärtinfarkt.³⁸

Barn som upplever våld tar lika stor skada som barn som själva är utsatta

- **Foster** - hämmad tillväxt, förlossningskomplikationer
- **Spädbarn** - hämmad utveckling, anknytningsstörning
- **Förskolebarn** - överdrivet föräldraberöende, konflikter med kamrater, magont, psykosomatiska symtom, mardrömmar, ätstörning
- **Skolbarn** - koncentrationsstörningar, minnessvårigheter, skolfrånvaro, skuld
- **Tonåringar** - skam, självanklagelser, depression, ångest, självska debeteende, suicidalitet, missbruk

34. Så kallade Adverse Childhood Experiences, ACE.

35. Felitti VJ et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. 1998. Svåra barndomsupplevelser som undersökts i studien var: fysiskt och psykiskt våld, fysisk och psykisk försummelse, sexuella övergrepp, våld i familjen, skilsmässa, separation eller förlust av förälder, psykisk ohälsa, missbruk i familjen, ha en frihetsberövad förälder.

36. Jacob, van den Heuvel et al. Adverse Childhood Experiences: Basics for the paediatrician. 2019

37. Våld och hälsa. NCK, 2014.

38. 1,1 procent bland kvinnor som hade utsatts för allvarligt fysiskt våld i barndomen hade haft en hjärtinfarkt jämfört med 0,6 bland dem utan dessa erfarenheter. Kopplingen bland män var inte lika stark.

Sociala och ekonomiska konsekvenser

Våld kan också få sociala och ekonomiska konsekvenser för den som utsätts. Det kan handla om

- problem med tilliten till sig själv och andra
- begränsad rörelsefrihet
- akuta bostadsproblem
- dyrare levnadsomkostnader
- skuldsatthet orsakad av den som utövat våldet.

Om det finns barn i hemmet utsätts även de för risk för flera negativa konsekvenser (se även *Barn som upplever och utsätts för våld*).

Samhällsekonomiska konsekvenser

Förutom det mänskliga lidandet får mäns våld mot kvinnor och våld i nära relation dessutom samhällsekonomiska konsekvenser. I en svensk studie från 2011 beräknades kostnaden till minst 2,5 miljarder kronor årligen. I beräkningarna inkluderades enbart kostnader för de våldsutsatta kvinnorna såsom kostnader för insatser inom hälso- och sjukvård, kommunerna, statliga myndigheter och frivilligorganisationer samt det produktionsbortfall som uppstår för sjuklighet och dödlighet.^{39 40}

39. Häger Glengård et al. (2011) i SOU 2015:55.

40. Kostnader relaterade till exempelvis korttidsjukskrivning, egenvård och socialtjänstens insatser utöver skyddat boende ingick inte. Exkluderades gjorde även kostnader relaterade till barnen och kostnader som uppstår för den våldsutövande mannen, såsom rättegångskostnader och kostnader för påföljd samt det produktionsbortfall som kan uppstå för honom.

Personer med erfarenhet av fysiskt, psykiskt våld eller av att bevittna våld i familjen löper större risk att råka ut för psykiska och fysiska sjukdomar som påverkar hälsan senare i livet.

Död- den yttersta konsekvensen

En katastrofal konsekvens av våld är när en människa dör. Även när det gäller dödligt våld i nära relation är det kvinnor som är mest utsatta.⁴¹ En rapport från Brottsförebyggande rådet som analyserade alla fall av dödligt våld, visade att det finns skillnader i den kontext där en kvinna dödas jämfört med när en man dödas. Dödade kvinnors förövare är oftast en nuvarande eller tidigare partner, och vanliga orsaksteman är svartsjuka och separation. Dödligt våld från andra familjemedlemmar är också vanligt när offret är en kvinna. När en man faller offer för dödligt våld är det i stället vanligt att någon av de inblandade tillhör en kriminell miljö eller att en konflikt uppstått med någon utanför familjen. Kvinnor dödas oftast i sin bostad medan det är betydligt vanligare att män dödas på allmän plats. Denna bild bekräftas av Socialstyrelsens dödsfallsutredningar som visar att 95 procent av de som dödades i en nära relation 2012–2017 var kvinnor och drygt 85 procent dödades av sin partner eller tidigare partner.⁴² Under 1990- och 2000-talet dödades i genomsnitt 17 kvinnor per år i en nära relation. De senaste åren har dödstalen varierat. År 2019 dödades 16 kvinnor till följd av våld i en nära relation.⁴³

I Socialstyrelsens rapport, *Dödsfallsutredningar 2016–2017* lyfts en rad brister i de våldsutsattas kontakter med både socialtjänst och hälso- och sjukvård:

- **Barnen uppmärksammades inte som anhöriga** av hälso- och sjukvården, trots att föräldrarnas problem var av sådan karaktär att vården hade skyldighet att beakta barnens behov av information, råd och stöd.
- **Anmälan om oro för barn** beaktades inte i tillräcklig omfattning av aktörer som föräldrarna hade kontakt med. Inte i något fall övervägdes eller gjordes en anmälan om oro för barn till socialtjänsten under det senaste året före gärningen.
- **Familjers konfliktfyllda relationer uppmärksammades inte**, trots att hälso- och sjukvården hade kännedom om att några familjer befann sig i mycket konfliktfyllda och påfrestande livssituationer.
- **Våldsutsattheten upptäcktes inte**. Frågor om våld ställdes varken rutin-mässigt eller då det fanns tecken på våld (på så kallad indikation). Våldet blev oftast inte känt av samhällsaktörerna om inte brottsoffret på eget initiativ berättade om sin utsatthet.

41. Dödsfallsutredningar 2016-2017. Socialstyrelsen, 2018.

42. Dödsfallsutredningar 2016-2017. Socialstyrelsen, 2018.

43. Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld 2019. Brottsförebyggande rådet, 2020.

- **Samhällsaktörernas kontakter med gärningspersonerna**
 ledde inte till att anhörigas utsatthet uppmärksammades. De flesta av gärningspersonerna hade i huvudsak haft kontakt med olika verksamheter inom hälso- och sjukvården under de senaste 12 månaderna före gärningen. Av den dokumentation som Socialstyrelsen tagit del av framgår att någon eller några av gärningspersonerna haft:⁴⁴
 - kontakt med **psykiatri** på grund av vanföreställningar, sömnsvårigheter, ångest, oro eller depression
 - långvarig kontakt med **primärvården** för psykisk ohälsa, sömnproblem eller missbruksproblem
 - regelbunden kontakt med **barnhälsovården** under de sex månaderna som föregick gärningen
- **Samhällsaktörernas kontakter med föräldrarna.** Även i de fem fall där barn dödats av en närstående under 2016–2017 hade någon eller båda föräldrarna i respektive barns familj haft kontakt med hälso- och sjukvården på grund av somatisk ohälsa de senaste 12 månaderna före gärningen.
- **Det fanns brister i samordningen av insatser.**
 Samhällsaktörerna arbetade i stor utsträckning parallellt. Relevant information delades inte och ingen samordnad planering genomfördes i samråd med den enskilde.
- **Risken att gärningspersonen skulle utöva våld uppmärksammades inte**, trots att flera av förövarna hade haft kontakt med hälso- och sjukvården med anledning av psykisk ohälsa eller missbruksproblem kort tid före gärningen.

Även om dessa brister har identifierats i särskilda fall där personer utsatts för skadligt och dödligt våld, kan man anta att bristerna förekommer generellt. Det innebär att du som vårdpersonal har en viktig roll för att upptäcka våldsutsatthet. Många av dessa brister går att komma till rätta med genom kunskap om våld och rutiner för hur arbetet med att uppmärksamma våldsutsatta och våldsutövande ska bedrivas. Syftet med detta material är att underlätta det arbetet.

44. Dödsfallsutredningar 2016-2017. Socialstyrelsen 2018.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Diskutera kring ovanstående konsekvenser av våld i nära relation.
- Vad har sådana konsekvenser för betydelse för arbetet med våld i den verksamhet där du arbetar?



Ökad risk för våld

Risken för att utsättas för våld kan öka beroende på den enskildes livsvillkor. För att förklara varför ohälsan kan vara större i vissa grupper används inom folkhälsovetenskapen begreppet sårbar. Tanken är att vissa faktorer som omger en person kan ge sämre förutsättningar och en allmän ökad sårbarhet i en rad olika avseenden. Det kan till exempel handla om etnicitet, migrationsbakgrund, funktionsnivå, drogvanor och social situation. Exempel på sådana sårbarhetsfaktorer är:⁴⁵

- brist på kunskap om vilka rättigheter man har
- brist på kunskap om vart man kan vända sig för hjälp
- negativa erfarenheter av kontakt med myndigheter
- socialt och ekonomiskt beroende av närstående eller av samhället
- starkt beroende av våldsutövaren
- isolering och ensamhet
- sjukdom och funktionsnedsättning.

Samtidigt är det viktigt att inte generalisera och förutsätta att alla på gruppnivå är sårbara. Du som professionell behöver tänka på att en person som omgivningen räknar in i en grupp inte själv behöver identifiera sig med den. Varje person måste alltid bemötas som en individ, inte utifrån en kollektiv syn på en grupp som den enskilda eventuellt tillhör eller av andra förknippas med.

Maktstrukturer kan påverka utsattheten

En persons livssituation påverkas av de maktstrukturer och normer som råder i samhället. Det kan innebära att den enskilde kan vara extra sårbar för att utsättas för våld och förtryck och att det inte uppmärksammas på grund av brister i samhället.⁴⁶ En person kan vara utsatt för våld och förtryck på grund av flera olika omständigheter samtidigt, till exempel när en äldre kvinna med utländsk bakgrund utsätts för våld.

45. Sårbar är ett begrepp som används inom viktimologin (läran om brottsoffer) bland annat för att beskriva brottets konsekvenser för dem som utsätts – det vill säga att brottet kan ge upphov till särskilt allvarliga reaktioner, problem eller behov. En annan dimension av sårbarhet handlar om en grupp:s resurser eller förmåga att utnyttja sina resurser – ekonomiska, sociala eller politiska. Viktimologi är det akademiska studiet av viktimisering och brottsoffer och personer som riskerar att utsättas för brott, och är en delvetenskap inom kriminologin

46. Eriksson, M. Särskild sårbarhet – våldutsatta kvinnor och barn som upplever våld i Heimer, Våldutsatta kvinnor – samhällets ansvar. 2019.

NÅGRA EXEMPEL

Hbtqi

- Samhällets heterosexuella norm kan till exempel dölja att våld även kan ske i samkönade relationer. Omgivningen kan ha svårare att se, förstå och hantera våldet och därmed också svårare att ge rätt stöd och hjälp. Det kan bli till ett hinder för en hbtqi-person att ta steget till att söka stöd på grund av rädsla att diskrimineras och bemötas med fördomar och oförståelse.⁴⁷ Och det kan bli svårare att beskriva utsattheten om det inte finns någon förväntan om att sådant kan förekomma.⁴⁸

Kvinnor i prostitution

- Forskningsstudier visar att de flesta kvinnor som har utnyttjats i prostitution har utsatts för våld och sexuella övergrepp som barn. I denna grupp är andelen som har upplevt våld under barndomen även högre än bland dem som inte har erfarenhet av prostitution. Många kvinnor som har erfarenhet av prostitution är även särskilt utsatta för våld av sin partner.⁴⁹ Kvinnor med dessa erfarenheter kan ha svårt att söka hjälp för sin utsatthet för våld på grund av rädsla att bli dåligt bemötta.

Kvinnor med utländsk bakgrund

- Kvinnor med utländsk bakgrund utsätts för våld i större utsträckning än kvinnor som har en eller två föräldrar födda i Sverige visar svensk forskning.

Detta kan bero på att dessa kvinnor oftare befinner sig i en utsatt situation bland annat på grund av att de kan ha lägre utbildning och oftare är socialt isolerade.⁵⁰ Våldsutövaren kan dra fördel av om den våldsutsatta har bristande kunskaper i svenska, dålig kännedom om det svenska samhället och kvinnors rättigheter. Ofta finns också ett begränsat socialt nätverk och ett starkt beroende av våldsutövaren eller våldsutövarna.

- Våldsutsatta kvinnor med utländsk bakgrund är dock en heterogen grupp med olika sociala bakgrunder och förutsättningar. Många våldserfarenheter delar de med våldsutsatta kvinnor i allmänhet medan andra är specifikt kopplade till deras bakgrund.⁵¹ Forskning visar att faktorer som inkomst, utbildning, civilstånd och arbetslöshet ökar risken för våldsutsatthet snarare än den utländska bakgrunden i sig.

Personer i missbruk, äldre personer och personer med funktionsnedsättning

- Våld riktat mot personer med missbruk, äldre personer och personer med funktionsnedsättning kan behöva att särskilt uppmärksammas för att missbruket, åldern och funktionsnedsättningen inte ska skymma deras utsatthet.

Läs mer om våld bland kvinnor med missbruksproblem, hos äldre kvinnor samt kvinnor med funktionsnedsättning i del III.

47. Våld mot hbtqi-personer. www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-mot-hbtqi-personer/vald-i-nara-hbtqi-relationer/

48. Hbtqi, ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter och intersexpersoner.

49. Priebe, G. och Svedin, C.G. Sälja och köpa sex i Sverige 2011. Förekomst, hälsa och attityder. Prostitution i Sverige –Kartläggning och utvärdering av prostitutionsgruppernas insatser samt erfarenheter och attityder i befolkningen. 2012.

50. Fernbrant C, Essen B, Ostergren P O, Cantor-Graae E. Perceived

threat of violence and exposure to physical violence against foreignborn women: a Swedish population-based study. Womens Health Issues. 2011.

51. Du kan läsa mer om kvinnor med utländsk bakgrund på NCK kunskapsbank.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Vilken uppfattning har du? Är det risk för att våldsutsatthet döljs bakom det du ser – missbruk, funktionsnedsättning, ålder eller etnicitet? Eller är det tvärtom – förutsätter du att våld förekommer på grund av dessa faktorer?

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

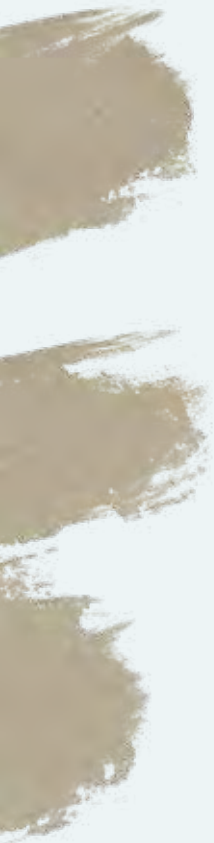
- Tema Hbtq på Kunskapsguiden.se
- Våld i samkönade relationer på NCK:s webbplats
- Film med tillhörande studiehandledning Blott du mig älskar, NCK.
- Sex mot ersättning, utbildningsmaterial från Socialstyrelsen
- Våldsamt lika och olika. Om våld i samkönade relationer. Holmberg och Stjernqvist 2005.





DEL II

VERKSAMHETERNAS ARBETE MED VÅLD I NÄRA RELATIONER



Hälso- och sjukvårdens ansvar

Hälso- och sjukvården och tandvården har ett tydligt avgränsat uppdrag gällande arbetet med våld i nära relationer enligt de regler som styr verksamheterna i hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen vilket även framgår av Socialstyrelsens föreskrifter inom området.⁵² Detta innebär bl. a

- att upptäcka/identifiera erfarenheter av våld
- att anmäla oro för barn, 14 kap. 1 § socialtjänstlagen, SoL
- att utifrån respektive verksamhetsuppdrag ge information, behandla, ge stöd och dokumentera. Medicinsk personal och psykosocial personal har olika kompetensområden och uppdrag inom en och samma verksamhet
- att samverka, vägleda och hänvisa till samarbetspartners som finns inom andra verksamheter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, familjerådgivning, polis och åklagarmyndighet.

Genom samverkan med socialtjänsten kan vuxna och barn som lever med våld från närstående erbjudas skydd, stöd och behandling. De som uppger att de utsatt närstående för våld kan få hjälp och stöd att bryta sitt destruktiva beteende med målet att våldet ska upphöra.

Vårdgivaren bör se till att personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter har kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående, för att kunna ge god vård samt har förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

För att kunna utföra uppdraget ska verksamheterna fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som upplevt våld. Detta inkluderar att respektive verksamhet bör avgöra när och hur personalen ska ställa frågor om våld. Läs mer i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4): om våld i nära relationer.

Hälso- och sjukvårdspersonalen ska även särskilt beakta ett barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med utsätter eller har utsatt barnet eller någon närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.^{53 54}

52. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer.

53. 6 kap. 5 § patientsäkerhetslagen och 5 kap. 7 § hälso- och sjukvårdslagen samt 3 § tandvårdslagen.

54. Se även Meddelandeblad nr 5/2021. Nya bestämmelser om förebyggande av våld i nära relationer och om barnfridsbrott.

Barnkonventionen stärker barns rättigheter

I barnkonventionens artikel 19 slås fast att barnet ska skyddas mot ”alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, innefattande sexuella övergrepp”.⁵⁵

Barnkonventionen är även tydlig med att inget våld mot ett barn är motive- rat. Artikel 19 handlar om de former av våld barn utsätts för av föräldrar/vård- nadshavare eller annan omsorgsperson. FN:s barnrättskommitté betonar att det är viktigt att inte bortse från det lidande och de konsekvenser även icke-fysiskt våld kan få för ett barn. Exempel på icke-fysiskt våld kan till exempel vara psykisk misshandel, försummelse eller att barnet ser våld inom familjen.⁵⁶

I barnkonventionen fastslås att barn ska få uttrycka sin mening och bli lyssnade på, en rättighet som är central både för det enskilda barnet och för att skapa ett bättre samhälle och goda uppväxtvillkor för alla barn. En central princip i konventionen är att det, vid alla åtgärder som rör ett barn, i första hand ska beaktas vad som bedöms vara barnets bästa. Barnets rättig- heter ska beaktas vid alla avvägningar och bedömningar som görs i besluts- processer i mål och ärenden som rör barn. Det är ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all verksamhet.

FN:s konvention om barnets rättigheter är svensk lag.⁵⁷ Barnkonventionen som lag innebär ett förtydligande av att myndigheter, domstolar och rättstil- lämpare ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i be- slutsprocesser i lagstiftning, mål och ärenden som rör barn. Det är ett sätt att skapa en grund för ett mer barnrättsbaserat synsätt i all offentlig verksamhet och har också konsekvenser i samband med att myndigheter utfärdar före- skrifter och allmänna råd på olika områden.

Anmäla oro för barn

Vem är anmälningsskyldig?

Alla vuxna rekommenderas att anmäla oro för att barn far illa till social- tjänsten. Du som arbetar inom hälso- och sjukvård och tandvård är dock skyldig enligt 14 kap. 1 § SoL, att genast anmäla om du i ditt arbete får vetskap om eller misstänker att ett barn fara illa.

55. Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter, UNICEF Sverige, Stockholm, 2009.

56. 5 kap. 6 – 7 §§ hälso- och sjukvårdslagen, 1 kap. 8 §, 4 kap 3 § patientlagen och 8 kap. i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2014:4) om våld i nära relationer.

57. Lagen (2018:1197) om Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter.

LÄS MER OM HÄLSO- OCH SJUKVÅRDENS ANSVAR

Meddelandeblad nr 5/2021. Nya bestämmelser om förebyggande av våld i nära relationer och om barnfridsbrott.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer.

Våld: handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen, 2016.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Har du själv ställt frågor om våld?
 - Vilka är dina yrkeserfarenheter av att ha träffat någon som du misstänkt har varit utsatt för våld?
 - Vilka är dina erfarenheter av att ha träffat någon som berättade om våldsutsatthet?
 - Vilka är dina yrkeserfarenheter av att ha träffat någon som misstänkt har utsatt närstående för våld?
 - Vilka är dina yrkeserfarenheter av att ha träffat någon som berättat om utövande av våld mot närstående?
- 

När ska jag som anmälningsskyldig anmäla?

Av socialtjänstlagen framgår att anmälningsskyldiga **genast** ska anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller **misstänker** att ett barn far illa.

Bestämmelserna omfattar inte personer som har fyllt 18 år och inte heller ofödda barn. Anmälan ska göras genast eftersom tidsperspektivet är viktigt för barn. Om barnet som lever i en utsatt situation behöver stöd och skydd ska det kunna ges snarast möjligt. Även uppgifter som du har fått ta del av genom en annan person eller obestyrkta uppgifter kan ge indikationer på att ett barn far illa. Det kan till exempel handla om vuxna patienter som söker för skador uppkomna av våld eller berättar om förhållanden hemma som tyder på att ett barn far illa.⁵⁸

Hur går det till att göra en anmälan?

Anmälan ska i regel göras till socialtjänsten i den kommun där barnet bor. Det finns inga formella krav på hur en anmälan ska utformas. Du som är anmälningsskyldig bör anmäla skriftligt. I en akut situation kan det vara nödvändigt att göra en anmälan muntligt och sedan bekräfta den skriftligt. Du kan konsultera socialtjänsten och berätta om barnet utan att avslöja barnets identitet, för att ta reda på om det är en situation som ska anmälas till socialtjänsten.

Du som är anmälningsskyldig är också skyldig att lämna uppgifter som är av betydelse för socialtjänstens utredning av ett barns behov av skydd och stöd oberoende av varför utredningen har inletts.

I de fall en orosanmälan gäller oro för brott mot barn, som barnmisshandel eller sexuella övergrepp och barnets vårdnadshavare är misstänkt förövare, är det bäst att *inte informera* vårdnadshavaren om att du tänker göra en orosanmälan. Detta för att det skulle kunna utgöra en risk för barnet. Då ska du först kontakta socialtjänsten och överväga att göra en polisanmälan parallellt.⁵⁹

58. 14 kap. 1 § socialtjänstlagen. Se även Till dig som är skyldig att anmäla oro för barn: information för dig som är anmälningsskyldig enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen. Socialstyrelsen 2014.

59. 3, 4 och 6. kap. brottsbalken samt 10 kap 21 § offentlighets- och sekretesslagen.

KOM IHÅG!

- Du som gör en anmälan måste inte vara säker på att socialtjänsten behöver ingripa till barnets skydd, det räcker med att du har en oro för eller misstanke om att barnet far illa.

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

- Till dig som är skyldig att anmäla oro för barn. Information för dig som är anmälningsskyldig enligt 14 kap. 1 § SoL. Socialstyrelsen, 2014.
 - På djupet, Socialstyrelsens podd: "Patienters barn inom primärvården" med Merike Hansson och Maria Eriksson
 - Basprogram om våld mot barn. Digital utbildning från Barnafrid vid Linköpings universitet.
 - Jag tyckte jag bodde i helvetet. Barns berättelser om att bli utsatt för våld av den som står dem närmast. Föreningen Maskrosbarn, 2020.
- 

Att upptäcka våld

Tecken och symtom på våldsutsatthet

När det är en närstående som är våldsutövare är benägenheten mindre att berätta om våld och polisanmäla det. Våldsutsatta finns överallt i samhället och det är därför viktigt att vara uppmärksam på signaler och tecken på utsatthet för våld hos alla som söker hälso- och sjukvård samt tandvård. Genom att upptäcka våldsutsatthet pågående eller tidigare kan rätt vård och stöd erbjudas vilket kan leda till bättre hälsa hos den som utsätts.⁶⁰

Så gott som alla fysiska skador kan uppstå genom våld. Våldsutsatthet kan även medföra såväl kort- som långvariga psykiska besvär. Nedanstående uppräkningsvisar vanliga skador och besvär:

- Blåmärken, rodnader, sår, klösmärken, brännskador, avslitet hår
- Värk och smärta (huvud, bröstorg, rygg, bål med mera)
- Sömnstörningar (kan inte sova, sover dåligt, mardrömmar)
- Ätstörningar (personen äter lite eller inte alls, eller äter ovanligt mycket)
- Kräkningsreflexer, svårigheter att svälja
- Yrsel, magont och andra psykosomatiska problem
- Ångest, nedstämdhet och depression
- Återkommande besök med oklar smärtproblematik

Hos kvinnor kan även följande förekomma:

- Gynekologiska besvär
- Skador vid graviditet
- Missfall⁶¹

60. Hälso- och sjukvård för våldsutsatta. Så kan arbetet utvecklas. SKR, 2021.

61. Loeffen et al. Are gynaecological and pregnancy-associated conditions in family practice indicators of intimate partner violence? Family Practice, 2016.

Depression och ångest är vanliga reaktioner på våld och den som har utsatts kan utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Våldsutsatta har även en högre risk för självmord. Våldsutsatthet kan förstärka annan psykisk ohälsa, men psykisk ohälsa kan också vara en reaktion på våldet.^{62 63 64 65 66 67 68}

Kvinnor som är utsatta för våld missbrukar alkohol och droger i högre grad än andra kvinnor.⁶⁹ Därför kan det vara motiverat att ställa frågor om våld till kvinnor med missbruksproblem – och att ställa frågor om alkohol- och drogvanor till kvinnor som är våldsutsatta.^{70 71 72 73}

Att upptäcka våld inom tandvården

Tandvården möter en stor del av befolkningen regelbundet och du som tandvårdsanställd har därför stora möjligheter att uppmärksamma tecken på våld. Det kan handla om spår av misshandel riktad mot mun, käkar och ansikte som sårskador, blåmärken, utslagna tänder och käkfrakturer.^{74 75 76} Det är viktigt att fråga om det du ser. Det kan finnas en naturlig orsak till skadan, men om förklaringen inte överensstämmer med skadans utseende är det en varningssignal som behöver uppmärksammas.

Tandvårdsrädsla har visat sig ha ett samband med att ha blivit sexuellt utnyttjad, speciellt bland kvinnor som varit utsatta för orala övergrepp. Tandvårdssituationen kan påminna om övergreppssituationen: patienten är ensam med en person som har makt över henne, liggandes i stolen med föremål i munnen och oförmögen att prata och svälja, och med en samtidig upplevelse/förväntad upplevelse av smärta. Att reagera med obehag i en sådan situation kan vara kopplat till att tidigare ha varit utsatt för sexuella övergrepp.^{77 78 79}

62. Vård och hälsa. NCK, 2014.

63. Understanding and addressing violence against women. WHO/RHR/12.36 World Health Organisation 2012.

64. Nilsson, G. Bengtsson-Tops, A., Persson, L, Childhood abuse in Swedish female users of psychiatric services. *Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005.

65. Bengtsson-Tops, A. and K. Ehliasson, Victimization in individuals suffering from psychosis: a Swedish cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 2012. 19(1): p. 23-30.

66. Dillon G, Hussain R, Loxton D, Rahman S. (2013). Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against women: A review of the literature, *International Journal of Family Medicine* 2013:313909.

67. Möller A, Söndergaard H P, Helström L. (2017). Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 96 (2017) 932-938.

68. Rajan G, Ljunggren G, Wändell P, Wahlström L, Svedin C-G, Carlsson AC. (2017). Diagnoses of sexual abuse and their registered comorbidities in the total population of Stockholm. *Journal of Epidemiological Community Health* 2017:1-7.

69. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK- rapport 2010:4.

70. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. NCK, 2019.

71. Andréasson et al. Alkohol och våld: en översikt av internationell och svensk forskning, 2017.

72. Cafferky et al. Substance use and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Psychology of Violence*, 2018.

73. Leonard KE, Quigley BM. Thirty years of research show alcohol to be a cause of intimate partner violence: Future research needs to identify who to treat and how to treat them. *Drug and alcohol review*, 2017.

74. Kelllogg, N, American Academy of Pediatrics Committee on Child, a Neglect. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. *Pediatrics*, 2005; 116 (6): 1565-8.

75. Naidoo, S. A profile of the oro-facial injuries in child physical abuse at a children's hospital. *Child abuse & neglect* 2000; 24 (4):521-34.

76. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen 2014. Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet. Socialstyrelsen 2014.

77. Situationen är komplex då tandläkaren ofta försäkrar patienten, att även om upplevelsen kan vara smärtsam och obehaglig, så kommer den i slutändan att vara bra för patienten. Detta kan även förövaren ha gjort i övergreppssituationer.

78. Genväg till forskning nr. 7. Den våldsutsatta patienten inom tandvården. VKV, Göteborg, 2014.

79. Wolf E, Grinneby D, Nilsson P, Priebe G. Dental care of patients exposed to sexual abuse: Need for alliance between staff and patients. *Eur J Oral Sci*. 2021.

Nationellt centrum för kvinnofrid har tagit fram filmer om att fråga om våld inom tandvården. Se dem på NCK:s webbplats:

<https://nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/temasidor--att-stalla-fragan-om-vald/utbildningsmaterial-om-att-stalla-fragan/>

Att upptäcka barn som upplever våld

De barn som lever i en familj där det förekommer våld far illa. Det kan ske genom att barnet själv utsätts för våld eller genom att barnet erfar det våld som förekommer i vuxenrelationen. Barn som upplever våld utvecklar oftare posttraumatiskt stressyndrom än barn som utsätts för andra former av trauma.^{80 81}

Tecken på att barn upplevt våld eller själva blivit utsatta för våld

Barn som upplevt våld mot en förälder eller själva blivit utsatta för våld löper betydligt högre risk att utveckla olika symtom på psykisk ohälsa än barn i allmänhet. Förutom fysiska skador kan koncentrations- och sömnsvårigheter, nedstämdhet och huvudvärk vara ett tecken på att det förekommer våld i hemmet.⁸² Om barnets omsorgsgivare utsätts för hot och våld finns en ökad risk för att barn och unga utvecklar posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). PTSD ökar i sin tur risken för annan psykisk ohälsa som depression, missbruk och ångest. I en studie av barn på svenska kvinnojourer uppfyllde en fjärdedel samtliga kriterier för PTSD. Särskilt allvarligt var att en hög andel barn hade blivit utsatta för multipel traumatisering i sina familjer, såsom vanvård, brist på trygghet, psykisk och fysisk misshandel samt sexuella övergrepp.⁸³

När barn besöker tandvården har personalen ett unikt tillfälle att uppmärksamma specifika tecken på våld, såsom märken i mungiporna, blåmärken i gommen eller tidig kariesutveckling som inte blir bättre. Dålig tandhälsa samvarierar ofta med annan social problematik och därför är barns uteblivna besök hos tandvården utan rimlig förklaring anledning att göra en oros-anmälan.

80. Barn som upplever pappas våld mot mamma – vad säger forskningen? C. Överlien 2007.

81. Almqvist K, Georgsson A, Grip A, Broberg A. Stöd till barn som upplevt att mamma utsätts för våld – erfarenheter från en studie av barn som deltagit i Bojens grupprogram. Delrapport 3. Stiftelsen Allmänna Barnhuset 2012.

82. Våld mot barn 2016. Jernbro, C, Janson, S. Stiftelsen Allmänna barnhuset 2017

83. Barn som anhöriga: konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter eller avlider. Socialstyrelsen; 2013.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Har din arbetsplats rutiner för att upptäcka personer som varit utsatta för våld?
 - Har din arbetsplats rutiner för att upptäcka personer som själva utsatt närstående för våld?
 - Hur ser det ut i din region/kommun – vad finns det för stöd och hjälp för våldsutsatta som du kan hänvisa till?
 - Vad finns det för stöd till dem som utsatt närstående för våld?
 - Vilka rutiner har din arbetsplats gällande att uppmärksamma barn som upplever våld, barn som själva är våldsutsatta och barn som i övrigt riskerar att fara illa?
 - Berätta gärna för varandra vilka erfarenheter ni har av att arbeta med ovanstående.
- 

Varför kan det vara svårt att lämna en våldsam relation?

De känslomässiga, sociala och praktiska banden i en relation är ofta starka även om det förekommer våld. Situationen kan kompliceras av kärlek och de förhoppningar som en gång fanns – och kanske fortfarande finns – i relationen. Perioder av våld kan växla med perioder utan våld, då den våldsutövande partnern visar ånger och lovar att aldrig mer ta till våld. Dessa växlingar kan skapa band som gör det svårt för den våldsutsatta att bryta upp.⁸⁴ Det brukar kallas för en traumatisk fläta. Flätan består av många olika band där vart och ett representerar en känsla. Det kan vara kärlek, rädsla, hat, medlidande, vilja att förstå, skuld och hopp om att relationen ska bli bättre.⁸⁵

Många som utsätts för våld vill inte se sig själva som våldsutsatta och kan därför behöva gott om tid och flera samtal för att våga berätta. Du som lyssnar behöver bekräfta allvaret i berättelsen och göra en riskbedömning samt ge information om rättigheter, lagar och vilken hjälp det finns att få.⁸⁶

84. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. 2019.

85. Holmberg, C, Enander, V. Varför går hon? – Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. 2004.

86. Våld: handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen, 2016.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

Hur gör du för att stötta en våldsutsatt som vill lämna en våldsam relation? Vilka rutiner har verksamheten i det arbetet?

- Hur kan den våldsutsatta skyddas från fortsatt och i värsta fall ökat våld som inte är ovanligt när någon vill lämna en våldsam relation?

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

Läs mer om uppbrottsprocessen

- Hur går hon? Om att stödja misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. Viveka Enander, Carin Holmberg, Julia Fries, Suzann Larsdotter, Susanne Eriksson Larsson, Hanna Olsson. 2011.

Hur kan du stötta den våldsutsatta i att berätta om våld?

Många våldsutsatta vittnar om hur viktigt det var att det första samtalet kändes bra när de valde att berätta om sin situation och söka stöd.⁸⁷ Självkänslan och tilltron till sig själv och andra kan vara påverkad av att ha varit våldsutsatt. Att då bemötas med respekt, förståelse och empati är avgörande för ett bra möte. Bemötandet från professionella kan minska eller förstärka känslor av skuld och skam. Frågor om våld kan även upplevas som en möjlighet att få information och stöd, att däremot vara våldsutsatt och inte få frågor om våld kan uppfattas som ett svek.⁸⁸ Det är viktigt att informera om varför frågor om våld ställs för att minska misstänksamhet och rädsla för stigmatisering.^{89 90}

När du ställer frågor om våld inom hälso- och sjukvården och tandvården är det alltså betydelsefullt hur och under vilka omständigheter frågorna ställs. När den som ställer frågor om våld lyssnar aktivt, är lyhörd och stödjande underlättar det för den våldsutsatta att berätta. Öppna frågor som det inte går att svara ja eller nej på, och att ställa följdfrågor för samtalet framåt. Att däremot pressa fram svar, vara dömande och ifrågasätta det som patienten berättar försvårar. Genom ditt bemötande kan du motivera den som är våldsutsatt att berätta. Kommunikation, kunskap och engagemang är grunden för hur mötet med dig upplevs, ansvaret ligger hos dig som professionell.

87. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen, 2014.

88. Wendt E., Enander, V. 2013. Övergiven eller Stöttad? Våldsutsatta kvinnors erfarenhet av bemötande inom hälso- och sjukvården. Göteborg, Västra Götalandsregionens Kompetenscentrum om våld i nära relationer.

89. Health care intervention for intimate partner violence: What women want. Women's Health Issue. 2005; 15 (1): 21-30.

90. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen 2014.

Att en våldsutsatt inte
lämnar en våldsam
partner kan vara
svårt för omgivningen
att förstå.



Svårigheter för våldsutsatta att berätta

Det kan vara svårt för en våldsutsatt person att prata om våldet i sin relation eller ens berätta att våld förekommer. Vid våld i nära relation kan det hända att båda förnekar eller förringar våldet. Det finns flera skäl till det, till exempel upplevelse av skam över att vara utsatt och skuld över att inte bryta upp. Att en våldsutsatt inte lämnar en våldsam partner kan vara svårt för omgivningen att förstå. Förklaringarna till varför man stannar varierar från individ till individ. För många handlar det om rädsla för fortsatt och kanske ökat våld om de lämnar.⁹¹ Finns det gemensamma barn behöver paret även efter en separation finna någon form av samarbete, till exempel om umgänge. Omsorg om barnen kan för vissa våldsutsatta vara ett skäl att bryta upp, medan det för andra kan vara ett skäl att stanna kvar.

Stöd till våldsutsatta

Kvinnofridslinjen är en nationell stödtelefon för den som utsatts för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Anhöriga och vänner till våldsutsatta är också välkomna att ringa. Kvinnofridslinjen har öppet dygnet runt. Samtalen kostar ingenting och syns inte på telefonräkningen. Det går inte att skicka SMS till Kvinnofridslinjen. Vid akuta händelser, ring 112.

Telefonnr: 020-50 50 50

www.kvinnofridslinjen.se/sv/

⁹¹. Frenzel. Brott i nära relationer. BRÅ, 2014.

Våldsutövare

Det är av stor betydelsen att inkludera våldsutövare i arbetet mot våld i nära relationer för att bidra till att våldet upphör. Dels eftersom de som utsatt närstående för våld behöver ta ansvar för det våld de utövat men också eftersom män som är våldsamma i en relation inte sällan blir det igen i en ny relation.^{92 93} För att kunna skapa effektiva insatser behövs kunskap om de personer som utövar våldet. Forskare har försökt att finna gemensamma nämnare hos våldsutövare i nära relationer men eftersom våld, relationer och våldsutövare kommer i många olika skepnader återkommer problemet med att dra generella slutsatser om våldsutövare som grupp.⁹⁴

Det finns en koppling mellan att ha utsatt närstående för våld och psykisk ohälsa,⁹⁵ men även andra faktorer ökar risken för utövande av våld. Följande symptom och förhållanden är överrepresenterade hos våldsutövare jämfört med en normalpopulation:

- Stress och depressioner.
- Drog- och alkoholanvändning.
- Social problematik till exempel ekonomiska problem och arbetslöshet.⁹⁶
- Erfarenhet av våld under uppväxten, främst fysiskt och psykiskt våld samt känslomässig försummelse.⁹⁷
- Olika former av personlighetsstörningar.⁹⁸

92. Rahman, S. Assessing the risk of repeat intimate partner assault. Crime and Justice Bulletin. NSW Bureau of Crime Statistics and Research. 2018

93. Petersson J. & Strand S. Recidivism in intimate partner violence among antisocial and family only perpetrators. Crim Justice Behav 44:11, 1477–1495. 2017.

94. Genväg till forskning nr. 13. Våldsutövare i nära relationer. VKV, 2014.

95. Naumburg, L. (1998). Över gränsen: Om männen och kvinnomisshandeln. Stockholm: Utbildningsförlaget Brevskolan. Shorey, R. C., Febres, J., Brasfield, H., & Stuart, G. L. (2012). The Prevalence of Mental Health Problems in Men Arrested for Domestic Violence. Journal of family violence, 27:8, 741–748. I Genväg till forskning nr. 13 Våldsutövare i nära relationer. VKV, 2020.

96. Hearn, J. (1998). The Violences of Men. London: Sage Publications. I Genväg till forskning nr. 13 Våldsutövare i nära relationer. VKV, 2020.

97. Askeland et al. Kjennetegn hos menn som har oppsøkt Alternativ til Vold (ATV) for vold i nære relasjoner. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress. 2012.

98. Schizoid personlighetsstörning, narcissism och borderline.

Våldsutövare söker inte alltid hjälp

De som utövar grovt våld och mer långtgående former av makt- och kontrollvåld söker sig sällan till verksamheter för att få hjälp med sitt beteende. En förklaring kan vara att de skäms eller att de är rädda för att en kontakt ska leda till anmälningar till polisen eller socialtjänsten.

Andra grupper som sällan söker hjälp hos stödverksamheter för våldsutövare är

- unga personer som ännu inte har skaffat barn
- pensionärer
- hbtqi-personer ⁹⁹
- personer med utländsk bakgrund
- personer som har utövat hedersrelaterat våld och förtryck
- personer med personlighetsstörningar som antisocial, narcissistisk och emotionellt instabil personlighetsstörning
- personer med funktionsnedsättning. ¹⁰⁰

Hälso- och sjukvården har utifrån ovanstående en viktig uppgift i att uppmärksamma de som utsatt närstående för våld. Socialstyrelsens dödsfallsutredningar visar att flera av gärningsmännen hade uppsökt hälso- och sjukvården med anledning av psykisk ohälsa eller missbruksproblem en kort tid innan de dödade sin partner. Det vanligaste var att de hade uppsökt psykiatriska mottagningar men de hade även kontakt med missbruks- och beroendevården samt vårdcentralen. Vid kontakten hade hälso- och sjukvården gjort en suicidriskbedömning för de som hade en tidigare kontakt. De män som inte sedan tidigare hade haft en kontakt med vården hade avvisats, hänvisats vidare eller uppmanats att återkomma. Att männen utövade våld mot sin partner hade inte uppmärksammats vid något besök. ¹⁰¹

99. Hbtqi, ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter och intersexpersoner.

100. Behandlingsmetoder för personer som utövar våld i nära relationer. Socialstyrelsen 2020.

101. Dödsfallsutredningar 2016-2017 – Barn och vuxna som avlidit med anledning av brott. Socialstyrelsen 2018.

Behandling för våldsutövare

I utredningen ”Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld”, föreslås att hälso- och sjukvården engageras mer i arbetet med våldsutövare.¹⁰² Utöver de insatser som socialtjänst och kommuner erbjuder, finns regioner som erbjuder behandling med fokus på personer som utövat eller riskerar att utöva våld mot närstående. Ett exempel är Utväg Skaraborg där hälso- och sjukvården och 15 kommuner gemensamt finansierar stödinsatser utifrån ett helhetsperspektiv med insatser till såväl våldsutövare som våldsutsatta och barn som upplevt våld.¹⁰³

Det är betydelsefullt för hälso- och sjukvården att känna till att män som söker sig till frivillig behandling använder främst psykiskt våld eller våld som inte klassas som allvarligt fysiskt våld.^{104 105} Detta tyder på att hälso- och sjukvården kan ha goda möjligheter, att i ett tidigt skede av våldsutövande, genom rutinmässiga frågor om våld i nära relationer, uppmärksamma dessa personer.

Stöd till våldsutövare

Välj att sluta är en nationell telefonlinje för den som vill få hjälp att förändra ett kontrollerande eller våldsamt beteende. Den erbjuder möjlighet att prata anonymt med en rådgivare som har stor erfarenhet av dessa frågor. Här erbjuds även stöd och råd och hjälp att hitta vidare till behandling om det behövs. Den som är utsatt för våld eller har frågor om ilska, kontrollerande och våldsamt beteende är också välkommen att ringa.

Telefonnr: 020 555 666

<https://valjattsluta.se/>

102. Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld. SOU 2018:37. Socialdepartementet 2018, sid. 18-19.

103. Dödsfallsutredningar 2016-2017. Socialstyrelsen 2018.

104. Behandling av män som utövar våld i nära relationer –en utvärdering. Socialstyrelsen, 2010.

105. Behandlingsmetoder för personer som utövar våld i nära relationer. Socialstyrelsen, 2020.

Socialtjänstens ansvar

Det hör till socialnämndens uppgifter att verka för att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende (enl. 5 kap. 11 a § socialtjänstlagen).

En sekretessbrytande bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen gör det möjligt för socialtjänsten och hälso- och sjukvården att under vissa förutsättningar lämna uppgifter till Polismyndigheten. De gäller uppgifter till Polismyndigheten som rör en enskild eller en närstående till den enskilde i syfte att förebygga allvarigare vålds-, frids- eller sexualbrott (enl. 10 kap. 18 c § offentlighets- och sekretesslagen).

Socialtjänstsekretessen och hälso- och sjukvårdssekretessen hindrar till exempel inte att en uppgift lämnas till en åklagarmyndighet eller Polismyndigheten, om uppgiften angår misstanke om brott som riktats mot någon som inte har fyllt arton år och det är fråga om brott som avser bland annat mord, dråp, grov misshandel, människorov, olaga frihetsberövande och våldtäkt mot barn (i 3, 4 eller 6 kap. brottsbalken), eller könsstympning (lagen med förbud mot könsstympning av kvinnor) (10 kap. 21 § offentlighets- och sekretesslagen).¹⁰⁶

Se även Socialstyrelsens meddelandeblad: Nya bestämmelser om förebyggande av våld i nära relationer och om barnfridsbrott. Nr 5/2021.

Hur kan du stötta en våldsutövare i att berätta om våld?

Även när det gäller att ställa frågor om att ha utsatt närstående för våld är det betydelsefullt att skapa ett bra samtalsklimat. Att få frågor om våldsutövande kan väcka skam hos den som har utövat våld. Skammen kan i sin tur väcka ilska och förnekelse. I de flesta fall får du förmodligen ett nej på frågan, men om våldsutövaren är motiverad till förändring kan en fråga göra stor skillnad. Ibland kan en person som utövar våld erkänna själva våldshandlingen, men ansvaret läggs på någon annan. I en sådan situation kan det vara bra att prata kring känsloreglering och alternativa strategier för att hantera ilska. Det är aldrig för sent att fånga upp den som utsatt andra för våld.

¹⁰⁶. För att inte undergräva den enskildes förtroende för arbetet inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården är utgångspunkten att den enskilde i första hand ska ge sitt samtycke till att uppgifter lämnas över till Polismyndigheten. Det kan dock finnas situationer när socialtjänsten eller hälso- och sjukvården bedömer att uppgifter bör lämnas ut till Polismyndigheten trots att det saknas samtycke till det från den enskilde. Prop. 2020/21:163 s. 30 och 43.

Svårigheter för våldsutövare att berätta

Att utsätta någon för våld i nära relation är oftast inte något som de som utsatt närstående för våld stoltserar med.¹⁰⁷ Våldsutövare vet att våld i nära relationer är stigmatiserat och kriminaliserat, de skäms och oroas över vad som ska hända om de berättar för en tredje part, det finns rädsla för att bli polisanmäld och rädsla att avslöjande ska leda till separation.

En del upplever att de försökt att berätta i kontakter med vården men att de använt omskrivningar som att de blir arga, är aggressiva eller får vredesutbrott. Andra har planerat att berätta vid en vårdkontakt men på plats ångrat sig.

Våldsutövare är dock ingen homogen grupp. Våldshandlingar, mönster och relationer ser väldigt olika ut. En del identifierar sig inte som våldsutövare, de förstår inte att de utövar våld i sin relation när de jämför sig med en stereotypisk våldsutövare och ett stereotypiskt offer. Våldsutövare besöker hälso- och sjukvård samt tandvård men ger sig av olika anledningar inte alltid tillkänna, det är därför viktigt att öka kunskap gällande identifiering och riskbedömning av våldsutövare samt att tillgängliggöra information om vart våldsutövare kan vända sig för att få stöd att ändra sitt beteende.¹⁰⁸

107. Genväg till forskning nr 13. Våldsutövare i nära relationer. VKV, 2020

108. Ibid.

FUNDERA

- Vad väcker våldsutövande i stort och personer som utövar våld för tankar hos dig?
- Har ni rutiner för att upptäcka våldsutövare och ställa frågor till dem?

Stöd i samtalet med att upptäcka våld

Att använda tolk

Ibland kan det finnas behov av tolk i mötet med en patient som inte behärskar svenska.¹⁰⁹ Använd lämpligen auktoriserad tolk. Gärna telefontolk i första hand vilket är bra ur säkerhetssynpunkt då det ökar anonymiteten. Tolken köns-, etniska bakgrund, religion, politiska tillhörighet och andra faktorer blir därmed mindre viktiga. Att använda en tolk som har SRHR-¹¹⁰ utbildning kan vara värdefullt eftersom de har god kunskap om att tolka samtal som handlar om relationer, sexualitet och våld.¹¹¹

En medföljande anhörig, till exempel en make eller barn, anlitas inte som tolk, då det kan finnas risk att den anhöriga är med för att kontrollera vad som sägs eller förvanska de uppgifter som lämnas.

Vad säger lagen?

Om den våldsutsatta har en funktionsnedsättning som allvarligt begränsar förmågan att se, höra eller tala ska myndigheter använda tolk och se till att översätta handlingar som behövs för att den enskilde ska kunna ta till vara sin rätt (8 kap 7 § hälso- och sjukvårdslagen och 13 § förvaltningslagen).

Alternativ kompletterande kommunikation (AKK)

Personer med kommunikationssvårigheter kan behöva individuellt anpassad AKK för att öka möjligheten till funktionell kommunikation. Det gäller även personer som kan tala, men behöver AKK som stöd. AKK används av och med personer som har svårt att kommunicera med tal på grund av exempelvis intellektuell funktionsnedsättning, rörelsenedsättning, förvärvad hjärnskada och tal- och språkstörning. Det gäller både möjligheten att uttrycka sig själv och att ta in information från andra.

¹⁰⁹. Som en del i hälso- och sjukvårdens skyldigheter att ge god vård och ett gott omhändertagande som är patientsäkert.

¹¹⁰. Sexuell, reproduktiv hälsa och rättigheter.

¹¹¹. www.srhr.se/kurssida/srhr-tolkar

Kommunikationsvägar kan vara grafiska med konkreta föremål, bilder, pictogram, bliss och bokstäver. De kan vara manuella och kroppsnära såsom naturliga reaktioner, signaler och gester.

Bildstöd

Våldsutsatta personer med kommunikativa och kognitiva svårigheter är särskilt sårbara på grund av sina svårigheter att berätta om vad de utsatts för. Om man har kommunikativa eller kognitiva svårigheter kan man behöva stöd både för sin uttrycksförmåga, sin förståelse samt sitt tänkande och resonering. Bilder kan då vara ett bra hjälpmedel för att kunna både berätta om vad man varit med om och kunna förstå och diskutera vad våld är och vad som är tillåtet och inte. Hos *Bildsamt – bilder som stöd i samtal om våld* finns material av tre olika slag: förebyggande, upptäckande och hanterande material som kan användas i samtal om våld. Det finns också material som riktar sig till barn.

Olika sätt att ställa frågor om våldsutsatthet

Ett strukturerat sätt att ställa frågor, gärna med hjälp av ett validerat frågeformulär som patienten kan besvara själv, kan underlätta samtal om känsliga ämnen eftersom det minskar risken för ledande frågor.¹¹² Ett frågeformulär som patienten ombeds att svara på kan användas som ett underlag för fortsatt samtal. Frågeformulär, oavsett om de besvaras av den våldsutsatta själv eller används som underlag för samtal, ger struktur i mötet.

Det kan vara smärtsamt att redogöra för våldsamma händelser och därför kan samtalet behöva ta tid. För att underlätta att berätta om erfarenheter av våld, informera om följande redan innan frågor om våld ställs:

- varför frågorna ställs
- berätta vad våld är
- förklara hur våld kan påverka hälsa och utveckling
- om vilket stöd som hälso- och sjukvården samt socialtjänsten kan erbjuda, oavsett hur patientens våldserfarenhet ser ut. Erbjud att hjälpa till att ta sådana kontakter.

Genomgång av ovanstående innebär att patienten

- kan förstå att du ställer frågor utifrån de rutiner som finns i verksamheten
- kan känna ökad tillit att personalen har kompetens om våld
- inte behöver känna att frågor om våld ställs för att personalen misstänker erfarenhet av våld
- kan få ökad förståelse och kunskap kring vad hälso- och sjukvården och socialtjänstens arbete innebär och vad de kan erbjuda.

112. Broberg, Anders. Klinisk psykologi: utveckling på avvägar. Stockholm; 2015.

I samtal om våld är det viktigt att använda konkreta ord som till exempel att ha blivit hotad, känna sig otrygg, om någon närstående kontrollerar mobil och mail, att inte våga uttrycka sin egen åsikt, att inte få välja umgänge, att känna sig pressad till sex, att bli dragen i håret, att bli knuffad, att bli slagen.

Det är också betydelsefullt att du fokuserar på den våldsutsattas egen upplevelse genom att använda uttryck såsom ”blivit rädd”, ”varit med om något obehagligt” och ”gjort dig illa”.¹¹³ Tänk på att inte ställa några ledande frågor.

Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK, beskriver i *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar* (2019) att det ibland kan vara bättre att ställa mer direkta frågor som kan fånga in sådant som patienten själv inte är medveten om eller betraktar som våldsamt beteende.¹¹⁴ Några exempel på sådana frågor är:

Har din partner

- ofta frågat vad du gör när du inte är hemma?
- varnat dig för att separera från honom/henne?
- varnat dig för att berätta saker som han/hon har gjort?
- anklagat dig för att flirta eller vara sexuellt utmanande?
- talat nedvärderande om dina vänner och/eller din familj?
- uttryckt missnöje över att du träffat dina vänner eller din familj?
- sagt att du är dum eller inkompetent?
- kallat dig fula ord?
- skrikit högt eller slagit i dörrar?
- sagt nedvärderande saker om dig till andra?
- varnat dig för att begära ensam vårdnad?
- hotat att skada dig?
- kommit till din bostad mot din vilja?
- hotat att skada barnen eller dina djur?

¹¹³. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen. 2014.

¹¹⁴. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. 2019

Frågor om sex och sexuella övergrepp kan både vara svåra att ställa och vara mycket känsliga att svara på. Ändå behöver du ställa frågorna för att få klarhet i vad personen har blivit utsatt för. Genom att visa empati, förståelse och kunskap kan du bidra till att skapa en förtroendefull relation. Några exempel på frågor är.

- Har du känt dig tvingad eller pressad att ha sex fast du inte har velat själv?
- Har du känt dig tvingad eller pressad att utföra andra sexuella handlingar fast du inte har velat själv? (Fråga gärna om digitalt våld i samband med detta.)

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

- NCK har tagit fram ett utbildningsmaterial till stöd för personal om att ställa frågor om våld. Att ställa frågan om våld – ett utbildningsmaterial, 2011. De har även tagit fram utbildningsfilmer om att fråga om våld. www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/
- Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK, 2010.
- VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscenter om våld i nära relationer har tagit fram Handbok om våld i nära relationer där fler exempel på hur du kan fråga finns samt frågeformuläret Frågor om våld (FoV) i olika versioner. www.valdinararelationer.se/vkv/material/formular-for-att-fraga-om-vald/

Rutinfrågor om våld till vissa patientgrupper

Att ställa frågan om våld till alla inom vissa verksamheter, det vill säga att ställa rutinmässiga frågor, till exempel inom mödravården eller till patientgrupper som på gruppnivå är särskilt utsatta är ett sätt att underlätta upptäckt. Inom till exempel psykiatri och missbruks- och beroendevården är våldsutsatta personer överrepresenterade bland patienterna.

Socialstyrelsens rekommendation

Hälso- och sjukvården bör

- fråga alla kvinnor som uppsöker mödrahälsovård om erfarenhet av våld
- fråga alla kvinnor som uppsöker psykiatrisk vård om erfarenhet av våld
- ta upp frågan om våld i alla ärenden inom barn- och ungdomspsykiatri.
- erbjuda fortbildning om våld i nära relationer, i syfte att öka förutsättningarna att upptäcka våld.

Socialstyrelsens rekommendation baseras på bästa tillgängliga kunskap. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen 2014.

EXEMPEL PÅ ARBETSSÄTT

Inom Västra Götalandsregionen ställs frågor om våld rutinmässigt inom hela mödrahälsovården och barnhälsovården. Regionen har även tagit fram rutiner för att fråga om våld på vårdcentraler och rehabiliteringsmottagningar som innebär att *alla* patienter med symptom och tillstånd som kan vara tecken på erfarenhet av våld ska få frågor om våld.¹¹⁵ Rutinerna gäller:

- de som har varit sjukskrivna mer än fyra veckor
- de som söker för psykisk ohälsa
- diffus eller långvarig smärtproblematik
- skador/trauman
- mångsökare.

Rutinerna implementeras på vårdcentraler och rehabiliteringsmottagningar inom regionen, där personalen rutinmässigt frågar patienter inom de olika symptomgrupperna om våld. Metoden att ställa rutinmässiga frågor om våld har även implementeras inom habilitering och hälsa. Där ställs nu rutinmässigt frågor om våld till samtliga patienter, både barn och vuxna, där det är möjligt. Frågor ställs även i delar av barn- och ungdomspsykiatri till barn från 4 år, barn- och ungdomsmedicin till barn från 6 år, inom vuxenpsykiatri och kvinnosjukvården.

I Västra Götalandsregionen ska även all hälso- och sjukvårdspersonal gå en basutbildning om våld i nära relationer och all hälso- och sjukvårdspersonal som gör hälso- och sjukvårdsbedömningar ska gå en metodutbildning i att ställa rutinmässiga frågor om våld.¹¹⁶

Mer information och länkar till Västra Götalands arbete med att upptäcka våld hittar du här: www.valdinararelationer.se/om-vald/

¹¹⁵. www.valdinararelationer.se/om-vald/vc-rehab/om-beslutet/

¹¹⁶. Detta beslutades i regionfullmäktige 2018. Det är Västra Götalandsregionens Kompetenscentrum om våld i nära relationer som tillhandahåller utbildningarna.

FoV Frågor om våld

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer har tagit fram ett validerat frågeformulär med sju frågor (Frågor om våld – FOV 18 +) samt en handbok om hur man kan ställa frågor inom hälso- och sjukvård och tandvård. Frågorna täcker in fysiskt, psykiskt och sexuellt våld, om patienten har bevittnat våld under uppväxten, eget våldsutövande samt om det finns våldsutsatta barn i hemmet. Till varje fråga finns det exempel på vad som avses, ifall den som får frågorna inte ser sig som våldsutsatt. Frågeformuläret används inom ett flertal verksamheter inom hälso- och sjukvården i Västra Götaland. Den största skillnaden som har framkommit jämfört med andra formulär var frågorna om att ha upplevt våld under barndomen, om eget våldsutövande samt om man bor med barn som har varit utsatta.¹¹⁷ FOV finns även för unga under 18 år och är översatt till olika språk.

117. Frågor om våld (FOV) till barn, ungdomar och vuxna och andra mätinstrument -En jämförande analys, VKV, 2020.

Åtgärder när du ställt frågor om våld i nära relationer

När du ställer frågor om våld i nära relationer, oavsett om de är muntliga eller om patienten ombeds svara i ett frågeformulär kan du använda nedanstående punktlister med åtgärder beroende på om den tillfrågade uppger

- ingen erfarenhet av våld
- upplevt våld under uppväxten
- tidigare våldsutsatthet eller i närtid
- tidigare våldsutövande eller i närtid
- om våldet innebär hedersrelaterat våld och förtryck.

Uppger inte någon erfarenhet av våld

- Uppmuntra patienten att höra av sig om samtalet väckt några tankar eller frågor.
- Dokumentera i journal att frågeformuläret är besvarat alternativt att patienten har fått frågor om våld och inte uppger någon utsatthet eller att själv ha utövat våld.

Uppger utsatthet för våld

Be den våldsutsatta berätta om vad som hänt avseende det uppgivna våldet. Ställ följdfrågor för att få mer information, exempel på innehåll i frågorna:

- Tidigare våldsutsatthet eller våld i närtid?
- Finns det barn i din familj?
- Vill du berätta lite mer om vad du varit med om?
- På vilket sätt känner du dig hotad?
- När har du varit utsatt för våld?
- Vem eller vilka har utsatt dig för våld?
- Hur har du varit utsatt?
- Hur vill du beskriva din situation?
- Känner du dig pressad att göra saker som du inte vill?
- Är det något du måste göra, något du känner dig pressad att göra?
- Är det något som du vill göra men inte får?
- Upplever du att någon begränsar dig, t.ex. vilka du får träffa, vad du får göra och vilka åsikter du får ha?

Om personen berättar om utsatthet som skulle kunna handla om hedersrelaterat våld och förtryck, ställ även nedanstående frågor, framför allt till barn och unga vuxna:

- Känner du en oro för att åka utomlands?
- Till kvinnor - Är du eller någon annan flicka eller kvinna i din familj omskuren?
- Har du syskon under 18 år som är utsatta för hedersvåld?
- Om svaren kan relateras till hedersrelaterat våld och förtryck, se förslag på mer specifikt handläggande längre fram i kapitlet *Hedersrelaterat våld och förtryck*.

Handläggning utifrån svar på frågorna:

- Bekräfta att samband kan finnas mellan våldsutsattheten och patientens ohälsa.
- Beroende på hur patienten mår och själv önskar stöd och hjälp med, erbjud samtalskontakt.
- Handlägg utifrån fysiska och psykiska symtom.
- Vid behov, remittera till samarbetspartner och/eller ta kontakt med socialtjänsten.
- Spårsäkring vid misstanke om sexuella övergrepp.

Vid fysiskt våld, observera följande och ställ följdfrågor när

- skadan inte stämmer överens med beskrivningen
- patienten inte vet hur skadan uppkommit
- det finns tecken på tidigare skador som patienten inte sökt vård för
- olika versioner berättas
- berättelsen ändras
- patienten har sökt ofta/upprepade skador
- det finns avvikande reaktion hos medföljande partner/vårdare
- partner eller medföljande uppvisar ett kontrollerande beteende
- det föreligger svårigheter att genomföra en undersökning.

Beakta hälso- och sjukvårdens möjlighet att bryta sekretess om patienten utsatts för ett brott men själv inte vill polisanmäla:

- Brotts som har ett minimistraff på ett års fängelse, t.ex. våldtäkt eller grov misshandel.
- Försök att begå brott som ger ett minimistraff på två års fängelse.
- Rådgör med närmaste chef och med polismyndighet, telefon 114 14.

Gör en bedömning av säkerhet och akut risk för ytterligare våldsutsatthet:

- Beakta ökad risk vid separationsprocess, ökande våld och hot om dödligt våld.
- Barn i familjen?
- Var finns den som utsatt patienten för våld?
- Vet den som utövat våldet att patienten varit på besök hos er just idag?
- Känns det otryggt/tryggt att återvända hem?
- Har våldet ökat i omfattning och svårighetsgrad den sista tiden?
- Vid partnerrelation – pågående separationsprocess?
- Finns hot om dödligt våld?
- Själv mordstankar?

Vid akutmottagning:

- Var frikostig med inläggning för de som varit utsatta för våld av tidigare eller nuvarande partner, oavsett hur omfattande eller små de fysiska skadorna är.
- Finns det barn i familjen ska en orosanmälan göras.

Dokumentation

Allt om våld i nära relationer dokumenteras under sökordet som är dolt för åtkomst när patienten söker sin journal på nätet. Dokumentera fakta, inga egna värderingar eller tolkningar. Journalanteckningar ska kunna användas vid en rättslig process.

Dokumentera handläggningen och vad som framkommit i enlighet med vårdgivarens rutin. Exempel på dokumentation kan vara:

- Att frågor om våld är ställda alternativt att det inte ställts frågor.
- Om våldet handlar om upplevt våld under uppväxten, våldsutsatthet från närstående, utövat våld mot närstående. Vad personen berättar om kontrollerande beteende, om det handlar om hedersrelaterat våld.
- Om det finns barn i familjen, gäller alla barn dvs. biologiska, adopterade, partners barn, fosterbarn, andra barn som bor i familjen, även växelvis boende.
- Orosanmälan till socialtjänst om barn som riskerar att fara illa.
- Patientens upplevelse av situationen.
- Bedömning av säkerhet och akut risk för ytterligare våldsutsatthet (se ovan).
- Dokumentation av skador, tecken; personens känslouttryck, psykiskt tillstånd, tecken på psykiskt och fysiskt våld även om patienten inte vill anmäla. Tecken på skador efter våld och sexuella övergrepp, eventuella tillhyggen. Övrigt av relevans som framkommer under besöket. Dokumentera med fotografier vid fysisk skada. Finns det kroppsmallar kan de användas.
- Patientens resurser och nätverk.

Har kvinnan skyddade personuppgifter? Då ställs det särskilda krav på journalhanteringen. Identiteten hos den som lever skyddad får inte röjas av misstag.

Läs mer om dokumentation och skyddade personuppgifter: Socialstyrelsens handbok. Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. NCK:s Webbstöd för vården www.nck.uu.se

Uppger utövat våld mot närstående

Alla, oavsett kön och bakgrund, som utsatt någon för psykiskt, fysiskt eller sexuellt våld bör kunna känna att de kan berätta om och söka hjälp för sitt beteende inom hälso- och sjukvård samt inom socialtjänst och familjerådgivning.^{118 119}

Be personen berätta om vad som hänt avseende det uppgivna våldet. Ställ följdfrågor för att få mer information, exempel på innehåll i frågorna:

- Tidigare utsatt närstående för våld eller våld i närtid?
- Finns det barn i din familj?
- Vill du berätta lite mer om vad som hänt?

Erbjud stöd för att personen ska kunna bryta sitt beteende:

- Utifrån behovsbild, samtalskontakt inom den egna enheten eller remittera till samarbetspartner.
- Informera om socialtjänstens uppdrag och vad de erbjuder för hjälp och stöd för dem som utsatt andra för våld.
- Beakta hälso- och sjukvårdens möjlighet att bryta sekretess om personen utsatt någon för ett brott som har ett minimistraff på ett års fängelse, t.ex. våldtäkt eller grov misshandel, eller försök att begå brott som ger ett minimistraff på två års fängelse. Rådgör med närmaste chef och polismyndighet, telefon 114 14.

Gör en bedömning av säkerhet och akut risk för ytterligare våldsutövande

- Vid partnerrelation – pågående separationsprocess?
- Självmodstankar?

118. Välj att sluta – En telefonlinje för personer som utövar våld i nära relationer. Slutrapport för en pilotverk-samhet.
119. Genväg till forskning nr. 13. Våldsutövare i nära relationer. VKV, 2020.

Att beakta vid hedersrelaterat våld och förtryck

Oavsett om patienten är utsatt för hedersrelaterat våld och förtryck eller själv utsatt närstående ska frågan om det finns barn under 18 år i familjen ställas.

Var uppmärksam på brott mot barn:

- Könsstympning - omskärelse av flickors underliv (se 1177 Vårdguiden – Könsstympning – omskärelse av flickors underliv).
- Könsstympning av flickor (Rikshandboken Barnhälsovård).
- Barn- och tvångsäktenskap (Hedersförtryck.se).
- Om så kallade oskuldskontroller och oskuldsintyg (Meddelandeblad Socialstyrelsen, 2018).

Den som är utsatt för hedersrelaterat våld är inte alltid medveten om att hen är utsatt för något brottsligt.

Utsatta personer kan vara rädda för repressalier om de berättar om sin situation. Hotet mot den som redan är utsatt kan bli allvarligare om familjen får veta att hen vänt sig till utomstående för hjälp. Även personer som den utsatta inte känner kan kontrollera vad den utsatta gör och befinner sig.

Det hedersrelaterade våldets kollektiva karaktär gör att gränserna mellan offer och förövare kan vara otydliga. Beakta att den som utövar våld själv kan vara utsatt för hot och påtryckningar för att kontrollera och hota närstående. Dessa våldsutövare ska också erbjudas hjälp och stöd för att komma ur sin situation.

Mer om handläggning

Tänk på att du alltid kan ringa socialtjänsten och rådgöra aidentifierat, dvs. utan att uppge namn eller personnummer för den person ditt ärende gäller.

Socialtjänsten har enligt 5 kap. 11 § socialtjänstlagen, ansvar för att ge stöd och hjälp till barn som lever med våld och till våldsutsatta vuxna. Det kan handla om skyddat boende, rådgivning, stödsamtal eller ekonomiskt bistånd vid behov.

Socialtjänsten bör, enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer erbjuda insatser till vuxna som utövar våld mot närstående.

SIP – Samordnad Individuell Plan

Vårdgivare och socialtjänst behöver samordna sina åtgärder när det inte föreligger sekretess för uppgifterna. Med SIP avses en plan som beskriver de insatser som en person har behov av från både hälso- och sjukvård samt socialtjänst. SIP tas fram genom gemensam planering (16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen och 2 kap. 7 § socialtjänstlagen). Planen är avsedd att tydliggöra vilka krav som kan ställas på huvudmännen och hur ansvaret dem emellan är fördelat. Den individuella planen bör när det är lämpligt innehålla mål för insatserna. Målen bör då sättas upp dels av professionella bedömare, dels av den enskilde själv.

Syftet med en SIP är att säkerställa att personens behov av dessa insatser blir tillgodosedda. Kommunen och regionen har långtgående skyldigheter när det gäller att upprätta en SIP. Skyldigheten inträder så snart ett behov av en sådan plan har uppmärksamrats. En SIP är frivillig för patienten/klienten som måste ge sitt samtycke till att en sådan upprättas.

Av planen ska det framgå

- vilka insatser som behövs
- vilka insatser som respektive huvudman ska svara för
- vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen och vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen.

SKR har tagit fram utbildning och handbok om SIP

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/forbatteringsarbete/utbildningar-i-sip/>

Stöd till medarbetare som ska vittna i domstol:

Alla personer i Sverige från 15 års ålder har skyldighet att vittna i domstol om åklagaren eller om den misstänkta personen och hens försvarare anser att det behövs.¹²⁰

För mer information se: Vara vittne www.polisen.se och
Att vittna www.domstol.se.
www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/

Det är till stor hjälp om vårdgivaren redan i förväg har tagit fram information och rutiner om förfarandet i domstol och tillhandahåller juridiskt stöd inför domstolsförhandlingen.

Medarbetare som har egna erfarenheter av våld

Att utsättas för våld av en närstående kan få stora konsekvenser för en medarbetares arbetsförmåga, hälsa och hela livssituation.

SKR har tagit fram ett stödmaterial om hur du som chef kan stödja utsatta medarbetare att få rätt stöd och hjälp.¹²¹ Materialet innehåller kunskap om våld i nära relationer, stöd att hålla samtal och råd om hur du som chef kan agera. Här finns också mallar som du kan anpassa efter din egen organisation. Stödmaterialet kan läsas i vilken ordning som helst.

¹²⁰. 36 kap. rättegångsbalken.

¹²¹. Våld i nära relation. Stöd för dig som chef. Sveriges kommuner och regioner, SKR. 2020.

KOM IHÅG

Orosanmälan för barn under 18 år som riskerar att fara illa:

- Det går alltid att kontakta socialtjänsten för att informera sig om reglerna. Det går även bra att ringa och fråga om reglerna oidentifierat när det gäller ett visst fall, till exempel för att diskutera vilka regler som gäller. Om socialtjänsten då bedömer att anmälningsskyldigheten är aktuell måste socialtjänsten agera och begära att få in fullständig information. Den som kontaktar socialtjänsten måste dock helt på egen hand fullgöra sin anmälningsplikt även om det endast finns ofullständiga uppgifter.
- Om läget är akut, ring och lämna orosanmälan. Komplettera med skriftlig anmälan i efterhand.
- Lämna alltid en skriftlig anmälan. Det bevisar också att du fullgjort din skyldighet att anmäla.
- Gäller samtliga barn som bor i en familj - biologiska, adopterade, foster-barn, partners barn, andra barn som bor i familjen eller som har en nära relation med den som utövat våld, gäller även växelvis boende. En orosanmälan per barn.
- Vid orosanmälan görs en bedömning samma dag anmälan kommer in.

Se även Socialstyrelsens: Till dig som är skyldig att anmäla oro för barn.



FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Känner du dig trygg med att göra en anmälan om oro för barn?
- Vilka rutiner finns kring att fråga om våld i nära relationer på er arbetsplats?





DEL III

OLIKA GRUPPERS UTSATTHET



Barn som upplever och utsätts för våld

Barn som lever i en familj där det förekommer våld utsätts för risk att deras hälsa och utveckling skadas både fysiskt och psykiskt. Risken för barnet finns både om barnet själv utsätts för våld eller om barnet bevittnar eller upplever våld mellan de vuxna eller mot syskon i familjen eller andra närstående.¹²² Barn som upplever våld i hemmet mellan vuxna personer har dessutom 15 gånger större risk att själva bli utsatta för fysisk misshandel. Dessa barn utsätts även ofta för flera typer av våld.¹²³

Barns utsatthet för våld

Barns utsatthet för våld är vanligt förekommande, visar studier, men mycket av det våld som barn utsätts för är dolt och upptäcks inte av samhället.¹²⁴

En kartläggning från Stiftelsen Allmänna barnhuset från 2016 där 4700 elever i årskurs nio i grundskolan samt i årskurs två på gymnasiet fick svara på frågor om utsatthet för våld under uppväxten visar att¹²⁵

- 14 procent av eleverna rapporterade att de upplevt våld mellan vuxna i familjen.
- Fler har upplevt en pappas våld mot en mamma än våld mot en pappa; elva procent jämfört med sju procent.
- Åtta procent hade upplevt att en förälder använde fysiskt våld mot en annan förälder, varav tre procent hade upplevt upprepat fysiskt våld.
- Flickor rapporterade att de upplevt våld mellan vuxna i hemmet i betydligt större utsträckning än pojkar.
- Ca 40 procent hade utsatts för fysiskt våld från sin biologiska pappa eller adoptivpappa och 28 procent hade utsatts av sin biologiska mamma eller adoptivmamma.¹²⁶

¹²² Läs mer om skillnaden mellan bevittna och uppleva våld under kapitlet Vad är våld? i första delen.

¹²³ SOU 2001: 72, s. 300.

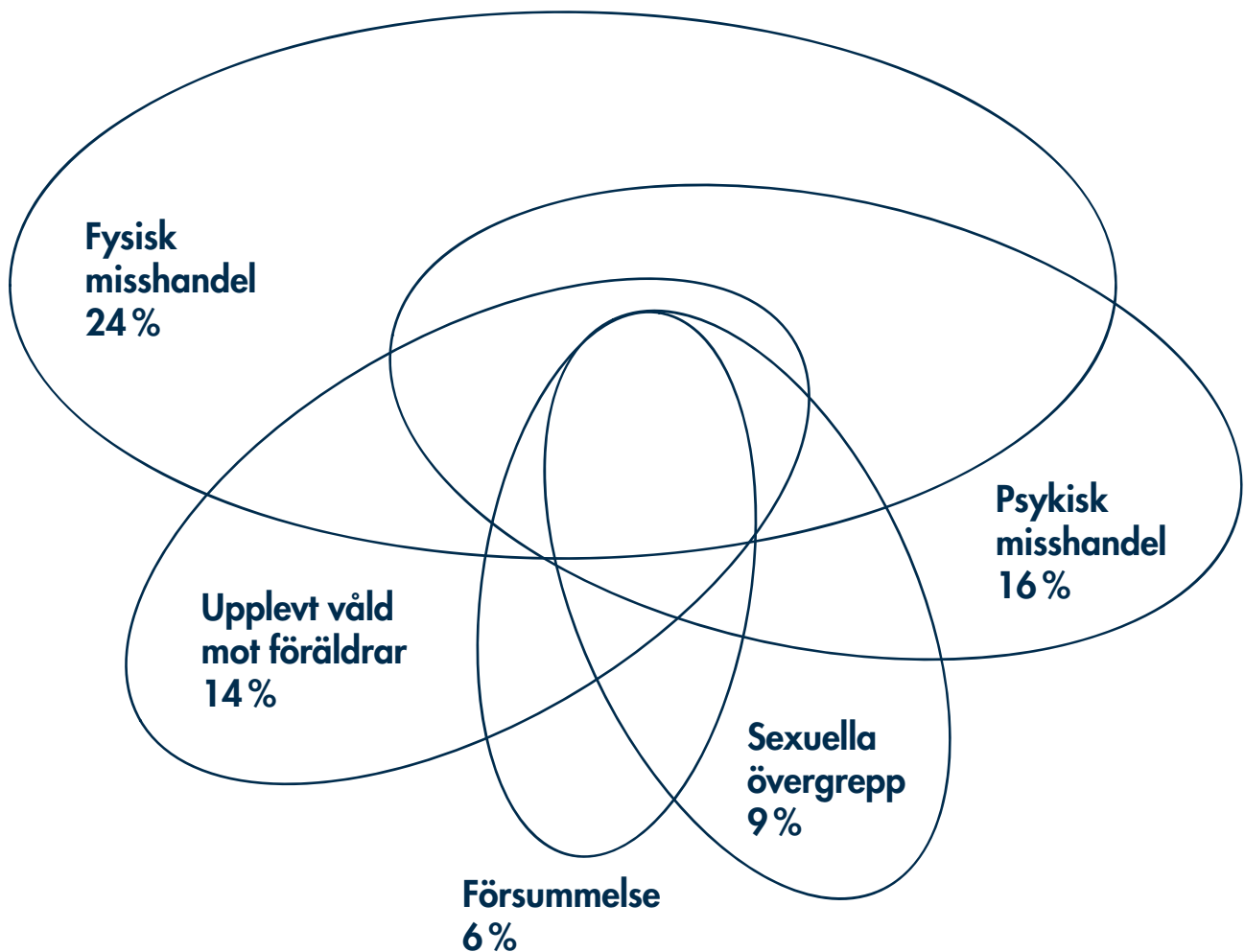
¹²⁴ Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna barnhuset. 2017.

¹²⁵ Ibid.

¹²⁶ Även andra studier visar att det även är nästan lika vanligt att barn utsätts för våld av sin mamma som av sin pappa. Annerbäck et al., 2010; SOU 2001:18, 2001.

- En fjärdedel uppgav att de utsatts för fysisk misshandel och nästan elva procent av eleverna hade utsatts för allvarlig fysisk misshandel.
- 36 procent hade utsatts för någon typ misshandel (fysiskt våld, psykiskt våld, försummelse, våld mot en förälder och sexuella övergrepp) av föräldrar, styvföräldrar eller familjehemsföräldrar under uppväxten.

De typer av våld som barn beskrivit i undersökningen från Allmänna barnhuset överlappar inte sällan varandra vilket figuren nedan visar. Överlappningen av olika typer av våld mot barn är stor. Av de barn som var våldsutsatta hade 45 procent varit utsatta för mer än en form av misshandel. Mer än en femtedel hade varit utsatta för tre eller flera former av våld.



Förekomst och överlappningar av olika former av barnmisshandel. Multiutsatta barn. Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2020.

Risker med att uppleva våld

Det innebär stora risker att som barn behöva uppleva våld i hemmet och medför ofta negativa psykologiska konsekvenser. De upplever spänning mellan föräldrarna och blir inte sällan själva fysiskt utsatta för våld. Att uppleva våld kan ge upphov till ökad aggressivitet, risk för depression, ångest och oro. Barn som växer upp med våld i hemmet kan få minnen från att ha sett en förälder bli slagen av den andra föräldern. De ljudminnen barnen har kan upplevas som extra plågsamma.¹²⁷

De yngsta barnen utgör en speciellt sårbar grupp. De är beroende av sina föräldrar för sin överlevnad och har svårare att distansera sig från våldet och svårare att sätta ord på vad de upplever.¹²⁸ Problemen i familjen kan dessutom påverka föräldrarnas möjligheter att ge barnen stöd, vilket kan leda till att barnens behov försummas.

De barn som utsätts för våld utsätts för en stark stress vilket bland annat kan leda till ökad risk för sämre skolresultat, psykisk sjukdom och självskadebeteende.¹²⁹ Deras hälsa riskerar även att påverkas på längre sikt. (Se Svåra upplevelser i barndomen påverkar hälsan på lång sikt i del I).

I en undersökning av drygt 400 barn som kom till en barn- och ungdoms-psykiatrisk mottagning (BUP) under en period på 18 månader, uppgav nästan hälften av barnen (45 procent) att de hade varit utsatta för våld i familjen. Elva procent av dessa hade ”enbart” bevittnat våld mellan föräldrarna, 13 procent hade själva varit direkt utsatta för våld av en eller båda föräldrarna och nästan en femtedel hade både bevittnat våld mellan föräldrarna och själva varit direkt utsatta för våld.¹³⁰

127. Överlien, C. Barn som upplever pappas våld mot mamma – vad säger forskningen? Nordisk sosialt arbeid04 / 2007 (Volum 27). 2007.

128. Hydén, M., Överlien, C., Ericson, C., Wiman, M. Grönberg Eskel, M. Mäns våld mot kvinnor i nära relationer. Forskning i korthet #7. Forte. Forskningsrådet för hälsa arbetsliv och välfärd. 2016.

129. Våld mot barn 2016. En nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna barnhuset. 2017.

130. Georgsson, A., Almquist, K., Broberg, AG. Naming the unmentionable: How children exposed to intimate partner violence articulate their experiences. Journal of Family Violence. 2011.

Barn berättar sällan om våld

Det är ovanligt att barn berättar om våld som de upplevt i familjen och som de själva har utsatts för. Hur våldsutsatta barn känner inför att berätta om sin utsatthet kan dock variera. Vissa barn berättar inte om sin våldsutsatthet, vilket det kan finnas flera skäl till. Barnet kan till exempel ha förbjudits att berätta om det som händer hemma av sina föräldrar eller kan ha hotats att något värre ska hända om det berättar om våldet för någon utomstående. Rädsla och lojalitet kan alltså vara en anledning till att barn inte berättar. Barnet kan också känna skuld och skam. Detta riskerar att förstärka ett barns isolering och beroende av föräldrarna. När barnet har svårt att förstå, tolka och bearbeta våldet osynliggörs det och även det trauma som det innebär.¹³¹ Därför behöver även barn tillfrågas om hur de mår och om de är utsatta för omsorgssvikt eller någon annan form av utsatthet även när andra frågor ställs. Det kan upplevas som svårt att tala med vuxna om våldsutsatthet och kanske ännu svårare att tala med barnen. Ett sätt att hantera detta kan vara att föra in rutinmässiga frågor om våld och utsatthet, för att på så vis identifiera utsattheten och kunna erbjuda det stöd som behövs för både barn och utsatt förälder.¹³²

Hälso- och sjukvården har ett ansvar att uppmärksamma barn som anhöriga

När patienter inom hälso- och sjukvården med allvarliga eller långvariga fysiska eller psykiska tillstånd och vårdbehov är föräldrar till minderåriga, är barnen anhöriga, vilkas behov ska uppmärksammas. Hälso- och sjukvården ska beakta barns behov då någon vuxen i familjen har vissa allvarliga svårigheter, till exempel har blivit utsatta för våld i en nära relation. Syftet med regleringen för barnen är dels att förebygga negativa konsekvenser på längre sikt, dels att de ska kunna ha en god och trygg uppväxt här och nu.¹³³

131. Våld löser inget! Sammanfattning av en nationell kartläggning om våld mot barn. Landberg, Jernbro och Jansson. Stiftelsen Allmänna barnhuset 2017.

132. Att vilja se, vilja veta och att våga fråga. Socialstyrelsen 2014.

133. 5 kap. 6-7 §§ hälso- och sjukvårdslagen, hälso- och sjukvårdslagen, samt 1 kap. 8 §, 4 kap 3 §, 6 kap. 5 § patientsäkerhetslagen, 8 kap. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer.

TIPS PÅ FÖRDJUPNING:

Webbutbildning:

Barn som anhöriga – Våga fråga! vänder sig till dig som arbetar i hälso- och sjukvården och syftet är att ge dig mer kunskap om hur barn som anhöriga kan uppmärksammas. Utbildningen är framtagen av Nationellt kompetenscentrum anhöriga (Nka) i samarbete med Västra Götalandsregionen.

<https://www.anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/utbildning-och-dokumentation/webbutbildning/>

Podd från Socialstyrelsen:

Patienters barn inom primärvården.

Med Merike Hansson och Maria Eriksson

Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Socialstyrelsen 2018.

Signaler. Barn och unga berättar. Våld i nära relationer. Barnombudsmannen 2012.

Jag tyckte jag bodde i helvetet. Barns berättelser om att bli utsatt för våld av den som står dem närmast. Maskrosbarn 2020.

Våld mot barn 2016: en nationell kartläggning. Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2017.

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Om du har några erfarenheter av att prata med barn om våld, delge gärna varandra.
- Hur uppmärksammar ni barnen i samtal med vuxna om våld?
- Diskutera vilka effekter det kan få för barn om hälso- och sjukvården samt tandvården ställer frågor om våld i större utsträckning.
- Hur och när ställer ni frågor om våld till barn respektive vuxna?
- Har ni något stöd i att samtala med barn?

Alla vuxna rekommenderas att anmäla oro för att barn far illa till socialtjänsten. Du som arbetar inom hälso- och sjukvård och tandvård är dock skyldig enligt lag att genast anmäla om du i ditt arbete får vetskap om eller misstänker att ett barn far illa.

Anmälningsskyldigheten gäller, förutom personal i hälso- och sjukvården och tandvården, även förskolan, skolan, socialtjänsten och kriminalvården. Den gäller också personal som arbetar med barn och unga i yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet eller i annan sådan verksamhet på hälso- och sjukvårdens eller socialtjänstens område.

Läs mer under att anmäla oro för barn i kapitlet *Att upptäcka barn som upplever våld*.

Våld i ungas relationer

Knappt var femte person mellan 16–24 år uppgav att de någon gång hade utsatts för systematiska kränkningar eller förödmjukelser, försök till inskränkning av deras frihet, hot, trakasserier, misshandel eller sexualbrott av en nuvarande eller före detta partner. Det var vanligare att flickorna utsattes för något av ovanstående jämfört med pojkarna, 26 respektive 14 procent, visar en svensk studie.¹³⁴ Att våld är vanligt förekommande bland unga visar även internationella studier.¹³⁵ Ändå riskerar våldet att inte uppmärksammas eller bagatelliseras av vuxenvärlden. Kan det bero på bristande kunskaper om ungas livsvillkor och tillvaro i samhället?

Beskrivning av våldet

Formerna av våld i ungas relationer skiljer sig inte mycket från det våld som utövas bland vuxna. Även unga utsätts för både sexuellt, fysiskt och psykiskt våld inklusive hot och kontroll.¹³⁶ Mobiltelefonen är en stor del av ungas liv och relationer och den kan användas för att kontrollera var partnern är och vem hen umgås med genom att ringa, skicka sms och ha kontroll över sociala medier. Denna form av digital kontroll innebär att den utsatta känner sig tvungen att hela tiden vara tillgänglig och svara i telefonen av rädsla för bli straffad eller skuldbelagd. Detta kan innebära känslor av stress och begränsning och att vara övervakad.¹³⁷ Våld är starkt förenat med sämre fysisk och psykisk hälsa hos unga.¹³⁸ Det förekommer även att unga dödas av sin nuvarande eller före detta partner.¹³⁹

Den som använder våld mot sin partner är ofta lika gammal eller några år äldre än den som utsätts.¹⁴⁰ Maktbalansen i ett förhållande kan påverkas av en åldersskillnad på bara några år, till exempel om den ena har ett jobb, tjänar pengar och har ett eget boende och den andra bor hemma.¹⁴¹

134. Brott i nära relationer bland unga. Kortanalys 6/2018. Brottsförebyggande rådet. 2018.

135. Barter et al. 2017. Young people's Online and Face-to-Face Experiences of Interpersonal Violence and Abuse and Their Subjective Impact Across Five European Countries.

136. Stödmaterial om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer. Jämställdhetsmyndigheten, Unga relationer.se Länsstyrelserna. 2020.

137. Överlien, C. Våld mellan ungdomar i nära relationer. Digitala medier och utövandet av kontroll. Socialvetenskaplig Tidskrift, 1, s. 67–86, 2018.

138. Palm, A. 2016. Studies on routine inquiry about violence and victimization and alcohol consumption in youth clinics. Avhandling. Uppsala universitet.

139. Dödsfallsutredningar 2016–2017. Socialstyrelsen 2018.

140. Brott i nära relationer bland unga. Kortanalys 6/2018. Brottsförebyggande rådet 2018.

141. Stödmaterial om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer. 2020.

Både unga och vuxna personer som blir utsatta för våld av sin partner eller före detta partner kan känna sig tvungna att anpassa sitt liv och använda sig av olika strategier för att undvika våld och skydda sig. Det kan handla om att klä sig på ett visst sätt och sluta med vissa aktiviteter för att inte göra sin partner arg. Bland unga kan det handla om att stanna hemma från skolan för att slippa träffa våldsutövaren.¹⁴²

Vuxna spelar en viktig roll

Vi vet från samtal med unga att de efterfrågar kunskap, stöd och hjälp från vuxna, och om inte annat, ibland bara någon vuxen som visar att den vill och vågar lyssna. Nedan är exempel på vad som är viktigt att tänka på för dig som kommer i kontakt med unga i ditt arbete. Det är hämtat från ett stödmaterial om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer.¹⁴³

- Berätta att du vet att det förekommer våld i ungas relationer och att du har kunskap om och tar våld på allvar genom till exempel affischer och informationsmaterial i väntrum.
- Säkerställ att frågor om våld generellt och våld i ungas partnerrelationer specifikt finns med om ni genomför elevvårdsenkät/hälsoenkät inom skola, kommun eller region.
- När du börjar prata om våld i ungas partnerrelationer är det viktigt att du har svar att ge kring vilket stöd som finns att få för den som utsatts eller för den som utsätter någon annan för våld. Innan du börjar ta upp frågan, kolla upp vilka möjligheter till stöd och hjälp som finns för unga i din kommun.
- Identifiera dem som utövar våld genom att i möte med unga även fråga om våldsutövande. Utöka arbetet med utövare av våld i relationer till att även inkludera dem som är under 18 år.

Ju fler som lyfter frågan om våld i ungas partnerrelationer, och ju mer kunskap unga får, desto lättare är det för dem att prata med vuxna om sina relationer. Om du som vuxen möter unga och pratar om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer bidrar det till att minska känslor av skuld och skam, vilket kan leda till att fler unga söker hjälp.¹⁴⁴

142. Korkmaz och Överlien. Responses to youth intimate partner violence: the meaning of youth-specific factors and interconnections with resilience. *Journal of Youth Studies*. 2019.

143. Stödmaterial om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer. 2020.

144. Ibid.

Det är framför allt
flickor och kvinnor
som utsätts för
hedersrelaterat våld
och förtryck, men
även pojkar och
män kan utsättas.

Utsatta för hedersrelaterat våld

Det är framför allt flickor och kvinnor som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck, men även pojkar och män kan utsättas. Både unga kvinnor och unga män kan till exempel tvingas att gifta sig och kan också utsättas för våld om de har en relation med någon som familjen eller släkten inte accepterar. Pojkar och unga män kan bestraffas om de stödjer eller beskyddar flickor eller kvinnor som bryter mot de uppsatta reglerna.^{145 146}

Både män och kvinnor utövar våldet och förtrycket.^{147 148} Pojkar eller unga män kan tvingas att vakta sina systrar eller kvinnliga släktingar, eller utsätta exempelvis sin mamma eller sina systrar för olika former av förtryck. Gränsen mellan offer och förövare kan vara otydlig, exempelvis när pojkar och unga män utövar våld mot sina systrar samtidigt som de själva är utsatta för någon form av våld eller förtryck.^{149 150 151} Även mödrar kan spela en pådrivande roll genom att ställa krav på kyskheter och underordning på liknande sätt som de själva har utsatts.¹⁵²

Hedersrelaterat våld mot hbtqi-personer

I sammanhang som präglas av ett hedersrelaterat tänkande är det ofta otänkbart med något annat än en heterosexuell relation och hedersrelaterat våld kan därför drabba homo- och bisexuella personer av båda könen särskilt hårt.¹⁵³ Hbtqi-personer kan upplevas hota familjens heder och utsättas för liknande förtryck och våld.¹⁵⁴ Om föräldrar upptäcker att deras barn är hbtqi-person kan kontrollen öka och ta sig mer våldsamma uttryck.¹⁵⁵ De kan bli utstötta av familj och släkt, vilket kan leda till dålig självkänsla eller självförakt. Både bekräftelse och lyhördhet kan behövas i mötet med dessa ungdomar. Det är till exempel viktigt att betona att det är omgivningen som är problemet och inte den drabbade själv.¹⁵⁶

Det händer att unga hbtqi-personer skickas på så kallade omvändelseresor.

145. Schlytter, A, Rexvid, D. Mäns heder. Att vara både offer och förövare. Valmiera: Studentlitteratur; 2017.

146. Ghadimi, M, Gunnarsson, S. Ung 018. En kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland unga i Uppsala. 2019.

147. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. 2019

148. Baianstovu, R, Cinthio, H, Särnstedt, E, Strid, S. Det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar. En kartläggning i Göteborg, Malmö och Stockholm 2017-2018. Del I - Sammanfattning av den kvalitativa och den kvantitativa delstudien i Stockholm. Stockholm stad, 2018.

149. Schlytter, A, Rexvid, D. Mäns heder. Att vara både offer och förövare. 2017.

150. Genväg till forskning nr 11. Hedersrelaterat våld och förtryck. VKV, 2018.

151. Rexvid, D, Schlytter, A. Heroes, hymen and honour : a study of the character of attitude change among male youth with their roots in an honour-based context. Review of European Studies; 2012.

152. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. 2019.

153. hedersfortryck.se. <https://www.hedersfortryck.se/hedersrelaterat-vald-och-fortryck/hbtq-och-heder/> Hämtad 10 januari 2020.

154. Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid. Skr. 2016/17:10.

155. HBT & heder: råd till yrkesverksamma. Stockholm: ALMAEuropa; 2012.

156. Ibid.

Det innebär att familjemedlemmar eller släktingar tvingar dem att resa utomlands för att träffa en viss religiös ledare eller för att hitta en ”lämplig” partner av motsatt kön och på så sätt omvändas.¹⁵⁷

Hedersrelaterat våld mot personer med intellektuell funktionsnedsättning

Unga med intellektuell funktionsnedsättning som befinner sig i en hederskontext är särskilt sårbara utifrån sin beroendeställning till den/dem som utövar våldet. Nära anhöriga som utövar hedersrelaterat våld kan dessutom ha rollen som personliga assistenter och/eller god man.¹⁵⁸

Personer med intellektuell funktionsnedsättning kan ha svårt att förstå sin egen utsatthet och kan enklare vilseledas till äktenskap, då de kognitiva förmågorna är nedsatta. Det kan vara svårt att avgöra vad som räknas som ett eget val, en kränkning eller en våldshandling. Män med intellektuell funktionsnedsättning utsätts för hedersrelaterat våld i relativt samma utsträckning som kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning.¹⁵⁹

Våldets och förtryckets uttryck

Precis som våld i nära relationer kan hedersrelaterat våld och förtryck komma till uttryck i form av fysiskt, sexuellt eller psykiskt våld samt i social utsatthet, materiellt våld eller vanvård och har sin grund i den strukturella maktobalansen mellan män och kvinnor i samhället. Hedersrelaterat våld och förtryck kan ta sig många olika uttryck och det kan röra sig om många olika slags handlingar, från exempelvis begränsningar kring klädval till dödligt våld.

- **Psykiskt våld** kan handla om att en person blir kränkt, skuld- och skambelagd, förödmjukad, utesluten från kärlek och omsorg samt förföljd och hotad. Det kan även handla om olika typer av kontroll och begränsningar, exempelvis att inte själv få välja umgänge eller framtida partner eller att inte få delta i olika aktiviteter inom ramen för skolan eller på fritiden.

¹⁵⁷. HBT & heder: råd till yrkesverksamma. 2012.

¹⁵⁸. Gömd & Glömd – hedersrelaterat våld och förtryck mot vuxna med intellektuell funktionsnedsättning; TRIS. 2020.

¹⁵⁹. Gömd & Glömd, 2020.

- **Sexuellt våld** kan till exempel bestå av att en person tvingas eller presas att gifta sig mot sin vilja, vilket kan föra med sig påtvingat sex.¹⁶⁰ Hbtqi-personer kan tvingas in i en relation i syfte att ändra sin sexuella läggning.¹⁶¹ Dessutom kan tabut kring att överhuvudtaget tala om sexualitet och sex innebära att sexuellt våld kan pågå under lång tid utan att det upptäcks.
- När det gäller **det fysiska våldet** kan allvarlighetsgraden variera från enstaka våldshandlingar till systematiskt och grovt våld och dödligt våld.¹⁶²

Tvångsäktenskap och barnäktenskap

I Sverige är det straffbart att förmå en vuxen person att ingå ett äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse. Brottet kallas för äktenskapstvång och kan ge upp till fyra års fängelse. Även försök och förberedelse till äktenskapstvång är förbjudet i lag, liksom att förmå någon att resa utomlands i syfte att hen ska giftas bort genom olaga tvång eller utnyttjande.¹⁶³ När det gäller barn får den som är under 18 år inte ingå äktenskap i Sverige¹⁶⁴ och det är förbjudet att erkänna ett utländskt barnäktenskap.¹⁶⁵ Lagstiftningen skärptes ytterligare den 1 juli 2020 genom att införa ett nytt brott, det så kallade barnäktenskapsbrottet.¹⁶⁶ På samma sätt som äktenskapstvång är det straffbart att förmå ett barn att ingå ett äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse. Men det är också straffbart att till exempel en vårdnadshavare *tillåter* sitt barn att ingå äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse. Även försök och förberedelse till barnäktenskapsbrott är förbjudet, liksom att förmå ett barn att resa utomlands i syfte att hen ska giftas bort genom olaga tvång eller utnyttjande.¹⁶⁷ Misstanke om både barnäktenskapsbrott och vilseledande till äktenskapsresa är brott som omfattas av rekommendationen om polisanmälan.¹⁶⁸

Utöver ovanstående har det införts en möjlighet i LVU¹⁶⁹ att meddela ett utreseförbud för att skydda barn från att föras utomlands i syfte att ingå barnäktenskap eller könsstympas. Det är straffbart att föra ut ett barn som har utreseförbud ur Sverige.

160. Ekström, V. Gränssytor under förhandling: – om socialtjänstens ansvar för stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer. Socialvetenskaplig tidskrift; 2018.

161. HBT & heder: råd till yrkesverksamma. 2012.

162. Björktomt, S-B. Honor-Based Violence in Sweden – Norms of Honor and Chastity. Journal of Family Violence. 2019.

163. 4 kap. 4 c, 4 d och 10 §§ Brottsbalken och prop. 2013/14:208 s. 53.

164. 2 kap. 1 § Äktenskapsbalken.

165. 1 kap. 8 a § lagen (1904:26 s.1) om vissa internationella rättsförhållanden rörande äktenskap och förmynderskap.

166. 4 kap. 4 c § tredje stycket Brottsbalken.

167. 4 kap 4 c tredje stycket samt 10 §§. Brottsbalken

168. Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga

169. 31 a § lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Könsstympning av flickor och kvinnor

Med könsstympning av flickor och kvinnor avses ingrepp som innebär att större eller mindre delar av de externa genitalierna avlägsnas eller skadas utan att det finns någon medicinsk grund för ingreppet. Könsstympning av flickor och kvinnor har inte koppling till någon specifik religion, utan förekommer bland annat inom kristna och muslimska grupper i runt 30 länder. De flesta ligger i Afrika, men även länder såsom Jemen, kurdiska delarna av Irak och Indonesien ingår.¹⁷⁰

Alla former av könsstympning av flickor och kvinnor är förbjuden i Sverige enligt lagen (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor. En person kan dömas i Sverige även om brottet har begåtts utomlands, oavsett om handlingen är straffbar eller inte i det aktuella landet. Lagen skärptes senast 2017. Preskriptionstiden är 10–15 år från den dag flickan fyller 18 år.¹⁷¹

170. Inventering av vård för kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning - Delrapport 1; Socialstyrelsen. 2020.

171. 35 kap. 1 och 4 § Brottsbalken.

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

- Socialstyrelsens meddelandeblad nr 4/2020
Utreseförbud och barnäktenskapsbrott m.m.
– Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet.
- *Föras utomlands mot sin vilja i En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnhusen.* Barnafrid, 2020.



Det finns olika förklaringar till förekomsten av könsstympning, men ett underliggande tema är kontroll över kvinnors sexualitet.^{172 173} Ingreppet uppfattas ofta som socialt viktigt för att en flicka ska ses som ”ren” och kysk vid giftermål, eller som en övergång från att vara barn till att bli en vuxen kvinna.¹⁷⁴

Könsstympning kan påverka den utsattas gynekologiska, obstetriska, psykologiska och sexuella hälsa. Det kan exempelvis handla om vaginala infektioner, förlängt förlossningsarbete, minskad sexuell njutning och smärta vid samlag.^{175 176} Könsstympning kan ske genom olika metoder från en stickning/snittning av klitoris till full infibulation.¹⁷⁷ Hälsokonsekvenserna beror till stor del på *hur* praktiken utförs och *vad* som görs. Könsstympning medför både omedelbara och långsiktiga fysiska och känslomässiga komplikationer.¹⁷⁸

Antalet kvinnor och flickor som har blivit utsatta för könsstympning och sökt vård och fått en diagnoskod kopplad till könsstympning har ökat stadigt mellan 2012 och 2018 i alla sjukvårdsregioner. De flesta söker vård, får en diagnos och erbjuds vård i samband med graviditet och förlossning. Sammantaget handlar det om runt 5 000 kvinnor med diagnosen könsstympning som har sökt vård inom öppen respektive slutna specialist- eller förlossningsvård mellan 2012 och 2018.¹⁷⁹

Du kan lära dig mer om könsstympning i Socialstyrelsens webbutbildning om könsstympning av flickor och kvinnor,¹⁸⁰ i Socialstyrelsens kunskapsstöd *Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso-och sjukvårdens arbete* samt i handledningsmaterialet *Om könsstympning av flickor av kvinnor* för samhällskommunikatörer.¹⁸¹

172. Inventering av vård för kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning - Delrapport 1; Socialstyrelsen, 2020.

173. Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso-och sjukvårdens arbete. Socialstyrelsen, 2016.

174. Ibid.

175. Genväg till forskning nr 11. Hedersrelaterat våld och förtryck. VKV, 2018.

176. Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso-och sjukvårdens arbete. Socialstyrelsen, 2016.

177. Inventering av vård för kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning - Delrapport 1; 2020.

178. Ibid.

179. Ibid.

180. Se Socialstyrelsens utbildningsportal: <https://utbildning.socialstyrelsen.se>.

181. Om könsstympning av flickor och kvinnor innan webbadressen i fotnoten. www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2015-2-44.pdf.

Omfattning

Studier av hedersrelaterat våld visar att mellan sju och nio procent av elever i åk 9 uppgav att de levde med kollektivt legitimerat våld och tio till tjugo procent av eleverna levde med begränsande regler om kyskhets och oskuld.^{182 183 184 185}

En annan studie som genomfördes i Uppsala visar att de elever som upplevde ett oskuldskrav även angav andra inskränkningar i sitt handlingsutrymme jämfört med de som inte upplevde kravet, såsom möjligheten att fritt inleda kärleksrelationer. Andelen var tre gånger så hög bland flickor än pojkar.¹⁸⁶

Att uppmärksamma utsatta för hedersrelaterat våld

Den kollektiva dimensionen av hedersrelaterat våld innebär bland annat att du som yrkesverksam behöver känna till att rykten kan få allvarliga konsekvenser. En del av dem som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck kan också samtidigt vara våldsutövare och delaktiga i att utsätta andra.

Tecken på och konsekvenser av att vara utsatt

Personer som är utsatta för hedersrelaterat våld kan, liksom personer som är utsatta för våld i nära relationer, söka vård för symtom som magont, huvudvärk eller annat som kan vara stressrelaterat. Utsatthet för våld kan också ta sig uttryck i till exempel depression eller självskadebeteende. Vissa utsatta ungdomar kan utveckla självdestruktiva och utåtagerande beteenden. En del kan ha behov av att revoltera mot alla regler, vilket kan leda till att de hamnar i eller söker sig till sammanhang med droger och kriminalitet¹⁸⁷. Det finns en risk att ett barns eller en ung persons utagerande beteende osynliggör en eventuell hedersproblematik, då det utagerande beteendet i stället kan hamna i fokus. Det kan då finnas risk för att det blir personerna själva som uppfattas som problemet, trots att det är de som *har* problemen.

182. Ett antal studier har undersökt omfattningen av hur många unga i Sverige som är utsatta för HRV. Studiernas resultat är dock inte direkt jämförbara med varandra då HRV mäts med olika mätmetoder och olika definitioner används. Trots svårigheterna i jämförbarhet, visar nedanstående studier bland unga i klass 9 att förekomsten kan anses vara omfattande.

183. Baianstovu et al. 2018. Del III: Redovisning av den kvantitativa delstudien i Stockholm: Stockholm stad; 2018.

184. Baianstovu et al. 2018. Del III: Redovisning av den kvantitativa delstudien i Malmö. Malmö stad; 2018.

185. Baianstovu et al. 2018. Del I - Sammanfattning av den kvalitativa och den kvantitativa delstudien i Stockholm. Stockholm stad; 2018.

186. Ghadimi, M, Gunnarsson, S. En kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland unga i Uppsala.

187. Riskbedömningar i ärenden med hedersrelaterat våld: metodstöd för socialsekreterare som arbetar med barn och ungdomar. Länsstyrelsen i Stockholms län, 2009.

Socialstyrelsen har tagit fram en folder som ska stödja hälso- och sjukvårdspersonal i att upptäcka våldsutsatthet i en hederskontext *Utsatta för hedersvåld som möter hälso- och sjukvården*. Foldern är inriktad på utsatta barn och stödjer professionen genom att ge exempel på möjliga tecken på våldsutsatthet, förslag på frågor att ställa när det finns misstanke om våldsutsatthet och hur jakande svar kan hanteras.

Hälso- och sjukvårdens ansvar

Personer som är utsatta för hedersrelaterat våld kan, liksom andra utsatta personer, behöva stöd, vård eller behandling från dig som arbetar inom hälso- och sjukvården. De kan också behöva få kontakt med socialtjänsten, rättsväsendet eller ideella organisationer som många gånger kan vara ett värdefullt komplement till myndigheternas insatser. Eftersom hedersrelaterat våld är ett mångfasetterat problem är det ofta nödvändigt att du samverkar med andra myndigheter och organisationer. Samverkan behövs både när det gäller enskilda personer utsatta för hedersrelaterat våld och mer generellt. Notera dock att det kan finnas sekretessbestämmelser som hindrar fritt informationsutbyte och därför kan det vara angeläget att få personens samtycke till utbyte av nödvändig information.

Det är vanligt att personer som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck inte berättar om det när de har kontakt med hälso- och sjukvården. Barn under 18 år som blivit utsatta för hedersrelaterat våld kan ibland behöva hjälp från hälso- och sjukvården utan att deras vårdnadshavare känner till eller har godkänt det. Risken finns annars att de råkar illa ut för att de har sökt hjälp och berättat om sin situation för utomstående.¹⁸⁸

188. Våga göra skillnad: en vägledning för skydd, stöd och rehabilitering av unga som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck och/eller som riskerar att bli gifter mot sin vilja eller som har blivit gifter mot sin vilja. Länsstyrelsen Östergötland. Linköping: 2011.

Om "oskuldsintyg" och hymenoperationer

För en del flickor och kvinnor finns det krav på oskuld när de gifter sig. Inför ett bröllop kan de känna oro eller rädsla för att det antingen ska upptäckas att de har haft sex före äktenskapet eller för att de *inte* kan bevisa att de *inte* har haft sex.¹⁸⁹ Vissa kan vara mycket rädda och ångestdrivna. Det ska finnas blod på lakanet och ibland ska lakanet visas för mannens släktingar som ett bevis på hennes kyskhet.¹⁹⁰

Det förekommer inom hälso- och sjukvården att personalen ombeds, antingen av en flicka eller kvinna själv eller av någon närstående till henne, att utföra oskuldskontroller och utfärda oskuldsintyg. Detta är inte förenligt med svensk lag¹⁹¹ och ska inte utföras oavsett om kvinnan själv efterfrågar en sådan undersökning eller om den utförs mot hennes vilja. Enligt rådande evidens är det inte möjligt att medicinskt fastställa om en kvinna har eller inte har haft samlag.¹⁹²

Läs mer i Meddelandeblad 1/2018 *Om så kallade oskuldskontroller och oskuldsintyg*

Flickor och kvinnor kan också vilja göra en hymenoperation, det vill säga att de vill minska öppningen till vagina genom att sys. Orsaken är kravet på att flickor och kvinnor ska vara oskulder när de gifter sig. Undersökningar har visat att det handlar om en bred åldersgrupp i 15–30-årsåldern som söker vård av detta skäl.¹⁹³ Socialstyrelsen anser att dessa så kallade oskuldoperationer inte hör hemma inom hälso- och sjukvården.

Även om hälso- och sjukvården inte kan tillmötesgå det som efterfrågas ovan är det viktigt att erbjuda stöd och hjälp.¹⁹⁴ När det handlar om frågor om oskuld och hymen (den så kallade mödomshinnan) kan man exempelvis förklara att de flesta kvinnor inte blöder under det första samlaget.¹⁹⁵ Det viktiga är dock helhetsbilden och bemötandet, inte att ge något specifikt råd.¹⁹⁶

189. Cinthio, H, Rundberg, F. Hedersrelaterat våld och förtryck: Ett kunskapsunderlag för hälso-och sjukvården: Länsstyrelsen Östergötland, 2007.

190. Ibid.

191. 6 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659).

192. Meddelandeblad nr 1/2018. Socialstyrelsen.

193. Heimer, G, Gislén O. Att möta patienter som söker för oro kring oskuld och heder. Uppsala universitet; 2011.

194. Ibid.

195. Cinthio, Rundberg F. Hedersrelaterat våld och förtryck. 2007.

196. Heimer, Gislén. Att möta patienter som söker för oro kring oskuld och heder. 2011.

Ungdomsmottagningars arbete med hedersrelaterat våld

Att arbeta på ungdomsmottagning innebär möjligheter att uppmärksamma och ge stöd till unga som utsätts för hedersrelaterat våld. Unga kvinnor som besöker ungdomsmottagningar kan ha en relation som de vet att familjen och släkten inte skulle tolerera. En akut situation kan uppstå om det upptäcks att en flicka har en pojkvän som inte accepteras, särskilt om det har blivit känt utanför familjen. Det kan räcka med ett rykte för att en farlig situation ska uppstå.¹⁹⁷ Unga kan också vara oroliga för att de ska giftas bort mot sin vilja, exempelvis under en resa till sitt eller föräldrarnas ursprungsland. Om du som personal misstänker att ett barn under 18 år far illa eller riskerar att fara illa är du skyldig att anmäla oron till socialtjänsten.¹⁹⁸

Kunskap om den egna kroppen och om sexualitet kan stärka flickornas självkänsla och identitet. Vissa flickor känner skamkänslor, främlingskap och till och med äckel inför sitt kön, och därför krävs det gott om tid och förberedelse, inte minst inför den gynekologiska undersökningen.¹⁹⁹ I ett utåtriktat arbete (t.ex. vid skolbesök) är specifika frågor viktiga att ta upp, till exempel sexuell läggning och myter/föreställningar om den så kallade mödomshinnan.²⁰⁰ Ett sådant utåtriktat arbete är viktigt för att nå de ungdomar som inte själva söker sig till mottagningarna.

Kunskapscentrum för sexuell hälsa i Västra Götaland har tagit fram Sexit som är ett verktyg som primärt är tänkt att användas på ungdomsmottagningar, men som också används på vissa skolor och gymnasier i samband med hälsosamtal. Sexit 3.0 består av en handbok, ett frågeformulär och en endagsutbildning. I frågorna som handlar om våldserfarenhet finns bland annat frågor om man har upplevt att man är kontrollerad vad gäller klädsel och umgänge samt om man själv har utövat den typen av kontroll mot någon annan. Mer information och material finns på www.srhr.se/kurssida/sexit.

197. Ungdomsmottagningar och elevhälsan på Hedersförtryck.se Hämtad 2021-03-31.

198. 14 kap. 1 § SoL.

199. Ungdomsmottagningar och elevhälsan på Hedersförtryck.se Hämtad 2021-03-31

200. Ibid.

Elevhälsans arbete med hedersrelaterat våld

Vissa ungdomar söker hellre hjälp eller stöd inom elevhälsan än på en ungdomsmottagning eftersom besök på en ungdomsmottagning kan innebära att omgivningen fattar misstankar. Elevhälsan kan därför upplevas som tryggare att vända sig till. En del elever som är utsatta för hedersrelaterat våld kan uppvisa allmänna symtom på att något inte står rätt till, till exempel koncentrationssvårigheter och sömnbrist, psykosomatiska besvär av olika slag, uppgivenhet och självmordstankar.²⁰¹ Andra tecken eller varningssignaler kan vara återkommande frånvaro och skolk, bevakning från syskon eller andra familjemedlemmar, olika villkor för syskons deltagande i sociala sammanhang, olika kläd- och beteendekoder i och utanför skolan, rigid kontroll av fritiden (till exempel att eleven inte får delta i aktiviteter utanför skolan), få eller inga kamratkontakter utanför skolan och frånvaro från vissa ämnen eller delmoment som exempelvis sex- och samlevnadsundervisning.²⁰²

Länsstyrelsen i Östergötland har tagit fram en handbok för skola, socialtjänst och elevhälsa. I den beskrivs bland annat typiska situationer som kan vara till stöd för personal kring hur de kan agera; informera barnet eller ungdomen om dess rättigheter enligt svensk lagstiftning, ge information om vilket stöd som går att få från till exempel socialtjänsten eller hjälpa barnet eller ungdomen att förstå innebörden och konsekvenserna av olika alternativ samt följa upp om eleven har fått det stöd som hen har rätt till.²⁰³

201. Yrkesgemensam handbok: för personal som möter personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Malmö stad; 2014.

202. Hedersrelaterat våld och förtryck – skolans ansvar och möjligheter. Skolverket. Stockholm; 2018.

203. Hedersrelaterat våld och förtryck. Handbok för skola och socialtjänst om skyldigheten att se och hjälpa utsatta Länsstyrelsen i Östergötland; 2020.

TIPS PÅ FÖRDJUPNING

Att möta patienter som söker för oro kring oskuld och heder. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2011.

Hedersrelaterat våld och förtryck

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/vald-och-fortryck/hedersrelaterat-vald-och-fortryck/>

Webbkurs heder.

www.hedersfortryck.se/publikationer/webbkurs-hedersfortryck/

Hedersrelaterat våld och förtryck. Webbutbildning till hälso- och sjukvården resp socialtjänsten. Socialstyrelsen, 2021.

Behandlingsmetoder för personer som utövar hedersrelaterat våld och förtryck. Socialstyrelsen, 2021

Utsatta för hedersvåld som möter hälso- och sjukvården. Stöd för hälso- och sjukvårdspersonal i att upptäcka våldsutsatthet i en hederskontext . Socialstyrelsen, 2021.

Våldsutsatthet vid missbruk eller beroende

Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem ²⁰⁴ löper högre risk att drabbas av våld i nära relationer än genomsnittet. ²⁰⁵ Det är inte ovanligt att det omgivande samhället bemöter kvinnor utifrån ett missbruk eller beroende och inte som offer för våld. Missbruket kan därmed bli ett hinder för att få rätt stöd och vård för våldsutsattheten. Våldet ses ofta som en konsekvens av missbruket, och en uppfattning många kvinnor möter är att *”bara missbruket upphör så upphör även våldet”*. Men det finns ingenting som säger att det nödvändigtvis är så. Att använda droger kan också vara ett sätt att stå ut med en våldsam tillvaro.

Kvinnor med missbruksproblem är inte en homogen grupp. De kan ha olika social och kulturell bakgrund. De kan missbruka såväl alkohol som narkotika eller läkemedel. De kan leva under ordnade förhållanden med arbete, familj och brett socialt nätverk och våld och missbruk kan vara svårt att upptäcka. Dessa kvinnor lever dock ofta i mycket socialt utsatta situationer där de utsätts för våld.

Många kvinnor med missbruk har behov av stöd och vård för både missbruket och för våldsutsattheten. Samtidigt kan de behöva vård och stöd för psykiska och fysiska funktionsnedsättningar och sjukdomar. De kan också behöva hjälp med försörjning, arbete eller sysselsättning eller att ta sig ur hemlöshet.

Samband mellan våldsutsatthet och missbruk eller beroende

Kvinnor som utsätts för våld av en partner har större risk att bli beroende av alkohol eller andra substanser jämfört med kvinnor som inte är våldsutsatta. ²⁰⁶ Användning av alkohol eller andra droger kan vara ett sätt att stå ut med de traumatiska effekterna av misshandeln. Andra kan tvingas till att använda droger av sin våldsutövande partner som ett led i att kontrollera dem eller sabotera deras försök att söka hjälp. ²⁰⁷

204. Fortsättningsvis skriver vi bara missbruk för att underlätta för läsaren.

205. Rivera, E., et al. An applied research paper on the relationship between intimate partner violence and substance use. Chicago, IL: National center on Domestic Violence, Trauma & mental Health. 2015.

206. Rivera et al. An applied research paper on the relationship between intimate partner violence and substance use. 2015

207. Heimer. Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar. 2019.

Samsjuklighet hos kvinnor i missbruk

Med samsjuklighet menas att en person uppfyller diagnostiska kriterier för flera sjukdomar. Psykiatrisk samsjuklighet är vanligt bland personer med missbruk och beroende. Risker att utsättas är mer än dubbelt så stora jämfört med personer som inte har sådan problematik. Omvänt är också missbruk och beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än i befolkningen i övrigt. Den psykiatriska samsjukligheten är mer påtaglig hos äldre personer som haft ett långvarigt beroende. Vanligt förekommande är ångest, demens, minnesproblem och förvirring, samt överdos och självmord.^{208 209}

De vanligast förekommande psykiatriska diagnoserna bland personer med samtidig beroendediagnos är ångestsyndrom, depressioner, ADHD och bland unga kvinnor, personlighetssyndrom. Det är inte ovanligt att en person med ADHD har ytterligare psykiatrisk diagnos.²¹⁰

Många av kvinnorna kan ha svåra somatiska besvär, sjukdomar och skador, som både kan vara missbruksrelaterade och härröra från våldet de har utsatts för. Personer med missbruk och intellektuell funktionsnedsättning är en grupp som kan ha särskilt stor risk att utsättas för våld och övergrepp.

Samsjuklighet kräver samverkan

Personer med samsjuklighet kan behöva flera insatser samtidigt. Personer med psykiatrisk samsjuklighet utgör en särskilt utsatt grupp eftersom deras komplexa problematik gör att de många gånger har svårt att klara sin vardag och lever under mycket svåra förhållanden. Våld kan förstärka annan psykisk ohälsa hos den som blir utsatt. Det kan därför behövas medicinska och psykoterapeutiska insatser samtidigt som personen får behandling för beroende och psykiatriska tillstånd eftersom personer med samsjuklighet har en ökad risk för ett sämre förlopp. För särskilt vårdkrävande samsjuklighet kan det finnas behov av än mer omfattande insatser, anpassningar och stöd. Detta förutsätter en utvecklad samverkan mellan flera huvudmän.²¹¹

208. Drug misuse and dependence. UK guidelines on clinical management. 2017.

209. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2019.

210. Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, Socialstyrelsen 2019.

211. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen 2019.

Tidig utsatthet – våld och missbruk

Många kvinnor med missbruksproblem som varit våldsutsatta i vuxen ålder har många gånger både upplevt våld i familjen och själva varit utsatta för våld under barndomen och uppväxten. Det är vanligt att kvinnor som har kontakt med den psykiatriska vården har varit utsatta för olika former av fysiska övergrepp både som barn och i vuxen ålder.²¹² Inte minst gäller det kvinnor med psykisk ohälsa i form av missbruk, posttraumatiskt stressyndrom (PTSD), depression, självmordsbenägenhet och psykossjukdomar.²¹³ Kvinnor som utvecklat egna missbruksproblem har inte sällan haft föräldrar i missbruk eller beroende. Forskning har visat att alkoholmissbruk hos föräldrar kan sättas i samband med barnolycksfall, eget senare missbruk, psykisk ohälsa samt kognitiva och psykosociala störningar.²¹⁴

Vid missbruk i familjen är det vanligt med våld. Personer med missbruksproblem har en klart ökad risk för psykiska sjukdomar och personlighetsstörningar. När barn upplever våld mellan föräldrarna och kanske också själva blir utsatta kan det leda till traumatisering, vilket kan innebära ohälsa på både kort och lång sikt.²¹⁵

Kvinnor i missbruk och beroende har ofta erfarenhet av att ha blivit utsatta för våld av flera olika förövare. Våldet är många gånger mycket grovt. Förutom nuvarande eller tidigare partner kan förövarna vara personer de möter i missbruksmiljöer och ibland även professionella som exempelvis vård- och behandlingspersonal, väktare och poliser. Många kvinnor kan berätta om upplevelser av att ha blivit föraktfullt bemötta, bryskt behandlade och förnedrade.²¹⁶

Personer som vårdas med tvång till följd av sitt missbruk har förutom grava missbruksproblem i stor utsträckning även erfarenhet av psykiatrisk vård och våldsutsatthet. De har också i hög grad utsatt andra för våld.²¹⁷

212. Sturup J, Sorman K, Lindqvist P & Kristiansson M (2009). Violent victimisation of psychiatric patients: a Swedish case-control study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 1997.

213. Bonomi et al. Medical and Psychosocial Diagnoses in Women with a History of Intimate Partner Violence. 2009.

214. Barn och unga i familjer med missbruk. Socialstyrelsen 2009.

215. Föräldraskap och missbruk. Att ta upp frågor om föräldraskap i missbruks- och beroendevården, Socialstyrelsen 2012.

216. Litzen, S. De glömda brottsoffren- utsatthet för brott bland marginaliserade grupper. I: Lindgren, M., Pettersson, K-Å & Häggglund. B. Utsatta och sårbara brottsoffer; 2004.

217. Personer intagna på LVM hem 2018. En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju. Institutionsvård i fokus, nr 4 2019. Statens institutionsstyrelse.

Att möta, uppmärksamma och behandla våldsutsatthet och missbruk

En grundläggande förutsättning för att en våldsutsatt kvinna i missbruk eller beroende ska kunna ta emot samhällets stöd är precis som för övriga våldsutsatta ett gott och kompetent bemötande. Det är även viktigt att ta hänsyn till den individuella kvinnans specifika situation och behov. Det behövs som för alla andra ett väl utvecklat samarbete mellan olika professioner och aktörer, såsom socialtjänst, polis och övrigt rättsväsende, hälso- och sjukvård, psykiatri, missbruks- och beroendevård, kvinnojourer, skyddade boenden, m.fl. Eftersom många kvinnor med missbruk och beroende lider av PTSD är det angeläget att detta utreds och att det finns tillgång till traumabehandling vid behov. Om kvinnan inte får hjälp för sin PTSD kan missbruksbehandlingen få sämre effekt.

Läs om att ställa frågor om våld i del II: *Olika sätt att ställa frågor om våldsutsatthet*

Våld mot äldre

Våld mot äldre i nära relationer riskerar att inte uppmärksammas på grund av föreställningar om att det inte förekommer. När äldre personer utsätts för våld kan förövaren vara en person som står dem nära. Det kan till exempel vara en partner, barn eller barnbarn. Det är viktigt att komma ihåg att såväl kvinnor som män kan utsättas för våld i dessa olika relationer. Fokus i detta avsnitt ligger dock på äldre kvinnor.

Vad är utmärkande för våld mot äldre kvinnor?

Äldre kvinnor tillhör en särskilt utsatt grupp eftersom stigande ålder kan innebära ett ökat beroende av omgivningen, både av närstående och av personal. Beroende av stöd och hjälp från andra är en riskfaktor för att utsättas för våld. Dessutom minskar möjligheten att andra kan upptäcka våldet när den våldsutsatta lämnar arbetet och kollegor eller chefer som skulle kunna ana oråd. Om partnern förutsätts vara den som ska ge kvinnan stöd och hjälp kan situationen bli än mer svår att upptäcka.²¹⁸

Äldre kvinnor utsätts i högre grad för upprepat våld och sexuellt våld är mycket vanligare mot äldre kvinnor jämfört med äldre män.²¹⁹ Missbruks- och beroendeproblematik samt psykisk ohälsa som ökar risken för våldsatthet finns även bland äldre kvinnor och också en äldre kvinna kan vara utsatt för hedersrelaterat våld.

Cirka 20 procent av Sveriges befolkning är 65 år eller äldre. Gruppen ”äldre kvinnor” brukar definieras som 65 år eller äldre. Det är dock ingen homogen grupp, inom åldersspannet ryms flera generationer. Det kan vara en frisk och aktiv nybliven pensionär eller person som fortfarande arbetar och har ett stort socialt nätverk. Det kan också vara en person som är 90 år med få sociala kontakter och stora vård- och omsorgsbehov.

218. Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt. Nationellt centrum för kvinnofrid. 2016.

219. Kristensen K, Lindell L. Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer. Visby: Region Gotland, socialförvaltningen; 2013. Eriksson H. Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsstudie i Umeå kommun. Umeå: Brottsförmyndigheten; 2001.

Kristensen K, Risbeck M. De sista ljuva åren ... Om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten. Göteborg: Rondo Grafisk Kommunikation; 2004.

Hemmet är den vanligaste platsen där våld i nära relation förekommer och det gäller även för äldre kvinnor. Förövare kan vara en nuvarande eller före detta partner, andra anhöriga, vård- och omsorgspersonal, grannar i särskilt boende och deltagare i dagverksamhet. Studien *Ofrid?* visade att vuxna barn som utsätter sin förälder för våld och övergrepp skilde sig åt på så sätt att döttrar och styvdöttrar trakasserade äldre genom till exempel psykiska kränkningar och olika former av kontroll, medan sönerna utövade fysiskt våld.²²⁰ Förutom i hemmet – i ordinärt eller särskilt boende – kan äldre kvinnor även utsättas för våld på sjukhus, i dagverksamheter och ute i samhället.

Ekonomiskt våld kan handla om att den närstående har kontroll över ekonomin. Eftersom äldre kvinnor i allmänhet har en lägre pension än män ökar beroendet av partnern. Ekonomiskt våld kan också bestå i att kvinnan berövas sina pengar av närstående. Att utöva ekonomisk kontroll över den våldsutsatta kan vara en del av våldet i nära relationer.

Omfattning

I en kartläggning uppgav cirka 15 procent bland såväl äldre kvinnor som män att de hade utsatts för någon form av våld – fysiskt, psykiskt, sexuellt eller ekonomiskt våld alternativt försummelse. Både män och kvinnor uppgav att de främst blivit utsatta för våld i det egna hemmet.²²¹

I genomsnitt dog tio äldre per år mellan åren 1990–2013 till följd av våld vilket utgör omkring 230 dödsfall. När kvinnorna dödades var gärningspersonen i fyra fall av tio en partner och i tre fall av tio en annan närstående, till exempel barn eller barnbarn med psykiska problem. I de fall männen dödades var gärningspersonen i fem fall av tio en partner och i två fall av tio en annan närstående.^{222 223}

220. Eriksson H. *Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsstudie i Umeå kommun*. Umeå: Brottsoffermyndigheten; 2001.

221. Kristensen K, Lindell L. *Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer*. 2013.

222. Andra orsaker till det dödliga våldet var inbrott eller våld från annan okänd gärningsperson. För män förekom även andra typer av dödligt våld till exempel fyllebråk.

223. *Brott mot äldre. Om utsatthet och otrygghet. Rapport 2018:7. Brottsförebyggande rådet*. 2018.

Risikfaktorer för våld

Våld mot äldre kvinnor är till stora delar likt det våld som kvinnor i allmänhet utsätts för, men det kan yttra sig på andra sätt och få andra konsekvenser. Attityder och värderingar samt syn på könsroller kan även göra det svårare att söka hjälp och bryta upp från en våldsutövande partner. Det kan till exempel handla om att man inte pratar med utomstående om sin relation eller våldet man utsätts för.²²⁴

Beroende av stöd och hjälp

Med hög ålder följer en ökad risk för sjukdom och funktionsnedsättning som gör att fysiska, psykiska, kognitiva och sociala förmågor och funktioner försämras. Stigande ålder kan innebära att den äldre blir mer beroende av omgivningen än tidigare och därigenom löper en större risk att utsättas för våld av nära anhöriga och av vård- och omsorgspersonal. Ett ekonomiskt beroende kan bli större om den våldsutsatta har en lägre pension, vilket ofta är fallet när det gäller kvinnor. Det kan minska möjligheterna att bryta upp och lämna en relation. År 2017 uppgick äldre kvinnors (65 år och äldre), medianinkomst till 73 procent av medianinkomsten för män i motsvarande ålder.²²⁵

Missbruksproblem

Äldre kvinnor med missbruksproblem befinner sig många gånger i situationer som ökar risken att utsättas för våld samtidigt som de ofta möts av attityden att de har sig själva att skylla. Våldet ses som en konsekvens av missbruket och därmed riskerar kvinnornas våldsutsatthet att osynliggöras.

Demenssjukdom ökar risken för våld

Att ha en demenssjukdom ökar risken för att utsättas för våld. Personer med demenssjukdom löper dubbelt så stor risk som andra äldre att utsättas för vanvård av vårdpersonal och anhörigvårdare.²²⁶ Demenssjukdom kan leda till förvirring och desorientering och kan ge beteendemässiga och psykiska symtom (BPSD). Symtomen kan variera och bero på flera saker. De kan exempelvis bero på den demenssjuka personens oförmåga att korrekt bearbeta information och kommunicera, vilket exempelvis kan leda till hallucinationer, vanföreställningar och aggressivitet. BPSD är mycket plågsamma

224. Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt. NCK-rapport 2016:1. Hänvisar till Tex Straka, Silvia M. & Montminy, Lyse (2006) Statistikrapport 2017. Hämtad 2021-03-31. Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. Violence Against Women. 2006(12):3, s. 251-267.

225. SCB. Hämtat 2019-12-17. Inkomstrapport 2017 – Individer och hushåll. SCB, 2019. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/hushallens-ekonomi/inkomster-och-inkomstfordelning/inkomster-och-skatter/pong/publikationer/inkomstrapport-2017-individer-och-hushall/>

226. Saveman B-I. Vanvård av personer med demenssjukdom. Högskolan i Kalmar; 2007.

för den som drabbas, men också för de anhöriga.²²⁷ Risken för konflikter kan öka. Äldre personer som själva har ett aggressivt beteende och utövar våld löper dessutom stor risk att utsättas för våld eller övergrepp.²²⁸ Mellan 15 och 50 procent av anhörigvårdare har i olika studier uppgett att de begått någon form av våldshandling mot en demenssjuk person.²²⁹

Riskfaktorer hos våldsutövaren

Kontroll och maktbehov är en viktig drift bakom utövande av våld i nära relationer och våldet upphör inte för att våldsutövaren fyller 65 år. Psykisk funktionsnedsättning, alkohol- och drogmissbruk samt kriminalitet hos närstående kan också innebära en risk för att den äldre utsätts för våld. Det gäller även ifall den närstående är ekonomiskt beroende av den äldre.²³⁰ Demenssjukdom ökar, som tidigare beskrivits, risken för att utsättas för våld men även att utöva våld. Aggressioner hos personer med demenssjukdom riktas nämligen ofta mot den som ger vård och omsorg.²³¹

Läs om att ställa frågor om våld i del II: *Olika sätt att ställa frågor om våldsutsatthet*

227. Nationella riktlinjer Vård och omsorg vid demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen. Artikelnummer 2017-12-2.

228. Jönsson H. Vårdskandaler i perspektiv. Malmö: Egalité; 2006.

229. Saveman B-I. Vanvård av personer med demenssjukdom. 2007.

230. Det slutar inte vid 65. En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor. Länsstyrelsen i Stockholms län. Stockholm; 2012.

231. Kristensen K, Risbeck M. De sista livs åren ... Om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten. 2004.

Våldsutsatthet och funktionsnedsättning

Med funktionsnedsättning avses en nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara bestående eller av övergående natur.²³²

En funktionsnedsättning kan i vissa fall vara en konsekvens av tidigare våldsutsatthet, detta är extra tydligt när det gäller psykiska funktionsnedsättningar. Fysiska och kommunikativa förmågor samt psykisk och fysisk hälsa kan försämrats som konsekvens av våld och trauma.²³³ Det här avsnittet kommer främst att beröra kvinnor som utsätts för våld i en nära relation.

Särskilda sårbarhetsfaktorer

Tre faktorer kan förklara den särskilt sårbara situationen som personer med funktionsnedsättning befinner sig i. Dessa faktorer är beroende, osynlighet och sårbarhet, vilka samvarierar med andra faktorer som ålder, etnicitet, socioekonomisk tillhörighet, sexuell läggning samt typ och grad av funktionsnedsättning.²³⁴

Beroendeställning ökar risken för våldsutsatthet

Personer med funktionsnedsättning kan ha ett stort antal närstående i sin vardag som de kan stå i beroendeställning till, såsom partner, föräldrar, syskon, barn och vänner eller personer som är anställda för att ge vård, stöd och service. Ibland kan relationerna överlappa varandra genom att en anhörig även fungerar som personlig assistent eller god man. Det finns således ett flertal olika arenor där våldet kan ske – i hemmet, boendet, den dagliga verksamheten, i samband med taxiresor, på arbetsplatser, offentliga miljöer och på internet.²³⁵ Beroendeställningen ökar risken för kontroll, våld och kränkningar. Att våldsutövaren är någon som förutsätts ge stöd och hjälp kan

232. Interventioner mot våld riktat mot kvinnor med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen 2011.

233. Grände. Vägen till att se och agera. 2018.

234. Ibid.

235. Ibid.

öka utsattheten och känslan av maktlöshet. Oavsett relationen till våldsutövaren kan det finnas en betydande maktobalans. Beroendet kan medföra att våldet inte bara består av aktiva handlingar. Det kan också handla om försummelse, som att inte få hjälp med mat, medicinering eller hygien eller att inte få tillgång till de hjälpmedel man behöver. Beroendet kan också leda till upprepat våld över tid.

Osynlighet

Våldsutsatta personer med funktionsnedsättning och deras anhöriga vittnar om en objektivisering med fokus på funktionsnedsättningen. Det kan leda till att personer i omgivningen inte ser förekomsten av kränkningar och övergrepp eller inte tror på berättelser om erfarenhet av våld. Risken finns att den våldsutsatta själv ses som problemet, det gäller särskilt vid intellektuella eller psykiska funktionsnedsättningar. Insatserna kan inriktas på att ”lära sig att sätta gränser”, medan våldsutövarens ansvar för våldet osynliggörs. Detta ökar risken för fortsatt utsatthet.²³⁶ Osynlighet kan också handla om att det som den våldsutsatta utsätts för inte betraktas som ett brott utan benämns som ”missförhållanden” eller ”brister” i olika verksamheter. Det blir vård- och omsorgsfrågor i stället för rättsliga frågor, eftersom man bortdefinierar brottet.²³⁷

Kvinnor med funktionsnedsättning benämns ofta i könsneutrala termer och begrepp som ”de utvecklingsstörda”, ”brukare”, ”omsorgstagare”. Att personen har en funktionsnedsättning är det som är i fokus och vilket kön man tillhör är underordnat. På det sättet förmedlas bilden av kvinnor med funktionsnedsättning som könsneutrala, vilket också hjälper till att osynliggöra våldsutsattheten.²³⁸

Sårbarhet

Att ha en funktionsnedsättning kan innebära minskade möjligheter att undvika eller skydda sig från våld, och ibland att inte kunna berätta om sina våldserfarenheter. Brist på förvärvsarbete, sämre ekonomi, missbruk och brist på socialt stöd kan öka utsattheten för personer med funktionsnedsättning. Intellektuell eller psykisk funktionsnedsättning ökar risken att utsättas för våld. Det gäller särskilt sexuellt våld.²³⁹ Brottsförebyggande rådet har tagit upp fyra omständigheter som kan öka sårbarheten för kvinnor med funktionsnedsättning som utsätts för våld och övergrepp:

236. Grände. Vägen till att se och agera. 2018.

237. Levin, B. Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder 2002.

238. Barron, K (red). Genus och funktionshinder. Lund; Studentlitteratur; 2004.

239. Våld mot kvinnor med funktionshinder. Brottsförebyggande rådet. Rapport 2007:26. 2007.

- frånvaron av, eller brister i, sexualundervisningen
- stödpersonals tillgång till kvinnans kropp
- risken att övertalas att uppfylla behov och krav från omgivningen som kan uppfattas som tvingande och svåra att stå emot (gäller särskilt för kvinnor med intellektuell och psykisk funktionsnedsättning)
- kvinnan kan, på grund av sin funktionsnedsättning, ha en svag sexuell självkänsla.²⁴⁰

Personer med intellektuell funktionsnedsättning är utsatta genom att de generellt kan ha sämre begrepp än andra om till exempel tid, orsak och verkan, rätt och fel. Det gör att de lätt kan hamna i situationer som de inte kan tolka/förstå och kanske finner sig i ett övergrepp eller rent av är förövaren ”till lags”. De kanske inte uppfattar att det som sker är olagligt eller vågar anmäla den person de är beroende av. Många kan inte heller uttrycka vad som hänt.²⁴¹

Omfattning

Att vara kvinna med funktionsnedsättning och utsättas för våld och andra kränkningar kan innebära en särskild utsatthet. En intervjuundersökning om utsatthet för våld som genomfördes med 156 kvinnor med lindrig eller måttlig utvecklingsstörning, visade att en tredjedel av dessa kvinnor hade blivit utsatta för våld efter att de fyllt 15 år. Det tyder på att kvinnor med denna sårbarhetsfaktor i hög grad är utsatta för våld.²⁴² Flera studier visar också att kvinnor med funktionsnedsättning oftare utsätts för våld av sin partner eller före detta partner jämfört med kvinnor utan funktionsnedsättning.²⁴³

Även kvinnor med intellektuella eller psykiska funktionsnedsättningar löper ökad risk att utsättas för våld, särskilt sexuellt våld. Våldet ser ut på liknande sätt som våld mot kvinnor generellt, det vill säga det är ofta upprepat och utövas av kvinnans partner. Funktionsnedsättningen är en försvårande omständighet.²⁴⁴

240. Våld mot kvinnor med funktionshinder. Brottsförebyggande rådet. 2007.

241. Söderman, L. Nordlund, M, Omsorgsboken 2019.

242. Mäns våld mot kvinnor med funktionshinder. Utredningsinstitutet Handu. 2007.

243. Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK 2013. Rapport

244. Våld mot personer med funktionshinder. BRÅ 2007.

Vad behövs för att ge stöd och hjälp?

För att möta personer med funktionsnedsättning och ställa frågor om våld kan det ställas högre krav på lyhördhet och flexibilitet för att samtalet ska fungera. Att samhällets insatser ur olika aspekter är tillgängliga för kvinnor med funktionsnedsättning är centralt för att de ska kunna söka och ta emot stöd och hjälp. Det handlar om tillgång till anpassad information, framkomlighet i lokaler och förutsättningar att kommunicera oavsett funktionsförmåga.

Verksamheten behöver analysera det egna arbetet och ta ställning till vad tillgänglighet innebär specifikt för dem. Detta gäller såväl verksamheter som primärt vänder sig till personer med funktionsnedsättning, som verksamheter som vänder sig till större målgrupper. Det behövs också metoder för att kunna förebygga och upptäcka våld bland personer med funktionsnedsättning, liksom för behandling.

Läs om att ställa frågor om våld i del II: *Olika sätt att ställa frågor om våldsutsatthet*

FUNDERA PÅ OCH DISKUTERA MED KOLLEGOR

- Vad är det som gör att jag uppfattar – eller inte uppfattar – att en person med funktionsnedsättning har utsatts för våld?
- Vad är viktigt att tänka extra på vid samtal om våld med personer som har intellektuell funktionsnedsättning?
- Vad är viktigt att tänka extra på vid samtal om våld med personer som har fysisk funktionsnedsättning?



Mer att läsa

Material från andra aktörer

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK)

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) vid Uppsala universitet har regeringens uppdrag att höja kunskapen nationellt om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer. Hos NCK hittar du webbutbildningar, filmer och rapporter som du kan fördjupa dig i. Där finns material både för socialtjänst och för hälso- och sjukvård.

Webbstöd för vården

På NCK:s hemsida hittar du *Webbstöd för vården* som är ett kompetensstöd för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete mot våld i nära relationer samt stöd till våldsutsatta kvinnor och barn. Här hittar du filmer om att fråga om våld, information om samverkan och sekretess, rutiner och vårdprogram med mera.

Kvinnofridslinjen

Kvinnofridslinjen vid NCK (020-50 50 50) är en nationell stödtelefon för den som utsatts för hot eller fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Även för yrkesverksamma som möter våldsutsatta i sitt arbete kan Kvinnofridslinjen vara ett viktigt stöd och de är därför också välkomna att ringa.

Kvinnofridslinjen har tagit fram affischer och informationskort om Kvinnofridslinjen. Korten finns på flera olika språk. Materialen går att beställa kostnadsfritt på Kvinnofridslinjens hemsida.

Länsstyrelsen i Östergötland

Länsstyrelsen Östergötland arbetar på uppdrag av regeringen mot hedersrelaterat våld och förtryck och dess olika uttrycksformer som till exempel barnäktenskap, tvångsäktenskap och könsstympning av flickor och kvinnor. Här finns bland annat filmer, rapporter och vägledningar för hur man kan arbeta mot hedersrelaterat våld och förtryck.

Västra Götalandsregionens Kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV)

VKV:s grunduppdrag är att skapa, samla och sprida kunskap om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, sexuella övergrepp samt människohandel för sexuella ändamål i Västra Götalandsregionen. Hos VKV hittar du handbok och formulär för att fråga om våld, forskningssammanfattningarna *Genväg till forskning* samt rapporter.

Stiftelsen Allmänna Barnhuset

Stiftelsen har i uppdrag att utveckla och stödja metod- och kunskapsutveckling med syfte att stärka barn och ungdomar i socialt utsatta situationer. Verksamheten vänder sig till praktiker, forskare och beslutsfattare. Här finns en mängd rapporter och böcker om barns utsatthet inom olika områden.

Barnafrid

Barnafrid är ett nationellt kunskapscentrum med uppdrag att samla och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn. Det är ett regeringsuppdrag som tilldelades Linköpings universitet under 2015 och tillhör Institutionen för biomedicinska och kliniska vetenskaper (BKV) på Medicinska fakulteten. Hos Barnafrid kan du hitta mer information om våldsutsatta barn.

Sveriges kommuner och regioner, SKR

SKR är en medlems- och arbetsgivarorganisation som har till uppgift att stödja och bidra till att utveckla kommuners och regioners verksamhet. De fungerar som ett nätverk för kunskapsutbyte och samordning. De ger bland annat professionell rådgivning inom frågor som rör våld i nära relationer och har tagit fram flera material om våld i nära relationer.

Från Socialstyrelsen

Socialstyrelsens författningssamling

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer.

Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga.

Meddelandeblad

Meddelandeblad nr 1/2018. Om så kallade oskuldskontroller och oskuldsintyg.

Meddelandeblad nr 4/2020. Utreseförbud och barnäktenskapsbrott m.m.
– Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet

Meddelandeblad nr 5/2021. Nya bestämmelser om förebyggande av våld i nära relationer och om barnfridsbrott

Handböcker

Våld: handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen, Stockholm, 2016

Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen, 2017

Kunskapsstöd, vägledningar med mera

Anmäla oro för barn – Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare. Socialstyrelsen 2014

Att möta barn som kan vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Till dig som arbetar inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen, 2021.

Att samtala med barn. Kunskapsstöd för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården. Socialstyrelsen, 2018

Att samtala med barn – om sexuella övergrepp och människohandel. Bilaga 1 i Att samtala med barn. Socialstyrelsen, 2018.

Behandlingsmetoder för personer som utövar våld i nära relationer.
Socialstyrelsen, 2020.

Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om stöd och hjälp till vuxna.
Socialstyrelsen, 2015

Sex mot ersättning – utbildningsmaterial om skydd och stöd till barn och unga. Socialstyrelsen, 2015

Till dig som är skyldig att anmäla oro för barn. Information för dig som är anmälningsskyldig enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen.

Uppföljning av våld i hälso- och sjukvård och tandvård. Information om individbaserad systematisk uppföljning av våldsutsatthet och våldsutövande i nära relation bland vårdsökande.

Uppföljning av våld i elevhälsans medicinska verksamhet. Information om individbaserad systematisk uppföljning av våldsutsatthet och våldsutövande i nära relationer bland vårdsökande elever.

Webbutbildningar och poddar

Sex mot ersättning – webbutbildning om stöd och hjälp till vuxna.
Socialstyrelsen, 2021.

Sex mot ersättning – webbutbildning om skydd och stöd till barn och unga.
Socialstyrelsen, 2021.

Våld mot äldre. Webbutbildning. Socialstyrelsen, 2016

Hedersrelaterat våld och förtryck. Webbutbildning till hälso- och sjukvården resp socialtjänsten. Socialstyrelsen, 2021.

Patienters barn inom primärvården. På djupet, podd från Socialstyrelsen.

Offentliga publikationer

Statens offentliga utredningar (SOU) och departementsserien (Ds)

SOU 2001:18 Barn och misshandel – en rapport om kroppslig bestraffning och annan misshandel i Sverige vid slutet av 1900-talet

SOU 2011:6 Missbruket, kunskapen och vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga, Delbetänkande av missbruksutredningen.

SOU 2002:71 Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer

SOU 2015:55 Nationell strategi mot mäns våld mot kvinnor och hedersrelaterat våld och förtryck

SOU 2018:37 Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld. Socialdepartementet 2018.

Ds 1998:43 Myndigheternas föreskrifter, 1 §
författningssamlingsförordningen (1976:725).

Ds 2012:52 Sveriges tillträde till Europarådets konvention om förebyggande och bekämpning av våld mot kvinnor och av våld i hemmet samt vissa frågor om kontaktförbud avseende gemensam bostad.

Propositioner

Prop. 1997/98:55 Kvinnofrid.

Prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m.

Prop. 2005/06:166 Barn som bevittnat våld.

Prop. 2008/09: 193 Vissa psykiatrifrågor m.m.

Prop. 2012/13:10 Stärkt stöd och skydd för barn och unga.

Prop. 2013/14:208 Stärkt skydd mot tvångsäktenskap och barnäktenskap
samt tillträde till Europarådets konvention om våld mot kvinnor.

Prop. 2016/17:108 Straffskalorna för vissa allvarliga våldsbrott.

Prop. 2019/20:131. Ökat skydd mot hedersrelaterad brottslighet

Referenser

Almqvist K, Georgsson A, Grip A, Broberg A. Stöd till barn som upplevt att mamma utsätts för våld – erfarenheter från en studie av barn som deltagit i Bojens grupprogram. Delrapport 3. Stiftelsen Allmänna Barnhuset Stockholm; 2012.

Andréasson S, Chikritzhs T, Dangardt F, Holder H, Naimi T, Stockwell T. Alkohol och våld - En översikt av internationell och svensk forskning, CERA, Göteborgs Universitet, IOGT-NTO, Svenska Läkaresällskapet, 2017

Anhöriga som ger omsorg till närstående. Omfattning och konsekvenser. Stockholm: Socialstyrelsen, 2012

Annerbäck, E., Wingren, G., Svedin, C.G. & Gustafsson, P. Prevalence and characteristics of child physical abuse in Sweden – findings from a population – based youth survey. Acta Pædiatrica, 99 (8), 2010: 1229-1236.

Använd SIP – ett verktyg vid samverkan för alla över 18 år, vuxna och äldre version 3.0. Sveriges Kommuner och Landsting, 2019

Askeland, I. R., Lømo, B., Strandmoen, J. F., Heir, T., & Tjersland, O. A. Kjennetegn hos menn som har oppsøkt Alternativ til Vold (ATV) for vold i nære relasjoner. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2012

Att bryta ett våldsamt beteende – återfallsförebyggande insatser för män som utsätter närstående för våld. SOU 2018:37. Socialdepartementet 2018.

Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, 2010. www.kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/492/nck-rapport-att-fraga-om-valdsutsatthet-som-en-del-av-anamnesen-2010-4.pdf

Att möta patienter som söker för oro kring oskuld och heder. Heimer, G, Gislén, O. Uppsala universitet, Nationellt centrum för kvinnofrid, 2011

Att vilja se, vilja veta och att våga fråga: vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet. Stockholm: Socialstyrelsen, 2014

Armeliuss, B-Å, Armeliuss, K. Kartläggning av missbrukare som fått pengar från prostitution. En analys baserad på 14 000 ASI-intervjuer fram till oktober 2008. Umeå, 2010

Baianstovu, R, Cinthio, H, Särnstedt, E, Strid, S. Det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar. En kartläggning i Göteborg, Malmö och Stockholm 2017-2018. Del I - Sammanfattning av den kvalitativa och den kvantitativa delstudien i Stockholm. Stockholm stad, 2018

Baianstovu, R, Cinthio, H, Särnstedt, E, Strid, S. Det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar. En kartläggning i Göteborg, Malmö och Stockholm 2017-2018. Del II: Redovisning av den kvalitativa delstudien i Göteborg, Malmö och Stockholm; 2018

Baianstovu, R, Cinthio, H, Särnstedt, E, Strid, S. Det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar. En kartläggning i Göteborg, Malmö och Stockholm 2017-2018. Del III: Redovisning av den kvantitativa delstudien i Stockholm: Stockholm stad; 2018

Baianstovu, R. Strid, S. Cinthio, H. Särnstedt Gramnaes E. Enelo, J M. Heder och samhälle: det hedersrelaterade våldets och förtryckets uttryck och samhällets utmaningar. Örebro universitet 2019

Barn och unga i familjer med missbruk. Socialstyrelsen, 2009

Barn som anhöriga. Konsekvenser och behov när föräldrar har allvarliga svårigheter, eller avlider. Socialstyrelsen, 2013

Barnkonventionen: FN:s konvention om barnets rättigheter, UNICEF Sverige, Stockholm, 2009. www.unicef-porthos-production.s3.amazonaws.com/barnkonventionen-i-sin-helhet.pdf

Barron, K (red). Genus och funktionshinder. Lund; Studentlitteratur; 2004

Barter et al. Young People's Online and Face-to-Face Experiences of Interpersonal Violence and Abuse and Their Subjective Impact Across Five European Countries. 2017

Behandlingsmetoder för personer som utövar våld i nära relationer. Stockholm: Socialstyrelsen, 2020

Behandling av män som utövar våld i nära relationer: en utvärdering. Socialstyrelsen, 2010

- Beijer U, Scheffel Birath C, DeMartinis V, Af Klinteberg B. Facets of Male Violence Against Women With Substance Abuse Problems: Women With a Residence and Homeless Women. *J Interpers Violence.*, May; 33 (9), 2018:1391-1411
- Bengtsson-Tops, A. and K. Ehliasson, Victimization in individuals suffering from psychosis: a Swedish cross-sectional study. *J Psychiatr Ment Health Nurs.*, 19 (1), 2012: 23-30.
- Berenz, E.C. and S.F. Coffey, Treatment of co-occurring posttraumatic stress disorder and substance use disorders. *Current Psychiatry Reports.*, 14, 2012: 469–477
- Berglund, K. Spak, F. Könsuppdelad behandling eller ej? En reflektion över vård- och behandlingsutbudet för alkoholberoende män och kvinnor de senaste 30 åren och hur man idag tänker om könsuppdelad behandling. *Socialmedicinsk tidskrift* 6/2014.
- Björkman, J. Lindgren, M. Pettersson, K-Å. Hägglund, B. Utsatta och sårbara brottsoffer, 1. uppl., Jure, Stockholm, 2004
- Björktomta, S-B. Honor-Based Violence in Sweden – Norms of Honor and Chastity. *Journal of Family Violence.* 34 (5), 2019: 449-60.
- Bladini, M. Hat och hot på nätet, En kartläggning av den rättsliga regleringen i Norden från ett jämställdhetsperspektiv, Nordisk information för kunskap om kön, på uppdrag av Nordiska ministerrådet. Göteborg, 2017
- Bonomi A, Anderson M, Reid R, Rivara F, Carell D & Thompson R. Medical and Psychosocial Diagnoses in Women with a History of Intimate Partner Violence. *Arch Intern Med.* 169, 18, 2009: 1692–1697
- Broberg, A. Klinisk psykologi: utveckling på avvägar, 2 rev. utg. Natur och kultur, Stockholm; 2015
- Brott i nära relationer bland unga. Kortanalys 6/2018. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, 2018
- Brott mot äldre. Om utsatthet och otrygghet. Rapport 2018:7. Brottsförebyggande rådet, 2018
- Cafferky, B. M., Mendez, M., Anderson, J. R., & Stith, S. M. Substance use and intimate partner violence: A meta-analytic review. *Psychology of Violence*, 8 (1), 2018: 110–131.

Chang, J, et al. Health care intervention for intimate partner violence: What women want. *Women's Health Issue*. 15 (1), 2005: 21-30.

Cinthio, H, Rundberg, F. Hedersrelaterat våld och förtryck: Ett kunskapsunderlag för hälso-och sjukvården: Integrations-och Jämställdhetsenheten, Länsstyrelsen Östergötland, 2007.

Declaration on the Elimination of Violence against Women, A7RES/48/104, General Assembly, 1993.

De Donder, L, Lang, G et al. Perpetrators of abuse against older women: a multi-national study in Europe. *The Journal of Adult Protection*. (13):6, 2011: 302-314.

DeGue, S., DeLillo, D. Is animal cruelty a "Red flag" for family violence? Investigating co-occurring violence toward children, partners, and pets *Journal of interpersonal violence*, 24:6, 2009

Den bästa och svåraste uppgiften i världen. Allmänna Barnhuset, 2018

Det slutar inte vid 65. En rapport om äldre våldsutsatta kvinnor. Länsstyrelsen i Stockholms län. Stockholm, 2012.

Dillon G, Hussain R, Loxton D, Rahman S. Mental and Physical Health and Intimate Partner Violence against women: A review of the literature, *International Journal of Family Medicine*. Vol. 2013, Article ID 313909 <http://dx.doi.org/10.1155/2013/313909>

Drug misuse and dependence. UK guidelines on clinical management. 2017. Hämtad 2019-05-02 från: <https://www.gov.uk/government/publications/drug-misuse-and-dependence-uk-guidelines-on-clinical-management>

Dödsfallsutredningar 2016-2017. Socialstyrelsen, Stockholm, 2018.

Eklund, U. Jämställda sjukskrivningar: arbetsbok för kvalitetssäkrad sjukskrivningsprocess. Stockholm: Sveriges kommuner och landsting; 2010

Ekström, V. Gränsytor under förhandling: om socialtjänstens ansvar för stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer. *Socialvetenskaplig tidskrift*; 2018

En kunskapsöversikt: mäns våld mot kvinnor i nära relationer. Stockholm. M. Eliasson, Sveriges kommuner och landsting, 2006

En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Utdrag (kapitel 5, sid 109-155) ur Makt, mål och myndighet – feministisk politik för en jämställd framtid Skr. 2016/17:10. [Elektronisk resurs], 2016 <http://www.regeringen.se/rattsdokument/skrivelse/2016/11/skr.-20161710>

Eriksson, M. Familjearbete i hederskontext i Silfverberg G, red. Barn, utsatthet och heder. Stockholm: Ersta Sköndal högskola, 2013: 77-102

Eriksson, M. Särskild sårbarhet – våldsutsatta kvinnor och barn som upplever våld i Heimer, G. (red.), Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar, Fjärde upplagan, Studentlitteratur, Lund, 2019

Eriksson H. Ofrid? Våld mot äldre kvinnor och män – en omfångsstudie i Umeå kommun. Umeå: Brottsoffermyndigheten, 2001

Ett liv utan våld och förtryck. Slutredovisning av uppdraget att genomföra en nationell kartläggning av hedersrelaterat våld. Socialstyrelsen 2019

Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. Am J Prev Med. 14 (4), 1998: 245-58.

Fernbrandt C. Violence against foreign-born women in Sweden. Doktorsavhandling. Lund: Lunds universitet; 2013.

Fernbrandt C, Essen B, Ostergren PO, Cantor-Graae E. Perceived threat of violence and exposure to physical violence against foreignborn women: a Swedish population-based study. Womens Health Issues. 21(3), 2011: 206-13.

Finndahl, K. Våga se! En studie om förekomsten av våld mot kvinnor med funktionshinder. Stockholm Forum Kvinnor & Funktionshinder; 2001

Flickor och kvinnor i Sverige som kan ha varit utsatta för könsstympning. En uppskattning av antalet. Stockholm: Socialstyrelsen, 2015

FREDA – standardiserade bedömningsmetoder för socialtjänstens arbete mot våld i nära relationer. Socialstyrelsen, 2014

Frenzel, A. Brott i nära relationer – en nationell kartläggning. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, (BRÅ), 2014

Frågor om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Socialstyrelsen, 2018.

Frågor om våld (FOV) till barn, ungdomar och vuxna och andra mät-instrument - En jämförande analys, Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, VKV, 2020

Föräldraskap och missbruk. Att ta upp frågor om föräldraskap i missbruks- och beroendevården, Socialstyrelsen, 2012

Genväg till forskning nr. 7. Den våldsutsatta patienten inom tandvården. Västragötalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, Göteborg, 2014.

Genväg till forskning nr 13. Våldsutövare i nära relationer. Västragötalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, VKV. Göteborg, 2020

Ghadimi, M, Gunnarsson, S. Ung 018: en kartläggning av hedersrelaterat våld och förtryck bland unga i Uppsala. Tjejers rätt i samhället (TRIS) Uppsala, 2019

Goodman L, Rosenberg S, Mueser K & Drake R. Physical and sexual assault history in women with serious mental illness: prevalence and correlates, treatment, and future research directions. Schizophrenia Bulletin, 1997: 685–696

Gottzén, L. & Korkmaz, S. Killars våld mot tjejer i nära relationer, i Unga och våld – en analys av maskulinitet och förebyggande verksamheter. Stockholm: Ungdomsstyrelsen, Ungdomsstyrelsens skrifter 2013:1.

Gottzén, L. Skam, maskulinitet och respons på mäns våld mot kvinnor. Socialvetenskaplig tidskrift, nr 2, 75-91. 2013, i Genväg till forskning. Våldsutövare i nära relationer. Västra götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, 2020

Grände, J. Vägen till att se och agera. Om våldsutsatta kvinnor med funktionsnedsättning. Stockholm, Länsstyrelsen i Stockholms län, tredje rev. upplagan; 2018

Gupta, MA. Review of somatic symptoms in post-traumatic stress disorder. International review of psychiatry. 2013(25):1, 2013: 86 – 89.

Gömd och Glömd – hedersrelaterat våld och förtryck mot vuxna med intellektuell funktionsnedsättning; Tjejers rätt i samhället (TRIS) 2020

- Haag, H., et al., Battered and brain injured: Traumatic brain injury among women survivors of intimate partner violence—A scoping review. 2019
- HBT & heder: råd till yrkesverksamma, ALMAeuropa, Stockholm, 2012
- Hearn, J. The Violence of Men. London, SAGE Publications, 1998 i Genväg till forskning. Våldsutövare i nära relationer. Västra götalandregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, 2020
- Hedersrelaterat våld och förtryck – skolans ansvar och möjligheter. Skolverket. Stockholm; 2018.
- Hedersrelaterat våld och förtryck. Handbok för skola och socialtjänst om skyldigheten att se och hjälpa utsatta Länsstyrelsen i Östergötland; 2020.
- Heimer, G. (red.), Våldsutsatta kvinnor: samhällets ansvar, Fjärde upplagan, Studentlitteratur, Lund, 2019
- Heister Trygg, B. Andersson, I. Alternativ och Kompletterande Kommunikation i teori och praktik. Södra regionens kommunikationscentrum –SÖK, 2009
- Holmberg, C., Smirthwaite, G. och Nilsson, A. Mäns våld mot missbrukande kvinnor – ett kvinnofridsbrott bland andra. Stockholm: Mobilisering mot narkotika, 2005
- Holmberg, C, Enander, V. Varför går hon? – Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. Ystad: Kabusa böcker, 2004.
- Hussein, J. Heder och hedersvåld: berättelser, fakta, fördomar; Korpen, Göteborg, 2017
- Hradilova Selin, K. Våld mot kvinnor och män i nära relationer – Våldets karaktär och offrens erfarenheter av kontakter med rättsväsendet. Stockholm: Brottsförebyggande rådet (BRÅ), 2009.
- Hydén, M. Kvinnomisshandel inom äktenskapet. Mellan det omöjliga och det möjliga. Stockholm, Liber Utbildning, 1995
- Hydén, M. Överlien, C. Ericson, M. Wiman, M. Grönberg Eskel. Mäns våld mot kvinnor i nära relationer. Forskning i korthet #7. Forte. Forskningsrådet för hälsa arbetsliv och välfärd, 2016

Häger Glenngård, A. Berglund, A. och Steen Carlsson K. Ekonomiska konsekvenser av våld mot kvinnor: en kunskapsöversikt samt kostnadsberäkningar utifrån tre typfall. Lund, IHE Rapport 2011:1 i SOU 2015:55

Hälso- och sjukvård för våldsutsatta. Så kan arbetet utvecklas. Sveriges kommuner och regioner, SKR, 2021

Inget att vänta på. Handbok för våldsförebyggande arbete. Jämställdhetsmyndigheten, 2019

Interventioner mot våld riktat mot kvinnor med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen 2011.

Inventering av vård för kvinnor och flickor som har varit utsatta för könsstympning - Delrapport 1; 2020. Socialstyrelsen, 2020

Isdal, P. Meningen med våld, Stockholm: Förlagshuset Gothia, 2000

Jacob, van den Heuvel et al, Adverse Childhood Experiences: Basics for the paediatrician. 2019

Jernbro, C, Lanberg, Å. Det är mitt liv! Om sambandet mellan barnmisshandel och att inte få välja sin framtida partner. Stockholm; 2018.

Jönsson H. Vårdskandaler i perspektiv. Malmö: Egalité; 2006.

Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, Socialstyrelsen 2019

Kartläggning av skyddade boenden. Socialstyrelsen. 2013.

Kartläggning av verksamheter som kommer i kontakt med prostitution och människohandel för sexuella ändamål. I de tre storstadskommunerna och 13 mindre kommuner. Stockholm: Socialstyrelsen; 2010

Kartläggning av socialtjänstens arbete med ekonomiskt bistånd ur ett jämställdhetsperspektiv. Stockholm: Socialstyrelsen, 2018

Kellogg, N, American Academy of Pediatrics Committee on Child, a Neglect. Oral and dental aspects of child abuse and neglect. Pediatrics, 116 (6), 2005: 1565-8

Kjerulff Madsen, F. Holm-Larsen CE, Wu C, Rogathi J, Manongi R, Mushi D, Rasch V. Intimate partner violence and subsequent premature termination of exclusive breastfeeding: A cohort study. PloSone, 14 (6), 2019. DOI: 10.1371/journal.pone.0217479

Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld 2019. Brottsförebyggande rådet, 2020.

Korkmaz, S. Överlien, C. Responses to youth intimate partner violence: the meaning of youth-specific factors and interconnections with resilience. *Journal of Youth Studies*. 2019

Kriminalstatistik 2018. Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld. Stockholm: Brottsförebyggande rådet, 2018

Kriminalstatistik 2020. Konstaterade fall av dödligt våld. En granskning av anmält dödligt våld 2020. Stockholm: Brottsförebyggande rådet 2021

Kristensen K, Lindell L. Ofredad – om våld och övergrepp mot äldre personer. Visby: Region Gotland, socialförvaltningen; 2013

Kristensen K, Risbeck M. De sista ljuva åren ... Om utsatthet och erfarenheter av våld hos personal och vårdtagare inom hemtjänsten. Göteborg: Rondo Grafisk Kommunikation; 2004

Krug, E G et al. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002

Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso-och sjukvårdens arbete. Stockholm: Socialstyrelsen, 2016

Lander, I. Den flygande maran. En studie om åtta narkotikabrukande kvinnor i Stockholm. Diss. Stockholm: Kriminologiska institutionen, Stockholms universitet; 2005

Leonard KE, Quigley BM. Thirty years of research show alcohol to be a cause of intimate partner violence: Future research needs to identify who to treat and how to treat them. *Drug and alcohol review*, 36 (1), 2017: 7-9

Levin, B. Vem bryr sig? Om osynlighet och rättssäkerhet för brottsoffer med funktionshinder. 2002

Liebschutz J, Savetsky J, Saitz R, Horton N, Lloyd-Travaglini Ch & Samet J. The relationship between sexual and physical abuse and substance abuse consequences. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 2002: 121–128

Lincoln A, Liebschutz J, Chernoff M, Nguyen D & Amaro H. Brief screening for co-occurring disorders among women entering substance abuse treatment. *Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy*.1, 2006: 26

- Linell, H. The characteristics and extent of child abuse: findings from a study of the Swedish Social Services child protection. *European Journal of Social Work*. 2017
- Litzen, S. De glömda brottsoffren- utsatthet för brott bland marginaliserade grupper i Lindgren, M., Pettersson, K-Å, Hägglund. B. Utsatta och sårbara brottsoffer; Stockholm: Jure Förlag 2004
- Loeffen M, Lo Fo Wong S, Wester F, Laurant M, Lagro-Janssen A. Are gynaecological and pregnancy-associated conditions in family practice indicators of intimate partner violence? *Family Practice*, 33 (4), 2016: 354–359
- Lundberg T, Malmquist, Wurm M. Hbtq +. Psykologiska perspektiv och bemötande. Stockholm, Natur och kultur; 2017
- Lundgren, E. Våldets normaliseringsprocess och andra våldsförståelser. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige, ROKS, 2013
- Luoma, M-L, et al. Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal (European Report of the AVOW Project). Finland: National Institute for Health and Welfare 2011 i Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt. NCK, 2016
- Läkaren och brottsoffret, sjukvårdens roll i omhändertagandet. Brottsofferjourernas Riksförbund, Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, 1998
- Löfgren-Mårtensson, L, Kärlek.nu Om internet och unga med utvecklingsstörning. Lund, Studentlitteratur, 2005
- Making Life a Safe Adventure. Strengthening families of children with disabilities to prevent maltreatment Bologna: AIAS Bologna Onlus, Daphne programme; 2008
- Mattson, T. Intersektionalitet i socialt arbete – teori, reflektion och praxis. Malmö, Gleerups; 2015
- Melin, A, Näsholm, C. Behandlingsplanering vid missbruk. Andra upplagan. Lund: Studentlitteratur, 1998
- Messerschmidt, J. W. Flesh and blood: Adolescent gender diversity and violence. Lanham: Rowman och Littlefield Publishers

- Mills K L, Teesson M, Ross J, et al. Trauma, PTSD, and substance use disorders: Findings from the Australian National Survey of mental health and well-being. *Am J Psychiatry*, 163 (4), 2006: 651-658
- Monahan, K. Intimate Partner Violence (IPV) and Neurological Outcomes: A Review for Practitioners, *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*. 28 (7), 2019: 807-825
- Mäns våld mot kvinnor med funktionshinder. Utbildningsinstitutet HANDU. Stockholm, 2007
- Möller A, Söndergaard H P, Helström L. Tonic immobility during sexual assault – a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 96, 2017: 932-938
- Naidoo, S. A profile of the oro-facial injuries in child physical abuse at a children's hospital. *Child abuse & neglect*, 24 (4), 2000: 521-34.
- Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende, Socialstyrelsen, 2019
- Nationella riktlinjer Vård och omsorg vid demenssjukdom. Stöd för styrning och ledning. Socialstyrelsen, 2017
- Naumburg, L. Över gränsen: Om männen och kvinnomisshandeln. Stockholm: Utbildningsförlaget Brevskolan, 1998.
- Nilsson, G. Bengtsson-Tops, A., Persson, L, Childhood abuse in Swedish female users of psychiatric services. *Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2005.
- När man slår mot det som gör ont. Våld mot kvinnor med funktionshinder. Nationellt råd för Kvinnofrid, Stockholm stad, 2010
- Ordet är mitt. Berättelser av våldsutsatta kvinnor i missbruk. Linköping stadsmission, 2016
- Palm, A. 2016. Studies on routine inquiry about violence and victimization and alcohol consumption in youth clinics. Avhandling. Uppsala universitet.
- Personer intagna på LVM hem 2018. En tabellsammanställning av DOK inskrivningsintervju. Institutionsvård i fokus, nr 4 2019. Statens institutionsstyrelse, 2019

Petersson J. & Strand S. Recidivism in intimate partner violence among antisocial and familyonly perpetrators. *Crim Justice Behav* 44 (11), 2017: 1477–1495.

Priebe, G. och Svedin, C.G. Sälja och köpa sex i Sverige 2011. Förekomst, hälsa och attityder. Prostitution i Sverige: kartläggning och utvärdering av prostitutionsgruppernas insatser samt erfarenheter och attityder i befolkningen. Linköping University Electronic Press, Linköping, 2012
<http://urn.kb.se/resolve?urn=urn:nbn:se:liu:diva-75340>

Rahman, S. Assessing the risk of repeat intimate partner assault. *Crime and Justice Bulletin*. NSW Bureau of Crime Statistics and Research, 2018.

Rajan G, Ljunggren G, Wändell P, Wahlström L, Svedin C-G, Carlsson AC. Diagnoses of sexual abuse and their registered comorbidities in the total population of Stockholm. *Journal of Epidemiological Community Health* 2017:1-7.

Rejmer, A, Sonander, A, Agevall, C. Våldsutsatta kvinnor berättar – En utvärdering av projekt Karin, Rapport 2010:2. Stockholm: Rikspolisstyrelsen och Lunds Universitet, 2010

Responding to intimate partner violence and sexual violence against women. WHO clinical and policy guidelines: World Health Organization, 2013

Rexvid, D, Schlytter, A. Heroes, hymen and honour: a study of the character of attitude change among male youth with their roots in an honour-based context. *Review of European Studies*, 2012

Riskbedömningar i ärenden med hedersrelaterat våld: metodstöd för socialsekreterare som arbetar med barn och ungdomar. 2 omarb. uppl. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län, 2009

Rivera, E., et al. An applied research paper on the relationship between intimate partner violence and substance use. Chicago, IL: National center on Domestic Violence, Trauma & mental Health, 2015

Saveman B-I. Vanvård av personer med demenssjukdom. Kalmar: Humanvetenskapliga institutionen, Högskolan i Kalmar, 2007

SCB. Inkomstrapport 2017 – individer och hushåll. SCB, 2019. <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/hushallens-ekonomi/inkomster-och-inkomstfordelning/inkomster-och-skatter/pong/publikationer/inkomstrapport-2017--individer-och-hushall/> Hämtad 2021-10-04.

Sceffel Birath, C., Borg, S. Kvinnor och män i behandling för missbruk-sproblem- lika och olika? i SOU 2011:6 Missbruket, kunskapen och vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga, Delbetänkande av missbruks-utredningen.

Scheffer Lindgren, M. Från uppbrott till rättsprocess vid mäns våld mot kvinnor i nära relationer. Karlstad University Studies 2009:23, 2019

Schlytter, A, Rexvid, D. Mäns heder. Att vara både offer och förövare. Valmiera: Studentlitteratur, 2016

Shorey, R. C., Febres, J., Brasfield, H., & Stuart, G. L. The Prevalence of Mental Health Problems in Men Arrested for Domestic Violence. Journal of family violence. 27 (8), 2012: 741–748.

Sjukskrivningsdiagnoser i olika yrken. Startade sjukskrivningar (>14 dagar) per diagnos bland anställda i olika yrken år 2009. Socialförsäkringsrapport 2011:17. Stockholm: Försäkringskassan, 2011

https://www.forsakringskassan.se/wps/wcm/connect/84cb4254-0889-4a51-9601-e4bc82931872/socialforsakringsrapport_2011_17.pdf?MOD=AJPERES
Hämtad: 2021-10-04

Skärner, A, Månsson, S-A, Svensson, B. Better safe than sorry: Women stories of sex and intimate relationships on the path out of drugs. Sexualities, 20 (3), 2017: 324-343)

Skärner A, Svensson, B. Sex och narkotika. Mäns erfarenheter under uppbrottsprocessen från ett drogmissbruk. Socialvetenskaplig tidskrift, 21, 2014: 94-112

Slutrapport från projektet Metodutveckling i arbetet med våldsutsatta missbrukande kvinnor. Socialtjänstförvaltningen Stockholms stad, Stockholm; 2008

Smirthwaite, G & Holmberg, C (2014) Uppbrottstrappan En modell för intersektionellt socialt arbete med våldsutsatta kvinnor. Tidskrift för genusvetenskap 35 (2-3) 2014.

Straka, S M. & Montminy, L. Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. Violence Against Women. (12):3, 2006: 251-267

Stress och trauma—en undersökning av förekomsten av PTSD hos personer utsatta för hedersrelaterat våld. Länsstyrelsen i Västra Götalands län. Göteborg, 2009

Sturup J, Sorman K, Lindqvist P & Kristiansson M. Violent victimisation of psychiatric patients: a Swedish case-control study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 2009

Stödmaterial om killars våld mot tjejer och våld i ungas partnerrelationer. Jämställdhetsmyndigheten, Ungarelationer.se, Länsstyrelserna, 2020.

Suicide: Psychological autopsy, a research tool for prevention. INSERM Collective Expert Reports. 2005. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7126/>.

Sundqvist, C. Genväg till forskning – hedersrelaterat våld och förtryck. Västra Götalandsregionen, Göteborg, 2018

Svedin, C G. Jonsson, L. Landberg, Å. Om barn med funktionsnedsättning i Sverige och deras utsatthet för våld och kränkningar. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2016

Söderman, L, Nordlund, M. (red.), Omsorgsboken: möjligheter och svårigheter vid intellektuell funktionsnedsättning, Upplaga 6, Liber, Stockholm, 2019

Thomas, L.W och Bennett, C. Stoops. The treatment needs of substance abusing batterers: A comparison of men who batter their female partners. *Journal of Family Violence*, 28:2, 2012: 121-129. i Genväg till forskning. Våldsutövare i nära relationer. VKV 2020

Trulsson, K & Segraeus., V. Kvinno- och barnperspektiv på insatser inom missbruks- och beroendevården i SOU 2011:6. Kunskapen, vården. Missbruksutredningens forskningsbilaga. Delbetänkande av missbruksutredningen.

Tystnadskulturer - en studie om tystnad mot rättsväsendet. Brottsförebyggande rådet. Stockholm, 2019

Understanding and addressing violence against women. WHO/RHR/12.36 Genève: Världshälsoorganisationen, WHO, 2012

Ungdomsmottagningar och elevhälsan på www.hedersfortryck.se/for-yrk-esverksamma/halso-och-sjukvard/ Hämtad 2021-03-31.

Uppdrag att studera våld i nära relationer bland unga. Publicerad 02 september 2020. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/09/uppdrag-att-studera-vald-i-nara-relationer-bland-unga/>

Upprepad utsatthet för hot- och våldsbrott i befolkningen 2005–2015. Kortanalys 2/2017. Stockholm: Brottsförebyggande rådet 2017

Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder: sammanfattning av resultat från en intervjustudie av 2 500 unga vuxna. Socialstyrelsen 2015.

Vi måste stoppa våldet i tidig ålder. Svenska dagbladet 210420. <https://www.svd.se/vi-maste-stoppa-valdet-i-tidig-alder>
Hämtad: 2021-10-04

Våga göra skillnad: en vägledning för skydd, stöd och rehabilitering av unga som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck och/eller som riskerar att bli gifta mot sin vilja eller som har blivit gifta mot sin vilja. Länsstyrelsen Östergötland. Linköping, 2011

Våld: handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Socialstyrelsen, Stockholm, 2016

Våld i nära relation. Stöd för dig som chef. Sveriges kommuner och regioner, SKR, 2020.

Våld i samkönade relationer – en kunskaps- och forskningsöversikt, NCK-rapport 2009:2. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2009

Våld i relationer börjar redan i unga år. Svenska dagbladet 210517. <https://www.svd.se/vald-i-relationer-borjar-redan-i-unga-ar/om/relationervald>

Våld löser inget! Sammanfattning av en nationell kartläggning om våld mot barn. Landberg, Å, Jernbro, C, och Jansson, S. Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2017

Våld mot barn 2016: en nationell kartläggning. Jernbro, C, Janson, S. Stiftelsen Allmänna barnhuset, 2017

Våld mot hbtq-personer. www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-mot-hbtq-personer/vald-i-nara-hbtq-relationer/

Våld mot personer med funktionshinder. Rapport 2007:26. Brottsförebyggande rådet, Stockholm, 2007.

Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Nationellt centrum för kvinnofrid, 2013.

Våld mot äldre kvinnor i Sverige. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige; 2012. ROKS rapport 1/2012

Våld mot äldre kvinnor. En forsknings- och kunskapsöversikt. Nationellt centrum för kvinnofrid. 2016

Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa, Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Uppsala universitet, Uppsala, 2014

Våldsförebyggande insatser gentemot unga i partnerrelationer ska stödjas. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2021/06/valdsforebyggande-insatser-gentemot-unga-i-partnerrelationer-ska-stodjas/>
Hämtad: 2021-10-04

Webbstöd för vården. www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/

Wendt, E. Enander, V. Övergiven eller stöttad. Våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer. A-A books on demand, Visby, 2013.

Wenzel, S. Leake, B. Gelberg, L. Risk Factors for Major Violence Among Homeless Women. *Journal of Interpersonal Violence*, 6 (8), 2001: 739-752

Yon Y, Ramiro-Gonzalez M, Mikton C, Huber M, Sethi D. The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Public Health*, 2018

Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 5 (2), 2017: 147-156

Yourstone, J, Axelsson, J, Hildeby Kellgren, F, Söderberg, J, Eriksson, LJNK. Hedersrelaterat våld och förtryck: mot förbättrad kunskap om förövarna. Kriminalvården, 2018.

Yrkesgemensam handbok: för personal som möter personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck. Malmö stad, 2014.

Äkta makar. Ungdomsstyrelsen, 2012. www.mucf.se/publikationer/akta-makar-fem-fordjupande-artiklar

Överlien, C. Barn som upplever pappas våld mot mamma – vad säger forskningen? Nordisk sosialt arbeid 04 (27), 2007

Överlien, C. Våld mellan ungdomar i nära relationer. Digitala medier och utövandet av kontroll. Socialvetenskaplig Tidskrift, 1, 2018: 67–86

Våld i nära relationer och hedersrelaterat våld
– ett utbildningsmaterial för hälso- och sjukvården och tandvården
(artnr 2021-11-7619) kan beställas från
Socialstyrelsens publikationsservice.
www.socialstyrelsen.se/publikationer

E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

Publikationen kan även laddas ner från
www.socialstyrelsen.se