Våld i nära relationer

– EN REGIONAL HANDBOK

LÄNSSTYRELSEN
I KRONOBERGS LÄN

REGION
KRONOBERG

Våld i nära relationer – en regional handbok

Produktion: Länsstyrelsen i Kronobergs län har gjort en omarbetning av
Hallands läns handbok om våld i nära relationer från 2019.
Illustrationer: Rebecca Elfast, Rebelform.
Tryck: Exakta Print AB
Utgivningsår: 2022
Diarienummer: 6608-2021-8

För mer information kontakta:
Samhällsutvecklingsavdelningen
Länsstyrelsen i Kronobergs län
Telefon: 010-223 70 00
www.lansstyrelsen.se/kronoberg

Länsstyrelsens rapporter finns på www.lansstyrelsen.se/kronoberg/tjanster/publikationer

Förord

Den här handboken har tagits fram i samarbete mellan Länsstyrelsen i Kronobergs län, Region Kronoberg, kommunerna och ideella organisationer i Kronobergs län, Polisen, Barnahus och Familjefrid Kronoberg. Handboken tar sitt avstamp i Hallands läns handbok om våld i nära relation från 2019. Kronobergs läns handbok har omarbetats utifrån nya rapporter, ny forskning och nytillkommen evidens samt fått en ny struktur. Delar som bedömts vara gemensamma och viktiga för olika aktörer har samlats i de inledande kapitlen. Alla kontaktuppgifter och länkar har kontrollerats och uppdaterats.

Vi hoppas att du genom handboken ska få en god kännedom om hur olika delar av samhället behöver samverka kring våld och om olika parters ansvar och möjligheter.

Först vill vi hälsa dig varmt välkommen till den här handboken som vänder sig till dig som kan möta människor som på olika sätt har erfarenhet av våld i nära relationer, vilket omfattar våld i parrelationer, våld i familjen samt barn som har upplevt våld i sin familj. Du som berörs av den här handboken arbetar säkert med människor, troligen inom hälso- och sjukvården, kommun, rättsväsendet eller inom den ideella sektorn. Den du möter kan ha varit utsatt för våld eller ha varit med om att någon närstående blivit utsatt för våld eller utövat våld. Inom din verksamhet kan du också möta personer som utövat våld mot närstående.

Du vet säkert sedan tidigare att våld i nära relationer är ett stort folkhälsoproblem som påverkar många människor. Det handlar i stor utsträckning om psykiskt våld som systematisk kontroll, kränkningar, hot och isolering, men också om fysiskt och sexuellt våld. När den ena partnern i en relation utsätter den andra för våld innebär det att barn i familjen lever med våld i sin vardag. Många barn är också själva direkt utsatta för våld.

Att ha varit utsatt för eller att leva med våld har mycket starka samband med psykisk och fysisk ohälsa, såväl hos barn som hos vuxna. Det leder ofta till sjukdom och långvarigt lidande för de drabbade och stora kostnader för samhället. Vi som arbetar inom ovan nämnda områden i Kronoberg har stora möjligheter att på olika sätt minska konsekvenserna av våld i nära relationer. Vårt arbete handlar om att fånga upp våld i ett så tidigt skede som möjligt och att ge skydd, stöd och behandling till dem som utsatts. Vuxna som utövat våld mot andra behöver också fångas upp. För den som utsatt någon annan för våld krävs stöd och behandling för att våldet ska upphöra och, beroende på våldets omfattning, rättsliga insatser.

Vi vill med denna regionala handbok, som nu kommer ut i sin första upplaga, öka kunskapen kring våld i nära relationer. Vi hoppas att du genom handboken ska få en god kännedom om hur olika delar av samhället behöver samverka kring våld och om olika parters ansvar och möjligheter. Vi hoppas också att du ska få goda och handfasta råd samt vägledning i det fortsatta arbetet med lokala handlingsplaner och rutiner inom den verksamhet där du finns.

Samverkan är en viktig del i arbetet mot våld och detta har vi lyft upp som en väsentlig del i handboken. För det är när vi alla samverkar, med en gemensam bild av vad vi behöver och vill uppnå, som vi kan göra verklig skillnad för de drabbade. Du är en viktig del i det arbetet!

Susanna Karlsson-Arnberg och Susanne Jansson
Strateger, mäns våld mot kvinnor/våld i nära relation
Länsstyrelsen i Kronobergs län

Innehåll

1. Vi är många som behöver se och agera 7

Våld – makt och kontroll 8

Betydelsen av samverkan 10

Orosanmälan – för barn som riskerar att fara illa 11

Arbetsgivare 12

2. Våld i nära relationer 14

Vad är våld i nära relationer? 14

Vem utsätts för våld i nära relationer? 14

Våld mot barn 16

Könsskillnader i våldsutsatthet 16

Konsekvenser för våldsutsatta och deras familjer 16

Normaliserings- och uppbrottsprocess? 18

Våld mot djur och våld mot människor 18

Digitalt våld 19

Webbutbildning om våld i nära relation 19

Webbutbildning – Basprogram om våld mot barn 19

3. Särskilt sårbara grupper 20

Barn och unga 20

Ungdomar och unga vuxna 21

Kvinnor som är äldre 21

Kvinnor med funktionsnedsättning 24

Barn och unga med funktionsnedsättning 28

Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblematik 28

Hbtqi-personer 29

Kvinnor med utländsk bakgrund 29

Prostitution och människohandel för sexuella ändamål 30

Stöd och skydd 31

Särskilt att beakta avseende vuxna 31

Rättslösa offer för människohandel 31

Personer utan uppehållsrätt eller uppehållstillstånd i Sverige 31

Återvändarprogrammet via International Organisation for Migration (IOM) 32

Särskilt att beakta avseende barn 32

Grooming – sexuell exploatering av barn 32

Webbutbildning om sexuell exploatering 33

4. Att arbeta med våldsutsatta **34**
Skydd och säkerhet 34
Riskbedömning – Polisen 34
Riskbedömning – hälso- och sjukvården 36
Riskbedömning – socialtjänsten 36
Säkerhetsplanering 37
Skyddspaket 37
Kontaktförbud 38
Skyddat boende 38
Byte av bostadsort 38
Skyddande av personuppgifter 38

5. Att arbeta med våldsutövare **40**
Insatser för dem som utövat våld 40
Ungdomar och unga som utövat sexuellt våld 40
Förebygga framtida våld 41

6. Hedersrelaterat våld och förtryck **42**
Barn- och tvångsäktenskap 44
Uppfostringsresor 44
Hbtqi och hedersrelaterat våld och förtryck 46
Hedersvåld och intellektuell funktionsnedsättning 46
Webbutbildning om hedersrelaterat våld och förtryck 47

7. Kommunen **48**
Ett brett utbud av insatser 48
Socialtjänstens ansvar vid våld i nära relationer 48
Bedömning av säkerhet och risk 48
Handläggning 48
Dokumentation 49
Insatser för våldsutsatta vuxna 49
Barn som utsatts för eller bevittnat våld 49
Insatser riktade till barn som utsatts för eller bevittnat våld 50
Insatser riktade till våldsutövare 50
Familjerättens arbete 50
Försörjningsstöd 52
Ansvar för asylsökande 52
Skolan och elevhälsan 52
Orosanmälan 53

>>>

8. Hälso- och sjukvården 54
Upptäcka, identifiera och bemöta patienter som har erfarenhet av våld 54
Betydelsen av att hälso- och sjukvården ställer rutinmässiga frågor 54
Stöd för att ställa rutinmässiga frågor om våld 56
Vilka verksamheter ska ställa rutinmässiga frågor om våld? 56
Hur ska vi fråga? 59
Att identifiera våld i nära relationer/ varningssignaler 60
Vid misstanke om våldsutsatthet 61
Hänvisa vidare 61
Om situationen är akut? 62
Vid behov av tolk 62
Bedömning av säkerhet och risk 62
Dokumentation och sekretess 62
Sekretess 62

9. Polis och rättsväsende 63
Polisens ansvar 63
Skyddspaket 63
Kontaktförbud 63
Åklagarens ansvar under förundersökningen 63
Åtal 64
Rättegång 64
Målsägandebiträde 64
Rättsväsendets ansvar – aktuell lagstiftning 66
Frivården 67
Behandlingsprogram för klienter dömda för våld i nära relation 67

10. Ideella organisationer 68
Kvinnojourerna 68
Ungdomsjouren Animo 69
Brottsofferjourerna 70
RFSL Stödmottagning 70

11. Definitioner och lagtexter 71
Lista över definitioner 71
Förkortningar 71
SOSFS 2014:4 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer 72
Socialtjänst 72

12. Referenser 79

13. Kontaktuppgifter 82
Akut 82
Råd, stöd och behandling 82

1. Vi är många som behöver se och agera

Du som arbetar med människor, och som kan möta dem som har erfarenhet av våld i nära relationer, är viktig och kan göra stor skillnad om du har god kunskap om problematiken och vet vad ni i er verksamhet kan göra för människor som har erfarenhet av våld. Våld i nära relationer är ett samhällsproblem som berör många och kräver en tät samverkan och samarbete mellan olika delar av samhället.

Genom en ständig utveckling avseende bemötande och stöd inom området våld i nära relationer är målet minskad ohälsa och förbättrad livssituation för människor med erfarenheter av våld.

Syftet med handboken är att vi tillsammans ska kunna ge människor bästa möjliga bemötande och ett likvärdigt stöd inom området våld i nära relationer oavsett var i länet de berörda är bosatta. Handboken är inriktad på personer över 18 år, men eftersom det kan finnas barn i dessa familjer är barns utsatthet, behov och rättigheter en stor och viktig del av denna handbok.

Genom en ständig utveckling avseende bemötande och stöd inom området våld i nära relationer är målet minskad ohälsa och förbättrad livssituation för människor med erfarenheter av våld. Det är viktigt att komma ihåg att våld i nära relationer kan drabba alla människor oavsett bakgrund som ålder, kön, könsidentitet, kultur, etnicitet och sexuell identitet. Det kan förekomma i alla olika typer av nära relationer. Dock är kvinnor, och därmed barn, i klar majoritet bland dem som utsatts för våld i hemmet.

Vi har i denna utgåva valt att samla det som är gemensamt för alla verksamheter i sex inledande kapitel. Därefter följer kapitel som handlar om det specifika ansvar och de förutsättningar som finns inom kommuner, hälso- och sjukvård samt tandvård, polis och rättsväsende samt ideella organisationer.

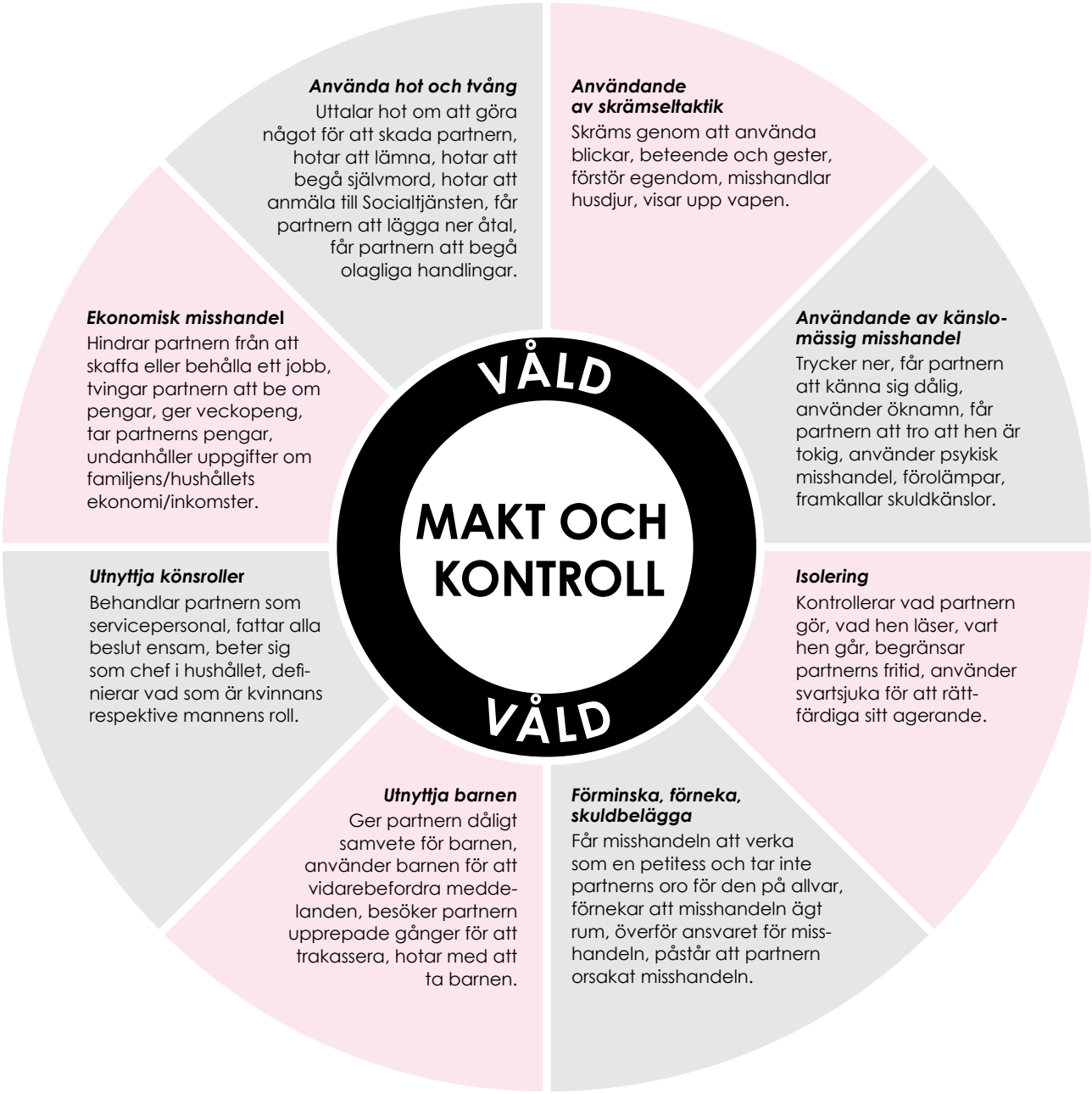
I varje kapitel försöker vi särskilt lyfta fram handfasta råd och verktyg du kan ha nytta av. Viktiga kontaktuppgifter till olika relevanta aktörer har vi samlat på ett ställe, de finns i sista kapitlet i boken. Handboken är också tänkt att vara en utgångspunkt för de rutiner som ska finnas i våra olika verksamheter.

Efter varje kapitel ger vi även lästips för den som vill läsa mer och fördjupa sig i det som kapitlet handlar om. I slutet av handboken har vi kapitelvis samlat viktiga referenser som texterna bygger på.

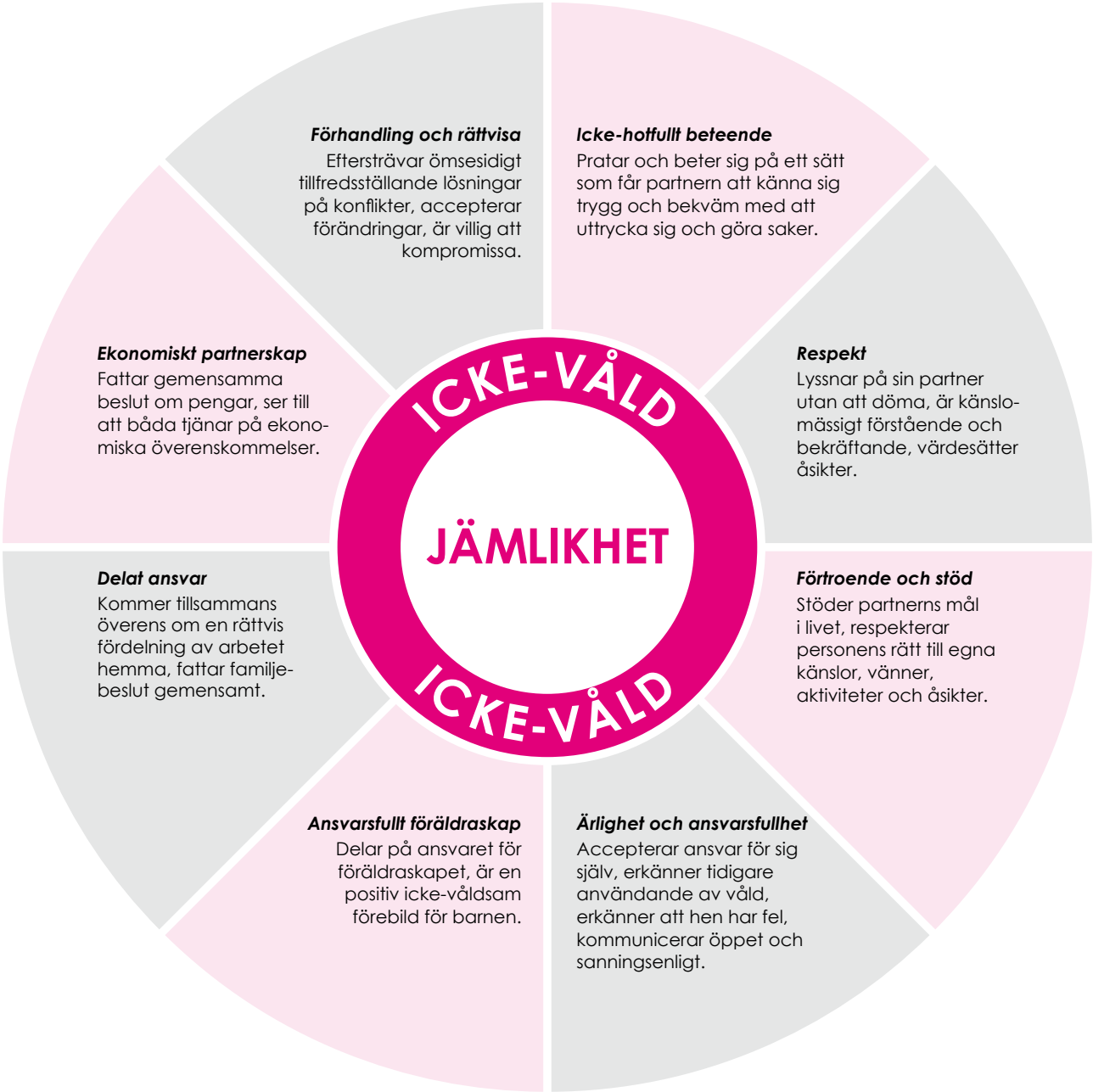
Du kan läsa denna handbok rakt igenom för att få en fördjupad kunskap om hur vi i Kronobergs län behöver samverka för att möta och stödja människor som har erfarenhet av våld. Vi tror att du kommer att studera de kapitel som handlar om din egen verksamhet extra noga och hoppas att du också kan återvända till handboken som en uppslagsbok när du behöver.

Våld – makt och kontroll

Våld kan ta sig många olika former, vilket framgår av nedanstående modeller som kan användas i samtal om vad våld i nära relationer handlar om. Modellerna visar hur våld respektive icke-våld i en relation består av olika delar som tar sig uttryck på många sätt och förekommer i olika kombinationer. Fysiskt, psykiskt och sexuellt våld handlar om makt och kontroll medan beteende utan våld leder till jämlikhet i relation till andra människor. *(Från* www.theduluthmodel.org. *Svensk översättning: Josefin Levander.)*



Icke-våld – jämlikhet



Betydelsen av samverkan

Samverkan och samsyn är grundprinciper för det regionala arbetet avseende våld. Samverkan innebär att använda specifik kunskap och resurser för att bedriva ett gemensamt arbete. I sammanhanget är det av yttersta vikt att styrning sker där ledningen aktivt driver på samverkan och stödjer dess utveckling.

Utöver att alla bör anmäla oro om barn som riskerar att fara illa finns det ett antal myndigheter och yrkesverksamma som är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin yrkesutövning känner oro för att ett barn far illa.

Ett syfte med samverkan är att synliggöra de samverkande parternas insatser så att dessa blir välkända och anpassade till målgruppens behov. Insatser för att arbeta med våld i nära relationer innebär att ett antal aktörer måste samverka. Kommunerna har det yttersta ansvaret, men andra verksamheter måste ta sitt ansvar.

De olika aktörerna bör utveckla en samsyn utifrån sina olika professioner och kunskaper, samtidigt som de måste ha god tillit till varandras kompetens och uppgifter.

Länsstyrelsen

Länsstyrelserna ska stödja genomförande och uppföljning av regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (Skr. 2017/17:10) genom att ta fram regionala strategier och handlingsplaner, främja samverkan och utveckla det våldsförebyggande arbetet. Länsstyrelserna ska även erbjuda regionalt kompetensstöd till kommuner, ideella organisationer och stiftelser, genomföra regional lägesrapportering och stärka kunskaperna på chefsnivå hos relevanta aktörer.

Hälso- och sjukvården och tandvården

Hälso- och sjukvården och tandvården har ansvar för att dokumentera fysiska skador och det som patienten berättar om. Hälso- och sjukvården ska hänvisa till och samverka med socialtjänst och polis samt andra relevanta samverkansparter.

Hälso- och sjukvården och tandvården har enligt 14 kap. 1 § Socialtjänstlagen (SoL) ett ansvar att anmäla till kommunens socialnämnd när det finns oro för ett barn (0–18 år) som misstänks fara illa eller far illa.

Socialtjänsten

Socialtjänsten inom kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Detta innebär dock ingen inskränkning av andra huvudmäns ansvar. Till socialtjänstens uppgifter hör att verka för att den som utsatts för brott och dennas närstående får stöd och hjälp, vilket framgår av 5 kap. 11 § SoL.

Socialtjänstens skyldighet att hjälpa brottsoffer omfattar alla våldsutsatta vuxna och barn. Att arbeta med våldsutövare är också en del av socialtjänstens arbete mot våld.

Sedan 1 augusti 2021 finns det en bestämmelse i socialtjänstlagen som innebär att socialnämnden enligt 5 kap. 11a § SoL ska verka för att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende.

Inom många olika delar av kommunernas omfattande verksamheter finns möjlighet att fånga upp och stödja personer som utsatts för eller varit vittne till våld i nära relationer: förskola, skola och fritidsverksamhet, äldreomsorg och olika former av boenden är några av dessa verksamhetsområden.

Polisen

Polisen tar upp anmälan och inleder förundersökning om brott i nära relationer. I utredningen ska förhör hållas med målsäganden, misstänkta och eventuella vittnen. Skador dokumenteras genom fotografering eller filmning.

Förundersökningen leds av en åklagare som, när det finns skäl för detta, kan anhålla den misstänkta personen samt besluta om kontaktförbud. Åklagaren väcker åtal och rättegången hålls i tingsrätten. Den målsägande ska erbjudas stöd av ett målsägandebiträde.

Barnahus

Barnahus är en samverkan mellan polis, åklagare, socialtjänst, barnmedicin samt barn- och ungdomspsykiatri, när misstanke finns om misshandel eller sexuella övergrepp mot barn 0–18 år.

Ett ärende blir aktuellt på Barnahus via socialtjänsten eller polismyndigheten – föräldrar och barn kan inte själva boka tid. Du som jobbar inom socialtjänsten i Kronobergs län kan kontakta Barnahusets samordnare för konsultation och för bokning av samråd.

Målet för samverkan i ett Barnahus är att ge barn som misstänks vara utsatta för brott, den hjälp de behöver i form av rättstrygghet, brottskydd, gott bemötande och stöd samt vid behov, omgående kris- och behandlingsinsatser. Barnets bästa ska vara i fokus under arbetet.

Familjefrid Kronoberg

Familjefrid Kronoberg är en verksamhet som är inriktad på att arbeta mot våld i nära relationer med såväl våldsutsatta, våldsutövare och barn som utsatts/upplevt våld. Verksamheten kan även erbjuda stöd åt anhöriga samt har utåtriktad verksamhet i form av information/utbildning och nätverkande.

Den enskilde kan själv söka sig till verksamheten eller via hänvisningar från myndigheter, ideella organisationer eller andra aktörer. Det är kostnadsfritt att söka sig till Familjefrid Kronoberg och en kan vara anonym. Verksamheten bedrivs främst som öppenvård utan dokumentation. Anmälningsskyldighet finns vid oro för barn.

Resurscentrum Heder

Resurscentrum Heder är en mobil stödverksamhet med hela länet som arbetsområde. Resurscentrums uppdrag är att stötta och agera bollplank till samtliga yrkesprofessionella som möter personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck genom

- rådgivning och stöd i enskilda ärenden
- utbildningsinsatser kring hedersrelaterat våld och förtryck
- utbildning i riskbedömningsinstrumentet PATRIARK
- stöd vid samverkan med andra instanser
- hänvisning för mer information.

Verksamheten är ett komplement till övriga myndigheter och verksamheter och arbetar för att personer som är utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck ska få samma möjlighet till stöd i hela länet oavsett var en bor.

Det finns även många ideella organisationer som gör stora insatser i arbetet mot våld i nära relationer. Vissa av dem tar också ett särskilt ansvar genom att arbeta med direkta uppdrag från en eller flera kommuner.

Orosanmälan – för barn som riskerar att fara illa

Var och en i samhället som får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa till ett barns skydd bör anmäla detta till socialnämnden (14 kap. 1 c § SoL).

Utöver att alla bör anmäla oro om barn som riskerar att fara illa finns det ett antal myndigheter och yrkesverksamma som är *skyldiga* att genast anmäla till socialnämnden (14 kap. 1 § SoL) om de i sin yrkesutövning känner oro för att ett barn far illa:

- myndigheter vars verksamhet berör barn och unga, som personal i hälso- och sjukvården, tandvården, förskolan, skolan och socialtjänsten
- de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område

- Kriminalvården
- Polismyndigheten och Säkerhetspolisen
- rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet.

Allmänheten bör anmäla oro om att barn far illa. Som privatperson har du möjlighet att vara anonym, men det förutsätter att du inte berättar vem du är när du kontaktar socialtjänsten.

Oron kan handla om att barnet varit utsatt för fysiskt eller psykiskt våld, sexuella övergrepp, försummelse, att barnet har ett självskadebeteende eller att barnet upplevt våld mot närstående.

Det finns inga bestämmelser om hur en anmälan ska se ut. En uppgift som kommit till socialtjänstens kännedom är en orosanmälan oavsett om anmälan inkommer i skriftlig eller muntlig form.

Arbetsgivare

Våld i nära relationer kan få stora konsekvenser för en människas arbetsliv. Varningstecken kan till exempel vara upprepad korttidsfrånvaro, svårigheter att ändra scheman eller turer eller att delta i aktiviteter utanför arbetstid, att en partner kräver tät kontakt under arbetstid eller alltid hämtar efter jobbet.

I alla sammanhang där det finns misstankar om att arbetstagare mår dåligt eller far illa är det viktigt att chefer och arbetsledning vågar ställa frågor kring det som medarbetaren befaras vara utsatt för. Enligt uppskattningar gjorda av Världsbanken bedöms könsrelaterat våld ligga bakom en femtedel av alla förlorade friskdagar i industrialiserade länder.

I Sverige sjukskrivs cirka 11 000 kvinnor per år på grund av ohälsa som har våld som grund, detta innebär drygt en kvinna i timmen året om.

OM DU VILL VETA MER:

Det kommer kontinuerligt ny information inom området våld i nära relationer på nedanstående webbsidor och det gäller alla kapitel i handboken:

www.nck.uu.se/kunskapsbanken

En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor.
www.regeringen.se/rattsliga-dokument/skrivelse/2016/11/skr.-20161710/

www.valdinararelationer.se
Här finns stöd i arbetet med våld för både region och kommun.

2. Våld i nära relationer

Vad är våld i nära relationer?

Begrepp kring våld är ofta överlappande. Definitioner beskriver vilken sorts våld det handlar om, vem eller vilka som utsätts och vem som utövat våldet. Begrepp som ofta används är mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och samkönat våld. En ofta använd övergripande definition av mäns våld mot kvinnor finns i FN:s deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor, som antogs år 1993 (FN, 1993). I den definieras mäns våld mot kvinnor som:

"Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i, eller troligen kommer att leda till, fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet."

En sådan definition är dock för smal för att utgöra grund för denna handbok som handlar om våld i nära relationer där vuxna oavsett könstillhörighet kan vara både våldsutsatta och våldsutövare. FN:s definition "mäns våld mot kvinnor" är även för bred för denna handbok eftersom våld i det offentliga livet ingår i den definitionen. Ytterligare en väl använd definition är framtagen av Per Isdal, psykolog i Norge och grundare av verksamheten "Alternativ til vold". Per Isdals definition är könsneutral och den förespråkar en vid våldsdefinition som inrymmer ett stort antal handlingar:

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

När det gäller våld mot någon person som en har eller har haft en parrelation med är "våld i nära relationer" ett vedertaget begrepp. Det våld som åsyftas är upprepat och systematiskt, fysiskt, psykiskt och sexuellt våld. Eftersom det allra vanligaste när det gäller våld i nära relationer är att en man utövar våld mot en kvinna används även, som ovan nämnts, begreppet "mäns våld mot kvinnor". Begreppet nära relation inkluderar också relationer mellan två personer med samma kön. Hedersrelaterat våld är när våldet är planerat, kollektivt sanktionerat, beslutat och i vissa fall kollektivt utövat samt motiverat av föreställningar om en familjs eller släkts heder och sociala överlevnad.

Det finns definitioner som tydliggör vem eller vilka som varit utsatta och vem eller vilka som utövat våldet. Med en nära relation avses en närstående person. Det kan handla om såväl makar, sambor, partner, pojk- eller flickvänner samt föräldrar, syskon, barn eller andra släktingar. Det kan även gälla andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation till.

Vidare delas våldet in i fysiskt, psykiskt och sexuellt.

- Fysiskt våld är varje form av oönskad fysisk beröring och handling som orsakar fysiska skador och fysisk smärta.
- Psykiskt våld är kränkningar som med ord och handlingar riktas mot person, egendom eller människovärde. Psykiskt våld kan även handla om isolering, hot och kontroll av olika slag. Det psykiska våldet kan vara materiellt som aggressiva handlingar riktade mot materiella ting, vilket skapar oro och rädsla. Det kan även vara ekonomiskt, i bemärkelsen att ekonomi används för att få makt och kontroll över den våldsutsatta. En ytterligare form av våld är latent våld som är den våldsform som inte görs eller uttrycks verbalt, men som är underförstådd genom exempelvis blickar, stämning eller kroppsspråk. Många beskriver latent våld som att stämningen förändras när våldsutövaren finns i närheten och att "något hänger i luften". Stämningen är tryckt och risken för nytt våld är ständigt närvarande och styr vad hen som är utsatt gör och hur hen beter sig.
- Sexuellt våld är när någon blir pressad att delta i eller betrakta sexuella handlingar mot sin vilja eller i oförenlighet med sin mognad.

Vem utsätts för våld i nära relationer?

Vem som helst kan drabbas av våld i nära relationer och det är den som utför handlingarna som har ansvaret för våldet. Våld i nära relationer kan förekomma i alla olika

parrelationer. Både män och kvinnor kan vara våldsutövare eller utsatta men den vanligaste våldsutövaren är en man och merparten av de utsatta är kvinnor och barn.

Våld mot barn

Våld direkt riktat mot barn är när en vuxen person utsätter ett barn för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld eller försummar att tillgodose barnets grundläggande behov. Utöver ovanstående indelning av våld där ett barn blir utsatt direkt mot sin person handlar barns utsatthet även om att de kan bevittna eller uppleva våld i hemmet.

Här avses att barnet sett, hört eller förstått att fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld förekommit. Att som barn växa upp med våld i familjen och behöva bevittna hur en närstående person blir utsatt är en allvarlig form av psykiskt våld mot barnet som kan ge liknande reaktioner som om barnet självt utsatts för direkt fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld.

Könsskillnader i våldsutsatthet

Män och kvinnor är våldsutsatta i samma utsträckning, men för män handlar det till största delen om att de utsätts av andra män, oftast någon okänd. Våldet sker ofta utomhus och som en engångsföreteelse. I dessa fall blir det inte sällan två anmälningar per brott då bägge parter polisanmäler varandra.

Svensk och internationell forskning visar att grovt och upprepat våld i heterosexuella parrelationer i de flesta fall handlar om mäns våld mot kvinnor. När det gäller mindre grova former av våldsutövande, som att knuffa, kasta saker eller dra någon i håret, drabbas män och kvinnor i liknande utsträckning.

Det är vanligare att män som utsätts för våld i nära relationer uppger att de har utsatts för psykiskt snarare än fysiskt våld. Det kan ta sig uttryck som verbala angrepp som förlöjligande, mobbning, social och ekonomisk isolering, svartsjuka, hot om fysiskt våld, hot om skilsmässa och förstörelse av personlig egendom. Flertalet våldsutsatta män, precis som kvinnor, låter bli att söka hjälp på grund av skuld, skam och stigmatisering samt att de både för sig själva och för andra förnekar att det hänt.

Kvinnors våldsutsatthet handlar oftast om att de blivit utsatta av en man som de har eller har haft en nära relation till. Våldet sker inomhus, det är ofta upprepat och det finns ett stort mörkertal eftersom det är svårare att polisanmäla någon som är närstående.

De som är utsatta tar ofta på sig skulden för det som hänt. De kan se ekonomiska bekymmer med ett uppbrott, de tycker att barn i familjen har rätt till den andra föräldern och att de har bättre koll på hur det blir för barnen om de fortsätter att vara tillsammans med den våldsutövande föräldern.

De som är utsatta för fysiskt våld är dessutom ofta rädda att våldet ska öka i omfattning vid en polisanmälan eller att de till och med ska bli dödade. Därutöver tror många att det bara är de själva som kan hjälpa den som utövat våldet och de hoppas hela tiden på en förändring och förbättring. Inte minst eftersom våldsutövare efter en fysisk misshandel ofta bedyrar att det var sista gången.

Män som har en relation med en kvinna blir sällan utsatta för systematiskt och grovt våld. Däremot finns det samband mellan mäns utsatthet för fysiskt våld och att de utsätter sin partner för våld. I en svensk undersökning framkom att i två tredjedelar av de fall där män uppgivit att de varit fysiskt utsatta av en kvinna, hade det handlat om självförsvarsvåld från kvinnan. Män utsätts även för sexuellt våld i nära relationer, framförallt i samkönade relationer.

Homosexuella personers våldsutsatthet är i stort sett i samma omfattning som kvinnors utsatthet i heterosexuella relationer och även homosexuella personer är utsatta för våld av andra familjemedlemmar.

Konsekvenser för våldsutsatta och deras familjer

Att leva i en familj där en eller flera är utsatta för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld innebär en rad konsekvenser. De är olika för olika personer och familjer, men det handlar ofta om såväl fysiska, psykiska, sociala, ekonomiska som praktiska konsekvenser.

Det är viktigt att alla som i sitt arbete kommer i kontakt med våldsutsatta har förståelse för och är medvetna om vad de drabbade varit med om. Lyhördhet för våldets konsekvenser och säkerheten för den som utsatts för våld är av särskild vikt. Inom området våld i nära relationer finns ett stort mörkertal, eftersom det är svårt

att anmäla någon i sin familj. Det är viktigt att alla som arbetar med våldsutsatta och deras familjer har ett säkerhetstänkande kring utsatta och arbetar för att våldet ska upphöra och, vid fysiskt och sexuellt våld, att familjen omgående kommer bort från våldet.

Konsekvenser för hälsa

Det finns vetenskapligt stöd för att våldsutsatthet utgör ett betydande folkhälsoproblem, och tidigare våldsutsatthet har mycket starka samband med senare fysisk och psykisk ohälsa. Människor som har utsatts för våld söker många gånger hälso- och sjukvård på grund av diffusa fysiska eller psykiska symtom, ofta utan att vara medvetna om att deras ohälsa kan ha samband med det våld de utsatts för.

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

De som är eller har varit våldsutsatta berättar oftast inte om sin situation när de söker vård eller i kontakten med andra verksamheter eller myndigheter. Att våldsutsatta inte berättar om våld vid sina besök inom hälso- och sjukvården kan till viss del bero på att den som utsatts inte sätter sina fysiska och psykiska besvär i samband med sin situation. Dessutom finns det ett tabu kring att prata om våld, och den som lever med våld tar ofta på sig skulden för det som händer och vill inte avslöja sin situation för någon.

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) genomförde under 2012 Sveriges hittills största befolkningsundersökning om våld. Rapporten presenterades 2014. Resultatet grundar sig på ett frågeformulär som skickades ut till 10 000 kvinnor och 10 000 män, där 57 procent av kvinnorna och 47 procent av männen besvarade frågorna.

Resultaten belyser utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld under barndom, i vuxenliv, det senaste året och i ett samlat livstidsperspektiv. Av kvinnorna uppgav 46 procent att de någon gång utsatts, och av männen var det 38 procent. I rapporten framgår att de kvinnor och män som uppgett att de i sin barndom, ungdom eller i vuxenlivet utsatts för allvarligt våld, bär på en oproportionerligt stor andel av de psykiska och fysiska besvär som rapporterades om i studien: PTSD (posttraumatiskt stressyndrom), depression, självskadebeteende, riskbruk av alkohol, fysisk ohälsa, psykosomatiska symtom och hjärtinfarkt.

Våldsutsatthet, som till stor del handlar om mäns våld mot kvinnor i nära relationer, är en av de främsta orsakerna till kvinnors ohälsa och starkt förbundet med allvarliga hälsoeffekter. I och med kvinnors våldsutsatthet lever också många barn med våld. I befolkningsundersökningen framkommer att 15 procent av kvinnorna och 13 procent av männen hade erfarenheter och minnen av att under sin uppväxt ha sett eller hört fysiskt våld från den ena föräldern eller vårdnadshavaren mot den andra.

Såväl ohälsa som sociala problem, både hos barn och vuxna, har starka samband med negativa barndomsupplevelser. Det kan innefatta bevittnat eller upplevt våld, egen våldsutsatthet, försummelse, omsorgssvikt eller andra traumatiska händelser. Konsekvenserna av dessa exponeringar i barndomen har effekter på både kort och lång sikt.

Sociala konsekvenser

Den som utsätts för våld blir inte sällan isolerad från egna vänner och släkt eftersom den som utövar våld strävar efter att ha kontroll över familjen. Detta påverkar förstås även eventuella barn som på de vuxnas agerande förstår att våldet är en familjeangelägenhet som de inte ska berätta om för någon.

När den som utsatts för våld bryter upp från relationen, och i synnerhet om uppbrottet sker akut, blir det ofta omfattande sociala konsekvenser för både den våldsutsatta vuxna och familjens barn. Det kan initialt handla om skyddat boende och i förlängningen att de måste flytta till annan ort med allt vad det innebär med arbete och vänner för den vuxna och uppbrott från förskola, skola, fritidsaktiviteter och kompisar för barnen. Rollen som förälder kan ifrågasättas av omgivningen, inte minst av den som utövat våldet.

Efter ett uppbrott finns det inte sällan stort behov av sjukskrivning för återhämtning, vilket utöver alla andra problem som kan uppstå innebär en försämrad ekonomi. För personer som utsätts för hedersrelaterat våld kan de sociala konsekvenserna bli stora om de tvingas bryta med hela sin släkt för att få skydd.

Det kan vara svårt för omgivningen att förstå varför en våldsutsatt person stannar i en relation där en utsätts för våld.

Normaliserings- och uppbrottsprocess?

Personer som har lämnat en relation med våld känner ofta skuld och skam, inte bara för att de själva kanske ser sig som orsak till våldet, utan även för att de inte har brutit upp från relationen tidigare. Detta kan försvåra uppbrottet och kan handla om föreställningar om hur en ”bör” agera i ett jämställt samhälle som Sverige.

Det kan vara svårt för omgivningen att förstå varför en våldsutsatt person stannar i en relation där en utsätts för våld. Flera studier har pekat på våldets psykiskt nedbrytande processer och att våld kan normaliseras. Den som utsätts tar i olika grad över våldsutövarens verklighetsuppfattning, vilket kallas internalisering.

Våldets ”normaliseringsprocess” är en teoretisk modell som kan vara till hjälp för att förstå varför en våldsutsatt inte lämnar sin förövare. Det sker små, stegvisa förskjutningar och våldet omtolkas hela tiden. Beteenden och händelser som egentligen är kränkande förefaller efter ett tag som relevanta, därav begreppet normalisering. Den våldsutsattas vardag blir en växling mellan våld och värme, mellan ris och ros. Denna modell har diskuterats en del, framförallt eftersom den gör våldsutsatta till offer för situationen när det egentligen finns väldigt mycket motstånd hos en som är våldsutsatt.

En annan teoretisk modell, handlar om våldets ”uppbrottsprocess”. Den beskrivs som den process som våldsutsatta i nära relationer genomgår när de på olika sätt försöker bryta känslomässigt med sin våldsutövande partner för att slutligen lämna relationen. Det är vanligt att omgivningen inte förstår varför en våldsutsatt person är kvar i en relation där den är utsatt. Det kan istället ses tvärtom, hur kommer det sig att en våldsutsatt över huvud taget får kraften att lämna en relation? Det är en lång process som består av att fysiskt bryta relationen, att känslomässigt bli fri, att förstå vad en varit med om och definiera det som våld.

Våld mot djur och våld mot människor

Det finns ett samband mellan våld mot djur och våld i nära relationer. Många kvinnor som söker stöd hos kvinnojourer berättar att även familjens sällskapsdjur utsätts för våld eller vanvård av mannen, som en del i våldsutövandet mot kvinnan och/eller barnen. Kunskap om sambandet mellan våld i nära relationer och våld mot djur behövs för att fler ska få hjälp.

Våld mot djur används främst för att kontrollera och isolera offret. Förövaren skadar eller hotar djuret för att förnedra, kränka eller tvinga partnern till lydnad och tystnad. Ibland kan det räcka med hot om att vara grym mot djuret. Det ger inga synliga skador och är svårt att bevisa, men får ofta den utsatta att tänja på sina personliga gränser för att skydda sitt djur. Våldsspiralen kan inledas med hot om eller faktiskt skada på offrets/familjens djur och ibland till och med genom att döda djuret.

Många våldsutsatta som vill lämna en relation är rädda för att lämna djuren kvar hos våldsutövaren. Detta gäller inte enbart katt, hund och smådjur utan även hästar och andra av lantbrukets djur kan vara utsatta för hot, låg grad av omsorg men också för våld i olika former.

När våld mot djur och våld mot människor kopplas ihop kan annars oupptäckta brottsoffer bli synliga. Den första som möter en våldsutsatt person kan vara en veterinär eller djursjukvårdare, länsstyrelsen på djurskyddskontroll men också personal på hunddagis, djurpensionat och stallpersonal.

För att hjälpa våldsutsatta människor och djur behöver socialtjänst, länsstyrelse, polis och kvinnojour samverka. Det behövs även samverkan med boenden som kan ta emot djur.

VOOV (Veterinär omtanke om våldsutsatta) är ideell organisation som hjälper till genom att ta hand om våldsutsattas husdjur när ägaren behöver vara i skyddat boende. Via deras hemsida (www.voov.nu) kan kontakt ordnas med ett lämpligt hem för djuret under tiden den som är våldsutsatt vistas i skyddat boende.

Digitalt våld

Våld som utförs med hjälp av digital teknik benämns bland annat som technology-facilitated abuse, technology-facilitated coercive control, digital coercive control, cyber dating abuse, cyber stalking och digital abuse, medan digitalt våld är den vanligaste benämningen i en svensk kontext. Dessa begrepp inkluderar bland annat kränkningar via samtal, sms och sociala medier, repetitiva sms och samtal, intrång i privata konton, spridande av känslig information och bilder, identitetsstöld samt övervakning och spårning.

Ibland används begreppet stalkning om ovanstående handlingar, med syfte att beskriva handlingarna som förföljelse. Det är dock viktigt att tydliggöra skillnaden mellan brottet olaga förföljelse och det mer vardagliga begreppet stalkning.

Digital teknik – ett nödvändigt ont för våldsutsatta kvinnor

Precis som för alla användare av digital teknik kan digitalisering komma med fördelar för kvinnor, tjejer och barn som utsätts för våld. Tröskeln för att söka stöd och skydd kan exempelvis bli lägre, tillgången till information om våld kan bli bättre och kommunikation med vänner och familj kan underlättas. För många kan digitala enheter till och med bli oumbärliga verktyg när det är dags att lämna sin förövare, ett verktyg för ökad självständighet och agens, ett sätt att bryta isoleringen.

Digitaliseringen skapar dock nya arenor och metoder för individers våldsutövning, och gör det möjligt för förövare att väva in digital teknik i sitt våldsmönster. Genom onlinekonton, molntjänster, appar och sociala medier på en telefon eller dator går det att, utan särskilda tekniska kunskaper, spåra, övervaka och kontrollera andra personer. Kunskap och verktyg som berör och hanterar dessa risker är därmed avgörande i arbetet med skydd av våldsutsatta kvinnor.

Webbutbildning om våld i nära relation

Webbkurs om våld är en introduktionskurs som ger grundläggande kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer www.webbkursomvald.se

Webbutbildning – Basprogram om våld mot barn

Basprogram om våld mot barn är en utbildning som ger kunskap och verktyg för att upptäcka, bemöta och hjälpa barn som varit utsatta för våld eller övergrepp www.barnafrid.se/basprogram/

OM DU VILL VETA MER:

Holmberg, C. Enander, V. 2004.
Varför går hon? Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. Lund: Studentlitteratur.

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2014.
Våld och hälsa – en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. NCK-rapport 2014:1.

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

www.digitalkvinnofrid.se

3. Särskilt sårbara grupper

Våld i nära relationer förekommer inom alla sociala kategorier, kulturer och åldrar. I detta kapitel har vi fokuserat på vissa grupper som kan ses som särskilt sårbara eftersom de har ett svagare skydd från samhället. Utsattheten handlar också om att en särskilt sårbar person befinner sig i ett särskilt underläge gentemot den som utövat våld eller i högre grad än andra är beroende av omvärlden för att förändra sin situation.

Det är dock viktigt att vara medveten om att det finns en risk med att beskriva vissa grupper som särskilt sårbara. En risk är att människor som tillhör en grupp antas ha något gemensamt baserat på till exempel funktionsnedsättning, när det egentligen handlar om förtryck som riktas mot funktionsnedsatta.

En annan risk är att fokus läggs på personens utmärkande egenskaper istället för att undersöka varför samhällets skydd och stöd inte räcker till och hur de brister som finns bäst åtgärdas. Det som är gemensamt för så kallade särskilt sårbara grupper kan därför snarare anses vara att det finns ett svagt samhällsskydd och bristande samhälleligt stöd vid våldsutsatthet.

Förutom att samhället har ett ansvar att erbjuda adekvata stödinsatser utifrån individuella behov så har insatser sämre effekt om de inte är anpassade efter en persons situation. Samhället har ansvar för att säkerställa att alla människor som är utsatta för våld får det stöd och skydd som de har rätt till.

För att kvalitetssäkra arbetet med våld i nära relationer gav regeringen länsstyrelserna, Nationellt centrum för kvinnofrid och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram nationellt och regionalt kompetensstöd. Ett resultat av detta är ett metodstöd för arbetet i kommuner, regioner och ideella organisationer, just kring särskilt sårbara grupper. Metodstödet, ”Intersektionella perspektiv på våld i nära relationer”, beskriver hur intersektionalitet och normkritik kan användas som verktyg för att ge passande och jämlikt stöd vid våld i nära relationer, så att alla våldsutsatta kan uppmärksammas och erbjudas det stöd som de behöver.

Det är angeläget att det finns en generell kompetens hos den personal som handlägger ärenden rörande våldsutsatta, oavsett livssituation. För att nå framgång behöver en rad av samhällets funktioner samverka: hälso- och sjukvård samt tandvården, skola och omsorg, socialtjänst, polismyndighet och ideella organisationer.

Barn och unga

Barn (0–18 år) är utsatta för våld på olika sätt. Med barn som bevittnat våld menas i första hand att barnet sett eller hört våld mot någon närstående under sin uppväxt, eller på annat sätt förstått att våld ägt rum. Med närstående menas att det finns en nära relation mellan barnet och den vuxna. Det kan vara barnets föräldrar, styvföräldrar eller familjehemsföräldrar men även barnets syskon och mor- eller farföräldrar. Viktigt att beakta är att det även kan gälla andra personer som barnet har eller har haft en nära och förtroendefull relation till.

Barn som växer upp i familjer med våld kan exponeras för såväl fysiskt våld som för psykologiska och känslomässiga övergrepp. Barn är mycket sällan ovetande om våld, de förstår vad som hänt, även om de inte sett eller hört våldet. Ungefär tio procent av alla barn i Sverige har upplevt våld i hemmet någon gång och fem procent har gjort det ofta.

Det är inte ovanligt att barn som bevittnar våld mot den ena föräldern även själva har utsatts för direkt våld. Våldsutövaren har redan gått över gränsen mot den andra föräldern och kanske går över gränsen mot barnen i familjen. Även den vuxna som är våldsutsatt kan i sin frustration och oro över situationen agera felaktigt mot barnet.

Barn kan också bli utsatta av en kompis, bekant eller av en okänd person. Det är även vanligt att unga blir utsatta via sociala medier där den som utsätter kan vara känd eller okänd. Unga kan dessutom bli våldsutsatta i en egen parrelation, våld i ungas relation. Våld i ungas relation är när en ung person använder våld mot sin flickvän, pojkvän eller partner eller när en ung person blir utsatt

av den de är tillsammans med. Det kan också vara någon de träffar, ligger med eller har varit tillsammans med.

Socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att tillgodose barns behov. All personal inom hälso- och sjukvård samt tandvård, skola, kommun med flera har enligt socialtjänstlagen (14 kap. 1 § SoL) skyldighet att göra en orosanmälan om de i sin verksamhet får kännedom om eller känner oro för att ett barn far illa eller riskerar att fara illa.

Samhället har ansvar för att säkerställa att alla människor som är utsatta för våld får det stöd och skydd som de har rätt till.

Barn är särskilt sårbara. Förutom det lidande det innebär för stunden kan våld ge allvarliga konsekvenser på lång sikt för ett barns psykiska och fysiska hälsa och utveckling. Intervjustudier visar att tystnad ofta präglar barns reaktioner på våldet, vilket kan leda till att traumat osynliggörs och att skammen flyttas från den som utövat våldet till den som varit utsatt.

Barnets ålder, kön, könsidentitet och personlighet, våldets frekvens och om det finns vuxna som kan skydda och stödja påverkar vilka effekter våldet får på barnet och vilka behov av skydd och stöd barnet har. Barn utvecklar olika strategier för att hantera sin situation, vissa förhåller sig passiva medan andra agerar.

Slutligen visar inte alla barn symtom på våld direkt, för en del barn uppträder symtomen först långt senare. Behoven är individuella, men de barn som får stöd och hjälp att bearbeta sina upplevelser har bättre möjlighet att utvecklas positivt.

Ungdomar och unga vuxna

Ungdomar och unga vuxna i åldern 15–24 år är den grupp i samhället som är mest utsatt för våld. Unga kvinnor utsätts oftare för psykiskt och sexuellt våld, i någons hem, medan unga män oftare blir utsatta för fysiskt våld, och våldet äger oftast rum i offentliga miljöer.

Ungas referenspunkter är många gånger kompisar och sociala medier. Inte minst kan innehåll på internet och i sociala medier stå i direkt motsats till det offentliga samhällets värderingar och attityder kring jämställdhet, ömsesidighet och hänsyn.

Unga kan ha relationer över nätet, något som vuxna kanske inte betraktar som ”riktiga” relationer. För en tonåring kan en relation som endast sker via kontakter i olika forum och sociala medier vara lika värdefull och intim som vilken parrelation som helst. Unga som har just en sådan relation kan, liksom i verkliga livet, vara utsatta för såväl psykiskt våld med kränkande, nedvärderande kommentarer och hot, som sexuellt våld.

En förutsättning för att unga som upplevt våld i sin hemmiljö eller utsatts för våld i sin parrelation ska få det stöd och den hjälp som de behöver, är att våldet upptäcks. De flesta unga berättar inte självmant för vuxna om hur de mår och vad de har upplevt, de behöver ges möjligheter att berätta genom att vuxna ställer frågor.

Grunden för ett gott omhändertagande är som alltid att lyssna, fråga och bekräfta det som personen berättar. Som alla våldsutsatta känner även unga ofta skuld och skam över sin situation och kan uppleva stor tvekan eller rädsla inför att söka hjälp och berätta om sina erfarenheter. Inte heller de som har utsatt någon annan för våld berättar spontant, vilket visar på betydelsen att fråga även om våldsutövande.

Kvinnor som är äldre

Kvinnor som är äldre utsätts för samma slags våld som yngre kvinnor, inklusive sexuellt våld. Men, i definitionen på nästa sida, som är framtagen för att synliggöra att även äldre blir utsatta för våld, är det tydligt att försummelse behöver inkluderas i begreppet våld när det gäller

äldre. Det är även den vanligaste formen av våld som äldre kvinnor rapporterar, följd av hot och trakasserier och ekonomiskt våld.

”Våld mot äldre är en enstaka eller upprepad handling, eller frånvaro av önskad/lämplig handling, som utförs inom ett förhållande där det finns förväntan på förtroende och som förorsakar skada eller smärta hos en äldre person. […] Denna handling kan vara fysisk, psykologisk/känslomässig, finansiell eller helt enkelt återspegla avsiktlig eller oavsiktlig försummelse.” (Ur Torontodeklarationen, antagen 2002 av världshälsoorganisationen WHO.)

Att bli utsatt för försummelse kan innebära att inte få tillräckligt med mat, inte få sin medicin regelbundet eller inte få hjälp med att sköta sin personliga hygien. Det kan även vara att hindras från att få stöd från samhället i form av hemtjänst.

Risken att bli utsatt för våld ökar för äldre kvinnor om de får en sjukdom eller en nedsättning av något slag, vilket gör att även funktionshinder-relaterat våld behöver inkluderas som våldsform. Det kan innebära att våldsutövaren använder en persons funktionsnedsättning eller personens eventuella hjälpmedel i våldet. Det kan handla om att skruva sönder rullatorn så att den inte går att använda, att använda en persons kryckor att slå med eller att glömma att hjälpa någon på toaletten eller att ta bort trygghetslarmet.

Bilden av att äldre skulle leva med våld i vardagen stämmer inte överens med den bild som vi har av att bli äldre. Vi har ofta svårt att tänka oss att en äldre person skulle kunna vara den som utövar våld. Vanligast är att äldre kvinnor blir utsatta i sitt hem av sin partner, vilket sker även om de flyttat till särskilt boende för äldre. Men de kan även bli utsatta av sina söner och döttrar, barnbarn samt anhörigvårdare.

I den svenska studien Ofrid? (2001) uppgav cirka 16 procent av kvinnorna att de hade utsatts för någon form av våld efter det att de fyllt 65 år. Av sexuellt våld som rapporterades var sexuella trakasserier den vanligaste formen.

Som grupp har äldre inte sällan stöd från samhället i hemmet i form av hemtjänst eller att de deltar i dagverksamhet. Många utgår från att de då är skyddade och har personer runt sig som kan upptäcka deras våldsutsatthet. Personal kan vara de som upptäcker våldsutsatthet, men kan även vara de som utövar våldet. Det behöver också finnas medvetenhet om att äldre även kan bli utsatta av andra deltagare på dagverksamheten eller av grannar på ett äldreboende.

Oavsett ålder kan det vara svårt för en våldsutsatt kvinna att bryta upp, och precis som kvinnor generellt så döljer även äldre kvinnor på grund av skuld och skam att de är utsatta för våld. Äldre kvinnor har överlag de lägsta pensionerna och kan kanske helt enkelt inte lämna sin partner av rent ekonomiska skäl.

Att ha vuxit upp med äldre tiders normer kan bidra till att äldre kvinnor kan ha svårare att identifiera handlingarna de utsätts för som våld. De kan vara vana vid att se mannen som familjens beslutsfattare och att det som sker i hemmet är en privatsak. För många är skilsmässa inget alternativ, utan familjen ska bevaras intakt. De är helt enkelt gifta tills döden skiljer dem åt.

Att vara beroende av praktisk hjälp i vardagen ökar tveksamheten att lämna relationen. En annan anledning att stanna kan vara avsaknaden av stöd från omgivningen. Det kan till exempel vara så att barnen inte vill att mamman lämnar för att ansvaret då läggs på dem att hjälpa sin åldriga pappa. Och har hon stått ut så länge kan hon väl stå ut ett tag till…

En särskilt utsatt situation är när den utsatta kvinnan har en demenssjukdom. Då har hon svårt att föra sin egen talan och kan inte heller uttrycka sig och berätta vad som är fel eller vad hon varit med om. Detsamma gäller om hon har afasi, det vill säga har svårt att tala eller förstå. Det finns ofta en rädsla för att hennes berättelse inte ska anses trovärdig, framför allt i fråga om sexuellt våld. Risken finns att hon ”omyndigförklaras” av anhöriga, i vården och omsorgen.

Här behövs tålamod och kunskap om alternativt kommunikationssätt. Ofta rekommenderas då att ta hjälp av personer som är vana att kommunicera med den äldre, till exempel anhöriga. Men här behövs kunskap och insikt om att de också kan vara personer som utövar våld.

En annan situation är om våldsutövaren har en demenssjukdom. Oavsett om den demenssjuke utövat våld mot kvinnan före demenssjukdomen eller inte, kan den äldre

kvinnan mötas av inställningen att det är hennes ”moraliska plikt att vårda” och att ”makarna är en enhet och bör stödja varandra”.

Även toleranströskeln för vad som är våld förändras, många möts av inställningen att ”sådant får en räkna med”. Men, att vara utsatt för våld av en person med demenssjukdom är också att vara våldsutsatt. Här behöver omgivningen vara uppmärksam och fundera på hur den ska kunna avlasta anhörigvårdaren, till exempel med avlastningsplats och samtalsstöd.

Likaså har många äldre en god man (ställföreträdare) som ska samordna och bevaka den äldres intressen, såväl livskvalitet som vardagsekonomi. Här är det viktigt att veta att det inte alltid är de nära och kära som är rätta personer att utse till god man.

Ett alternativ är att i tidigt skede diskutera framtidsfullmakt. Genom en framtidsfullmakt kan den äldre utse en person som ska ta hand om hens angelägenheter i framtiden, när hen inte längre kan ta hand om dem själv.

Tänk på:

- Tecken och signaler kan ibland bortförklaras av ålderdom, att äldres skador felaktigt låter sig förklaras med fallolyckor och andra skador i hemmet.
- Äldre tål ofta påfrestningar mindre väl och sårbarheten ökar med hög ålder. Snabbt åldrande och förlorad funktionsförmåga, depression, sömnlöshet och rädsla kan vara tecken på våld.
- Många har svårt att föreställa sig att äldre kvinnor utsätts för sexuellt våld i sin nära relation, men det är viktigt att det finns en insikt om att även de utsätts för denna form av våld.
- Äldre kvinnor kan ha en funktionsnedsättning, så tänk på att funktionsnedsättningen eller de hjälpmedel kvinnan har kan användas i våldsutövandet. Se avsnittet om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning.

Det är viktigt att komma ihåg att äldre kvinnor kan bli utsatta även då de flyttat till särskilt boende. Utövaren kan förutom partner vara barn, barnbarn, personal eller grannar i boendet.

Några utgångspunkter som kan vara till hjälp:

- För att våld mot äldre människor ska kunna upptäckas så tidigt som möjligt behöver personer som arbetar med äldre först och främst få kunskaper om hur de känner igen våld.
- Det behövs uppsökande verksamhet riktad till äldre personer som inte har insatser från äldreomsorgen.
- Information behövs till allmänheten om varningssignaler och vart en vänder sig vid oro eller misstanke om att en äldre person kan ha utsatts för våld.

Våga fråga!

- Det är minst vanligt att ställa rutinmässiga frågor om våldsutsatthet inom äldreomsorg och LSS-verksamheter. Det är också de verksamheterna som oftast inte alls ställer frågor om våldsutsatthet.
- I Ofrid? hade tre fjärdedelar av de utsatta kvinnorna aldrig sökt hjälp. Detta bekräftas av att det är få äldre kvinnor som bor på kvinnojourer eller skyddade boenden.
- Ställs en fråga till den som har en demenssjukdom och det märks att personen inte vågar svara utan tittar på sin partner och är väldigt rädd, så bör den som frågar vara uppmärksam.
- Om en demenssjuk kvinna berättar att hon blivit bestulen eller sexuellt utsatt, så måste det tas på allvar. Det är alltid viktigt att utreda, för det kan mycket väl ligga en sanning bakom.

Kvinnor med funktionsnedsättning

Kvinnor med funktionsnedsättning utsätts för samma typer av våld som andra grupper, men är i högre grad våldsutsatta än genomsnittet. Vanligast är att våldet ofta upprepas och utövas i en nära relation. Således är våldsmönstret detsamma som för andra våldsutsatta kvinnor.

Det är viktigt att ha i åtanke att kvinnor med funktionsnedsättning inte är en homogen grupp. Deras livssituation ser olika ut, bland annat utifrån deras funktionsnedsättning men även utifrån att de kan ingå i andra särskilt utsatta grupper som ha en missbruksproblematik, vara äldre och så vidare.

Livssituationen för kvinnor med funktionsnedsättning skiljer sig på många sätt från kvinnor utan. Kvinnor och flickor med funktionsnedsättning lever med högre risk för våld i parrelationer. I en europeisk studie om våld mot kvinnor uppgav 34 procent av kvinnorna med funktionsnedsättning att de varit utsatta för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld efter 15 års ålder. Motsvarande siffra för kvinnor utan funktionsnedsättning var 19 procent.

Det som är gemensamt för kvinnor med funktionsnedsättning, och som behöver synliggöras, är risken att de utsätts av andra än sin partner samt att de blir utsatta på fler arenor än det egna hemmet. Förutom kärlekspartner kan det vara familjemedlemmar och den utökade familjen som nära vänner och släktingar samt andra som ska stå för trygghet och omsorg, som personal inom vård och omsorg, hälso- och sjukvård, färdtjänst och socialtjänst.

Många tänker att kvinnor med funktionsnedsättning, som har stöd i vardagen av personal, som ledsagare eller personliga assistenter, skulle vara skyddade från våld, men så är det inte. Visserligen kan personal vara de som upptäcker våldsutsatthet, men det kan även vara de som utövar våld.

Kvinnor med psykiska och intellektuella funktionsnedsättningar löper högre risk att utsättas för våld, särskilt i form av sexuellt våld, än övriga kvinnor med funktionsnedsättning. Många kvinnor med psykiska funktionsnedsättningar har ett litet socialt nätverk och är beroende av andra för att klara sin vardag. Våld och övergrepp förvärrar en redan svår situation. Samtidigt är det viktigt att se att den psykiska funktionsnedsättningen också kan vara en konsekvens av våldet.

Kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning har lätt för att hamna i en ekonomisk beroende-situation och är ofta lätta att manipulera, vilket beskrivits i studier om prostitution. Unga kvinnor med intellektuell funktionsnedsättning kan även utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck, arrangerade äktenskap och tvångsäktenskap och är en mycket svårupptäckt målgrupp. De är ofta i en beroendeställning till den eller dem som utövar våldet.

Kvinnor med funktionsnedsättning utsätts för alla de former av våld som kvinnor generellt utsätts för. Men förutom det fysiska, psykiska, sexuella och ekonomiska våldet utsätts kvinnor med funktionsnedsättning även för försummelse.

Försummelse kan förekomma i många olika former, men grunden är att kvinnans grundläggande behov inte tillgodoses. Det kan handla om felaktig medicinering eller att hon inte alls får någon medicin. Det kan även handla om att hon inte får mat eller inte får någon hjälp med sin hygien.

Försummelse är kränkande men kan vara svårt att anmäla – även om det i många fall kan vara direkt livshotande. Dessutom kan våldsutövaren använda kvinnans funktionsnedsättning och hennes eventuella hjälpmedel i våldsutövandet.

Några exempel:

- En blind kvinna blir avsläppt från färdtjänsten i okända miljöer.
- En partner vägrar tolka för sin döva hustru.
- En kvinna som behöver hjälp i vardagen hotas med att inte få den omsorg hon behöver om hon inte…
- En rullstolsburen kvinna får uppleva hur mannen ställer undan rullstolen så att den inte går att nå.
- En kvinna med omfattande rörelsenedsättning blir lämnad i lyftanordningen, medan assistenten går och tar kaffe.
- En kvinna med intellektuell funktionsnedsättning blir lurad att skriva på för ett mobilabonnemang till sin ”kompis”.
- Vårdpersonal undviker att ge smärtlindring.
- Personlig assistent tar på kvinnans bröst eller kön på ett ovälkommet sätt vid tvättning.
- Läkare ställer sexuella frågor vid diagnostisering/undersökning.

Stereotypa uppfattningar innebär ytterligare hinder för att upptäcka och ge stöd till utsatta kvinnor med funktionsnedsättning. En vanlig uppfattning är att de som lever nära personer med funktionsnedsättning aldrig skulle kunna göra någon illa. När våld ändå sker uppfattas det inte alltid som lika allvarligt eller ens som våld.

Våldet kan bortförklaras med att ”det är inte alltid så lätt att leva med henne” eller att vissa brukare inom socialtjänst och hälso- och sjukvård är särskilt betungande. Samtidigt är det lätt att känna sig besvärlig genom att ständigt vara beroende av andra. Kvinnan kan skuldbelägga sig själv och tycka att hon är till last för omgivningen.

Det kan vara svårt att tänka sig att mannen som hjälper sin sambo med allt och sköter merparten av hushållsarbetet dessutom utsätter henne för våld. Det kan vara svårt att inse att omsorgen kan vara en form av kontroll, där han tar över sysslor som hon tidigare klarat själv och på så vis långsamt övertygar henne om att hon aldrig kommer att klara sig utan honom.

Om hon dessutom har en rädsla för att hamna i ensamhet och isolering på grund av sin funktionsnedsättning kan det vara lättare att ta det onda med det goda. Det händer till och med att närstående tycker att kvinnan får ha överseende med våldet eftersom partnern eller personalen är oumbärlig för henne.

Vanligast är att personer utan funktionsnedsättning utsätter personer med funktionsnedsättning för våld, men det förekommer att våldsutövaren, eller båda, har en funktionsnedsättning. När våld utövas av våldsutövare som själva har en funktionsnedsättning kan det skyllas på bristande förståelse av händelsen. Därigenom osynliggörs den som utsatts för våldet.

Våga fråga!

- Det är minst vanligt att ställa rutinmässiga frågor om våldsutsatthet inom LSS-verksamheter och äldreomsorg. Det är också de verksamheterna som oftast inte alls ställer frågor om våldsutsatthet.
- Ställs en fråga till den som har en funktionsnedsättning och det märks att personen inte vågar svara utan tittar på sin partner eller anhörig och är väldigt rädd, så bör den som frågar vara uppmärksam.
- Om en kvinna med en funktionsnedsättning berättar att hon blivit bestulen eller sexuellt utsatt, så måste det tas på allvar. Det är alltid viktigt att utreda, för det kan mycket väl ligga en sanning bakom.

Några utgångspunkter som kan vara till hjälp:

- Lika men olika – det är viktigt att inte fokusera på det som skiljer, kvinnor med funktionsnedsättning är kvinnor i första hand.
- Det viktiga är att behålla fokus på våldet, lyssna och tro på kvinnan.
- Ett första steg mot att känna sig tryggare i mötet är att lära sig mer om levnadsvillkoren för kvinnor med funktionsnedsättning och vilka faktorer som påverkar våldsutsattheten.
- För personer med intellektuell funktionsnedsättning finns pictogram som stöd för att prata om våld med hjälp av bilder.
- Kvinnor med funktionsnedsättning kan i större utsträckning vara i beroendeställning gentemot föräldrar, syskon eller god man.

Det handlar även om generell tillgänglighet:

- Den fysiska tillgängligheten
  - Det är viktigt att kvinnor med rörelsenedsättning kan komma in i lokalen.
  - Det är viktigt att omgivningen har tillräckliga kontraster för dem som ser dåligt.
  - Det är viktigt att ta hänsyn till dem som inte tål vissa ämnen, typ parfym, växter med mera.
- Ta kontakt och ta emot information
  - Anpassad information behövs för dem som inte ser, dem som inte förstår och dem som inte hör.
  - Tolk bör, om det behövs, anlitas för såväl muntlig tolkning som för skriftlig översättning.
  - Använd alternativa kompletterande kommunikationssätt för dem som har svårt att kommunicera muntligen.
- Säkerhetsplanering
  - Det behövs kunskap om hur färdtjänsten fungerar, till exempel öppettider, möjlighet att passera kommungränser med mera.
  - Det behövs kunskap om vilka skyddade boenden som kan ta emot en kvinna utifrån hennes funktionsnedsättning och eventuella extra behov.

Barn och unga med funktionsnedsättning

Barn och unga med funktionsnedsättning är en mycket heterogen grupp. Som grupp är de mer utsatta för våld än andra barn. Det är flera olika faktorer och kombinationer av faktorer som ökar risken för att dessa barn utsätts. Det handlar om fördomar, negativa attityder och rädsla för det avvikande. Dessa känslor kan finnas hos både barn och vuxna.

Omgivningen har ofta brist på kunskap, både om funktionsnedsättning och om våld. Barn och unga med funktionsnedsättning har ofta svårt att värja sig och kan ses som lätta byten. Att dessa barn är extra sårbara handlar även om att det är brist på information om funktionsnedsättningar i samhället men det kan också handla om stress och utmattning hos personal och föräldrar.

Barn är särskilt sårbara. Förutom det lidande det innebär för stunden ger våld allvarliga konsekvenser på lång sikt för ett barns psykiska och fysiska hälsa och utveckling.

Det finns fortfarande tabun som gör att sexualitet hos unga med intellektuella och psykiska funktionsnedsättningar osynliggörs. Dessa unga behöver bra information om sex och samlevnad, men även kunskap om risker och övergrepp. De kränkningar och trakasserier som har sin grund i omgivningens oförmåga att hantera funktionsnedsättningar behöver uppmärksammas och förebyggas.

Kommunikationsverktyget *Våga förstå!* gör det möjligt för barn och unga i olika åldrar och med olika typer av kommunikationssvårigheter att få stöd i att uttrycka sina känslor och berätta om sin utsatthet med hjälp av emojis och bilder. Kommunikationsverktyget är unikt på så sätt att det särskilt inkluderar hedersvåldsutsatta barn och ungas erfarenheter av exempelvis barn- och tvångsäktenskap och könsstympning.

Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblematik

Våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik är på flera sätt en utsatt grupp. Kvinnor i missbruk eller beroende kan befinna sig i livssituationer som ökar risken för att utsättas för våld, samtidigt som de tycks ha svårare än andra våldsutsatta att få stöd och hjälp. Våldet ses ofta som en konsekvens av missbruksproblematiken och därmed tenderar kvinnans våldsutsatthet att negligeras och osynliggöras.

I mötet med våldsutsatta kvinnor med missbruksproblematik är det viktigt att inte enbart fokusera på ett pågående missbruk utan att se kvinnans hela situation, där just våldsutsatthet ofta är en del. Ta kvinnan på allvar när hon söker hjälp – se henne som en kapabel person och bemöt henne med empati.

Känslor av skuld och skam, att få ”skylla sig själv” för våldsutsattheten, är vanligt förekommande. Hur kvinnan blir bemött av yrkesverksamma är centralt eftersom det kan minska eller förstärka dessa känslor.

Skuldbelägg inte – ge kvinnan tid, visa tålamod och omtanke och ifrågasätt inte hennes berättelse utan förmedla hopp. Låt kvinnan göra uppbrottet i sin egen takt och ge henne stöd i sin process att hitta ett nytt livssammanhang. Låt alltid kvinnan komma tillbaka om hon går ifrån hjälpinsatsen – jobba på relationen och kontinuiteten.

Kvinnor med missbruksproblematik är ofta påverkade – fokusera på våldet, inte enbart missbruket, och bekräfta kvinnan som ett brottsoffer. Sätt inte upp några krav och villkor för hjälpen – gör en riskbedömning och säkerhetsplanering utifrån de faktiska omständigheterna.

Kvinnor som lever i missbruksmiljöer uppfattar inte alltid hur allvarlig situationen är. Uppmana därför inte kvinnor som söker hjälp för sin våldsutsatthet att vänta tills imorgon. Inta ett ”här och nu-perspektiv”, möt kvinnan där hon befinner sig och inrikta insatserna på att ge kvinnan skydd från fortsatt våld.

Liksom andra våldsutsatta kvinnor utsätts kvinnor med missbruksproblematik både fysiskt, psykiskt och sexuellt – oftast är våldsutövaren en partner eller före detta partner. För kvinnor i missbruk eller beroende är det heller inte ovanligt att bli utsatt för våld av bekanta eller av yrkesutövande personer de möter. Ge handfast hjälp så att kvinnan vågar fullfölja uppbrott och anmälan – agera stödperson och följ vid behov med kvinnan, erbjud konkret hjälp. Se till att kvinnan får hjälp i rättsprocessen och känner trygghet i att hon får fortsatt stöd – hänvisa till personer med rätt kompetens om du inte har det själv.

Våldsutsatta kvinnor i missbruk eller beroende behöver få tillgång till fler skyddade boenden med personal som har kunskap om såväl våldets som missbrukets mekanismer. Utifrån ett skydds- och trygghetstänkande kan en viktig insats vara att erbjuda könsspecifik missbruksbehandling för de kvinnor som önskar det.

Hbtqi-personer

Hbtqi är ett samlingsnamn och en förkortning för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer som identifierar sig som queer eller intersexperson. Homo-, bi-, trans-, queer- och intersexpersoner är extra sårbara på grund av föreställningar och normer kring könsidentitet, könsuttryck och sexualitet. Samhällets heterosexuella normer medför att våld i hbtqi-relationer riskerar att osynliggöras eller förringas. Konsekvenserna kan vara att omgivningen har svårare att se, förstå och hantera våldet, och därmed att ge stöd och hjälp.

Mönster av begränsningar i den våldsutsattas liv, kontroll, hot om våld och utövande av våld kan vara likartade, oavsett de berörda parternas kön, könsidentitet och sexuella läggning. För en person som inte lever öppet som homo-, bi-, trans-, queer- eller intersexperson kan det finnas extra stora hinder att söka hjälp.

Föreställningar om att det är män som utövar våld och kvinnor som är våldsutsatta kan göra det svårare att upptäcka våld mot kvinnor och män i samkönade parrelationer. Vid kontakter med socialtjänst eller hälso- och sjukvård kan till exempel en medföljande kvinnlig våldsutövande partner felaktigt antas vara en medföljande väninna.

Unga har rätt att känna sig trygga, sedda och respekterade oavsett könsidentitet, könsuttryck eller sexuell läggning, men så är det oftast inte för unga hbtqi-personer. Utsattheten för kränkningar, våld och hot om våld är stor och det är vanligt att hbtqi-personer osynliggörs, vilket påverkar deras hälsa negativt. Mer än dubbelt så stor andel unga hbtqi-personer är utsatta för kränkningar, våld och hot om våld, jämfört med andelen unga heterosexuella. Det fysiska våldet har i de flesta fall skett på allmän plats eller på ett nöjesställe, på eller i anslutning till tåg, buss eller tunnelbana eller i hemmet. Utsattheten för sexuellt våld är fyra gånger så stor bland unga icke heterosexuella mellan 16 och 25 år jämfört med heterosexuella i samma ålder.

Kvinnor med utländsk bakgrund

Kvinnor med utländsk bakgrund kan befinna sig i en särskilt utsatt situation när det gäller våld på grund av faktorer som diskriminering, segregation, språksvårigheter och brist på sociala nätverk. Sådana faktorer kan göra det svårare för en kvinna att söka hjälp och stöd. Det kan den våldsutövande partnern utnyttja för att ytterligare isolera kvinnan och hindra henne från att ta sig ur relationen.

Det är inte ovanligt att våldsutsatta kvinnor i denna grupp får felaktig information av våldsutövaren, exempelvis att hon blir utvisad om hon lämnar relationen eller att hennes barn kommer att tas ifrån henne. Isolering, språksvårigheter och utanförskap minskar möjligheten att få hjälp.

Etnisk diskriminering är en annan faktor som kan göra utländska kvinnor särskilt utsatta. Det kan innebära att kvinnan i första hand ses som en representant för en kultur och i andra hand som individ. Samtidigt är det viktigt att påpeka att våldsutsatta kvinnor med utländsk bakgrund är en mycket heterogen grupp med olika sociala bakgrunder. Många av sina erfarenheter delar de med våldsutsatta i allmänhet, medan andra aspekter av utsattheten är specifikt kopplade till bakgrund.

Många våldsutsatta kan ha svårt att berätta om våldet på eget initiativ på grund av rädsla som är kopplad till hot, samt känslor av skuld och skam. Ett gott och kunnigt bemötande är en förutsättning för att en våldsutsatt kvinna ska kunna ta emot samhällets hjälp och stöd.

Om kvinnan har begränsade språkkunskaper och begränsad kännedom om det svenska samhället ställs det särskilda krav på lyhördhet och flexibilitet för att samtalet ska fungera. Att vara medveten om både sin och kvinnans sätt att se på livet utifrån sin egen föreställningsvärld och kultur kan vara centralt. Den specifika kunskapen omfattar egna och andras värderingar, samt kulturens och religionens betydelse och olika innebörd i såväl problem som lösningar.

Kvinnor med tidsbegränsat uppehållstillstånd

Kvinnor och barn utan medborgarskap i Sverige befinner sig i en särskilt utsatt situation om de kommit hit genom anknytning till en svensk medborgare och utsätts för våld av denne. Våldsutövare kan utnyttja det faktum att de utsatta inte kan söka hjälp från myndigheter i fruktan för utvisning.

Tvåårsregeln innebär att de som har kommit till Sverige genom anknytning, som äktenskap, inte får fortsatt uppehållstillstånd om en skilsmässa genomförs inom två år.

Papperslösa kvinnors våldsutsatthet

Även kvinnor som saknar uppehållstillstånd – så kallade papperslösa – befinner sig i en situation som gör dem mer utsatta för risk för våld. På grund av rädsla för utvisning kan de inte ta kontakt med samhällets hjälpinstanser. Därmed saknar kvinnorna de mest grundläggande förutsättningarna för att få hjälp och stöd, vilket ökar sårbarheten vid våldsutsatthet.

Att polisanmäla misshandel eller liknande övergrepp kan leda till utvisning.

Sedan 1 juli 2013 har papperslösa människor rätt till samma subventionerade hälso- och sjukvård och tandvård som asylsökande, det vill säga vård som inte kan anstå. Lagen (2013:407) omfattar vård och tandvård, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, smittskyddsinsatser och vård vid abort. Med ”inte kan anstå” menas vård som bedöms vara nödvändig omedelbart, men även sådan där en måttlig fördröjning kan medföra allvarliga följder och ett mer omfattande vårdbehov för individen.

Det är den behandlande läkaren eller tandläkaren som avgör vilken vård som inte kan anstå.

Prostitution och människohandel för sexuella ändamål

När det gäller prostitution och människohandel är det viktigt att uppmärksamma att det är flera maktperspektiv som spelar in till varför personer säljer sex eller utsätts för människohandel.

Exempelvis har maktordningar kopplade till kön, sexualitet, etnicitet och socioekonomisk situation betydelse för varför människor utsätts för brott inom prostitution och människohandel. Människohandel är ett allvarligt brott mot människors frihet och frid. Personer som säljer sex eller är utsatta för olika ändamål av människohandel är av olika kön och könsidentiteter, både vuxna och barn.

Samhällets heterosexuella normer medför att våld i hbtqi-relationer riskerar att osynliggöras eller förringas.

Köp av sexuell tjänst och koppleri

Sedan 1999 är det enligt svensk lag straffbart att köpa sexuella tjänster (1998:408), med straffskalan böter eller fängelse i högst ett år. Att sälja sexuella tjänster är inte straffbart.

Den som främjar att en annan person har sexuella förbindelser mot ersättning, till exempel genom att hålla bordell eller upplåta sin lägenhet för ett sådant ändamål, eller som tillgodogör sig delar av de pengar som personen får av att sälja sex, gör sig skyldig till koppleri.

Arenor

Försäljningen av sexuella tjänster sker i dag i Sverige liksom i andra länder mestadels via internet, via olika kanaler som eskortsidor, anonyma appar, sugardejtingsidor, dejtingappar och sociala medier. Arenor för vart försäljning av sexuella tjänster sker kan vara på hotell,

i så kallade lägenhets- eller husbordeller, hos personer som köper sex eller hos den som säljer sexuella tjänster.

Sexköp av vuxna eller barn, koppleri och människohandel är ett spaningsbrott och sker ofta i det fördolda. Skam och skuldbeläggande gentemot den utsatte gör att hen sällan berättar om sina erfarenheter. Det är viktigt att socialtjänsten är uppmärksam på detta för att möjliggöra stöd och skydd till vuxna och barn utsatta för brott.

Riskgrupper för sexuell exploatering:

- hbtqi-personer
- personer med psykisk eller fysisk funktionsnedsättning
- personer med beroende/missbruksproblematik
- kvinnor på anstalt

Stöd och skydd

Regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel

I varje polisregion finns regionkoordinatorer som arbetar mot prostitution och människohandel. Kronobergs län ingår i Polisregion syd och regionkoordinatorer har upptagningsområde hela region syd som består av Skåne, Kalmar, Blekinge och Kronoberg.

Regionkoordinatorerna har i uppdrag att:

- arbeta för att personer med erfarenhet av prostitution eller utsatta för människohandel får den hjälp och stöd som hen har rätt till enligt nationella lagar och internationella åtaganden.
- bistå myndigheter, till exempel polis och socialtjänst, med stöd vid människohandelsärenden och fungera som en regional aktör med spetskompetens gällande prostitution och människohandel. Uppdraget innehåller således konsultation och utbildning.
- fatta beslut gällande personers deltagande i återvändandeprogrammet via International organisation for Migration (FN), finansierat av Jämställdhetsmyndigheten (se mer i eget stycke).
- statistikföring och återrapportering av arbetet nationellt till Jämställdhetsmyndigheten.

I ärenden avseende prostitution eller människohandel, ska regionkoordinatorerna erbjuda konsultation. För den utsattes skull är det viktigt att regionkoordinatorerna blir kontaktade så tidigt som möjligt.

Särskilt att beakta avseende vuxna

Personer som säljer sex har i högre grad även erfarenhet av våld i nära relationer. Det är inte ovanligt att personer utsätts av människor som hen på något sätt har en relation till. Forskning visar att 45–75 procent av personer som sålt sex har blivit utsatta för fysiskt och sexuellt våld i samband med sexköp. Våldet kan vara från människohandlare, kopplare, personer som utövar kontroll från människohandlare, rånare och personer som köper sex.

Då förekomst av våldsutsatthet och hot om våld är hög bland personer med erfarenhet av att sälja sex, behöver socialtjänsten särskilt beakta behov av skydd och stöd för personen som brottsutsatt utifrån nationella verktyg för skyddsbedömning och farlighetsbedömning. Ofta kan skyddsbehov initialt vara otydligt, men ett omhändertagande och erbjudande om skydd och stöd kan vara betydande för att personen ska ha möjlighet att tillgodose sig stöd från socialtjänst och sjukvård.

Personer som har erfarenhet av att sälja sex är en heterogen grupp. Därmed är det av vikt att lyssna till individen egen inställning gentemot att hen säljer sex.

Rättslösa offer för människohandel

De utländska kvinnor som har kommit till Sverige genom människohandel står i praktiken utan stöd i Sverige om de inte vågar eller vill polisanmäla brotten de utsatts för. Kvinnor som är offer för människohandel kan få sex månaders uppehållstillstånd om de bidrar till att lagföra människohandlarna.

De kvinnor som inte vågar vittna eller återvända till hemlandet efter att ha vittnat riskerar dock att hamna i samma situation som andra papperslösa kvinnor.

Personer utan uppehållsrätt eller uppehållstillstånd i Sverige

Uppehållstillstånd i form av Betänketid och TUT för bevispersoner (5 kap 5§ UtlL)

Personer behöver tid för återhämtning och tid att bestämma sig för om en vill delta i en brottsutredning eller inte. I dessa fall kan Betänketid enligt 5 kap 15 § UtlL

beviljas, som ansöks av förundersökningsledare i brott som rör människohandel.

Betänketid är ett uppehållstillstånd på 30 dagar och kan delas ut till personer utsatta för människohandel. Detta är avgörande för brottsoffrets återhämtning och möjlighet att lita på myndigheter i Sverige. Personer som direkt vill delta i en brottsutredning kan istället beviljas uppehållstillstånd för Bevisperson om sex månader i taget enligt samma lag, i fall gällande andra brott än endast människohandel.

Detta uppehållstillstånd ger socialtjänst rätt att eftersöka medel för kostnader som tillkommer kommunen av Migrationsverket. Likaså ger tillståndet tillgång till subventionerad vård, samt bistånd utöver nöd.

Återvändarprogrammet via International Organisation for Migration (IOM)

Återvändarprogrammet är ett sex månaders stöd till personer utsatta för människohandel eller med erfarenhet av prostitution. Det innefattar bland annat ekonomiskt och socialt stöd, skydd vid behov och juridiskt stöd, beroende på klientens behov.

För att klienten ska få tillgång till återvändarprogrammet görs en bedömning av regionkoordinator som beslutar om personen har rätt att ansöka till programmet. Ansökan fylls i tillsammans med regionkoordinator och skickas in till IOM av regionkoordinator.

Återvändarprogrammet syftar till att motverka återtrafficking och ge möjlighet till bättre levnadsvillkor i hemlandet. Att delta är frivilligt och det krävs att personen bryter med förövaren eller har avsikt att sluta sälja sex. I de flesta fall beviljar socialtjänsten bistånd till klienten i väntan på hemresa via IOM.

Särskilt att beakta avseende barn

Oavsett barnets legala status ska barnets bästa beaktas. Barn är särskilt sårbara för utnyttjanden av olika slag, bland annat på grund av sin beroendeställning gentemot vuxna. Såväl flickor och pojkar som unga kvinnor och unga män utnyttjas för människohandel eller andra brott som köp av sexuell tjänst av barn och barnpornografibrott. I de fall barn är offer för människohandel måste särskild hänsyn tas till deras specifika behov, rättigheter och förutsättningar.

Vissa grupper av barn har ökad risk att bli utsatta för människohandel eller andra brott som köp av sexuell tjänst av barn och barnpornografibrott, exempelvis

- ensamkommande barn
- EU-/EES-medborgare
- medföljande barn till vuxna som är utsatta för människohandel eller utsätter andra
- barn som utnyttjas för hushållsarbete
- barn som är gifta
- papperslösa barn och unga vuxna

Studier visar att barn och unga vuxna i Sverige som har erfarenhet av att sälja sex har högre förekomst av psykisk ohälsa, utsatthet för sexuellt, fysiskt och psykiskt våld, självskadebeteende och konsumtion av alkohol och droger samt sämre social förankring och ekonomisk situation. Flertalet som sålt sex som besöker samtalsmottagningar i landet berättat att de har erfarenhet av sex mot ersättning redan som barn.

Grooming – sexuell exploatering av barn

Vad är grooming

Grooming innebär att någon föreslår eller stämmer träff med barn under 15 år, med ett sexuellt syfte. Grooming är olagligt och är ett brott sedan år 2009 (10 a § kap. 6 BrB).

Nätet är ett användbart verktyg vid grooming. Förövare söker ofta upp potentiella offer digitalt. En träff kan vara både ett fysiskt möte eller ett möte på nätet. Den första kontakten sker ofta på sociala medier eller i en app för exempelvis spel. Kontakten kan även ske via chattar och kontaktsidor.

På sociala plattformar är det enkelt att komma i kontakt med barn samtidigt som förövaren kan vara anonym eller skapa en falsk profil, vilket kan göra det svårt att identifiera förövare inför en rättslig process. Ofta utger sig förövaren för att vara en jämnårig. Genom bekräftelse, mutor, utpressning eller hot försöker förövaren få barnet att posera naket eller att träffas så att förövaren kan begå sexuella övergrepp.

Grooming är inte något nytt fenomen, men det är först i modern tid i samband med den digitala utvecklingen, som allt fler har hört talas om det.

Hur sker grooming

Grooming kan gå fort eller sträcka sig över en längre tid. Förövaren kan till exempel bygga upp ett förtroende eller systematiskt bryta ner barnet. Ofta är förövaren duktig på att uttrycka intresse och förståelse för den unga personens liv. Efter ett tag upplevs den vuxne inte längre som en främling utan som en väldigt nära vän.

Genom att använda ett sexualiserat språk normaliserar förövaren det sexuella beteendet. Komplimanger, pengar och hot är också vanliga inslag för att manipulera barnet och få barnet att medverka i sexuella aktiviteter. En förövare kan kontakta ett stort antal barn samtidigt.

Det är aldrig barnets fel

En vanlig reaktion hos anhöriga till barn som utsatts för grooming är ifrågasättandet, varför har barnet inte berättat för mig? Det är viktigt att förstå att en del i grooming-processen är att få offret att känna sig skyldig till det som hänt. Ofta blir resultatet att barnet inte berättar för att hen inte vågar eller skäms, vilket innebär att barnet inte heller får hjälp och stöd. Det får också till följd att förövare inte blir lagförda och därmed kan fortsätta kontakta barn på nätet för sexuella syften.

Det är viktigt att bekräfta för barnet att hen inte har gjort något fel. Det är den som begått brottet som har gjort fel, och det är bra att barnet berättat om det som hänt.

Webbutbildning om sexuell exploatering

Webbutbildning om sexuell exploatering av barn, prostitution och människohandel vänder sig till yrkesverksamma. Utbildningen ger en introduktion till vad sexuell exploatering av barn, prostitution och människohandel är.
https://webbutbildning.jamy.se/

OM DU VILL VETA MER:

Häggström. S. 2016.
Skuggans lag – en spanares kamp mot prostitutionen.

Häggström. S. 2017. Nattstad.

Jämställdhetsmyndigheten & IOM(2018).
Återvändarprogrammet. Information för myndigheter och frivilligorganisationer.

Länsstyrelsen i Jönköpings län. 2016.
Jag vill inte tystas ned. Att möta ciskillar och transpersoner med erfarenhet av sex mot ersättning.

Länsstyrelsen i Stockholms län. 2015.
Vägen till att se och agera.

Nationellt centrum för kvinnofrid, Barn som upplever våld www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/%20barn-som-upplever-vald/

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2013.
Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. NCK-rapport 2013:1

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

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2018.
Våld mot hbtq-personer – en forsknings- och kunskapsöversikt. NCK-rapport 2018:1

Polismyndigheten. (2020).
Människohandel för sexuella och andra ändamål – lägesrapport 21. Diarienr. A014.885/2020 sak nr 429

Region Halland. 2010.
Handbok vid misstanke om misshandel och sexuella övergrepp mot barn, barn som upplevt våld i sin familj.

Socialstyrelsen. 2015.
Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder Sammanfattning av resultat från en intervjustudie av 2 500 unga vuxna Sex mot ersättning

Socialstyrelsen. 2018.
Barn i internationell människohandel och exploatering. Vägledning för socialtjänsten. Artikelnummer 2018-10-1.

Stiftelsen 1000 möjligheter
www.1000mojligheter.se/vald-i-ungas-nara-relationer

Stiftelsen 1000 möjligheter
www.1000mojligheter.se/mottagningen/sex-mot-ersattning

"Våga förstå!"
www.hedersfortryck.se/publikationer/kommunikationsverktyget-vaga-forsta/

4. Att arbeta med våldsutsatta

Att rutinmässigt fråga om våld ökar möjligheten att barn och vuxna som utsatts vågar berätta, oavsett om det är i ett tidigt eller sent skede av pågående våldsutsatthet eller om det hänt tidigare i livet. Att våldsutsatta uppmärksammas och kan erbjudas skydd, stöd och behandling har stor betydelse. Det kan minska risken för omfattande och långvarig ohälsa, vilket i sig minskar risken för långvariga och återkommande sjukskrivningar och utanförskap.

Vuxna som utövat våld mot andra kan också fångas upp inom såväl hälso- och sjukvård och tandvård som socialtjänst. De behöver motiveras till insatser som kan förebygga och motverka fortsatt våld. Det finns en hel del evidens och forskning kring hur frågor om våld kan ställas. Det är viktigt att ta sig tid vid frågandet och att använda konkreta ord och att fokusera på personens erfarenheter och vad den berättar.

Det är viktigt att de som varit våldsutsatta får stöd för att kunna fatta beslut om sitt framtida liv. Även i detta sammanhang är det avgörande att det finns en samverkan mellan de instanser som ska ge stöd och skydd för både vuxna och barn.

Frågor om våld bör innehålla nedanstående delar och en förklaring om att med närstående menas partner, familjemedlem eller släkting. Men även andra personer som den våldsutsatta har eller har haft en nära och förtroendefull relation till.

- Har du blivit hotad, kontrollerad, förnedrad, trakasserad eller liknande av en närstående? (Psykiskt våld.)
- Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat sätt av en närstående? (Fysiskt våld.)
- Har du känt press från en närstående att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar? Har du varit utsatt för psykiska eller fysiska sexuella kränkningar av en närstående? (Sexuellt våld.)
- Har du blivit utsatt för våld enligt ovanstående frågor av någon annan person än närstående?
- Har du under din uppväxt sett eller hört en närstående bli utsatt för våld enligt ovanstående frågor?
- Har du själv som vuxen utsatt någon annan för våld enligt ovanstående frågor?
- Är det något du vill göra som du inte får?
- Har du blivit tvingad eller pressad att göra något som du inte vill?

Skydd och säkerhet

Den som är utsatt för hot och våld kan behöva samhällets stöd för att kunna leva i säkerhet. Det är främst polis, rättsväsende och socialtjänst som ansvarar för sådant stöd. En riskbedömning bör alltid ligga till grund för insatser som exempelvis skyddspaket från polisen, säkerhetsplanering och skyddat boende genom socialtjänsten eller skyddade personuppgifter via Skatteverket.

Geografiskt skydd innebär att den våldsutsatta skyddas genom exempelvis skyddat boende eller skyddade personuppgifter. Den som är våldsutsatt behöver även krisstöd, praktiskt stöd och hjälp med säkerhetsplanering.

Det är av stor vikt att inte enbart inrikta skyddet på akuta insatser utan även hjälpa till med långsiktig planering, exempelvis genom fortsatt stöd, bearbetning och säkerhetsplanering. Som exempel kan nämnas att leva med skyddade personuppgifter och välja bort risksituationer som exempelvis sociala medier och i vissa fall även det egna nätverket, främst vid hedersrelaterat våld.

Det bör påpekas att en riskbedömning alltid är en uppskattning av en specifik risk, och oavsett hur riskbedömningen genomförs kan den inte sägas fånga ”en sann risk”. Den bidrar med en kvalificerad uppskattning av risken för ytterligare våld.

Riskbedömning – Polisen

Brottsoffer- och personsäkerhetsverksamhet finns i varje polisområde, så även i Kronoberg. Dessa ansvarar för åtgärder för de flesta som är utsatta för brott och behöver stöd och skydd. Polisen bedömer hur stort behovet av skydd är och vilken skyddsåtgärd som ska användas i det enskilda fallet.

Den initiala bedömningen genomförs av varje polisanställd som kommer i kontakt med ett brottsoffer, och bedömningen gäller om det föreligger risk för fortsatt våld eller hot om våld och om situationen är akut.

En strukturerad riskbedömning kan upprättas om den initiala bedömningen indikerar att det finns risk för framtida våld. De strukturerade bedömningarna polisen använder är

- SARA (våld i nära relation)
- SAM (stalkning)
- PATRIARK (hedersrelaterat våld)

Riskbedömning – hälso- och sjukvården

En viktig aspekt i patientmötet handlar om att göra en bedömning av faktorer som är viktiga för patientens skydd och säkerhet. Utgångspunkten är den våldsutsattas berättelse, samt iakttagelser under anamnesen som misstänks härröra från våldsutsatthet. Om möjligt ska det tillsammans med patienten göras en bedömning av vad som behövs.

När sjukvårdspersonal misstänker eller känner till att våld förekommit, men patienten inte kommer att läggas in på sjukhuset, bör risken för ytterligare våldsutsatthet värderas. Det är viktigt att ställa frågor som uppmärksammar risken för upprepat våld om patienten återvänder hem och att ta reda på om förövaren finns kvar i hemmet och i så fall erbjuda ett alternativt boende via socialtjänst eller kvinnojour. Kvinnor som utsatts för våld av en partner löper störst risk att bli allvarligt skadade eller dödade när de är på väg att lämna relationen eller nyligen har lämnat.

Om patienten stannar kvar på sjukhuset finns större möjligheter att utreda förhållanden och en rad insatser kan lättare genomföras. Polisen kan komma till sjukhuset för att ta upp en anmälan, socialtjänsten kan hjälpa till med skyddat boende och eventuella barn, och det kan bli lättare att ta kontakt med kvinnojour. Vården bör därför vara frikostig med att lägga in patienter som varit utsatta för våld i nära relationer, oavsett hur omfattande eller små de fysiska skadorna är.

Frikostighet borde även finnas avseende sexuella övergrepp och psykiska hälsokonsekvenser.

Viktiga frågeställningar vid bedömning av akut risk:

- Var finns den som utsatt patienten för våld?
- Har våldet ökat i omfattning och svårighetsgrad den senaste tiden?
- Har patienten blivit hotad till livet?
- Finns det barn i patientens familj? (Frågan bör ställas just så – ”Finns det barn i din familj?”. Det bör förtydligas att det handlar om alla barn: biologiska, adopterade, partners barn, fosterbarn och alla andra barn under 18 år som bor med familjen.) Om svaret är ja, måste en orosanmälan göras till socialtjänsten.
- Har patienten suicidtankar?
- Känner sig patienten trygg att återvända hem?
- Finns det husdjur i familjen som är utsatta eller riskerar att utsättas för våld?

Det finns stora vinster med att fånga upp människor som har erfarenhet av våld i nära relationer, helst i ett så tidigt skede som möjligt.

Riskbedömning – socialtjänsten

Socialtjänsten ska bedöma risken för ytterligare våld i kontakten med alla våldsutsatta personer som söker stöd och hjälp. Riskbedömningen bör göras så tidigt som möjligt i kontakten för att ge möjlighet att bedöma om akuta skyddsåtgärder behövs. Den skyddssökandes upplevelse av våldsutsattheten och risken för upptrappat våld ska tillmätas stor betydelse i den samlade bedömningen av fara.

FREDA består av tre standardiserade bedömningsmetoder som tagits fram av Socialstyrelsen och som är avsedda att användas inom socialtjänstens och andra verksamheters arbete med personer som utsatts för våld i nära relationer:

- FREDA-kortfrågor är ett formulär som ger professionella inom exempelvis socialtjänsten eller hälso- och sjukvården stöd för att fråga om våld. Ett sätt att upptäcka våld är att systematiskt fråga alla klienter/patienter om förekomsten av våld. FREDA-kortfrågor kan med fördel användas i detta syfte.
- FREDA-beskrivning ger en närmare beskrivning av karaktären och omfattningen av det våld som en person varit utsatt för, såväl psykiskt som fysiskt och sexuellt.
- FREDA-farlighetsbedömning ger en bild av risken för fortsatt våld och dödligt våld och handlar om fler livsomständigheter än enbart det faktiska våldet, till exempel frågor om relation, arbetsförhållanden, missbruk och svartsjuka.

Genomförda riskbedömningar kan även användas utanför den egna verksamheten, som i familjerättsliga tvister, brottmål och som komplement till polisens hot- och riskbedömningar

Säkerhetsplanering

Socialtjänstens handläggning när det gäller våldsutsatta behöver präglas av ett säkerhetstänkande. Det gäller såväl valet av mötesplats med den våldsutsatta som hanteringen av dokument och datasystem. I säkerhetsplaneringen är det viktigt att beakta att modern teknik, exempelvis gps i mobiltelefonen, innebär ökade möjligheter för våldsutövaren att söka upp den våldsutsatta.

Beroende på resultatet av riskbedömningen och den våldsutsattas egen bedömning av sin situation bör en säkerhetsplanering upprättas. Både riskbedömningar och säkerhetsplanering är färskvaror och kan behöva uppdateras löpande.

En säkerhetsplanering bör göras tillsammans med den våldsutsatta vid risk för upprepat våld, med fokus på att våldet ska upphöra.

Exempel på checklista vid säkerhetsplanering:

- Gör en riskbedömning med hjälp av standardiserad bedömningsmetod (exempelvis med FREDA-farlighetsbedömning).
- Utforska vad den våldsutsatta själv vill ha hjälp med här och nu – agera bollplank för att kartlägga handlingsmöjligheter.
- Kontrollera att den våldsutsatta har telefonnummer till polisen och socialjouren.
- Utforska den våldsutsattas egen förmåga att bedöma situationer och fara.
- Bistå med praktisk hjälp om det behövs, exempelvis att boka taxi, säkerställ det som behövs i form av matpengar, kläder och liknande.
- Inventera den våldsutsattas nätverk. Finns det personer som kan stötta eller som kan innebära en säkerhetsrisk?
- Vägled den våldsutsatta i planering och beredskap inför en akut flytt från hemmet, exempelvis vad som ska packas och hur packningen kan förvaras säkert.
- Finns det risk för elektronisk övervakning via telefon, dator eller gps?
- Kom överens om hur en säker kontakt kan hållas med den våldsutsatta, vilka tider som är säkrast att ringa eller skicka sms, var och när det är säkert att träffas och så vidare. *(Källa: Våld i nära relationer, Sinisalo/Hällen 2018.)*

Skyddspaket

Om hotbilden är allvarlig finns det möjlighet att utrusta den våldsutsatta med polisens trygghetspaket. I en akut situation kan till exempel en misshandlad kvinna trycka på en larmknapp på en skyddstelefon som ingår i trygghetspaketet. Hon blir då automatiskt kopplad direkt till polisen. Telefonen har inbyggd gps-sändare som anger geografisk information om var kvinnan befinner sig.

Det ingår också stödjande åtgärder i paketet. En hotad kan till exempel få en kontaktperson hos polisen och möjlighet till informations- och säkerhetssamtal. I undantagsfall, när andra åtgärder inte fungerar, kan den som hotas få ingå i polisens särskilda personsäkerhetsprogram.

Kontaktförbud

Ett kontaktförbud beslutas av åklagare och innebär att en person (förbudspersonen) inte får besöka eller på annat sätt ta kontakt med den person som ska skyddas (skyddspersonen). Syftet med kontaktförbudet är att förebygga brott och skapa trygghet för personer som förföljs och trakasseras.

Ett kontaktförbud syftar inte till att ersätta eller komplettera ett straffprocessuellt tvångsmedel som till exempel anhållande eller häktning.

Rutinmässigt frågande innebär att en verksamhet på ett systematiskt sätt med stöd av en genomtänkt rutin tillfrågar klienter/patienter om våld när de besöker en verksamhet.

Skyddat boende

I en akut situation kan våldsutsatta och deras barn behöva ett tillfälligt skyddat boende för att komma ifrån våld och hot. Skyddat boende finns i kommunal, ideell och privat regi.

När kommunen beviljar insats enligt socialtjänstlagen till enskilda, och där insatsen ska utföras av en ideell eller privat aktör, ska kommunen upprätta avtal om sådant uppdrag, vilket gör att utföraren omfattas av bestämmelserna i socialtjänstlagen.

Bistånd till skyddat boende är en stöd- och hjälpinsats och inte ett försörjningsstöd. Enligt 8 kap. 1 § SoL medför stöd- och hjälpinsatser av behandlingskaraktär inte kostnadsansvar för den enskilda vårdtagaren.

Byte av bostadsort

Det är inte ovanligt att den som utsatts för våld i nära relation behöver byta bostadsort för att undvika ytterligare hot och våld.

Socialtjänstlagen, enligt 2 a kap 8 § SoL, ger personer som utsatts för våld eller andra övergrepp rätt att ansöka om stöd och hjälp, även till bostad, i den kommun han eller hon vill flytta till och bosätta sig i. Enligt riktlinjerna gäller detta i samtliga fall den som har skyddade personuppgifter och inte kan söka bostad på egen hand. Barns behov är särskilt viktiga att ta hänsyn till.

Skyddande av personuppgifter

Skyddade personuppgifter är det samlingsnamn Skatteverket använder för de olika skyddsåtgärderna sekretessmarkering, kvarskrivning och fingerade personuppgifter.

Sekretessmarkering

Folkbokföringsuppgifter, till exempel personnummer, namn och adress, är normalt offentliga. Detta innebär att var och en har rätt att få ta del av dessa uppgifter. I vissa fall kan personuppgifter skyddas genom att en markering för särskild sekretessprövning (sekretessmarkering) förs in i folkbokföringssystemet. En sekretessmarkering är den lägre graden av skyddade personuppgifter. En sekretessmarkering är en administrativ åtgärd som gör det svårare för andra att ta del av en persons personuppgifter i folkbokföringsregistret. Sekretessmarkeringen omfattar en persons alla personuppgifter.

En sekretessmarkering fungerar som en varningssignal för Skatteverket och andra myndigheter om att en prövning ska göras innan uppgifter lämnas ut. Det är alltså ingen absolut sekretess.

Skyddad folkbokföring

Skyddad folkbokföring ger ett starkare skydd än sekretessmarkering. När en person har en markering för skyddad folkbokföring får personen vara folkbokförd i den gamla kommunen trots att personen har flyttat därifrån, eller i en annan kommun som personen inte har haft

någon anknytning till. De gamla adressuppgifterna tas bort och den nya adressen registreras inte i folkbokföringen, och sprids därmed aldrig till andra myndigheter. En adress till Skatteverket registreras dit personen får sin post.

Uppgifterna om skyddad folkbokföring skickas till andra myndigheter och annan samhällsservice som personen har kontakt med, till exempel sjukvården, Försäkringskassan och kommunen. Det betyder att dessa instanser kan se att personen har skyddad folkbokföring.

Fingerade personuppgifter

En person kan få fingerade personuppgifter om personen är utsatt för särskilt allvarlig brottslighet och hotas till liv, hälsa eller frihet. Det innebär att personen får nya identitetsuppgifter, till exempel ett nytt namn och ett nytt personnummer. En ansöker om fingerade personuppgifter hos Polisen.

Vidarebefordran av post

Skatteverket kan, i stället för att lämna ut adressuppgift, förmedla post till personer som har skyddade personuppgifter. Posten kan förmedlas både inom Sverige och till utlandet. Denna tjänst kallas för förmedlingsuppdrag.

Förmedlingsuppdraget är till för att en person som har skyddade personuppgifter ska kunna få sin post även från personer och organisationer som inte har tillgång till den riktiga adressen. Skatteverket har ingående information om detta och om hur andra myndigheter ska hantera skyddade personuppgifter.

OM DU VILL VETA MER:

Nationellt centrum för kvinnofrid. NCK-rapport 2010:4. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen.

Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Artikelnummer 2018-3-28.

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.

5. Att arbeta med våldsutövare

Att arbeta med våldsutövare är en del av socialtjänstens insatser mot våld. Detta innebär att utöver ansvaret för våldsutsatta ska socialtjänsten erbjuda personer som utövat våld det stöd och den hjälp som de kan behöva för att våldet ska upphöra. Sedan 1 augusti 2021 finns det en bestämmelse i socialtjänstlagen (5 kap. 11 a § SoL) som innebär att socialnämnden ska verka för att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende.

Utöver kommunerna är även hälso- och sjukvården samt tandvårdens verksamheter delar av samhället som behöver uppmärksamma våldet i större omfattning än tidigare. Att erbjuda insatser till dem som utövat våld är en viktig del i arbetet för att förebygga och motverka fortsatt våld. Möten bör karaktäriseras av ett respektfullt bemötande med relevanta hänvisningar och stöd i sin situation.

Professionella ska vara icke-dömande och med- och inkännande, ha förståelse för problemets komplexitet samt förstå våldets sociala och psykologiska konsekvenser. Bemötande handlar på olika sätt om att stärka och vägleda våldsutövare till de stödstrukturer som finns i samhället.

Insatser för dem som utövat våld

Att erbjuda insatser till dem som utövat våld är en viktig del i arbetet för att förebygga och motverka fortsatt våld. Hälso- och sjukvården samt tandvården är verksamheter i samhället som behöver uppmärksamma våldsutövare i större omfattning än tidigare.

När de som utövat våld fångats upp kan de, beroende på omfattning och grad av våldsutövande, erbjudas samtal inom hälso- och sjukvården, men socialtjänsten ska ta över en stor del av arbetet med insatser för våldsutövare. Ett flertal socialtjänster i Sverige arbetar med detta i samverkan med polis, åklagare, hälso- och sjukvård, socialtjänst samt frivilligorganisationer.

Exempel på insatser är *”Alternativ till våld”* (ATV), *”Caring Dads”*, *”Integrated Domestic Abuse Programme”* (Idap) och *”Relationsvåldsprogrammet”* (RVP). För att värna om säkerheten för den våldsutsatta personen och dennas barn provas sedan 2012 en metod som kallas ”Partnerkontakt”. Metoden utgår från den verksamhet som behandlar våldsutövaren, vilket kan vara socialtjänst, ideella organisationer men även kriminalvård. Metoden kallas Partnerkontakt eftersom det är partner eller tidigare partner till den som utövat våldet som kontaktas och får hjälp med samtal där riskbedömning och information om stödinsatser ingår.

Att erbjuda insatser till dem som utövat våld är en viktig del i arbetet för att förebygga och motverka fortsatt våld.

Ungdomar och unga som utövat sexuellt våld

Ungefär hälften av alla ungdomar och unga som blivit utsatta för sexuella övergrepp har blivit det av en jämnårig person. Den stereotypa bilden av ungdomar som begår sexuella övergrepp handlar ofta om en ung man som förgripit sig sexuellt på en jämnårig kvinna på en fest eller i ett publikhav.

Verkligheten är dock ofta en annan, det är svårt att se helheten då det finns många olika situationer och olika sexuella handlingar. Både den som förgriper sig på barn och den som förgriper sig på jämnåriga kan ha sexuella motiv. En annan orsak kan vara en vilja att ta kontrollen över någon annan, att visa sig stark och att ha makt. Enskilda personer som inte riktigt vågar begå övergrepp själva kan bli påverkade av varandra och istället agera i grupp.

En femtedel av alla ungdomar som har tvingat någon till sex är unga kvinnor. Här är mörkertalet ännu större än där den som utövat våldet är en ung man. Eftersom medvetenheten om att våldsutövare kan vara kvinnor är begränsad blir det väldigt svårt för den som varit utsatt av en kvinna att berätta.

Ungdomar som förgriper sig på små barn är en problematisk grupp eftersom det bland dessa finns några där sannolikheten är stor att de fortsätter. Det är dock betydelsefullt att professionella har en medvetenhet om att unga kan utsätta både en som är yngre, en som är jämnårig och en som är äldre.

Ungefär en tredjedel av de unga män som begår sexuella övergrepp har själva varit utsatta. Andra faktorer kan vara försummelse, frånvarande föräldrar, föräldrar med missbruksproblematik eller psykisk sjukdom, eller att en levt med en ensamstående förälder som inte varit närvarande. De som utsatt någon för sexuellt övergrepp har ofta känt sig övergivna på olika sätt. Att inom verksamheter som möter unga ställa frågor om både våldsutsatthet och våldsutövande kan ha betydelse för att våldet ska kunna upphöra.

Förebygga framtida våld

Barn som har bevittnat eller upplevt våld mot någon nära anhörig eller är direkt utsatta för våld mot sin egen person är i riskzonen för att hamna i situationer där de själva i framtiden kan komma att utöva våld. Riskökningen är i och för sig liten men det finns mycket att vinna, både på individ- och samhällsnivå, med att arbeta med den här frågan.

Hälso- och sjukvård och tandvård, skola och socialtjänst har möjligheter att bidra till att de som har utövat våld, eller har en bakgrund som ökar risken för att de i framtiden skulle kunna utöva våld mot andra, fångas upp. Ju tidigare skede desto bättre då möjligheten att minska risken för nytt våld ökar.

I Socialstyrelsens dödsfallsutredning 2016–2017 framkommer att hälso- och sjukvården har en rad brister inom det här området. Barnutredningen visar att barn inte uppmärksammades som anhöriga, trots att föräldrarnas problem var av sådan karaktär att vården hade skyldighet att beakta barnens behov av information, råd och stöd. Inte i något fall hade, under det senaste året, en orosanmälan till socialtjänsten övervägts eller gjorts gällande de barn som senare blev dödade.

I vuxenutredningen framkommer att hälso- och sjukvården inte heller hade upptäckt våldsutsatthet hos dem som senare blev dödade, och frågor om våld hade inte ställts. Risken att gärningspersonen skulle utöva våld uppmärksammades inte heller, trots att flera av förövarna hade haft kontakt med hälso- och sjukvården med anledning av psykisk ohälsa eller missbruksproblematik kort tid före gärningen.

OM DU VILL VETA MER:

Nationellt centrum för kvinnofrid. Nck.uu.se – Att arbeta med våldsutövare.

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

Socialstyrelsen. 2015.
Partnerkontakt: Säkerhetsarbete med våldsutsatta personer när våldsutövaren går i behandling.
En studie av en försöksverksamhet.

Socialstyrelsen. 2018. Dödsfallsutredningar 2016–2017.
Artikelnummer 2018-1-37.

6. Hedersrelaterat våld och förtryck

Hedersrelaterat våld och förtryck är ett globalt problem och drabbar dagligen många människor världen över, av olika kön och och könsidentitet i alla åldrar. Ibland är en och samma person både utsatt och förövare, detta gäller inte minst pojkar och unga män.

Socialstyrelsens och länsstyrelsernas beskrivning av hedersrelaterat våld och förtryck är när det är planerat, kollektivt sanktionerat och beslutat – i vissa fall kollektivt utövat – och motiverat av föreställningar om en familjs eller släkts heder och sociala överlevnad. Kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet är central, och valet av partner är inte individens eget val utan en angelägenhet för familjen och hela släkten.

Heder är ett erkännande som individen får av andra, utifrån sitt sammanhang. I många kollektivistiska samhällsstrukturer behåller män sin och familjens heder genom att kontrollera närstående kvinnors sexualitet. Detta är en samhällsstruktur med starka hierarkiska rötter, där individen är underordnad gruppen, kvinnor är till för män och där det förutsätts lydnad i relationen mellan äldre och yngre. Traditioner som barn-, kusin- och tvångsäktenskap förutsätter sådana hierarkiska samhällsstrukturer.

Om mannen förlorar kontrollen över kvinnan kan detta leda till att han själv såväl som hela familjen, släkten eller klanen hamnar i vanheder. Heder är i denna mening något en har eller inte har. Detta är en följd av att oskuld är något kvinnan antingen har eller inte har, inget hon delvis kan ha. En man utan heder tappar sin ställning i andra mäns ögon, alltså i det hierarkiska sammanhang han ingår i.

Hedersrelaterat våld och förtryck handlar om att upprätthålla gemensamma normer och värderingar som råder i den egna familjen/släkten eller ett större kollektiv. Det kan också handla om att återupprätta familjens eller släktens anseende om det skadats.

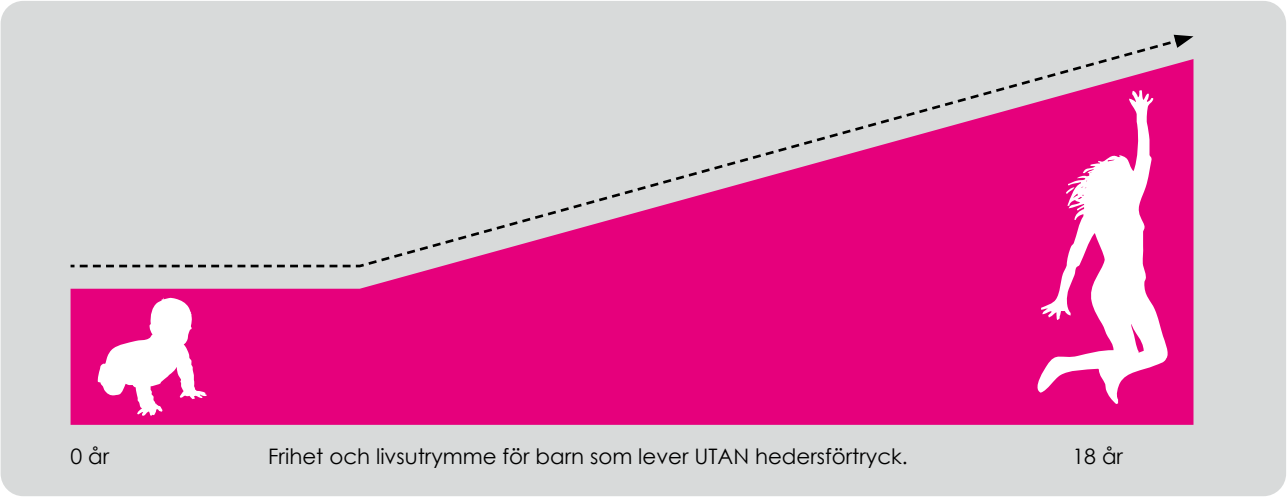
Heder handlar om en kollektiv moral där kontrollen av kvinnans sexualitet är en förutsättning för upprätthållandet av kollektivet och patriarkatet. Kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet betraktas därför som nödvändig för att upprätthålla familjens anseende. Familjens anseende och status är beroende av flickors och kvinnors faktiska eller påstådda beteende. Det innebär att rykten kan räcka för att en familj ska anses förlora sin heder. Det kan också medföra att flickor och kvinnor som utsätts för sexuella övergrepp inte vågar berätta om det, och att de skuldbeläggs om det kommer fram. Hedersrelaterat våld och förtryck skiljer sig från övriga våldsformer genom dess kollektiva karaktär och kan ta sig olika uttryck.

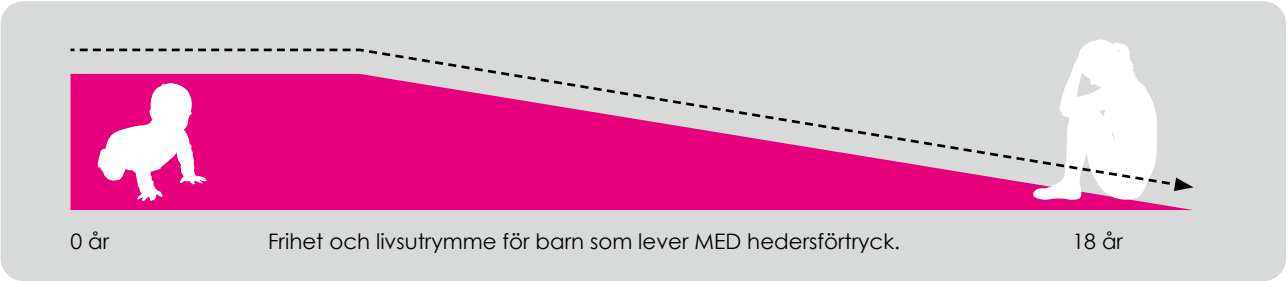
Kontrollen av flickors och kvinnors sexualitet är central, och valet av partner är inte individens eget val utan en angelägenhet för familjen och hela släkten.

För flickor och unga kvinnor kan kontrollen handla om

- att inte få vara med på alla skol- och fritidsaktiviteter
- att inte få välja vilka kläder de vill ha
- krav på att ta stort ansvar för hemarbete och småsyskon
- kontroll av mobil, dator och sociala medier
- att inte få välja eller välja bort religiös åskådning
- att inte få ha vänner som inte är godkända av familjen
- att inte få ha pojkvän/flickvän
- att dölja/hemlighålla sin sexuella läggning eller könsidentitet
- att inte få ha sex innan äktenskap
- att inte få välja partner eller hur de ska leva sitt liv.

Utmärkande är att flickors livsutrymme med stigande ålder begränsas, vilket åskådliggörs i bilden på nästa sida.





Rädda barnen, Länsstyrelsen Östergötland (2011).

Kontrollen av vuxna kvinnor kan bland annat handla om att de inte får

- umgås ensamma med andra vuxna av motsatt kön som inte tillhör familjen/släkten
- utbilda sig och arbeta
- ta körkort
- bestämma om de vill ha barn eller hur många barn
- cykla, simma eller träna
- skilja sig, eller att de som gör det åter hamnar under familjens kontroll och riskerar ett nytt tvångsäktenskap. Detta gäller även män.
- göra abort.

Kontrollen av flickor och kvinnor sker på en rad olika sätt. Genom begränsat handlingsutrymme, där myten om mödomshinnan spelar en central roll, får hon inte delta i aktiviteter som kan rubba hennes intakta mödomshinna.

Ett annat sätt är könsstympning, där kvinnors lust och behov ersätts av smärta och lidande. Könsstympning av flickor och kvinnor görs för att kontrollera flickors och kvinnors kroppar och sexualitet och har bland annat att göra med föreställningen att mäns och familjers heder är kopplad till kvinnors och flickors sexuella beteende.

Könsstympning av flickor och kvinnor innebär att större eller mindre delar av de yttre kvinnliga könsorganen tas bort eller skadas, ofta utan bedövning. Könsstympning medför förutom de akuta smärtorna ofta ett långsiktigt lidande för utsatta flickor och kvinnor. Ingreppet har ingen medicinsk grund.

Ytterligare sätt är att gifta bort flickor i tidig ålder samt genom strikt social och fysisk segregation mellan könen.

Dessa sätt att kontrollera kvinnors sexualitet och kropp har inte bara betydelse för dem som utsätts, utan också för dem som kontrollerar. Hedersbegreppet kopplas både till blodsband och familjens namn. Om flickor och kvinnor som lever i hederskontext inte följer de regler som finns i familjen skadas familjens heder och behöver återställas. När en sanktion planeras för att återupprätta hedern är planeringstiden ofta lång och många inom familj och släkt även utomlands, är inblandande.

Även pojkar och unga män kan, förutom att tvingas utöva kontroll mot sin vilja genom att behöva bevaka sina systrar i skolan, också utsättas för kontroll till exempel genom

- att inte få välja eller välja bort religiös åskådning
- att inte få ha pojkvän/flickvän
- att dölja/hemlighålla sin sexuella läggning eller könsidentitet
- att inte få ha sex innan äktenskap
- att inte få välja partner eller hur de ska leva sitt liv.

Pojkar kan se det som självklart att ha flickvän men sedan ändå gifta sig med någon som familjen valt ut. Pojkar och unga män kan också utsättas för våld om de stödjer eller beskyddar flickor eller kvinnor som bryter mot familjens normer och värderingar.

De som bryter mot familjens normer och värderingar riskerar att bli bestraffade. Det kan leda till utfrysning och hot men även till misshandel och mord. För en del medför ett ställningstagande mot familjens normer och värderingar så stora risker att de måste lämna sin familj och i vissa fall helt och hållet bryta med den.

Om familjen anser att det hedersrelaterade synsättet är det riktiga och samhällets normer är felaktiga så kan föräldrarna inte se varför de ska ändra sitt synsätt. Att föräldrarna inte är benägna att förändra sin inställning skulle dock inte hindra att ett förändringsarbete inleddes om det inte utgjorde ett allvarligt hot för den ungas psykiska och fysiska hälsa.

För ett framgångsrikt arbete med denna problematik krävs kunskap och systematiskt arbetssätt och förutsätter att yrkesverksamma har god kunskap om hedersrelaterat våld och förtryck. Viktigt att tänka på är att ha fokus på att barn som lever i hederskontext kan ha behov av skydd och att en riskbedömning alltid måste göras innan åtgärder sätts in.

Barn- och tvångsäktenskap

Det förekommer att barn och unga som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck förs utomlands mot sin vilja. Det kan handla om att barnet ska giftas bort eller om så kallade uppfostringsresor. Barn- och tvångsäktenskap kan antingen arrangeras genom tvång eller att den unga personen till exempel genom påtryckningar förmås att gifta sig mot sin vilja.

2014 trädde lagstiftning mot äktenskapstvång i kraft (4 kap. 4 c § BrB). Den innebär att det både är straffbart att tvinga någon att gifta sig och att pressa någon att gifta sig mot sin vilja. Även försök och förberedelse till äktenskapstvång är kriminaliserat, liksom att lura någon att resa utomlands i syfte att hen ska giftas bort genom tvång eller utnyttjande (4 kap. 4 d § BRB). Se kapitel 9, Polis och rättsväsende.

Möjligheten för barn att få dispens för att gifta sig har tagits bort och möjligheten att erkänna utländska barnäktenskap har begränsats till fall där det finns synnerliga skäl. Även när det gäller utländska fullmaktsäktenskap – äktenskap som ingås utan att parterna är samtidigt närvarande – krävs det numera synnerliga skäl för ett erkännande.

Uppfostringsresor

När det kommer till så kallade uppfostringsresor handlar det om att ungdomar och unga som anses ha blivit för ”västerländska”, som hamnat i kriminella miljöer eller börjat använda droger ofta luras av den egna familjen till att tro att de ska åka på semester i hemlandet. Väl där beslagtas passhandlingar och de unga överlämnas till släktingar eller blir inlåsta på en form av uppfostringsanstalt. De riskerar även att drabbas av såväl fysiskt som psykiskt våld.

Det är lättare att agera så länge barnet befinner sig i Sverige. I det fall barnet har hunnit föras utomlands finns det verktyg och upparbetade tillvägagångssätt för att försöka få tillbaka hen till Sverige. Om barnet utsätts, eller

riskerar att utsättas, för hedersrelaterat våld och förtryck i utlandet så kan hen kontakta svenska ambassaden eller UD för att prata om vilka möjligheter som finns för att få hjälp att komma hem till Sverige.

Hbtqi och hedersrelaterat våld och förtryck

Hbtqi är en förkortning för homosexuella, bisexuella, transpersoner och personer som identifierar sig som queer eller intersexperson. Homosexuella, bisexuella, trans-, queer- och intersexpersoner kan vara särskilt utsatta i ett hedersrelaterat sammanhang där allt annat än en heterosexuell relation ofta är otänkbart. Det kan finnas ett totalt tabu kring hbtqi-frågor i familjer och sammanhang som präglas av hedersnormer och unga hbtqi- personers särskilda utsatthet förstärks av hedersnormer, den dubbla utsattheten.

Hedersnormer och normer som begränsar sexualitet finns inte enbart inom vissa religioner, länder eller sammanhang. Hedersrelaterat våld och förtryck kan förekomma i familjer oavsett födelseland, sammanhang eller religionstillhörighet.

Om en familj får veta att en son eller dotter är homosexuell, bisexuell, trans- queer- eller intersexperson kan kontrollen hårdna och ta sig mer våldsamma uttryck av homofobi, men även av verbala trakasserier och indirekta hot. De utsatta kan bli utstötta eftersom de uppfattas som en så stor skam för familjen och släkten.

Många unga hbtqi-personer är väl medvetna om att deras sexualitet är förbjuden utifrån hedersnormer och kan känna skuld och skam över att de gör sina föräldrar besvikna. Uppväxten kan ha varit präglad av traditionella och religiöst motiverade heteronormativa förväntningar om att de ska gifta sig och skaffa barn. De har ofta varit hårt kontrollerade av sina föräldrar under sin uppväxt och varit en del av en familj eller grupp vars intressen mycket tydligt överordnas individens.

I de familjer där hedersnormer inte varit lika starka under uppväxten har de förstärkts avsevärt när ungdomarnas och ungas sexuella läggning eller könsidentitet kommit till familjens kännedom. Det finns också en risk att unga hbtqi-personer själva tänker att de är sjuka eller syndiga om de alltid har fått höra att homo- och bisexualitet är sjukt och syndigt.

Många av dessa unga utsätts för så kallade omvändelseförsök, det vill säga att deras föräldrar eller andra släktingar försöker ”omvända” dem till att bli heterosexuella. Sådant kan till exempel ske genom att de unga tvingas genomgå en religiös ritual för att ”botas”. De kan tvingas resa till släktens ursprungsland för att träffa en religiös ledare eller för att hitta en lämplig partner av motsatt kön till dem. Ett omvändelseförsök kan resultera i tvångsäktenskap.

Hedersvåld och intellektuell funktionsnedsättning

Personer med intellektuell funktionsnedsättning som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck är en oerhört sårbar och svårupptäckt målgrupp. Sårbar för att de ofta är i beroendeställning till den eller dem som utövar våldet samt har en annan referensram kring vad som är önskvärd eller acceptabel behandling. Svårupptäckt då det hedersrelaterade våldet och förtrycket tar sig andra uttryck, dock med förödande konsekvenser för den drabbade.

Den hedersrelaterade värdegrunden bygger på kontroll av framförallt flickors och kvinnors sexuella beteende, där ett fokus ligger på bevarandet av flickans eller kvinnans oskuld. Detta gäller även för personer med funktionsnedsättning. För personer med intellektuell funktionsnedsättning kan hedersrelaterade normer och begränsningar ta sig andra uttryck och få andra konsekvenser.

Passivt våld

Till skillnad från när det gäller ungdomar och unga utan funktionsnedsättning behöver familjer till dessa unga inte alltid agera aktivt för att kontrollera och bestraffa. Genom att exempelvis inte bistå den unga med praktiskt stöd som att skjutsa till kompisar, anmäla till aktiviteter, söka LSS-insatser med mera begränsar föräldrarna den unga och dennas tillvaro. Bestraffningen kan även vara passiv på så sätt att den unga inte får sin medicin, inte får gå till skolan, inte får hjälp med att gå på toaletten.

Vilseledande till äktenskap

Till skillnad från ungdomar och unga utan funktionsnedsättning som ofta blir tvingade eller övertalade till att ingå ett äktenskap, så vilseleds unga med intellektuell

funktionsnedsättning in i äktenskap. Det kan ske genom att lägga fokus på bröllopsfesten där den ungas förståelse av ett äktenskap blir lika med bröllopsfest. Det kan också ske genom att förmedla till den unga att hen kommer att bli ”normal” och ”som alla andra” i familjen om de gifter sig. Vilseledande till äktenskap innebär att den unga tackar ja till att ingå äktenskap utan att egentligen veta vad det innebär.

Svårt att följa den hederskulturella normen och familjens förväntningar

Personer med intellektuell funktionsnedsättning har svårt att veta hur hen ska bete sig och vad hen får respektive inte får göra. Dessa ungdomar och unga kan dessutom sakna den kognitiva förmågan att leva ett så kallat dubbelliv och har svårt att se konsekvenser av sitt agerande. Den unga kan exempelvis berätta för sina föräldrar att hen skaffat en pojkvän/flickvän, vilket i ett hedersrelaterat sammanhang kan få förödande konsekvenser för den unga.

Webbutbildning om hedersrelaterat våld och förtryck

Webbkurs heder mot hedersrelaterat våld och förtryck vänder sig i första hand till personal inom socialtjänsten, skolan och förskolan, men den kan även användas av yrkesverksamma inom vård, omsorg, rättsväsendet och ideella aktörer.
www.webbkursheder.se

OM DU VILL VETA MER:

Baianstovu R. 2018.
Heder: hedersrelaterat våld, förtryck och socialt arbete.

Brinkemo P. 2016.
Mellan klan och stat.

Frida Darj & Hedvig Nathorst-Böös. 2011.
Hbt & Heder – En intervjustudie om unga hbt-personer som lever i familjer med hedersnormer

Hagberg M. 2009.
Vid 20 börjar den ruttna.

Hagberg M. 2018.
Kvinnokällan. Schlytter A/Rexvid D. 2016. Mäns heder: Att vara både offer och förövare.

www.hedersförtryck.se

Kronobergs handbok om könsstympning:
Förebyggande och praktiskt arbete mot KÖNSSTYMPNING AV FLICKOR OCH KVINNOR i Kronobergs län
Hämtas här:
https://www.lansstyrelsen.se/download/18.26f506e0167c605d569214cb/1549297375514/Broschyr%20kvinnlig%20k%C3%B6nsstympning.pdf

Linköpings universitet. 2020.
En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnhusen. Dnr: BKV-2020-00066.

7. Kommunen

Ett brett utbud av insatser

Kommunerna har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver. Den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning och livsföring i övrigt. Biståndet ska utformas så att det stärker individens möjlighet att leva ett självständigt liv.

Socialtjänstlagen är en ramlag som bygger på helhetsperspektiv. En individuell bedömning av en våldsutsatt persons behov av stöd och hjälp akut, på kort sikt och på lång sikt ska alltid göras, och typen av insats kan behöva ändras beroende på vilka omständigheter och behov som finns i det enskilda fallet.

I många fall vet inte den våldsutsatta personen själv vilka möjligheter till stöd som finns och behöver därför information om olika insatser. Även om kommunen har ett basutbud av insatser, till exempel olika typer av stödjande samtal, tillfälliga boenden eller andra insatser på individ- eller gruppnivå, innebär det inte att dessa insatser är de enda som erbjuds.

Socialtjänstens ansvar vid våld i nära relationer

Socialtjänsten har sedan 1998 ett uttalat ansvar för att ge stöd till kvinnor som utsatts för våld i nära relationer och sedan 2001 ansvar för brottsoffer i allmänhet. Från 2006 räknas även barn som bevittnat våld som brottsoffer. I Socialstyrelsens bindande föreskrifter SOSFS 2014:4 (se kapitel 11, Definitioner och lagtexter) regleras ansvaret för såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen har även tagit fram en handbok om våld i nära relationer som syftar till att ge socialtjänsten och hälso- och sjukvården vägledning på området.

Till socialtjänstens uppgifter hör att verka för att den som utsatts för brott och denna persons närstående får stöd och hjälp. Socialtjänstens skyldighet att hjälpa brottsoffer omfattar våldsutsatta oavsett ålder. Kommunen ska särskilt beakta våldsutsattas behov på grund av bland annat

- personens ålder
- funktionsnedsättning
- könsöverskridande identitet eller uttryck
- personens sexuella läggning
- att hen tillhör en nationell minoritet
- att hen har en utländsk bakgrund
- missbruksproblematik och beroende
- risk för hedersrelaterat våld.

Bedömning av säkerhet och risk

En bedömning av risken för ytterligare våld ska göras i kontakten med alla våldsutsatta personer som söker stöd och hjälp. Se kapitel 4, Att arbeta med våldsutsatta.

Handläggning

Ansökan

Att ansöka är det formella begreppet som används när en person vänder sig till socialtjänsten och ber om hjälp. En ansökan kan vara skriftlig eller muntlig och innebär alltid en skyldighet för socialtjänsten att inleda utredning.

Orosanmälan

När enskilda personer, myndigheter eller andra organisationer är oroliga och vänder sig till socialtjänsten för att en person eller familj kan behöva socialtjänstens stöd kallas det formellt för anmälan. Det finns inga regler för hur en orosanmälan ska göras. Oavsett om den genomförs muntligt, skriftligt eller anonymt ska den tas emot av socialtjänsten. Socialtjänsten är inte skyldig att inleda utredning efter en orosanmälan utan gör först en förhandsbedömning och avgör därefter om en utredning ska inledas.

Utredning

Socialtjänsten ska, enligt 11 kap 1 § SoL, utan dröjsmål inleda utredning av vad som genom ansökan eller på annat sätt har kommit till socialtjänstens kännedom och som kan föranleda någon åtgärd.

I alla ärenden som rör en våldsutsatt person bör socialtjänsten med anledning av våldet bland annat utreda

- vilket behov den våldsutsatta har av stöd och hjälp akut
- våldets karaktär och omfattning
- våldets konsekvenser för den våldsutsatta
- hur den våldsutsatta hanterar sin situation
- hur den våldsutsattas nätverk ser ut
- våldsutsattas behov av stöd i föräldraskapet
- behov av stöd och hjälp på kort och lång sikt.

Bistånd och insats

Den hjälp, exempelvis ekonomiskt stöd, behandling, boende eller skydd, som socialtjänsten erbjuder kallas för bistånd eller insats. Ett bistånd eller en insats kan beviljas efter att socialtjänsten utrett behovet och ska anpassas efter den enskildas behov och förutsättningar. Stöd kan även beviljas under utredningstiden vid akuta behov.

Dokumentation

Handläggning av ärenden som rör enskilda ska dokumenteras. Dokumentationen ska ange beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. För att rättssäkerheten ska säkerställas krävs att det går att följa handläggningen av ärendet och de underlag som lett fram till beslut.

Vid handläggning av våldsärenden är det viktigt att dokumentera den våldsutsattas berättelse om händelseförloppet och eventuella skador. Hur dokumentationen görs kan ha stor betydelse för möjligheterna att föra en rättsprocess men även för den våldsutsattas upplevelse av samhällets stöd.

Det som skrivs ner kan bekräfta för den våldsutsatta att den som genomfört utredningen har lyssnat och tagit berättelsen på allvar. Att exempelvis utelämna information kan ge motsatt effekt och ge en signal om att utredaren inte tyckt att berättelsen om våldet är viktig eller trovärdig.

Även uppdrag till andra, exempelvis ett skyddat boende, ska dokumenteras och följas. Det görs genom en vårdplan/uppdrag som ska innehålla uppgifter om vilken bedömning som gjorts av den våldsutsattas behov, vad som ingår i uppdraget och vilket eller vilka mål som gäller för insatsen.

Insatser för våldsutsatta vuxna

Socialtjänsten ska enligt lagstiftningen erbjuda våldsutsatta vuxna, den som är under 18 år och har utsatts för våld eller andra övergrepp av en partner, eller är under 18 år och har utsatts för hedersrelaterat våld, insatser akut och på kort och lång sikt med utgångspunkt i behovet av skydd, stöd och hjälp.

Det finns inte reglerat i lag vilka insatser socialtjänsten ska erbjuda våldsutsatta, och insatserna varierar stort mellan kommuner. Enligt de allmänna råden bör socialtjänsten kunna erbjuda

- information och råd
- stödsamtal
- skyddat boende
- hjälp att ordna stadigvarande boende
- stöd i föräldraskap
- förmedling av kontakt med ideella organisationer och andra aktörer
- hjälp vid kontakt med hälso- och sjukvården och andra myndigheter.

Barn som utsatts för eller bevittnat våld

När socialtjänsten får kännedom om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, eller har bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående, ska utan dröjsmål en utredning inledas om barnets behov av stöd och hjälp enligt 6 kap. 1 § SOSFS 2014:4. Socialtjänsten ska också bedöma risken för att barnet kommer att utsättas för eller bevittna ytterligare våld.

Utredningen bör bland annat innefatta

- barnets behov av stöd och hjälp akut, inklusive vård eller boende i ett annat hem än det egna
- våldets karaktär och omfattning
- våldets påverkan på barnet och dess relation till föräldrarna
- barnets egen uppfattning om våldet
- vardera förälderns uppfattning om våldets konsekvenser för barnet
- barnets behov av stöd och hjälp på både kort och lång sikt.

Det är viktigt att socialtjänsten har i åtanke att barnets överlevnadsstrategier kan anta former som innebär att det kanske inte direkt visar att det behöver hjälp. Behovet av hjälp kan bli synligt i ett senare skede, då tillvaron stabiliserats och blivit tryggare. Barnets behov av stöd och hjälp kan också skifta över tid. Det är inte ovanligt att reaktioner på traumatiska händelser uppstår med viss fördröjning. Enligt forskningen är det inte tillräckligt för ett barn som bevittnat våld att följa med en våldsutsatt förälder till ett skyddat boende, utan barnets egna behov av insatser behöver bedömas och åtgärdas.

Insatser riktade till barn som utsatts för eller bevittnat våld

Om ett våldsutsatt barn eller ett barn som bevittnat våld behöver stöd och hjälp med anledning av våldet, akut eller på kort eller lång sikt, ska socialtjänsten erbjuda barnet insatser med utgångspunkt i dess olika behov av skydd, råd och stöd samt vård och behandling.

Socialtjänsten bör även kunna erbjuda barnets föräldrar och andra till barnet närstående råd och stöd med utgångspunkt i barnets behov.

Insatser riktade till våldsutövare

Insatser riktade till våldsutövare är en viktig del av arbetet med att förebygga och motverka våld. Målet är att få våldet att upphöra.

Socialnämnden har ett ansvar för att ta ett helhetsgrepp när det förekommer våld i en familj. Hela familjen ska få den hjälp och det stöd som behövs och socialtjänsten bör därför kunna erbjuda insatser till vuxna som utövar våld mot närstående.

Sedan 1 augusti 2021 finns det en bestämmelse i socialtjänstlagen (5 kap. 11 a § SoL) som innebär att socialnämnden ska verka för att personer som utsätter eller har utsatt närstående för våld eller andra övergrepp ska ändra sitt beteende. Socialtjänsten har inget lagstadgat ansvar att erbjuda våldsutövare insatser motsvarande de föreskrifter som finns för våldsutsatta.

I de allmänna råden står att socialtjänsten bör kunna erbjuda insatser till en våldsutövande förälder och bestämmelsen enligt 5 kap. 11 a § SoL innebär att socialtjänsten bör kunna erbjuda våldsutövare insatser som syftar till att de förändrar sitt beteende och upphör med att utöva våld. Många kommuner kan erbjuda insatser till våldsutövare i någon form.

Familjerättens arbete

Förekomst av våld måste uppmärksammas. Socialtjänstens familjerättshandläggare kan möta föräldrapar där det förekommit våld och andra övergrepp. Det gäller att vara medveten om att barn som har föräldrar med svåra konflikter eller barn som lever i familjer där våld förekommit, riskerar att fara illa och kan behöva olika slags insatser från socialtjänstens sida.

Kommunen ska sörja för att föräldrar kan erbjudas samtal under sakkunnig ledning i syfte att nå enighet i frågor som gäller vårdnad, boende, umgänge och frågor som gäller barnets försörjning (samarbetssamtal) enligt 5 kap. 3 § SoL och 6 kap. 18 § FB. När separerade föräldrar behöver hjälp att hantera svårigheter och konflikter i sitt föräldraskap kan samarbetssamtal vara en väg att gemensamt komma fram till vad som är bäst för barnet. Samarbetssamtal är frivilliga för föräldrarna

Utgångspunkten i svensk lagstiftning är att det som är bäst för barnet ska vara avgörande i alla beslut om vårdnad, boende och umgänge. (6 kap. 2a § första stycket FB). Det finns inga andra intressen som kan gå före barnets bästa, till exempel rättvisa mellan föräldrarna eller en förälders önskan att ha kontakt med barnet.

Barnets bästa är avgörande för såväl domstolen som för socialnämndens bedömning och beslut att godkänna eller inte godkänna ett avtal som föräldrarna ingår.

Socialnämnden har skyldighet att på begäran av rätten utreda frågan om vårdnad, boende eller umgänge (se 6 kap. 19 § andra och tredje styckena FB). Normalt vänder sig domstolen till socialnämnden i den kommun där barnet är folkbokfört. Om en förälder uppger att det har förekommit våld eller andra problem behöver samtalsledaren bedöma vilka säkerhetsåtgärder som kan behövas vid samtalen, om samtalen ska påbörjas.

Bedömningen görs dels utifrån den våldsutsattas upplevelse och beskrivning – det vill säga hur hen bedömer risker och skyddar sig – dels en riskbedömning av den våldsbenägne, utifrån kända riskfaktorer.

När uppgifter om våld förs fram måste uppgifterna alltid prövas och en riskbedömning göras. Bedömningen av risken ska väga tungt och få betydelse för bedömningen av vad som är bäst för barnet. Det gäller inte bara våld som är direkt riktat mot barnet, utan även våld som riktar sig mot andra i familjen, till exempel mot den andra föräldern eller ett syskon. Om det finns en sådan risk ska den väga tungt i den slutliga bedömningen av vad som är bäst för barnet.

En polisanmälan om våld som inte lett till fällande dom kan inte tolkas som att det är klarlagt att barnet inte löper någon risk – det är risken för barnet som socialnämnden har att bedöma.

Om det i familjerättens arbete framkommer uppgifter som talar för att barn bevittnat våld, ska handläggaren informera, alternativt lämna orosanmälan, till den enhet som handlägger barnavårdsärenden.

Tio procent av alla barn i Sverige har någon gång bevittnat våld i hemmet och fem procent har gjort det ofta.

När socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående ska nämnden utan dröjsmål inleda en utredning enligt 11 kap. 1 § SoL om barnets behov av stöd och hjälp. Nämnden ska vidare bedöma risken för att barnet kommer att utsättas för eller bevittna ytterligare våld *(Socialstyrelsen, 2016)*.

Försörjningsstöd

En våldsutsatt person som kommer i kontakt med socialtjänsten kan i samband med ett uppbrott vara i behov av finansiellt bistånd för att klara sitt och eventuellt sina barns uppehälle. Personen kan vara i behov av hjälp för att reda upp sin ekonomiska situation, men även i det akuta skedet behöva hjälp med pengar till mat och andra nödvändiga varor för sig själv och eventuella barn.

Socialnämnden bör ha beredskap att handlägga ett ärende om ekonomiskt bistånd som gäller en våldsutsatt och är akut. Socialnämnden ska vid behov erbjuda stöd och hjälp i form av

- skyddat boende
- annat lämpligt tillfälligt boende.

Vid bedömning av ansökan om försörjningsstöd enligt 4 kap. 1 § SoL ska socialnämnden beakta behov av stöd och hjälp hos personer som har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående. Socialnämnden får göra undantag från riksnormen och beräkna kostnader till en högre nivå bland annat om den enskilda har tillfälligt höga kostnader som beror på att personen är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp av närstående eller för något annat brott.

Bistånd till skyddat boende är en stöd- och hjälpinsats och inte ett försörjningsstöd. Enligt 8 kap. 1 § SoL medför stöd och hjälpinsatser av behandlingskaraktär inte kostnadsansvar för den enskilda vårdtagaren.

Ansvar för asylsökande

Kommunen har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp de behöver. För personer över 18 år som är asylsökande, och som under asyltiden utsätts för våld eller andra övergrepp av en närstående, har kommunen det övergripande ansvaret.

Om socialnämnden bedömer det lämpligt för personen kan Migrationsverket placera om inom sin egen förläggningsorganisation. Det är angeläget att socialtjänsten och Migrationsverket i dessa fall samråder för att den våldsutsatta personen ska få det stöd och den hjälp hon eller han behöver.

Skolan och elevhälsan

Tio procent av alla barn och unga i Sverige har någon gång bevittnat våld i hemmet och fem procent har gjort det ofta. De här barnen utgör en riskgrupp, och i och med skolplikten finns alla dessa barn i skolan och de flesta ungdomar fortsätter sina studier på gymnasiet.

Skolan har en utmaning i att identifiera dem och ge det stöd de har rätt till enligt Skollagen, Barnkonventionen och Hälso- och sjukvårdslagen.

Att bygga tillitsfulla relationer med barn och unga i skolan är viktigt. Det krävs tillit och förtroende för att de ska våga berätta om våld för att det ska kunna upptäckas tidigt och insatser sättas in.

Förebygga

- Bygg tillitsfulla relationer med barnen och de unga i skolan.
- Arbeta systematiskt med människolivets okränkbarhet och integritet med barnen och de unga.

Tecken att uppmärksamma

- skolfrånvaro
- mobbning
- svårigheter i skolan, genomsnittligt sämre resultat på tester som mäter språk, motorik och tankeförmåga
- vissa barn och unga förefaller inåtvända, och andra uppvisar ett mer utåtagerande beteende.

Barnen kan även drabbas av svåra problem med hälsan, som eksem, astma, magont, huvudvärk, sömnsvårigheter och ätstörningar. Det kan också handla om långvariga psykiska problem som ångest, självdestruktivitet, aggressivitet, svårigheter i umgänget med andra och koncentrationssvårigheter.

Andra symtom kan vara rädslor och fobier, självmordsbeteende, tics, sängvätning och låg självkänsla. Att utebli från Hälsosamtal, som Elevhälsan erbjuder, kan vara ett sätt att undvika jobbiga frågor där risk finns att våld i nära relationer uppenbaras. Barn och unga är ofta ambivalenta i detta. Normaliseringsaspekten måste beaktas.

Många barn som upplever våld blir också själva slagna. Det är därför viktigt att ställa konkreta frågor om huruvida barnet självt blivit hotat eller slaget. En reaktion på våld är ofta tystnad. De konkreta frågorna ska ingå i Hälsosamtalen vid samtliga Hälsokontroller. Risken är stor att barnet upplever skuld och skam som hindrar det att berätta. Barns egna upplevelser finns väl beskrivna i rapporten Signal från BO.

Vid behandling av barn som upplevt våld har framkommit att traumatiserade barn inte berättar om våldet om en inte ställer konkreta frågor. Många Elevhälsomottagningar har idag en eller flera generella frågor som berör hot och våld i Hälsodeklarationerna inför ett Hälsosamtal.

Tips på bra frågor för att upptäcka hot och våld

- Blir du utsatt för eller upplever du något du inte vill vara med om?
- Finns det något du inte får göra?
- Tvingas du göra något du inte vill?
- Är du trygg hemma?
- Är det något som skrämmer dig?
- Är du orolig för någon som står dig nära, till exempel någon i familjen, en kamrat eller ett djur?

I ett samtal eller en enkät där barnet uppgett att det finns våld i nära relationer – fråga om barnet också utsätts för hot eller fysiskt/psykiskt våld.

Orosanmälan

Socialnämnden har ett särskilt ansvar för att barn som bevittnar våld eller andra övergrepp får stöd och hjälp i den omfattning de behöver. Vid misstanke om, eller när någon uppger våld i nära relationer, måste en kontakt med socialtjänsten tas och en anmälan om oro eller missförhållande skrivas. Vid frågor och osäkerhet – rådgör alltid med socialtjänsten.

OM DU VILL VETA MER:

Socialstyrelsen. 2016.
Våld. Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Sinisalo. E./Moser Hällen. L.

2018. Våld i nära relationer: socialt arbete i forskning, teori och praktik.

UR Webb Våld i ungas parrelationer, finns lärarhandledning

Svartsjuka är inte romantiskt (självtest).
www.ungarelationer.se

8. Hälso- och sjukvården

Upptäcka, identifiera och bemöta patienter som har erfarenhet av våld

Människor som har utsatts för våld söker många gånger hälso- och sjukvård på grund av diffusa fysiska och psykiska symtom, ofta utan att vara medvetna om att deras ohälsa kan ha samband med det våld de utsatts för. Hälso- och sjukvården samt tandvården är viktiga aktörer som har både möjlighet och ansvar att fånga upp dessa patienter, vilket förutsätter att personalen ställer rutinmässiga frågor om våld istället för att fråga på indikation eller vid misstanke.

Människor som har utsatts för våld söker många gånger hälso- och sjukvård på grund av diffusa fysiska och psykiska symtom, ofta utan att vara medvetna om att deras ohälsa kan ha samband med det våld de utsatts för.

Att rutinmässigt fråga om våld innebär att en verksamhet på ett systematiskt sätt med stöd av en genomtänkt rutin tillfrågar patienter om våld när de besöker en verksamhet. Frågorna ställs oberoende av om personalen har misstankar om att patienten har erfarenhet av våld eller inte.

Detta ökar möjligheten för att barn och vuxna som utsatts för våld vågar berätta, oavsett om det är i ett tidigt eller sent skede av pågående våldsutsatthet eller om det hänt tidigare i livet. Det ökar också möjligheten att den som utsatt någon för våld vågar berätta.

”Vårdgivaren bör avgöra när och hur personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter ska ställa frågor om våld för att våldsutsatta som behöver vård och omvårdnad ska kunna identifieras.” (Se SOSFS 2014:4.)

Betydelsen av att hälso- och sjukvården ställer rutinmässiga frågor

Våldsutsatta berättar oftast inte om det våld de utsatts för när de besöker hälso- och sjukvården. De kanske inte ens ser att de är utsatta. Om en våldsutsatt trots allt börjar fundera på att symtom och hälsoproblem kan ha samband med utsatthet för psykiskt våld, till exempel i form av kontroll, kränkningar och hot eller någon form av fysiskt eller sexuellt våld, kan det vara svårt att berätta om inte någon frågar.

Den som varit utsatt känner ofta skuld och skam över vad den varit med om, har låg självkänsla och är orolig för vad som ska hända om situationen avslöjas. En annan anledning att inte våga berätta om våldsutsatthet kan vara att den som utsatts inte vill riskera att bli ifrågasatt eller nonchalerad.

Rutinmässiga frågor har därför stor betydelse för upptäckt av våldsutsatthet bland såväl vuxna som barn. Det ökar möjligheten att fler barn som far illa eller riskerar att fara illa uppmärksammas, vilket därmed förhoppningsvis kommer att öka antalet fall som anmäls enligt socialtjänstlagen.

Att våldsutsatta uppmärksammas och får stöd tidigt kan ha mycket stor betydelse eftersom det kan minska risken för omfattande och långvarig ohälsa. Skydd, stöd och behandling utgör, vid sidan av de preventiva insatserna mot våld, ett viktigt folkhälsoarbete och har även ett samhällsekonomiskt värde.

Vuxna som utövat våld mot andra kan också fångas upp genom att hälso- och sjukvården ställer rutinmässiga frågor om erfarenhet av våld. För den som utsatt någon annan för våld krävs stöd och behandling för att våldet ska upphöra och, beroende på våldets omfattning, rättsliga insatser.

POLIS

Stöd för att ställa rutinmässiga frågor om våld

För att rutinmässiga frågor om våld ska kunna implementeras krävs utbildning, framtagande av rutiner och etablerad samverkan. Att inom en hälso- och sjukvårdsverksamhet börja med att ställa rutinmässiga frågor om våld i nära relationer innebär för de flesta en extra arbetsuppgift, men det finns sannolikt stora vinster för individer, familjer och samhället i stort. Det är dock viktigt att framhålla att hälso-och sjukvården inte står ensam med detta arbete.

Hälso- och sjukvårdens huvudsakliga ansvar i det här sammanhanget är att fånga upp våld och att tillsammans med andra verksamheter arbeta för att våldsutsatta ska erbjudas och få det skydd, stöd och den behandling de behöver.

Vilka verksamheter ska ställa rutinmässiga frågor om våld?

Hälso- och sjukvårdens verksamheter möter i olika stor utsträckning patienter som har utsatts för våld av närstående eller själva utövat våld mot en närstående. Beroende på vad en patient söker för kan det kännas mer eller mindre relevant att ställa rutinmässiga frågor om våld.

Det går dock inte att veta vem som har utsatts för våld eller vem som utövat våld. Att endast fråga på indikation är alltså problematiskt och inte förenligt med hälso- och sjukvårdslagen, där målet är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Det är däremot alltid relevant att ställa rutinmässiga frågor när patienter söker för symtom och tillstånd som skulle kunna ha samband med att de utsatts för våld. De som bör tillfrågas om våld, oavsett inom vilken verksamhet de söker och oavsett ålder, kön, och könsidentitet, är således patienter som har någon form av psykisk ohälsa med allt från nedstämdhet och sömnsvårigheter till psykiatriska diagnoser, PTSD och självmordsförsök.

Patienter som har diffusa fysiska symtom som huvudvärk, mag- och tarmsymtom eller diffus smärtproblematik är andra exempel på patienter som bör tillfrågas om erfarenhet av våld, liksom de som uppvisar skador som kan ha uppkommit genom fysiskt våld.

Oavsett verksamhet handlar hälso- och sjukvårdens arbete mot våld om att:

- alla verksamheter ska ta fram rutiner kring hur de ska ställa rutinmässiga frågor om våld
- upptäcka barn som bevittnat eller upplevt våld (sett, hört eller förstått), våldsutsatta barn och vuxna samt dem som utövat våld mot närstående
- anmäla till kommunens socialtjänst vid oro om att ett barn (0–18 år) far illa
- i samverkan med socialtjänsten arbeta för att de som behöver ska få akut skydd
- erbjuda stöd, behandling samt rehabilitering
- dokumentera skador och symtom som kan ha orsakats av våld, samt dokumentera vad patienten berättar
- i övrigt samverka med och hänvisa till socialtjänst, polis och andra relevanta samverkansparter.

Att våldsutsatta uppmärksammas och får stöd tidigt kan ha mycket stor betydelse eftersom det kan minska risken för omfattande och långvarig ohälsa.

Inom hälso- och sjukvården finns en rad verksamheter som möter en stor andel av invånarna utan att dessa söker för symtom på ohälsa.

Mödrahälsovården

Mödrahälsovården träffar majoriteten av alla föräldrar som väntar barn. Arbetet med att stödja blivande föräldrar utgör en viktig del i hälso- och sjukvårdens hälsofrämjande och förebyggande verksamhet. Våldsutsatthet riskerar att påverka kvinnors reproduktiva hälsa, och

partnervåld i samband med graviditet har omfattande negativa konsekvenser för kvinnors och barns hälsa.

Mödrahälsovården träffar genom preventivmedelsrådgivning även en stor del av de kvinnor i fertil ålder som inte är gravida och genom den gynekologiska cellprovsverksamheten även en majoritet av alla kvinnor från 23–64 års ålder, som också bör få rutinmässiga frågor om våld. Eftersom mäns våld mot kvinnor i nära relation är ett folkhälsoproblem bör även kvinnokliniker ta fram rutiner för vilka patienter de ska tillfråga rutinmässigt.

Barnhälsovården

Barnhälsovården träffar majoriteten av alla barn och deras föräldrar eller vårdnadshavare från det att barnet föds till sex års ålder när barnet börjar skolan. Genom att ställa rutinmässiga frågor kan barnhälsovården fånga upp erfarenheter av våld från förälders egen barndom eller tidigare relationer. Sådana kan påverka livssituation och hälsa under såväl graviditet som förlossning och småbarnstid.

Genom att fånga upp nyblivna mammor med erfarenhet av våld i ett så tidigt skede som möjligt kan risken för ohälsa minska, hos såväl mamma som barn, oavsett om barnets mamma lever med pågående våldsutsatthet eller har varit utsatt tidigare. Nyblivna mammor kan till exempel få frågor om våldsutsatthet i samband med samtal och skattning av postnatal depression. Frågor om våldsutsatthet kan även ställas rutinmässigt vid hälsosamtal med förälder/vårdnadshavare.

Mödra- och barnhälsovårdspsykologerna

Familjer med barn 0–5 år som har frågor kring barnets utveckling och beteende, nedstämdhet under spädbarnstiden eller kriser i familjen, vänder sig direkt till Mödra- och barnhälsovårdspsykologerna (MBHV-psykologerna)

Barn- och ungdomshälsan

Barn- och ungdomshälsan arbetar med familjer som har barn/ungdomar 6–18 år med lättare till måttliga psykiska besvär, som oro/rädsla, nedstämdhet, kriser i livet, problem i familjen, stress eller sömnsvårigheter. De får stöd av barn- och ungdomshälsan, som arbetar med bedömning, rådgivning, stöd och information om psykisk ohälsa, behandlingar, gruppbehandling, föräldrastödsgrupper och föreläsningar.

En väg in

Barn 6–18 år kommer i kontakt med Barn- och ungdomshälsan via En väg in.

Ungdomsmottagningar

Ungdomsmottagningar möter den grupp i samhället som är mest utsatt för våld, ungdomar mellan 13 och 24 år. Att ställa rutinmässiga frågor är en självklarhet inom dessa verksamheter. Genom att fråga om våld visar personalen att våld inte är acceptabelt och att ungdomsmottagningen kan vara en plats där ungdomar kan berätta om sina erfarenheter av våld.

Personal på ungdomsmottagningar kan arbeta både för att främja goda nära relationer och för att förebygga våld i nära relationer. Vid såväl gruppbesök som vid ungdomars individuella besök på mottagningen kan personalen ta upp frågor om hur relationer kan fungera både bra och dåligt, och ungdomar kan ges möjlighet att reflektera. Relationer som skulle kunna utvecklas till våld i nära relation kan upptäckas i samtal med unga.

Inom ungdomsmottagningarna kan det vara relevant att alla unga som söker för psykisk ohälsa, STI, abort eller akutprevention samt alla nybesök och alla som kommer på drop-in får rutinmässiga frågor om våld. Unga är särskilt sårbara, och det är viktigt att i ett så tidigt skede som möjligt fånga upp dem som bevittnat eller upplevt våld mot någon närstående under sin uppväxt, varit våldsutsatta på annat sätt eller utövat våld mot någon annan.

Utöver mödrahälsovård, barnhälsovård och ungdomsmottagningar finns en rad andra verksamheter som till stor del arbetar hälsofrämjande och förebyggande: tandvård, vårdcentraler, verksamheter som bedriver preventivmedelsrådgivning, STI-provtagning samt kvinnohälsa i allmänhet.

Akutmottagningar

Akutmottagningar är en verksamhet där våldsutsatta söker vård för en mängd olika fysiska och psykiska symtom samt fysiska skador efter misshandel. Inläggning bör alltid erbjudas oavsett skadans omfattning om våldsutsatthet befaras. På en akutmottagning är det ofta ett högt tempo med många korta möten, vilket innebär att sjukvårdspersonal frågar mer direkt om våld när misstanke finns.

Det vore värdefullt om det även inom akutverksamhet fanns utrymme för att ställa rutinmässiga frågor om våld till patienter med diffusa symtom, även när det inte finns någon oro eller misstanke från personalens sida.

Inom akutvårdsverksamhet är det relevant att även tillfråga dem som initialt sökt för bröstsmärta och andnöd och där allvarliga fysiska sjukdomstillstånd i ett senare skede har kunnat uteslutas. Anledningen till att frågor om livssituation och våldserfarenhet bör tas upp rutinmässigt med dessa patienter, är att deras symtom med bröstsmärta och andnöd skulle kunna förklaras med till exempel panikångest som kan ha orsakats av en livssituation med våld.

Det är patienten själv som väljer om den vill berätta om sin situation, vårdpersonalen som frågar kan bara informera och genom sitt bemötande uppmuntra och motivera till att berätta.

Akutmottagningar har ingen möjlighet att erbjuda återbesök. Med patientens samtycke kan en remiss till den våldsutsattas vårdenhet skrivas för att uppmärksamma behovet av vidare stöd.

I dagsläget måste patienten ofta själv kontakta sin vårdenhet för fortsatt stöd och det finns då en risk att en tidigare beslutsamhet om att söka hjälp kan svikta. Av den anledningen vore det av stor betydelse om akutmottagningar under hela dygnet hade tillgång till kuratorstöd som kan vara det stöd och den överbryggande länk som den som utsatts för våld behöver.

Ibland framträder fysiska skador och psykiska symtom mer tydligt efter några dagar. Kompletterande omhändertagande och dokumentation görs då företrädesvis vid patientens vårdenhet i närsjukvården. Återkommande besök med diffusa symtom på akutmottagningen bör ses som varningstecken, då det ofta kan ligga våldsutsatthet bakom de oklara symtomen.

Det är viktigt att ha en uppdaterad information om var den våldsutsatta kan erhålla fortsatt stöd från hälso- och sjukvården, vilket vanligen är patientens vårdenhet. När patienten är under behandling inom psykiatrin ges uppföljande samtal där. När det krävs akut omhändertagande av fysiska skador eller finns behov av dokumentation av dessa ska den som är våldsutsatt få ledsagning till akutmottagning eller till patientens vårdenhet i närsjukvården.

Det är centralt att vara medveten om att patienter med psykisk sjukdom kan misstros i sina berättelser om våld och hot, då personalen istället kan tolka deras berättelser om våld som tecken på sjukdom i form av vanföreställningar, förföljelseidéer eller hallucinationer.

Bemötande av våldsutsatta vuxna patienter

När vårdpersonal uppmärksammar en vuxen som utsatts för våld eller övergrepp ska personalen först och främst se till att den våldsutsatta får god hälso- och sjukvård samt tandvård för både fysiska och psykiska följder av övergreppen. Personalen ska:

- Ge tydlig information om vilka medicinska undersökningar som behöver genomföras och varför. Förklara med enkla ord vad som kommer att ske vid undersökningen.
- Ge den våldsutsatta information om olika reaktioner som kan uppstå efter att en har varit utsatt för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld.
- Ställa frågor om våld i nära relationer på ett respektfullt och integritetsfullt sätt som inger den våldsutsatta förtroende att berätta om vad hen utsatts för. Detta bör göras vid ett individuellt samtal.
- Se till att skador dokumenteras för att den våldsutsatta ska ha möjlighet att polisanmäla övergreppet. Även om den våldsutsatta inte vid tillfället överväger en polisanmälan finns dokumentationen tillgänglig om den våldsutsatta vid ett senare tillfälle beslutar sig för göra en polisanmälan.

- Efterfråga samtycke till polisanmälan. Om sådan ges ring till polisen enligt riktlinjerna med stöd av Offentlighets- och sekretesslagen, 10 kap.
- Om den våldsutsatta inte ger ett medgivande till polisanmälan kan anmälan göras utan medgivande. Förutsättningen är att det handlar om grov misshandel, våldtäkt och olaga frihetsberövande som kan ge mer än ett års fängelse (rådgör med polis eller åklagare om detta är oklart i det enskilda ärendet). Det finns dock ingen anmälningsplikt.
- Tala om vart den våldsutsatta kan vända sig och ge information med telefonnummer till socialtjänsten, polisen, kvinno- och brottsofferjourer, Familjefrid Kronoberg, Resurscentrum Heder, ungdomsjouren Animo samt kuratorstöd inom Hälso- och sjukvårdens verksamhet. Låt den våldsutsatta förstå att hen är välkommen att höra av sig igen om det skulle bli aktuellt.
- Om det rör sig om ett sexuellt övergrepp av en vuxen patient ska personal utgå från dokumenterad rutin.

Primärvården

Primärvården, vilken innefattar vårdcentraler med samtalspersonal, arbetsterapi, fysioterapi samt rehabiliteringsmottagningar och bedömningsteam, har en viktig roll när det gäller att identifiera våldsutsatta och våldsutövare på ett tidigt stadium.

Till primärvården söker ett stort antal patienter i alla åldrar, med olika bakgrund, och könsidentitet, för diffusa fysiska och psykiska symtom som kan ha sitt ursprung i våld. När våld synliggörs kan såväl vårdgivare som våldsutsatta lättare förstå grunden till diffusa och till synes oförklarliga symtom. Långvarig ohälsa med sjukskrivningar och utanförskap kan på sikt minska, och kostsamma utredningar kan undvikas när såväl våldsutsatthet som våldsutövande fångas upp.

Tandvården

Folktandvården, men även privata aktörer, arbetar förebyggande med olika aspekter av befolkningens hälsa, och verksamheten kan spela en avgörande roll kring folkhälsoproblemet våld i nära relationer.

Tandvården möter en stor andel av befolkningen regelbundet, och under olika åldrar och faser av patienternas liv. Denna regelbundna kontakt kan vara av stor vikt, då våldsutsatta ofta utsätts för våld vid ett flertal tillfällen över tid, oftast av samma person. Det finns alltså en stor potential att inom tandvården upptäcka våldsutsatthet och att bemöta den utsatta patienten inom ramen för den ordinarie verksamheten.

Skador i huvud- halsområdet är vanliga hos patienter som utsatts för fysiskt eller sexuellt våld. Tandvårdens unika situation, med regelbunden kontakt med patienter under flera år, ger möjlighet att upptäcka såväl skador som andra tecken på våld. Precis som inom hälso- och sjukvården är det av stor betydelse med rutinmässiga frågor om våld för att fånga upp våldsutsatthet och våldsutövande i ett så tidigt skede som möjligt.

Våldsutsatthet kan uppmärksammas när patienter reagerar med ospecifika psykiska eller somatiska symtom, när de uppvisar oro och rädsla samt har samarbetssvårigheter vid besöket.

Tandvårdens viktigaste uppgift avseende arbetet med våld i nära relationer är, precis som för hälso- och sjukvården, att upptäcka våldsutsatthet samt att i samverkan med andra arbeta för att våldsutsatta ska kunna erbjudas skydd, stöd och behandling.

När det finns oro för att barn (0–18 år) far illa har folktandvården anmälningsskyldighet till socialnämnden.

Hur ska vi fråga?

Frågor om våld behöver ställas i enskildhet och på ett öppet sätt som inbjuder till dialog. Att frågor ställs på ett respektfullt sätt visar att medarbetare i hälso- och sjukvården har kompetens och beredskap för problematiken.

Vårdpersonal ska vara uppmärksamma på medföljande barn som kan fara illa. Vid misstanke om att barn far illa ska en orosanmälan till socialtjänsten göras, enligt 14 kap. 1 § SoL. Vårdpersonal ska också beakta risken med att medföljande barn kan vara där i uppdrag av våldsutövaren och därför ska vårdpersonal prata med den utsatta i enskilt rum.

Det efterföljande samtalet om våld kan sätta igång en process hos patienten som blir uppmärksammad på hur

våld kan påverka hälsa och livskvalitet. Det är patienten själv som väljer om den vill berätta om sin situation, vårdpersonalen som frågar kan bara informera och genom sitt bemötande uppmuntra och motivera till att berätta. Första gången frågorna ställs kan innebära en ingång till ett samtal om våld vid ett senare besök.

Samtal kring hälsa, symtom, livssituation och relationer kan vara ett sätt att närma sig ämnet, vilket kan göra det möjligt att fånga upp våld i ett tidigt skede. I samtalet bör personalen förklara varför frågorna ställs, att våld handlar om makt och kontroll snarare än konkreta fysiska handlingar. Situationen kan kräva olika typer av ingångar för frågor beroende på i vilket sammanhang frågan ställs, om det handlar om en akut situation eller en icke akut konsultation.

Rutinmässiga frågor om våld bör handla om huruvida patienten upplevt våld mot en närstående eller annan viktig person under sin uppväxt och om patienten varit utsatt för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld. Avseende de två sistnämnda kan det även handla om digitalt våld, vilket innebär att utsätta någon eller bli utsatt via till exempel sociala medier eller SMS.

Rutinmässiga frågor bör även handla om patienten själv utsatt någon annan för våld. Mer om detta kan läsas i kapitel 5, Att arbeta med våldsutövare. För att vidare kunna hjälpa våldsutsatta och våga fråga om våldsutsatthet är det viktigt att personal dels har kunskap om varningssignaler, dels ställer konkreta frågor till den utsatta.

Frågor som vårdpersonal kan ställa

- Har du under den senaste tiden varit utsatt för något som fått dig att känna dig rädd, orolig eller kränkt?

Därefter, och beroende på svaret, kan personal gå vidare i samtalet med till exempel följande frågor:

- Har någon slagit, sparkat, skrämt eller gjort dig illa?
- Jag ser att du har ett blåmärke på armen, hur fick du det?
- Jag undrar om det är något som har hänt dig eftersom jag upplever att du...?
- Har det hänt att du känt dig rädd för någon?
- Känner du dig trygg där du bor nu?
- Känner du dig säker med din partner?
- Har din partner någonsin tvingat dig att göra något du inte vill eller förhindrat dig att göra det du vill göra?
- Har din partner någonsin tvingat dig att utföra sexuella handlingar som du inte har velat?

Berätta vad personal kan göra, vilket stöd patienten kan få, vad som gäller och att inget görs emot patientens vilja.

Om patienten berättar att hen är utsatt, ge stöd och informera om hens rättigheter och uppmuntra att ta kontakt med socialtjänsten, polisen eller kvinnojouren.

Att identifiera våld i nära relationer/ varningssignaler

Våld i nära relationer är ofta svårt att upptäcka. En orsak är att våldet sker i hemmet och att den som är utsatt för våld kan ha svårt att berätta och söka hjälp på grund av sin nära relation till våldsutövaren.

Våldet syns väldigt sällan utanpå och de första tecknen på våld i nära relationer är ofta kopplat till att den utsatta har svårt att berätta för vad den är utsatt för. Följande, dock inte var och en för sig, kan vara tecken på utsatthet för våld:

- upprepat vårdbesök
- skador som inte överensstämmer med hur dessa förklaras ha uppkommit
- återkommande smärta som inte orsakas av ett identifierat problem
- patienten har väntat länge med att söka vård
- ångest, nedstämdhet, sömnsvårigheter, ätstörningar/ matsmältningsproblem eller missbruk
- långtidssjukskrivning (utan känd orsak)
- patienten berättar att hen har upprepade svårigheter att delta i aktiviteter
- stort ansvar för hem och partner/barn
- partnern är överbeskyddande och kontrollerande
- avsaknad av umgänge med släkt och vänner
- posttraumatiskt stressyndrom
- sexuell dysfunktion
- sexuellt utåtagerande beteende
- hjärtproblem

I de fall där flera av dessa tecken uppstår under en längre tid, kan tyda på att patienten är utsatt för våld i nära relation. Självklart kan dessa tecken och problem även vara orsakade av andra omständigheter, som den psykiska arbetsmiljön eller andra svåra situationer i hemmiljö.

Det är viktigt att upptäcka det fysiska våldet. Blåmärken och sår kan döljas med till exempel smink och kläder (långarmade tröjor, mössa, halsduk, långbyxor). Våldsutövaren vet dessutom ofta var på offrets kropp hen kan slå för att skadorna inte ska synas.

Vem som helst kan drabbas av våld i nära relationer och det är den som utför handlingarna som har ansvaret för våldet.

Flera skador som förekommer samtidigt, både delvis läkta och nya, kan vara tecken på upprepat våld. Om patientens berättelse om hur skadan uppkommit inte överensstämmer med skadan finns det anledning att misstänka våld.

Var uppmärksam på följande:

- återkommande blåmärken, stickmärken, skärsår, brännskador, frakturer eller bortslitet hår som patienten undviker att prata om eller har svårt att förklara
- skador på flera ställen på kroppen

Tecken som bör leda till tankar om sexuella övergrepp kan vara rodnad, blödningar eller blåmärken i gom eller svalg, oral överkänslighet.

Reaktioner som bör uppmärksammas är:

- svårigheter att genomgå gynekologisk undersökning
- svårigheter att genomgå urinkatetrisering
- ovanligt svårt att genomgå undersökningar av mun och svalg
- svårigheter att genomgå rektal palpation
- oförmåga att vistas i trånga utrymmen
- stark motvilja mot att bli sövd
- stark motvilja mot beröring

En vanlig reaktion vid våld i nära relation är att den drabbade skuldbelägger sig själv snarare än våldsutövaren. Det är en del av våldets normaliseringsprocess. Ett bra bemötande, där personal verkar för att den drabbade inte ska känna sig misslyckad, är därför en förutsättning för att patienten ska känna tillit och våga berätta om sin utsatthet. Det är viktigt att lyssna, fråga och tro på patientens berättelse. Vårdpersonal behöver tänka på vilka ord de väljer och på hur de uttrycker sig men även på vad deras kroppsspråk säger. Människor i kris kan reagera mycket olika och lyhördhet för patientens behov är av stor vikt.

Vid misstanke om våldsutsatthet

Vårdpersonal ska ta upp misstankar om våldsutsatthet med patienten. För att få ett bättre underlag inför ett sådant samtal kan personalen skriva ned konkreta händelser eller situationer som ligger till grund för misstanken om våld.

Personalen ska vidare prata med den våldsutsatta vid ett enskilt samtal om det passar, annars vid annat lämpligt tillfälle (här bedömer personalen hur akut situationen är, men utgångspunkten är att personalen ska ta upp misstankarna så snart som möjligt). Det är viktigt att ställa raka och tydliga frågor.

Lyssna aktivt och bekräfta patientens känslor och upplevelser och acceptera hens svar. Utgå från att patienten kan känna sig rädd och var medveten om att det kan vara svårt för en våldsutsatt att berätta om sin situation.

Hänvisa vidare

Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal informerar patienten om våldets konsekvenser och om vilka möjligheter som finns att få hjälp och stöd.

Socialnämnden har enligt Socialtjänstlagen det yttersta ansvaret för de som vistas i kommunen och har en särskild skyldighet för de som är utsatta för våld. Socialtjänsten kan bistå med olika former av stöd, hjälp och insatser. Det kan exempelvis handla om stödsamtal eller om behov av skyddat boende. Vårdpersonal kan vara behjälplig med att ta kontakt med socialtjänsten om patienten vill.

Hälso- och sjukvården är skyldig att anmäla till socialtjänsten vid oro om att barn (0–18 år) far illa (14 kap § 1 SoL). Därför bör vårdpersonal ställa frågor om det finns barn i familjen. Det är viktigt att uppmärksamma de barn som lever med våld så att barnen får det stöd och skydd från socialtjänsten som de har rätt till.

Om situationen är akut?

Situationen kan bli akut till exempel om våldsutövaren söker upp patienten på vårdcentralen eller sjukhuset och är hotfull. Se först till att patienten sätts i säkerhet någonstans i byggnaden där våldsutövaren inte kan komma åt patienten. Ring säkerhetsvakt eller polis vid akut fara. I största möjliga utsträckning ska du inte göra någonting utan att den som är utsatt har lämnat sitt medgivande.

Vid behov av tolk

En auktoriserad telefontolk bör användas. Anhöriga ska inte tolka med tanke på rättsintygets juridiska giltighet och den våldsutsattas säkerhet. Den som inte behärskar svenska språket obehindrat måste få tillgång till en tolk som hen kan lita på och inte riskerar att känna eller stå i annan relation till. Använd upphandlad tolktjänst och gärna telefontolk. Den som behöver tolk kan vara bekant med tolken utifrån sitt hemland eller att de bor i samma område.

Tolkar med SRHR-kompetens (sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter) är att föredra då de har kompetens kring relationer, sexualitet och våld. Notera att familjemedlemmar, inklusive barn, inte ska användas som tolkar. Dels för att det kan hindra den våldsutsatta att berätta om det som hänt, dels för att det inte är patientsäkert att anförtro närstående att kommunicera medicinska termer korrekt.

Bedömning av säkerhet och risk

En viktig aspekt i patientmötet handlar om att göra en bedömning av faktorer som är viktiga för patientens skydd och säkerhet. Utgå från patientens berättelse och gör tillsammans en bedömning av vad patienten behöver för att vara trygg. Läs mer i kapitel 4, Att arbeta med våldsutsatta.

Dokumentation och sekretess

Patientdatalagen (2008:355) reglerar allt som rör patientjournalens användning och hur personuppgifter och journalhandlingar ska föras och skyddas. Utgångspunkten är att stärka patientsäkerheten och patientens integritet i vården. Patienten har viss rätt att påverka i vilket sammanhang journalen får läsas.

Sekretess

Sekretessen inom sjukvården ska göra det möjligt för människor att söka vård utan att riskera att känsliga uppgifter om dem sprids till obehöriga. Sekretess innebär förbud att röja en uppgift, muntligt eller på annat sätt, och omfattar alla som arbetar i vården.

OM DU VILL VETA MER:

Nationellt centrum för kvinnofrid. NCK-rapport 2010:4.
Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen.

Socialstyrelsen. 2014.
Barn som far illa eller riskerar att fara illa – en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar. Artikelnummer 2014-10-4.

Socialstyrelsen. 2018.
Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Artikelnummer 2018-3-28.

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.

Wendt E./Svensson J. 2019.
Nu har vi kommit över tröskeln. Utvärdering av ett projekt kring att fråga rutinmässigt om våld inom hälso- och sjukvården. Göteborg, Västra Götalandsregionens Kompetenscentrum om våld i nära relationer.

9. Polis och rättsväsende

Polisens ansvar

Arbetsuppgifter, metoder och rutiner

I rättegångsbalken framgår att när ett misshandelsbrott kommer till polisens kännedom ska anmälan upptas och förundersökning inledas. Eftersom misshandel faller under allmänt åtal är det inte kvinnan eller mannen som avgör om brottet ska utredas. Polisen har fokus på särskilt utsatta brottsoffer som kvinnor och barn. Förundersökningen leds av en åklagare.

I utredningen ska förhör hållas med målsäganden, den misstänkta personen och eventuella vittnen. Uppgifter och berättelser som brottsoffret lämnat vid besök vid andra myndigheter och som visar på upprepat våld ska samlas in. Bevis ska säkras. Noggrann dokumentation ska ske.

När polispatrullen kommer till brottsplatsen ska den dokumentera målsägandens skador genom att videofilma eller fotografera. Målsäganden ska ge sitt samtycke till detta. Det finns undantag om att göra detta utan samtycke om utredningen gäller brott där fängelse ingår i straffskalan. När skadorna videofilmas ska polisen berätta vad det är de ser. I ett separat videoinspelat förhör berättar målsäganden om vad som har hänt. Allt detta ska ske på brottsplatsen om det finns möjlighet till detta.

Dokumentera skador

Det är viktigt att eventuella skador dokumenteras av läkare. Detta är av stor vikt även om en polisanmälan inte görs, då det i framtiden kan bli aktuellt att gå tillbaka och kontrollera journaler. De myndighetspersoner, till exempel inom socialtjänsten, som ser skador bör också dokumentera dessa och notera datum och vad som sades om skadans uppkomst. Detta är viktigt med tanke på eventuellt vittnesmål i en rättegång.

Var görs en polisanmälan?

En polisanmälan kan göras på vilken polisstation som helst i Sverige. Anmälan bör göras personligen för att förhör ska kunna hållas om vad som hänt.

Hur görs i akuta fall eller vid nyligen inträffad misshandel?

Om en person blir misshandlad ringer en SOS Alarm (tel 112), och begär polis och vid behov ambulans. En polispatrull skickas då till platsen. Tänk på att lämna adressuppgift, eventuell portkod och andra upplysningar som är viktiga, till exempel om vapen använts eller om gärningspersonen finns kvar.

Skyddspaket

Om hotbilden är allvarlig finns det möjlighet att utrusta den våldsutsatta med polisens trygghetspaket. I en akut situation kan till exempel en misshandlad kvinna trycka på en larmknapp på en skyddstelefon som ingår i trygghetspaketet. Hon blir då automatiskt kopplad direkt till polisen. Telefonen har inbyggd gps-sändare som anger geografisk information om var kvinnan befinner sig.

Det ingår också stödjande åtgärder i paketet. En hotad kan till exempel få en kontaktperson hos polisen och möjlighet till informations- och säkerhetssamtal. I undantagsfall, när andra åtgärder inte fungerar, kan den som hotas få ingå i polisens särskilda personsäkerhetsprogram.

Kontaktförbud

Ett kontaktförbud beslutas av åklagare och innebär att en person (förbudspersonen) inte får besöka eller på annat sätt ta kontakt med den person som ska skyddas (skyddspersonen). Syftet med kontaktförbudet är att förebygga brott och skapa trygghet för personer som förföljs och trakasseras.

Ett kontaktförbud syftar inte till att ersätta eller komplettera ett straffprocessuellt tvångsmedel som till exempel anhållande eller häktning.

Åklagarens ansvar under förundersökningen

Brott som avser våld eller hot mot person samt våldtäkt och andra sexualbrott faller under allmänt åtal. Åklagaren ansvarar för förundersökningen och kan när det finns

skäl för detta anhålla den misstänkte. Har den misstänkte anhållits måste åklagaren senast tredje dagen efter anhållandet lämna in häktningsframställning till tingsrätten. Inom 96 timmar efter gripandet måste häktningsförhandling hållas i tingsrätten.

För anhållande eller häktning krävs att minst ett av följande kriterier är uppfyllda:

- risk för att den misstänkte avviker eller på annat sätt undandrar sig lagföring eller straff
- risk för att personen undanröjer bevis eller på annat sätt försvårar utredningen
- risk för fortsatt brottslighet.

Vid misshandel är det oftast det andra kriteriet som används – risken för att personen försöker påverka målsäganden eller vittnen och därmed utredningen. Om förundersökningen leder till att åklagaren anser att brott kan styrkas väcks åtal. Målsägandens skadeståndskrav, talan om enskilt anspråk, kan då tas upp samtidigt med brottmålsrättegången.

Åtal

Om åklagaren bedömer att brott kan styrkas mot den misstänkte väcks åtal. En ansökan om stämning lämnas in till tingsrätten. Av ansökan om stämning framgår vilket eller vilka brott som läggs den åtalade till last och vilken bevisning som åklagaren åberopar.

Rättegång

Rättegång hålls i tingsrätten och, om domen överklagats, även i hovrätten. Om den huvudsakliga bevisningen utgörs av målsägandens uppgifter är det nödvändigt att målsäganden hörs vid rättegången så att den åtalade/försvararen får möjlighet att ställa frågor till målsäganden.

Om målsäganden känner stor rädsla för den misstänkte och inte kan berätta om vad hen har utsatts för i dennes närvaro, kan tingsrätten besluta att förhöret med målsäganden ska äga rum utan att den misstänkte är närvarande i rättssalen. Den misstänkte får då lyssna till förhöret i ett särskilt medhörningsrum och målsäganden kan slippa att möta den misstänkte.

Målsägandebiträde

Ett målsägandebiträde är en juridiskt kunnig person, i regel en advokat. Även andra personer kan vara lämpliga som målsägandebiträde. Det viktigaste är att målsägandebiträdet har god kännedom om brottmålsprocessen och att den målsägande har förtroende för biträdet.

Det är viktigt att eventuella skador dokumenteras av läkare. Detta är av stor vikt även om en polisanmälan inte görs, då det i framtiden kan bli aktuellt att gå tillbaka och kontrollera journaler.

Den som har utsatts för brott har möjlighet att få målsägandebiträde i följande fall:

- sexualbrott, om det inte är uppenbart att målsäganden saknar behov av sådant biträde
- brott mot liv och hälsa som kan leda till fängelsestraff
- annat brott som kan leda till fängelsestraff, om det finns omständigheter som talar för att ett särskilt starkt behov av ett sådant biträde föreligger.

Ett målsägandebiträde ersätts med statliga medel och kostar inget för målsäganden. Den målsägande kan begära att få målsägandebiträde redan när brottet anmäls. Polis och åklagare har skyldighet att upplysa målsäganden om möjligheten till målsägandebiträde. Tackar målsäganden ja till detta erbjudande gör åklagaren en framställning till tingsrätten som beslutar i frågan.

Målsägandebiträdet ska ge en misshandlad målsägande information, stöd och hjälp samt tillvarata personens in-

tressen i målet både under förundersökningen och vid en eventuell rättegång. Biträdet ska också hjälpa till att föra en eventuell skadeståndstalan. Om målsägande inte har något biträde kan i de flesta fall åklagaren föra målsägandes talan. Kontaktförbud, skyddad identitet, skyddspaket med mera: Se kapitel 4, Att arbeta med våldsutsatta.

Rättsväsendets ansvar – aktuell lagstiftning

Brottsbalken

Brottsbalkens (BrB) kapitel 3, 4 och 6 innehåller bestämmelser om olika former av våldsbrott och brott mot frihet och frid samt sexualbrott. Från den 1 juli 1998 skärptes lagstiftningen gällande brott mot kvinnor, och nya bestämmelser om grov kvinnofridskränkning och grov fridskränkning infördes. Vid bedömningen av straffvärdet för grov kvinnofridskränkning ska särskild hänsyn tas till det upprepade och systematiska i mannens beteende. Det kom en ny straffbestämmelse i brottsbalken om olaga förföljelse den 1 oktober 2011. Brottskonstruktionen liknar grov (kvinno-) fridskränkning. Den är relationsneutral.

Förbud mot köp av sexuella tjänster

Lag (1998:408) om förbud mot köp av sexuella tjänster. Den som mot ersättning skaffar sig en tillfällig sexuell förbindelse kan dömas för köp av sexuella tjänster till böter eller fängelse i högst sex månader.

Förbudet gäller överallt, vare sig köpet sker på gatan, på bordell eller på annan plats. Förbudet ska ses som en markering från samhällets sida mot prostitution och som ett komplement till sociala insatser för prostituerade.

Förbud mot könsstympning av kvinnor

Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor. Den nuvarande lagen med förbud mot kvinnlig könsstympning infördes den 1 juli 1998 och ersatte då lagen med förbud mot omskärelse av kvinnor. Den nya lagen innebar att begreppet omskärelse utmönstrades och istället ersattes med begreppet könsstympning. Alla former av kvinnlig könsstympning är förbjudna i Sverige.

Den som bor i Sverige och som medverkar till att könsstympning utförs utomlands kan dömas i Sverige även om ingreppet är lagligt i det land där ingreppet utförs. Den som bryter mot förbudet kan dömas till fängelse i högst fyra år. För grovt brott är straffet fängelse i lägst två år och högst tio år. Även försök, förberedelse och underlåtelse att avslöja könsstympning är straffbart. Preskriptionen är, sedan 1 maj 2020, borttagen avseende könsstympning av barn (35 kap. 2 § BrB).

Tvångs- och barnäktenskap

Den 1 juli 2014 infördes straffrättsliga och civilrättsliga bestämmelser för att stärka skyddet mot tvångsäktenskap och brottet äktenskapstvång instiftades. Från och med 1 januari 2019 råder förbud mot erkännande av utländska barnäktenskap.

Den 1 juli 2020 skärptes lagstiftningen ytterligare då ett nytt brott, barnäktenskapsbrott infördes. Barnäktenskapsbrott innebär att det är straffbart redan att förmå eller tillåta ett barn att ingå ett äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse. Äktenskapstvång och barnäktenskapsbrott regleras i 4 kap. 4 c § BrB.

Även vilseledande till äktenskapsresa är kriminaliserat, enligt 4 kap. 4 d § BrB. Äktenskapstvång och barnäktenskapsbrott är subsidiärt bestämmelserna om människohandel, enligt 4 kap. 1 a § BrB.

Utreseförbud

Om det finns en påtaglig risk för att ett barn ska föras utomlands för att könsstympas (eller ingå äktenskap eller äktenskapsliknande förbindelse) kan en ansökan göras om utreseförbud. Utreseförbud regleras i Lag (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga.

Grooming

Grooming blev ett brott 2009 (2017:1068). Brottet är placerat i 6 kap. 10 a § BrB med lydelsen ”Den som, i syfte att mot ett barn under femton år begå en gärning för vilken straff föreskrivs i 4, 5, 6, 8 eller 10 §, föreslår en träff eller stämmer träff med barnet, döms för kontakt för att träffa ett barn i sexuellt syfte till böter eller fängelse i högst två år”.

Samtyckeslagen

Den 1 juli 2018 trädde samtyckeslagen i kraft. Lagen innebär att vissa fall som tidigare inte varit straffbara, nu istället är straffbara som våldtäkt. Lydelsen i 6 kap. 1 § BrB gällande uppsåtlig våldtäkt innebär flera förändringar

i förhållande till vad som gällt tidigare och den grundläggande skillnaden är att hot, våld eller utnyttjande inte längre krävs för att ansvar ska utdömas för våldtäkt.

Barnkonventionen

Den 1 januari 2020 blev FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. Det innebär ett förtydligande av att domstolar och rättstillämpare ska beakta de rättigheter som följer av barnkonventionen. Barnets rättigheter ska beaktas vid avvägningar och bedömningar som görs i beslutsprocesser i mål och ärenden som rör barn.

Barnfridsbrott

Den 1 juli 2021 trädde ett nytt brott kallat barnfridsbrott i kraft. Brottet är placerat i 4 kap. 3 § BrB. Syftet är att stärka det straffrättsliga skyddet för barn som bevittnar vissa brott mellan närstående eftersom dessa barn enligt forskning löper ökad risk att drabbas av både psykisk och fysisk ohälsa. Barnfridsbrottet gör det straffbart att låta ett barn bevittna vissa uppräknade brott i 3, 4, 6 och 12 kap. BrB samt straffbara försök till de angivna brotten.

Barnfridsbrott ingår i grov fridskränkning. I barnfridsbrottet är det bevittnande barnet målsägande och har därmed rätt till skadestånd och brottsskadeersättning på samma sätt som målsägande i övriga brott.

Frivården

Frivård är kriminalvård som äger rum ute i samhället. Ett straff i frivård innebär både kontroll och stöd för de dömda. Frivården övervakar klienter som är villkorligt frigivna, har skyddstillsyn, samhällstjänst eller övervakas med hjälp av fotboja. Merparten av de som döms till kriminalvård finns i frivården.

Frivårdens arbete börjar redan när en person misstänkts för ett brott. Handläggarna gör personutredningar av de misstänkta före rättegång för att underlätta för domstolen att välja straff vid en fällande dom. Frivården planerar straffet, så kallad verkställighetsplanering. Det gör frivården för alla dömda, även de som ska avtjäna straff i fängelse.

Relationsvåld – anstalt och frivård

Kriminalvården har tre speciellt utformade program som riktar sig till klienter dömda för våld i nära relationer. Programmens främsta syfte är att få stopp på våldet, det vill säga att de klienter som deltar i och fullföljer något av programmen, inte ska återfalla i nytt våld mot närstående. För klienter som lever tillsammans med barn syftar programmen också till att öka omsorgsförmågan och förbättra föräldraskapet, oavsett om klienten är dömd för våld mot barnet eller inte. Klienter dömda för sexualbrott i nära relationer erbjuds i första hand Sexualbrottsbrottsprogrammet (Seif).

Behandlingsprogram för klienter dömda för våld i nära relation

RVP (Relationsvåldsprogrammet)

RVP (Relationsvåldsprogrammet), är ett individuellt KBT-baserat program som vänder sig till klienter som är dömda för att ha utövat våld mot en eller flera närstående personer. Med närstående avses nuvarande eller tidigare partner i såväl heterosexuella som samkönade relationer, förälder, barn, syskon, andra nära släktrelationer samt vänskapsrelationer som kan likställas med detta.

Predov (Preventing Domestic Violence)

Predov (Preventing Domestic Violence), är ett individuellt KBT-baserat program som vänder sig till klienter som är dömda för att ha utövat våld mot en eller flera närstående personer. Med närstående avses liksom i RVP nuvarande eller tidigare partner i såväl heterosexuella som samkönade relationer, förälder, barn, syskon, andra nära släktrelationer samt vänskapsrelationer som kan likställas med detta. Programmet är mindre omfattande än RVP. Programmet testas för närvarande även i några externa verksamheter för icke dömda klienter.

Idap (Integrated Domestic Abuse Programme)

Idap (Integrated Domestic Abuse Programme), är ett grupprogram med kompletterande individuella möten som vänder sig till män som är dömda för att ha använt våld mot sin nuvarande, eller före detta, kvinnliga partner. Programmet bygger på social inlärningsteori och Duluthmodellen.

10. Ideella organisationer

Kvinnojourerna

Det finns två riksförbund i Sverige, Roks och Unizon, som gemensamt samlar cirka 230 av landets kvinnojourer, tjej- och ungdomsjourer. I Kronoberg finns två Kvinnojourer. Kvinnojouren Märta tillhör Roks och och bedriver sin verksamhet i Ljungby, Markaryd och Älmhult och Kvinnojouren Blenda tillhör Unizon och bedriver sin verksamhet i Alvesta, Lessebo, Tingsryd, Uppvidinge och Växjö.

På lokal nivå kan organisationen och arbetssätten skilja sig åt mellan olika kvinnojourer. De är professionella i det ideella och har anställd personal.

Gemensamt för alla kvinnojourer är att de arbetar med att bekämpa mäns våld mot kvinnor och ge stöd till våldsutsatta kvinnor. De är ideella, icke vinstdrivande föreningar, som verkar för ett jämställt samhälle fritt från våld.

Vad kan kvinnojouren erbjuda?

Kvinnojourernas arbete består av tre huvuddelar: råd och stöd, opinionsbildning och förebyggande arbete samt skyddat boende till våldsutsatta kvinnor och barn.

Kvinnojourerna har lång erfarenhet av att möta våldsutsatta kvinnor och barn. Kvinnojourerna erbjuder kostnadsfri rådgivning och stödsamtal till våldsutsatta kvinnor, anhöriga och yrkesverksamma som i sitt arbete möter våldsutsatta kvinnor och barn. Det går att få stöd via telefon, chatt eller genom fysiska möten. De som söker stöd i den öppna verksamheten har rätt att vara anonyma. Alla som arbetar på kvinnojouren har tystnadsplikt. Vid misstanke att barn far illa är de skyldiga att göra en orosanmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § SoL.

De som arbetar på Kvinnojouren kan ge praktisk vägledning vidare till sjukvård, socialtjänst, jurist, polis med flera. Personal kan även följa med vid polisanmälan och som stöd på rättegång. Kvinnojourerna i Kronobergs län samverkar med socialtjänsten, polisen, hälso- och sjukvården, förskola, skola, Familjefrid, Resurscentrum heder med flera. Samarbetet är viktigt inte minst ur säkerhetssynpunkt. Det händer att kvinnojourerna tar emot kvinnor och barn som behöver, men ännu inte hunnit få, sekretessmarkering eller skyddade personuppgifter. Det är då särskilt viktigt att beakta personernas säkerhet vid till exempel kontakter med sjukvård, tandvård, mödravårdscentral, barnhälsovård och liknande.

Till kvinnojourens skyddade boende kommer kvinnor och barn som behöver skydd, stöd och säkerhet under en kortare eller längre tid. Kvinnojourerna stöttar även efter att kvinnan lämnat det skyddade boendet.

Vid placering

Placering hos kvinnojouren kan ske både genom socialtjänsten och genom att kvinnan själv söker sig dit. Om socialtjänsten bedömer att hjälpinsatsen för kvinnan ska vara en placering på kvinnojouren blir därmed kvinnojouren utförare av socialtjänst.

Vid placering genom socialtjänsten får kvinnojourerna ett uppdrag genom socialtjänstlagen och omfattas då av delar av lagen, detta för att placeringen ska vara rättssäker för kvinnan.

När socialtjänsten placerar på en kvinnojour är det viktigt att ge så mycket information som möjligt kring kvinnans situation för att kvinnojouren ska kunna göra en så god insats som möjligt och rätt skydd tillgodoses. Därför bifogas en lista över de frågor kvinnojouren kan ställa innan en placering sker. Kvinnojouren ansvarar för god kvalitet i sin egen verksamhet.

Kvinnojourerna uppmärksammar även barnens situation vid kontakt eller placering på en kvinnojour och kan erbjuda hjälp, till exempel via kommunens verksamheter för barn som upplevt våld. Socialförvaltning och kvinnojour kommer gemensamt överens om vem som ordnar sekretessmarkering eller skyddad folkbokföring genom Skatteverket och vem som gör riskbedömning.

Skolan ska informeras om det finns medflyttande barn.

Om kvinnan studerar, tänk på frånvarorapportering till CSN eller dylikt så kvinnan inte blir återbetalningsskyldig. Efterfråga om böcker kan skickas med för hemstudier under en tid.

Kvinnojourens frågor till placerande myndighet före placering

Skyddsbehov

- Har kvinnan ett skyddsbehov på grund av att hon är utsatt för våld i nära relation? Om ja, vem eller vilka hotar kvinnan?
- Har kvinnan varit under skydd tidigare? Om ja, var och hur?
- Finns det en hedersproblematik?
- Är en risk- och/eller hotbildsbedömning gjord?
- Är en polisanmälan gjord?
- Har eventuella skador dokumenterats?
- Var vistas den eller de som utgör ett hot för kvinnan?
- Är kvinnan säker i det område boendet finns? Hur ser kvinnans nätverk ut i och kring placeringsorten?

Hälsa

- Hur är kvinnans psykiska hälsa? Eventuella diagnoser?
- Hur är kvinnans fysiska hälsa? (Funktionshinder, allergier, mediciner, specialkost och liknande.)
- Har kvinnan en missbruksproblematik? Om ja, Vilken form av missbruk?

Språk

- Vilket eller vilka språk talar kvinnan?
- Är kvinnan i behov av tolk?

Barn

- Har kvinnan med sig barn under boendetiden? Om ja, ange antal barn och ålder.
- Har kvinnan barn som inte följer med till kvinnojourens boende? Om ja, ange antal barn och ålder.
- Har kvinnan delad eller ensam vårdnad om barnet/barnen?
- Hur är barnets/barnens psykiska hälsa, och har barnet/barnen eventuella diagnoser?
- Hur är barnets/barnens fysiska hälsa? (Funktionshinder, allergier, mediciner, specialkost och liknande).

Säkerhet

- Har kvinnan id-kort?
- Har kvinnan eget bankkonto? Om ja, har någon annan tillgång till kontot, koder/inloggningsuppgifter eller liknande?
- Ipad, dator: gör fabriksåterställning, stäng av platstjänster eller spärra användare så att ingen kan spåra.
- Har kvinnan en eller flera mobiltelefoner? Se över mobilnät, stäng av internetdelning och platstjänster så de inte kan spåras.
- Vid behov, spärra 1177 för gemensam inloggning av 1177 för barnen. Om barnen behöver uppsöka sjukvården kan detta spåras till vårdcentral och ort.

Kvinnojourens boende

- Vem följer med kvinnan till boendet? (Namn och telefonnummer).
- Har kvinnan ekonomiska förutsättningar att klara sig under de två första veckorna på boendet? (Mat, resor, hygienartiklar med mera).
- Är kvinnan meddelad om att boendet bygger på frivillighet och att hon kan avbryta sitt boende?
- Är kvinnan meddelad om att det råder alkohol- och drogförbud på boendet?
- Är kvinnan meddelad om att boendet inte får avslöjas till någon utomstående och att adressen är hemlig?

Ungdomsjouren Animo

Till ungdomsjouren Animo kan alla vända sig oavsett om en person definierar sig som tjej, kille, ickebinär, queer, cis eller transperson, HBTQIA+. Animo har sin hemvistelse i Växjö men kan kontaktas oavsett var i landet en hjälpsökande bor.

Animo verkar i en chatt två dagar i veckan, på kvällstid. De som sitter i chatten har tystnadsplikt och både chatpersonen och den hjälpsökande är anonyma. Det går även att anonymt skriva till Animo för tips eller råd.

Brottsofferjourerna

Brottsofferjourerna är ideella organisationer som arbetar för alla brottsutsatta, anhöriga och vittnen. Alla volontärer på Brottsofferjouren har genomgått en gedigen utbildning, har tystnadslöfte och deras stöd är alltid kostnadsfritt.

Alla kan bli utsatta för ett brott och den som drabbats av brott, exempelvis rån, misshandel, våldtäkt eller hot om våld, behöver hjälp och tid att bearbeta vad som hänt. Ofta upplever den drabbade att hen förlorat kontrollen över sitt liv. Utsatthet, rädsla, chock och ångest är vanliga känslor som ofta är starka och svåra att hantera.

Den drabbade kan också behöva ta tag i polisanmälan, begära skadestånd och gå igenom en rättsprocess. Få klarar det här utan stöd och hjälp. Då kan det vara särskilt viktigt med en erfaren samtalspartner som stödperson som kan ge råd och stöd.

Många människor upplever det som både skrämmande och kränkande att bli utsatt för brott. Det är inte vilken typ av brott som avgör behovet av hjälp, den enskilda människan reagerar utifrån sin egen livssituation. En viktig uppgift stödpersonerna har är att ge medmänskligt stöd och att samtala, lyssna och vägleda.

Att få tala om det som skett och kunna sätta ord på sina känslor har stor betydelse i bearbetningen av ett brott. Om den drabbade önskar få stöd på sitt modersmål har Brottsofferjouren volontärer som talar flera olika språk. Stödpersonen har tystnadslöfte för att öka tryggheten för den drabbade.

Anhöriga till brottsoffer och vittnen är också välkomna att ringa till Brottsofferjourens stödtelefon. Om det behövs kan brottsoffret få stöd vid kontakter med hjälpinstanser som kan ge till exempel psykologisk hjälp, skyddat boende eller ekonomiskt understöd. Det kan vara skönt att få hjälp med myndighetskontakter och bra att få information om rätten till skadestånd.

Stödpersonen ger också vägledning i brottmålsprocessen. Utbildade så kallade vittnesstöd ger information om hur rättegången går till och ger stöd till målsäganden och vittnen i samband med en rättegång. Brottsoffret och vittnet behöver inte möta den tilltalade ensam. Många vittnen tycker det känns bra att ha stöd av en person som står utanför rättsväsendet som känner till hur det fungerar.

RFSL Stödmottagning

RFSL driver en stödmottagning som stöttar homosexuella, bisexuella, trans-, queer- och intersexpersoner (hbtqi-personer) som blivit utsatta för våld. Det kan till exempel vara partnervåld, hatbrott eller hedersrelaterat våld. Som hbtqi-person kan risken att bli utsatt för hatbrott vara större utifrån att en är normbrytande och inte följer majoritetens förväntningar. Partnervåld och hedersrelaterat våld kan drabba hbtqi-personer oavsett kön, könsidentitet, ålder, kultur eller religion.

RFSL Stödmottagning kan fungera som samtalsstöd antingen via telefon, e-post eller besök på mottagningen i Stockholm.

OM DU VILL VETA MER:

Carlander. J. Samtal & möten i frivilligt socialt arbete. En handbok för stödpersoner.

Stone. D. /Patton. B. /Heen. S./ Waltman. K. 2007. Svåra samtal. Hur man pratar om det som betyder mest.

Ortiz. L. 2014.
Motiverande samtal i arbete med våld i nära relationer.

Rösare. P. 2015.
Det gäller barnen. Barn och unga på skyddat boende.

11. Definitioner och lagtexter

Lista över definitioner

Samverkan

Olika aktörer tillför sina specifika resurser, kompetenser och kunskaper till en uppgift som de gemensamt har att utföra. Alla bidrar utifrån sina uppdrag och sitt ansvar samt arbetar gemensamt med att koordinera uppgifterna.

Samordning

Att koordinera resurserna och harmonisera arbetet.

Samsyn

Handlar om en gemensam målbild av utgångspunkterna för samverkansarbetet och en konsensus kring hur arbetet ska genomföras.

Förebyggande arbete

Handlar om att arbeta för att hindra något från att ske. Arbeta preventivt för att minimera riskerna.

Främjande arbete

Främjande insatser handlar om att arbeta med riskfaktorer, exempelvis fritidsgårdar, ungdomsinflytande, bra pedagogisk verksamhet.

Tidig upptäckt

Att ha system och rutiner för att så tidigt som möjligt fånga upp barn och unga för att minimera risken att de utvecklar ett negativt beteende eller far illa.

Tidig insats

Att rutiner finns för hur en ska agera vid upptäckt att barn riskerar att fara illa eller är på väg att utveckla ett negativt beteende.

Risk- och skyddsfaktorer

En riskfaktor är en faktor som ökar risken för ohälsa eller problem hos individer medan en skyddsfaktor är en faktor som istället skyddar individen.

Förkortningar

BK	Barnkonventionen
BrB	Brottsbalken
FB	Föräldrabalken
FL	Förvaltningslagen
GDPR	Dataskyddsförordningen som gäller i hela EU
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen
IOM	International Organisation for Migration
LSS	Lagen om stöd och service till vissa funktions hindrade
LMA	Lagen om mottagning av asylsökande
LVU	Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga
LVM	Lagen om vård av missbrukare i vissa fall
OSL	Offentlighets- och sekretesslagen
PDL	Patientdatalagen
PL	Polislagen
PUL	Personuppgiftslagen
SoL	Socialtjänstlagen
SoF	Socialtjänstförordningen
SoLPUL	Lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten
SoLPUF	Förordningen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten
UtlL	Utlänningslagen
ÄktB	Äktenskapsbalken
Brå	Brottsförebyggande rådet
BHV	Barnhälsovård
IFO	Individ- och familjeomsorg
JO	Justitieombudsmannen
NCK	Nationellt centrum för kvinnofrid
MVC	Mödravårdscentral
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SOU	Statens offentliga utredningar
PTSD	Posttraumatiskt stressyndrom
TUT	Tillfälligt uppehållstillstånd
WHO	World Health Organization

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

1 kap. Tillämpningsområde

1 § Dessa föreskrifter ska tillämpas i socialnämnds och i vårdgivares arbete med

1. barn och vuxna som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp av närstående (våldsutsatta), och
2. barn som har bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående (barn som bevittnat våld).

2 § Föreskrifterna i 1–7 och 9 kap. ska gälla för verksamhet som omfattas av socialtjänstlagen (2001:453).

Föreskrifterna i 1, 2, 8 och 9 kap. ska gälla för verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Föreskrifterna i 1 kap., 2 kap., 8 kap. 1–3 §§ och 9 kap. ska även gälla för verksamhet som omfattas av tandvårdslagen (1985:125). (HSLF-FS 2017:8)

2 kap. Ledningssystem

1 § Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete framgår det att vårdgivaren och den som bedriver socialtjänst ska ansvara för att det ledningssystem som ska finnas innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs i det följande.

Socialtjänst

3 kap. Socialnämndens planering

Mål och ansvarsfördelning
1 § Socialnämnden ska fastställa mål för arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld samt beskriva när och hur målen ska uppnås.

2 § Socialnämnden ska fastställa var i verksamheten ansvaret ligger för att utreda, fatta beslut i och följa upp ärenden som gäller våldsutsatta eller barn som bevittnat våld.

Verksamhet som överlämnats
3 § Om socialnämnden har lämnat över genomförandet av insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) till någon annan, ska nämnden fastställa hur kontroll och uppföljning av sådan verksamhet ska göras.

Rutiner
4 § Socialnämnden ska fastställa rutiner för hur information som har kommit till nämndens kännedom ska föras vidare till den del av verksamheten som enligt 2 § har utredningsansvaret när det har uppmärksammats att ett barn kan vara våldsutsatt eller kan ha bevittnat våld.

5 § Socialnämnden ska vidare fastställa rutiner för hur skyddade personuppgifter ska hanteras.

6 § Socialnämnden ska även fastställa rutiner för hur barn ska tas om hand och stödjas av personal med adekvat kompetens om en förälder har avlidit till följd av våld.

Kartläggning och analys
7 § Socialnämnden ska analysera om utbudet av insatser och andra sociala tjänster som erbjuds våldsutsatta och barn som bevittnat våld svarar mot behoven i kommunen.

Allmänna råd. För att kunna göra denna analys bör socialnämnden fortlöpande kartlägga förekomsten i kommunen av våldsutsatta och barn som bevittnat våld genom att bland annat.

- gå igenom dokumentationen i pågående ärenden,
- hämta in uppgifter från lokal eller officiell statistik, och
- hämta in uppgifter om förekomsten av våldsutsatta och barn som bevittnat våld från hälso- och sjukvården och andra myndigheter samt organisationer.

Information om socialtjänsten enligt 3 kap. 4 § SoL

Allmänna råd
Socialnämnden bör planera för hur grupper och enskilda, såväl vuxna som barn, ska nås med information om nämndens verksamhet för våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

Stöd och hjälp enligt 5 kap. 11 § SoL

Allmänna råd
Socialnämnden bör avgöra när och hur personalen i nämndens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver stöd och hjälp. Nämnden bör se till att de metoder som används för att ge stöd och hjälp har utformats med utgångspunkt i bästa tillgängliga kunskap. Nämnden bör såväl vid planering av verksamheten som i enskilda ärenden beakta de särskilda behov som en våldsutsatt kan ha på grund av bland annat

- sin ålder,
- funktionsnedsättning,
- könsöverskridande identitet eller uttryck,
- sin sexuella läggning,
- att hon eller han tillhör en nationell minoritet,
- att hon eller han har en utländsk bakgrund,
- missbruk och beroende, eller
- risken för hedersrelaterat våld.

Samverkan

8 § Bestämmelser om att kommunen tillsammans med landstinget ska upprätta en individuell plan när en enskild har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453).

9 § Socialnämnden ska samverka för att samordna sina insatser så att de inte motverkar varandra. Om insatser ges till flera i en familj, ska samtliga insatser samordnas. Detta ska göras med beaktande av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

Skyldigheten att samverka gäller endast för sådana uppgifter för vilka det inte föreligger sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller tystnadsplikt enligt 15 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

10 § Socialnämnden ska vidare samverka externt med andra verksamheter, myndigheter och organisationer som berörs för att skapa förutsättningar för att samordna insatserna från de olika aktörerna så att de inte motverkar varandra. Om insatser ges till flera i en familj, ska nämnden även samverka för att skapa förutsättningar för att samordna samtliga insatser. Detta ska göras med beaktande av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld. Skyldigheten att samverka gäller endast för sådana uppgifter för vilka det inte föreligger sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller tystnadsplikt enligt 15 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453).

11 § Socialnämnden ska fastställa var i verksamheten ansvaret för den interna och externa samverkan ska ligga.

4 kap. Kompetens enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL
Handläggning och uppföljning

Allmänna råd
Den personal som arbetar med handläggning och uppföljning av alla slags ärenden som gäller enskilda enligt socialtjänstlagen (2001:453) bör ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet. Om ärendena avser våldsutsatta vuxna, bör personalen dessutom ha socionomexamen.

Genomförande av insatser

Allmänna råd
Personal som genomför insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453) bör ha kunskap om våld och andra övergrepp för att kunna uppmärksamma att en person är våldsutsatt och se till att hon eller han får hjälp för sin våldsutsatthet. Vidare bör personal som genomför insatser i verksamheter som särskilt är inriktade på att ge stöd och hjälp till våldsutsatta ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående samt ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

Barn

Allmänna råd
Personal som arbetar med handläggning och uppföljning av ärenden som gäller våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld bör dessutom ha kunskaper om

- hur man för samtal med ett barn om våld och andra övergrepp, och
- vilka konsekvenser det kan få för ett barn att utsättas för eller bevittna våld eller andra övergrepp av eller mot närstående.

1 § Bestämmelser om att socialnämnden ska använda handläggare som har avlagt svensk socionomexamen eller annan motsvarande utbildning för att utföra vissa uppgifter i socialtjänsten som gäller barn och ungdom finns i 3 kap. 3 a och b §§ socialtjänstlagen (2001:453).

5 kap. Utredning av våldsutsatta vuxna och barn i vissa situationer Utredning enligt 11 kap. 1 § SoL

Allmänna råd
I ärenden som gäller

- våldsutsatta vuxna,
- den som är under 18 år och har utsatts för våld eller andra övergrepp av sin partner, eller
- den som är under 18 år och har utsatts för hedersrelaterat våld bör socialnämnden, med anledning av våldet, utreda bland annat
- behovet av stöd och hjälp akut,
- våldets karaktär och omfattning,
- våldets konsekvenser för den våldsutsatta,
- hur den våldsutsatta hanterar sin situation,
- hur den våldsutsattas nätverk ser ut,
- om den våldsutsatta behöver stöd i sitt föräldraskap, och
- behovet av stöd och hjälp på både kort och lång sikt.

Riskbedömning

1 § I en utredning som gäller

1. våldsutsatta vuxna,
2. den som är under 18 år och har utsatts för våld eller andra övergrepp av sin partner, eller
3. den som är under 18 år och har utsatts för hedersrelaterat våld ska socialnämnden bedöma risken för ytterligare våld.

Allmänna råd
När socialnämnden gör riskbedömningen bör den använda en standardiserad bedömningsmetod. Nämnden bör, med samtycke från den våldsutsatta, ta del av polisens bedömning av risken för fortsatt våld. Nämnden bör vidare delge polisen sin riskbedömning, om det inte finns hinder enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

2 § Om den som är under 18 år har utsatts för våld eller andra övergrepp av sin partner eller hedersrelaterat våld, ska även bestämmelserna om utredning i 6 kap. gälla.

6 kap. Utredning av våldsutsatta barn och barn som bevittnat våld

1 § När socialnämnden får kännedom om att ett barn kan ha

1. utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, eller
2. bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående ska nämnden utan dröjsmål inleda en utredning om barnets behov av stöd och hjälp.

Nämnden ska vidare bedöma risken för att barnet kommer att utsättas för eller bevittna ytterligare våld.

Allmänna råd
Socialnämnden bör utreda bland annat

- barnets behov av stöd och hjälp akut, inklusive vård eller boende i ett annat hem än det egna,
- våldets karaktär och omfattning,
- våldets påverkan på barnet och dess relation till föräldrarna,
- barnets egen uppfattning om våldet,
- vardera förälderns uppfattning om våldets konsekvenser för barnet, och
- barnets behov av stöd och hjälp på både kort och lång sikt. Nämnden bör vidare utreda om någon åtgärd behöver vidtas i fråga om vårdnad, umgänge, förmynderskap eller målsägandebiträde enligt 5 kap. 2 § första stycket socialtjänstförordningen (2001:937).

7 kap. Insatser
Insatser till våldsutsatta vuxna och barn i vissa situationer

Stöd och hjälp
1 § Socialnämnden ska erbjuda

1. våldsutsatta vuxna,
2. den som är under 18 år och har utsatts för våld eller andra övergrepp av sin partner, eller

3. den som är under 18 år och har utsatts för hedersrelaterat våld insatser akut och på kort och lång sikt med utgångspunkt i behovet av skydd, stöd och hjälp. Utredningen, inklusive riskbedömningen, ska ligga till grund för bedömningen av vilka insatser som ska erbjudas.

Allmänna råd
Socialnämnden bör kunna erbjuda stöd och hjälp i form av bland annat

- information och råd,
- stödsamtal,
- hjälp att ordna stadigvarande boende,
- stöd i föräldraskap,
- förmedling av kontakt med frivilligorganisationer och andra aktörer, och
- hjälp vid kontakt med hälso- och sjukvården och andra myndigheter, t.ex. Polisen och Skatteverket.

Ekonomiskt bistånd enligt 4 kap. 1 § SoL

Allmänna råd
Socialnämnden bör ha beredskap att kunna handlägga ett ärende om ekonomiskt bistånd som gäller en våldsutsatt och är akut.

Av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2013:1) om ekonomiskt bistånd framgår det när våld eller andra övergrepp av eller mot närstående särskilt bör beaktas i bedömningen av den enskildes rätt till ekonomiskt bistånd.

Tillfälligt boende

2 § Socialnämnden ska vid behov erbjuda

1. våldsutsatta vuxna,
2. den som är under 18 år och har utsatts för våld eller andra övergrepp av sin partner, eller
3. den som är under 18 år och har utsatts för hedersrelaterat våld stöd och hjälp i form av lämpligt, tillfälligt boende som motsvarar den våldsutsattas behov av skydd med utgångspunkt i utredningen och riskbedömningen.

Allmänna råd
Om den våldsutsatta behöver stöd och hjälp i ett skyddat boende, bör boendet ha tillräcklig bemanning och tillräckliga skyddsanordningar för att kunna erbjuda skydd mot hot, våld och andra övergrepp.

Det boende som erbjuds den våldsutsatta bör vara lämpligt för eventuellt medföljande barn oavsett ålder och kön. Om det skyddade boendet tar emot barn, bör det i boendet finnas personal med kunskaper om barns behov.

Insatser till barn

3 § Om ett våldsutsatt barn eller ett barn som bevittnat våld behöver stöd och hjälp med anledning av våldet, akut eller på kort eller lång sikt, ska socialnämnden erbjuda barnet insatser med utgångspunkt i dess olika behov av

1. skydd,
2. råd och stöd, och
3. vård och behandling.

Allmänna råd
Socialnämnden bör kunna erbjuda barnets föräldrar och andra till barnet närstående råd och stöd med utgångspunkt i barnets behov.

Insatser till våldsutövare enligt 4 kap. 1 § SoL

Allmänna råd
Socialnämnden bör med utgångspunkt i barnets behov kunna erbjuda insatser dels till våldsutövande föräldrar, dels till andra våldsutövande vuxna som bor tillsammans med barn. Insatserna bör syfta till att våldet upphör och att våldsutövaren får en ökad förståelse för hur våld påverkar barn. De bör genomföras med beaktande av barnets behov av trygghet och säkerhet.

Nämnden bör vidare, utöver vad som anges i första stycket, kunna erbjuda våldsutövare insatser som syftar till att de förändrar sitt beteende och upphör med att utöva våld. Insatserna bör genomföras med beaktande av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

8 kap. Vårdgivarens ansvar

Rutiner
1 § Varje vårdgivare ska fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

2 § Vårdgivare som i sin verksamhet tar emot barn eller deras närstående ska fastställa rutiner för hur anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) ska fullgöras vad gäller ett barn som kan vara våldsutsatt eller kan ha bevittnat våld.

3 § Bestämmelser om att vårdgivaren ska säkerställa att det är möjligt att föra patientjournal om en patient har skyddade personuppgifter finns i 5 kap.

4 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2016:40) om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. (HSLF-FS 2017:8)

Planering och ledning av verksamheten enligt 3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen

Allmänna råd
Vårdgivaren bör avgöra när och hur personalen i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård och omvårdnad.

Samverkan

4 § Bestämmelser om att landstinget tillsammans med kommunen ska upprätta en individuell plan när en enskild har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30). (HSLF-FS 2017:8)

5 § Vårdgivaren ska samverka internt för att samordna hälso- och sjukvårdsåtgärderna så att de inte motverkar varandra. Om åtgärder riktas till flera i en familj, ska samtliga åtgärder samordnas. Detta ska göras med beaktande av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld. Skyldigheten att samverka gäller endast för sådana uppgifter för vilka det inte föreligger sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller tystnadsplikt enligt 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659).

6 § Vårdgivaren ska vidare samverka externt med andra verksamheter, myndigheter och organisationer som berörs för att skapa förutsättningar för att samordna insatserna från de olika aktörerna så att de inte motverkar varandra. Om insatser ges till flera i en familj, ska vårdgivaren även samverka för att skapa förutsättningar för att samordna samtliga insatser. Detta ska göras med beaktande av behovet av trygghet och säkerhet hos våldsutsatta och barn som bevittnat våld. Skyldigheten att samverka gäller endast för sådana uppgifter för vilka det inte föreligger sekretess enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller tystnadsplikt enligt 6 kap. 12–16 §§ patientsäkerhetslagen (2010:659).

7 § Vårdgivaren ska fastställa var i verksamheten ansvaret för den interna och externa samverkan ska ligga.

Personal enligt 2 e § HSL och 4 a § tandvårdslagen (1985:125)

Allmänna råd
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.

Vård och omvårdnad

8 § Om 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, ska vårdgivaren se till att hälso- och sjukvårdspersonalen

1. gör en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453),
2. ställer frågor till en medföljande vuxen om orsaken till symtomen eller tecknen,
3. frågar barnet i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen när så är möjligt och med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad samt vårdnadshavarens samtycke, om sådant behövs, och
4. beaktar vilka behov barnet kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet. Åtgärderna enligt första stycket samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väckt misstanke om att barnet har utsatts för eller bevittnat våld ska dokumenteras i patientjournalen.

9 § Om en vuxen visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att hon eller han har utsatts för våld eller andra övergrepp av en närstående, ska vårdgivaren se

till att hälso- och sjukvårdspersonalen frågar den vuxne i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen. Om misstanke kvarstår om våld eller andra övergrepp, ska vårdgivaren se till att personalen

1. tar reda på om det finns barn i den vuxnes familj,
2. gör en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), om det finns barn i familjen,
3. informerar om möjligheten till vård och omvårdnad från hälso- och sjukvården eller stöd och hjälp från socialtjänsten och frivilligorganisationer, och
4. beaktar vilka behov den vuxne kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet.

Åtgärderna enligt första stycket 1, 3 och 4 samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väckt misstanke om att den vuxne har utsatts för våld eller andra övergrepp ska dokumenteras i patientjournalen.

9 kap. Undantagsbestämmelse 1 § Socialstyrelsen kan medge undantag från bestämmelserna i dessa föreskrifter, om det finns särskilda skäl.

12. Referenser

1. Vi är många som behöver se och agera

Grände, J., Lundberg, L. och Eriksson, M. 2011. I arbete med våldsutsatta kvinnor – handbok för yrkesverksamma. Stockholm: Gothia.

Heimer, G. och Sandberg, D. 2010. Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar. Stockholm: Studentlitteratur. 2:a upplagan.

Isdal, P. 2002. Meningen med våld. Gothia.

Lilja, S. 2012. Våld i nära relationer – en ögonblicksbild. Kartläggningsrapport. Hallands län.

Socialstyrelsen. 2014. Anmäla oro för barn. Stöd för anmälningsskyldiga och andra anmälare. Artikelnummer 2014-6-5.

Socialstyrelsen. 2014. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer; SOSFS 2014:4

Socialstyrelsen. 2014. Barn som far illa eller riskerar att fara illa – en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar. Artikelnummer 2014-10-4.

2. Våld i nära relationer

Andershed, A-K., Andershed, H., Cater, Å. 2011. Resuméstudien. Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder.

Bacchus, LJ., Ranganathan, M., Watts, C., och Devries, K. Recent intimate partner violence against women and health: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. 2017. British Medical Journal Open 2018;8:e019995. doi:10.1136/ bmjopen-2017-019995.

Byrne, J., Smart, C. och Watson G. "I Felt Like I Was Being Abused All Over Again": How Survivors of Child Sexual Abuse Make Sense of the Perinatal Period Through Their Narratives. Journal of Child Sexual Abuse. 2017. May– Jun;26(4):465-486. doi: 10.1080/10538712.2017.1297880.

BRÅ. 2017. Brottsutvecklingen i Sverige. Nationella Trygghetsundersökningen (NTU).

Digital kompetens - Digitaliseringsrådet https://digitaliseringsradet.se/sveriges-digitalisering/digital-kompetens/

Digital Kvinnofrid 2020. www.digitalkvinnofrid.se

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.

Förenta nationerna 1993. Declaration on the Elimination of Violence against Women. Hämtat 2022–01–04 från https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/ViolenceAgainstWomen.aspx

Heimer, G. och Tung Hermelin, A-M. 2009. Våld i samkönade relationer – en kunskaps- och forskningsöversikt. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid.

Holmberg, C. och Enander, V. 2004. Varför går hon? Om misshandlade kvinnors uppbrottsprocesser. Lund: Studentlitteratur.

ISF – Inspektionen för socialförsäkring. 2018. Social problematik och sjukskrivningar. En analys av sambandet mellan allvarliga livshändelser och sjukskrivning under tidsperioden 1995–2015. Rapport 2018:9.

Lundgren, E. 2004. Våldets normaliseringsprocess. Stockholm: Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige.

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2008. Handbok. Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp. (NCK-rapport 2008:1). Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid. Nationellt centrum för kvinnofrid.

NCK-rapport 2014:1. Våld och hälsa. En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa.

Samband - djur och våld | Länsstyrelsen Västmanland https://www.lansstyrelsen.se/vastmanland/samhalle/social-hallbarhet/jamstalldhet/mans-vald-mot-kvinnor/samband---djur-och-vald.html

Socialstyrelsen. 2013. Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet. Artikelnummer 2013-12-36.

Våld mot djur - Samverkan mot våld https://www.samverkanmotvald.se/vald-mot-nara/vald-mot-djur/

WHO. 2014. Global status report on violence prevention 2014. Luxembourg: World Health Organization.

3. *Särskilt sårbara grupper*

Dyregrov, A. 2010. Barn och trauma. Studentlitteratur.

Hall. Anna. 2020. Genväg till forskning 12. Västra Götalandsregionen.

Jämställdhetsmyndigheten & IOM(2018). Återvändarprogrammet. Information för myndigheter och frivilligorganisationer.

Linköping: University Electronic Press

Länsstyrelsen i Jönköpings län. 2016. Jag vill inte tystas ned. Att möta ciskillar och transpersoner med erfarenhet av sex mot ersättning.

Länsstyrelsen i Skåne: Intersektoriella perspektiv på våld i nära relationer. Rapport 2018:13.

Länsstyrelsen i Stockholms län: Vägen till att se och agera. 2015.

Malmö stad. 2008. ”Respektera mig!” Handbok för yrkesverksamma om våldsutsatta kvinnor i missbruk. Malmö: Sociala resursförvaltningen.

Nationellt centrum för kvinnofrid, Barn som upplever våld https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/%20barn-som-upplever-vald/

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2013. Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. NCK-rapport 2013:1

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2013. Våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid.

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

Nationellt centrum för kvinnofrid. 2018. Våld mot hbtq-personer – en forsknings- och kunskapsöversikt. NCK-rapport 2018:1

Norström, T. och Pape, H. (2010). Alcohol, suppressed anger and violence. Addiction, 105: 1580–1586.

Om grooming – sexuell exploatering av barn – Jämställdhetsmyndigheten https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se/mans-vald-mot-kvinnor/prostitution-och-manniskohandel/om-grooming-sexuell-exploatering-av-barn

Polismyndigheten. (2020). Människohandel för sexuella och andra ändamål – lägesrapport 21. Diarienr. A014.885/2020 sak nr 429

Region Halland. 2010. Handbok vid misstanke om misshandel och sexuella övergrepp mot barn, barn som upplevt våld i sin familj.

Socialstyrelsen. 2011. Skylla sig själv? Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- och beroendeproblem. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. 2011. Sällan sedda, Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning. Stockholm: Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen. 2015. Utsatthet i unga år och psykisk ohälsa i vuxen ålder Sammanfattning av resultat från en intervjustudie av 2 500 unga vuxna Sex mot ersättning

Socialstyrelsen. 2018. Barn i internationell människohandel och exploatering. Vägledning för socialtjänsten. Artikelnummer 2018-10-1.

Socialstyrelsen. 2018. Dödsfallsutredningar 2016–2017. Artikelnummer 2018-1-37.

Svedin, Carl-Göran och Priebe, Giseal. (2004) Ungdomars sexualitet. Attityder och erfarenhet. Bilaga 3. Sexuell exploatering av barn i Sverige

Svedin, Carl-Göran & Priebe, Gisela. (2009) ”Unga, sex och Internet” i Se mig – unga om sex och Internet. Stockholm: Ungdomsstyrelsen

Svedin, Carl- Göran & Jonsson, Linda. (2012) Online är jag någon annan

Svedin, Carl-Göran, Priebe, Gisela, Wadsby, Marie, Jonsson, Linda & Fredlund, Cecilia. (2015) Unga, sex och Internet – i en föränderlig värld. Stiftelsen Allmänna Barnhuset, Linköpings universitet, Lunds universitet

U.S Department of State. (2021). Rapport om människohandel 2021: Sverige. https://www.state.gov/reports/2021-trafficking-in-persons-report/sweden/

”Våga förstå!” Kommunikationsverktyget Våga förstå! - Hedersförtryck (www:hedersfortryck.se)

Världshälsoorganisationen 2002. The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. Geneve: World Health Organisation.

4. Att arbeta med våldsutsatta

Nationellt centrum för kvinnofrid. NCK-rapport 2010:4. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen.

Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Artikelnummer 2018-3-28.

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.

5. Att arbeta med våldsutövare

Dödsfallsutredningar 2016–2017. Artikelnummer 2018-1-37.

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

Socialstyrelsen. 2015. Partnerkontakt: Säkerhetsarbete med våldsutsatta personer när våldsutövaren går i behandling. En studie av en försöksverksamhet. Socialstyrelsen. 2018.

6. Hedersrelaterat våld

Belfrage, H. 2005. PATRIARK – Bedömning av risk för patriarkalt våld med hedern som motiv, användarmanual version 5. Sundsvall: Rättspsykiatriska regionkliniken. Bäckström, S. 2013. Familjearbete i hederskontext: pågående projekt. Stockholm: Arvsfonden. Hämtat 2014–01–16 från http://kvinnonet.wordpress.com/

Frida Darj & Hedvig Nathorst-Böös. 2011. Hbt & Heder – En intervjustudie om unga hbt-personer som lever i familjer med hedersnormer

Linköpings universitet. 2020. En handbok om hedersrelaterat våld och förtryck för dig inom Barnhusen. Dnr: BKV-2020-00066

Svedberg, P., Qarai, A. och Qaraee, L. 2013. Familjearbete i hederskontext. Stockholm: Kvinnors nätverk.

7. Kommunen

Eriksson, M. och Näsman, E. 2011. När barn som upplevt våld möter socialtjänsten: om barns perspektiv, delaktighet och giltiggörande. Stockholm:

Gothia. Socialstyrelsen. 2016. Våld. Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer.

Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Artikelnummer 2018-3-28.

8. Hälso- och sjukvården

Nationellt centrum för kvinnofrid. NCK-rapport 2010:4. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen.

Socialstyrelsen. 2006. Kostnader för våld mot kvinnor. En samhällsekonomisk analys. Artikelnummer 2006-131-34.

Socialstyrelsen. 2014. Barn som far illa eller riskerar att fara illa – en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningsskyldighet och ansvar. Artikelnummer 2014-10-4.

Socialstyrelsen. 2017. HSLF-FS 2016:40. Journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Handbok vid tillämpningen av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården. Artikelnummer 2017-3-2.

Socialstyrelsen. 2018. Fråga om våld. En kartläggning av hur socialtjänsten och hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder. Artikelnummer 2018-3-28.

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

13. Kontaktuppgifter

Akut

Akutmottagning

Växjö, telefon: 0470-58 81 00
Ljungby, telefon: 0372-58 51 00

Polisen

Telefon: 112

Socialjour

Utanför kontorstid kan du kontakta socialjouren i barnets eller den vuxnes kommun genom SOS Alarm på telefon 112.

Råd, stöd och behandling

Polis

Polismyndigheten i Kronobergs län
Telefon: 114 14
Anmälan
Telefon: 114 14
Hemsida: www.polisen.se

1177 Vårdguiden

Telefon: 1177
Hemsida: www.1177.se/Kronoberg/valdirelation
För vård som inte är akut, kontakta vårdcentralen.

Kvinnofridslinjen

Telefon: 020-50 50 50 (syns inte på telefonräkningen)
Hemsida: www.kvinnofridslinjen.se

Äldretelefonen

Stödtelefon för äldre som mår psykiskt dåligt
Telefon: 020-22 22 33, vardagar kl. 10–15.

Socialtjänsten

Telefon till socialtjänsten i länets kommuner:

Alvesta	0472-150 00
Lessebo	0478-125 00
Ljungby	0372-78 90 00
Markaryd	0433-720 00
Tingsryd	0477-441 00
Uppvidinge	0474-470 00
Växjö	0470-410 00
Älmhult	0476-550 00

Jourläkarcentraler

Telefon till jourläkarcentraler i länet:

Växjö	0470-58 78 00
Ljungby	0372-58 51 00
Psykiatrin	0470-58 61 00

Ungdomsmottagningar

Telefon till ungdomsmottagningar i länet:

Alvesta	0472-38 92 40
Ljungby	0372-58 52 62
Tingsryd	0477-79 48 96
Växjö	0470-58 69 79
Markaryd	0433-56 41 30, 56 41 31
Älmhult	0476-67 23 75, 67 23 70
Lessebo	0478-79 49 33

Campushälsan Växjö

Telefon: 0470-58 68 68

Kvinnojourer i Kronoberg

Telefon till kvinnojourer i länet:

Kvinnojouren Märta (Ljungby, Markaryd, Älmhult)	0372-814 85
Kvinnojouren Blenda (Alvesta, Lessebo, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö)	0470-488 08

Brottsofferjourer i Kronoberg

Telefon till brottsofferjourer i länet:

Växjö	0470-456 94
Ljungby	0372-145 21
Älmhult	0476-169 31

Ungdomsjouren Animo

Telefon: 0709-64 64 84 (ingen stödtelefon)

E-post: ungdomsjourenanimo@hotmail.com

BRIS

Telefon: 077-150 50 50

Familjefrid Kronoberg

Telefon: 0470-79 60 47

Kriminalvården i Kronobergs län

Telefon: 0470-73 63 00

Resurscentrum Heder

Telefon: 0470-430 40

E-post: resurscentrum@vaxjo.se

Länsstyrelsen Östergötlands Nationella kompetensteam

Telefon: 010-223 57 60

Misstänker du människohandel?
Är du yrkesverksam eller arbetar ideellt och behöver råd och vägledning i ärenden?

Ring 020-390 000 eller mejla
nmt.stockholm@lansstyrelsen.se

Regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel för Blekinge, Kalmar, Kronoberg, Skåne

E-post: johanna.mirandaskold@malmo.se
Telefon: 040-34 93 55
Telefon: 070-851 12 73

E-post: elin.johansson@malmo.se
Telefon: 070-843 12 30

För mer information, se varje organisations/myndighets webbplats.

Annat stöd

För samtalsstöd efter kontorstid, ring Kvinnofridslinjen på telefon 020-50 50 50 (www.kvinnofridslinjen.se) som är en nationell stödtelefon för den som utsätts för våld. Även andra som behöver råd eller stöd i ämnet kan ringa dit.

De som svarar är socionomer eller sjuksköterskor med vana att möta människor i kris. Kvinnofridslinjen drivs av Nationellt centrum för kvinnofrids kliniska enhet vid Akademiska sjukhuset på uppdrag av regeringen.

Man kan även besöka NCK:s webbplats och läsa på flertalet språk, söka i kunskapsbanken och beställa material.
www.nck.uu.se

LÄNSSTYRELSEN
I KRONOBERGS LÄN

REGION
KRONOBERG