

Utredning

Förutsättningar för öppnande av särskild mottagning för sexuellt våldsutsatta

Innehåll

Sammanfattning	3
Bakgrund	4
Genomförande	4
Avgränsningar	4
Definition sexuellt våld	4
Vårdbehov	5
Särskilt utsatta grupper för sexuellt våld	5
Statistik	6
Nationell statistik	6
Regional statistik	7
Hälso- och sjukvården i Region Halland	9
Regionala och lokala riktlinjer och rutiner	9
Kompetens	10
Vårdkedjan för personer som utsatts för sexuellt våld	10
Samverkan	11
Analys	12
Resultat och slutsatser	12
Identifierade förbättringsområden	13
Referenspersoner	13
Referenser	13
Bilaga 1. Regionala och lokala styrdokument	15

Sammanfattning

Sexuellt övergrepp, våldtäkt, och sexuellt våld är begrepp som är närliggande och delvis överlappar varandra. Sexuellt våld förekommer på olika sätt och inom olika former av relationer. Enligt Världshälsoorganisationen omfattar sexuellt våld allt från oönskade kommentarer och närmanden, som ofta ryms inom begreppet sexuella trakasserier, till våldtäkt, oavsett relation mellan offer och förövare.

I den nationella trygghetsundersökningen från Brottsförebyggande rådet (Brå) 2023 uppgav 8 procent av kvinnorna och 1 procent av männen (16–84 år) att de utsatts för sexualbrott under 2022. Den åldersgrupp i befolkningen som visade sig mest utsatt var unga i åldern 20–24 år. Av dessa uppgav 29 procent av kvinnorna och 4 procent av männen att de utsatts för sexualbrott.

Region Hallands statistik, januari 2015 till maj 2024, visar att drygt 600 patienter haft 1200 kontakter där vårdgivare dokumenterat sexuellt våld. Den största åldersgruppen är personer 15–19 år följt av personer 20–24 år. Den största andelen är öppenvårdskontakter, i huvudsak på Ungdomsmottagningen och på Akutmottagningen där kontakten i huvudsak hanteras av Kvinnokliniken.

Uppföljningen visar att patientgruppen över tid haft förhållandevis många olika kontakter med hälso- och sjukvården jämfört med befolkningen som helhet. Den relativt höga andelen kontakter med specialistpsykiatri både före och efter kontakter på grund av sexuellt våld sticker ut.

Berörda verksamheter i Region Halland anser att en utveckling av vården för sexuellt våldsutsatta med fördel kan ske i befintliga strukturer och inte nödvändigtvis genom tillskapande av en särskild mottagning för målgruppen. Målgruppen söker vård inom hela vårdssystemet och därför krävs kunskap och beredskap för dessa frågor i hela vårdkedjan. Det kan vara en utmaning att upprätthålla kompetensen om vården ska omhändertas vid en särskild mottagning.

Bedömningen är att Region Halland har en grundläggande struktur med riktlinjer och den kompetens som krävs för att erbjuda en god vård och behandling för personer som utsatts för sexuellt våld, men att det finns förbättringsområden.

Identifierade förbättringsområden

- Behov av gemensamma kompetensutvecklingsinsatser i vårdkedjan för ökad kompetens och möjlighet att utbyta erfarenheter
- Behov av utökat samarbete och teamarbete i vårdkedjan tillsammans med externa aktörer så som socialtjänst, polis och idéburen sektor
- Tydliggöra sökvägar till vård och stöd oavsett vårdnivå för invånare som utsatts för sexuellt våld, oavsett kön och könsidentitet. Detta behöver också tydliggöras internt i vårdkedjan

- Upprätta gemensam rutin mellan Akutmottagning och närsjukvård, där Akutmottagningen kontaktar patientens vårdcentral för vidare kontakt i nära anslutning till det akuta besöket, alternativt att det finns personal med primärvårdskompetens på Akutmottagningen för en mer sammanhållen vårdkedja
- Utveckla möjligheten till dokumentation av frågan om sexuellt våld för en förbättrad uppföljning.

Bakgrund

I oktober 2023 beslutade Regionfullmäktige att bifalla motionen *Öppnande av en särskild mottagning för sexuellt våldsutsatta* och motionärernas yrkande att utreda förutsättningarna för öppnande av en särskild mottagning för sexuellt våldsutsatta (RS221374).

Genomförande

Regionkontoret har samordnat utredningen och kartlagt vårdbehov samt den vård och behandling som erbjuds personer som utsatts för sexuellt våld. Kartläggningen har använts i utredningen för vidare analys om förutsättningarna vad gäller öppnande av en särskild mottagning för sexuellt våldsutsatta.

Regionkontoret har utöver kartläggningen genomfört dialoger med representanter från vårdförvaltningarna i Region Halland.¹

Avgränsningar

Utredningens fokus är på hälso- och sjukvårdens ansvar och insatser, men Regionkontoret har också haft en dialog med Länsstyrelsen Halland, utifrån deras särskilda ansvar för att den *Nationella strategin för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor*² ska få genomslag i länet. Övriga aktörer har belysts ur ett samverkansperspektiv.

Utredningen omfattar alla grupper som utsätts för sexuellt våld, avsett ålder och könsidentitet.

Definition sexuellt våld

Våld är varje handling riktad mot en annan person som skadar, smärftar, skrämmar eller kränker, får personen att göra någonting mot sin vilja eller att avstå från att göra någonting personen vill.³

¹ Närsjukvården Halland, Hallands sjukhus, Ambulans, diagnostik och hälsa, Psykiatri Halland

² [Regeringen.se](https://www.regeringen.se)

³ Isedal, 2017

Sexuellt övergrepp, våldtäkt, och sexuellt våld är alla begrepp som är närliggande och delvis överlappar varandra. Sexuellt våld förekommer på olika sätt och inom olika former av relationer. Enligt Världshälsoorganisationen omfattar sexuellt våld allt från oönskade kommentarer och närmanden, som ofta ryms inom begreppet sexuella trakasserier, till våldtäkt, oavsett relation mellan offer och förövare.

I denna utredning används sexuella övergrepp och sexuellt våld som paraplybegrepp i enlighet med Världshälsoorganisationens definition.

Vårdbehov

Sexuellt våld kan ge ett flertal negativa hälsomässiga konsekvenser, både i direkt anslutning till övergreppet och långt senare i livet. Sexuellt våld medför ett stort lidande för den enskilde och innebär ofta lång rehabilitering för den som drabbats. Exempelvis förekommer posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) i hög utsträckning bland personer som sökt vård efter sexuellt våld. Studier visar även på att sexuellt våld medför en ökad risk för psykiatriska tillstånd som ätstörningar och självskadebeteenden, liksom somatiska tillstånd som fibromyalgi och kronisk buksmärta. Utöver vård och rehabilitering har hälso- och sjukvården en viktig roll när det gäller att uppmärksamma och identifiera utsatthet. Med tidiga insatser har vården även möjlighet att förebygga framtida ohälsa som annars kan uppstå efter sexuellt våld.

Utöver att erbjuda god vård och behandling utifrån patientens behov, utgör vården en viktig länk i rättsprocessen vid sexuellt våld. Det är viktigt att tydliggöra att sexuellt våld, särskilt med den breda definitionen av sexuellt våld, inte alltid ger upphov till vårdbehov.

Omhändertagandet utifrån vårdkedjan i sin helhet och bemötandet är centralt för patienter som utsatts och är i behov av hälso- och sjukvårdens insatser. Vårdkedjan består av tre huvudsakliga områden.

- Att sexuellt våld upptäcks och undersöks
- Att det fortsatta omhändertagandet bedöms, planeras och hänvisas
- Att patienten ges medicinsk och psykoterapeutisk behandling, psykosocialt stöd och omhändertagande av fortsatt stöd.

Särskilt utsatta grupper för sexuellt våld

Hbtqi-personer⁴, personer som lever i hederskultur, nyanlända, unga vuxna, personer som lever i social utsatt situation samt personer med olika funktionsnedsättningar är särskilt utsatta när det gäller sexuellt våld.⁵

⁴ Hbtqi, ett paraplybegrepp för homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter och intersexpersoner, www.rfsl.se

⁵ Sveriges kommuner och regioner (SKR), 2000

Utsattheten kan innebära olika saker; att individer drabbas i högre utsträckning, att konsekvenser av övergrepp blir särskilt allvarliga eller att individer saknar resurser för att kunna hantera konsekvenser som kan uppstå till följd av sexuellt våld.

Statistik

Det finns ett mörkertal över hur många som har behov av vård efter att varit utsatta för sexuellt våld. Det beror bland annat på att personerna inte berättar om sexuellt våld, eller att det sexuella våldet inte uppmärksammas av vården samt att det råder oklarhet om hälso- och sjukvården använder relevanta koder (både nationellt och regionalt) i tillräcklig utsträckning. En övergripande redovisning har trots det tagits fram utifrån den nationella och regionala statistik som finns tillgänglig för våld i nära relationer, sexuellt våld och brottsstatistik.

Nationell statistik

Under 2023 inkom cirka 49 000 samtal till kvinnofridslinjen⁶, vilket innebär 135 samtal per dygn. Jämfört med 2022 är det en ökning med 10 procent.

I den nationella trygghetsundersökningen från Brottsförebyggande rådet (Brå) 2023 uppgav 8 procent av kvinnorna och 1 procent av männen (16–84 år) att de utsatts för sexualbrott under 2022. Den åldersgrupp i befolkningen som var mest utsatt var unga i åldern 20–24 år. Av dessa uppgav 29 procent av kvinnorna och 4 procent av männen att de utsatts för sexualbrott. Det omfattar allt från brott som kränkande sexuella kommentarer till mycket allvarliga brott som våldtäkt.

Enligt Brå statistik 2021 anmäldes 27 600 sexualbrott i Sverige, varav nära 10 000 rubricerades som våldtäkt. I Halland anmäldes under 2021 542 sexualbrott, varav 194 rubricerades som våldtäkt.

Folkhälsomyndighetens befolkningsundersökning⁷ redovisar hur stor andel av befolkningen i Sverige som någon gång upplevt sexuella trakasserier och våld. Bilden nedan visar att kvinnor drabbas i betydligt större utsträckning än män. Homo- och bisexuella personer var generellt mer utsatta för alla former av sexuella trakasserier, övergrepp och våld jämfört med heterosexuella personer.

⁶ [kvinnofridslinjen.se](https://www.kvinnofridslinjen.se)

⁷ www.folkhalsomyndigheten.se

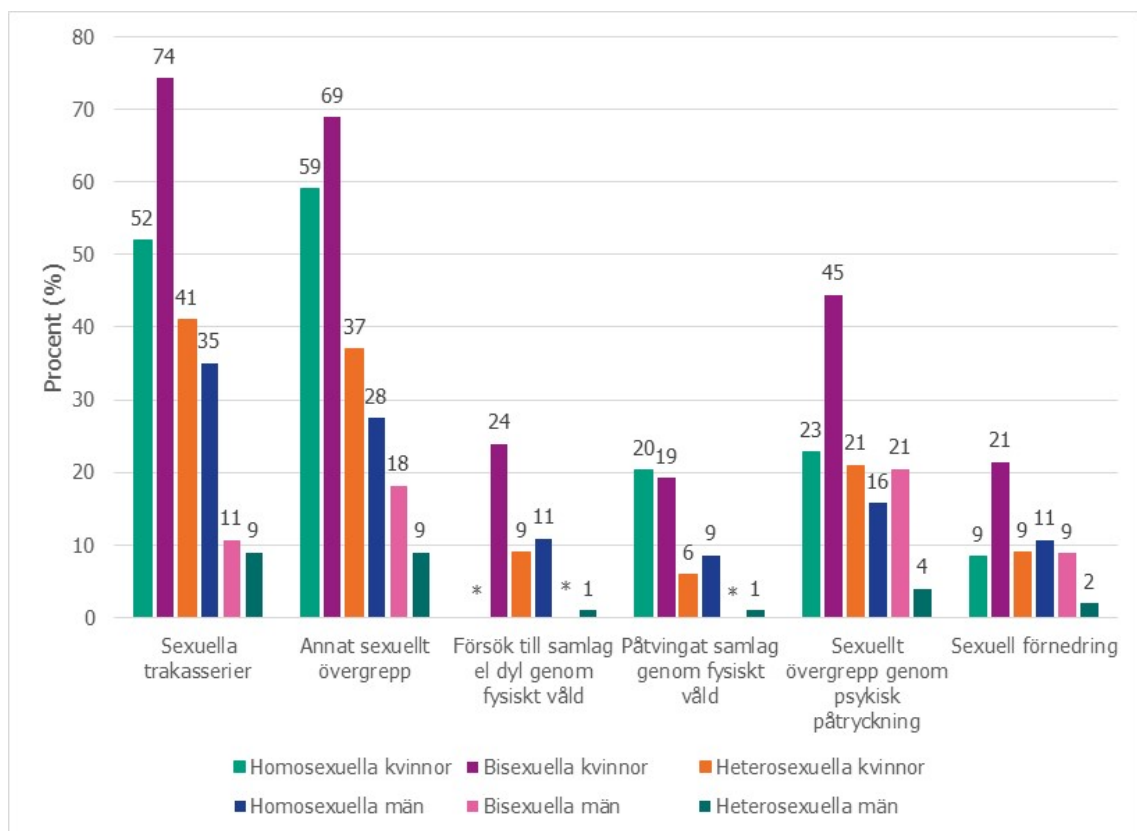


Bild 1. Andel av befolkningen i Sverige som blivit utsatta för olika former av sexuella övergrepp och sexuellt våld, per sexuell identitet och kön. *Antal svarande mindre än 5.

Regional statistik

Region Hallands statistik, januari 2015 till april 2024, visar att drygt 600 patienter haft 1200 kontakter där vårdgivare dokumenterat sexuellt våld. Den största åldersgruppen är personer 15–19 år följt av personer 20–24 år.

Sexuellt våld dokumenteras med hjälp av följande diagnoser:

- T742 - Sexuellt övergrepp
- Y050A - Sexuellt övergrepp genom våld eller hot osv
- Z044 - Undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt och uppgivet sexuellt ofredande.

Den största andelen är öppenvårdskontakter, i huvudsak på Ungdomsmottagningen och på Akutmottagningen där kontakten i huvudsak hanteras av Kvinnokliniken. Bild 2 nedan visar fördelningen av kontakter för hela perioden. Kontakter i slutenvård är få, totalt 17 vårdtillfällen för hela perioden. De senaste åren (från 2021) har det dokumenterats ungefär lika många kontakter på Kvinnokliniken som på Ungdomsmottagningen.

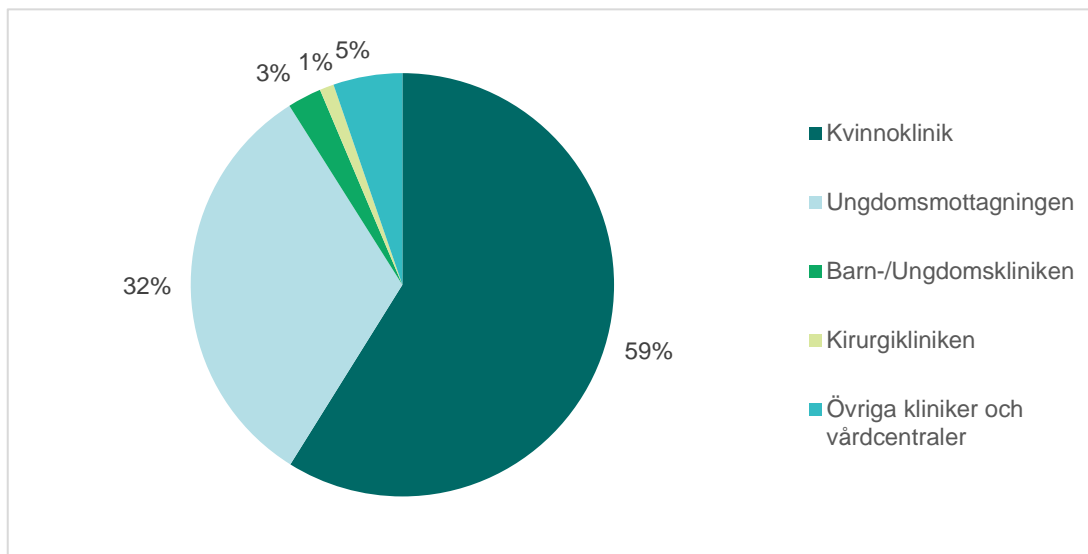


Bild 2. Registrerade vårdkontakter i Region Halland per klinik under perioden januari 2015-april 2024 med diagnoskod sexuellt övergrepp, sexuellt övergrepp genom våld eller hot samt diagnoskod för undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt och uppgivet sexuellt ofredande. Källa: Region Hallands datalager.

Från och med 2021 dokumenteras drygt 200 kontakter årligen med de aktuella diagnoserna, se bild 3 nedan. Den stora ökningen mellan 2020 och 2021 förklaras av att det till och med 2020 nästan uteslutande var kvinnoklinikerna som använde dessa diagnoskoder i sin dokumentation. Sedan 2021 dokumenterar även ungdomsmottagningen kontakter med dessa diagnoskoder.

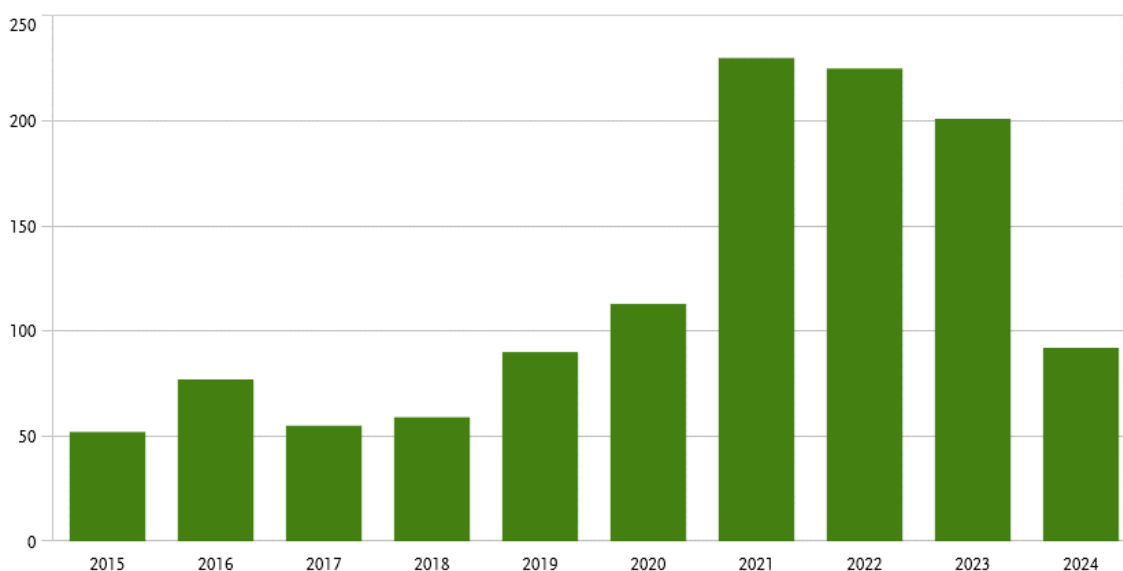


Bild 3. Registrerade vårdkontakter i Region Halland per år för perioden januari 2015 – april 2024 med diagnoskod sexuellt övergrepp, sexuellt övergrepp genom våld eller hot samt diagnoskod för undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt och uppgivet sexuellt ofredande. Källa: Region Hallands datalager.

Många av kontakterna sker i åldersgruppen 15–24 år.

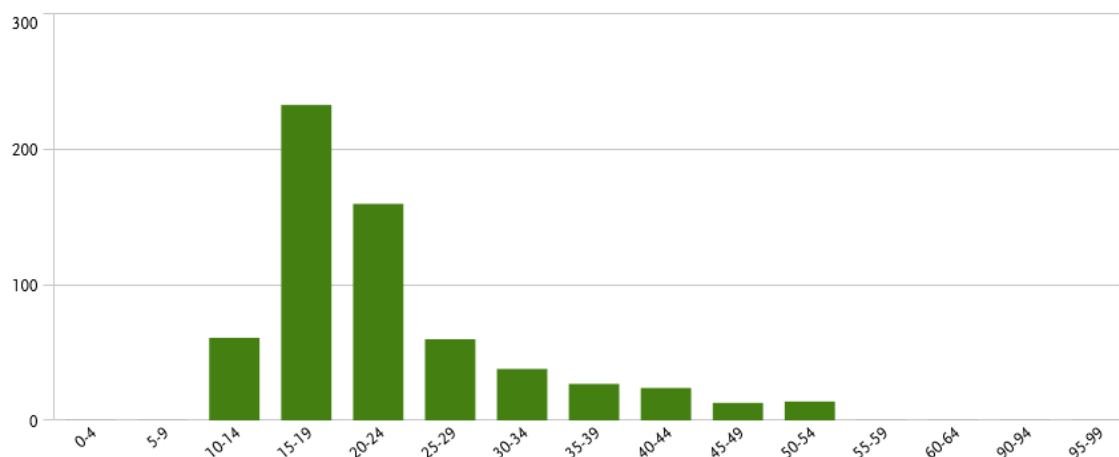


Bild 4. Registrerade vårdkontakter i Region Halland per åldersgrupp för perioden januari 2015 – april 2024 med diagnoskod sexuellt övergrepp, sexuellt övergrepp genom våld eller hot samt diagnoskod för undersökning och observation efter uppgiven våldtäkt och uppgivet sexuellt ofredande. Källa: Region Hallands datalager.

Av 636 patienter i det aktuella urvalet är 96 procent kvinnor och 4 procent män. Uppföljningen visar att patientgruppen över tid haft förhållandevis många olika kontakter med hälso- och sjukvården jämfört med befolkningen som helhet. Den relativt höga andelen kontakter med specialistpsykiatrien både före och efter kontakter på grund av sexuellt våld sticker ut.

Hälso- och sjukvården i Region Halland

Regionala och lokala riktlinjer och rutiner

Region Halland har, utifrån Socialstyrelsens allmänna föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer⁸, fastställt en regional tillämpning för vårdens verksamheter.⁹ Varje hälso- och sjukvårdsverksamhet och tandvård ska ta fram en lokal tillämpning av beskrivna föreskrifter och riktlinjer (se lokala riktlinjer i bilaga 1). Hälso- och sjukvårdens verksamheter ansvarar för att:

- Upptäcka/identifiera erfarenheter av våld
- Anmäla oro för barn, 14 kap. 1§ socialtjänstlagen, SoL
- Utifrån respektive verksamhetsuppdrag ge information, behandla, ge stöd och dokumentera. Medicinsk personal och psykosocial personal har olika kompetensområden och uppdrag inom en och samma verksamhet.

⁸ Socialstyrelsen, 2022

⁹ [Regional rutin: Våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck](#)

- Samverka, vägleda och hänvisa till samarbetspartners som finns inom andra verksamheter inom hälso-och sjukvård, socialtjänst, familjerådgivning, polis och åklagarmyndighet.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska uppmärksamma fysiska skador samt symptom på fysisk och psykisk ohälsa som kan ha sin grund i utsatthet för våld i nära relation. All personal ska ha kunskap och möjlighet att hantera svaret på frågan om våldsutsatthet och patienter ska rutinmässigt tillfrågas.

Processen med lokala rutiner har kommit olika långt inom respektive verksamhet. Inom Närsjukvårdens förvaltning pågår ett arbete med att ta fram och implementera rutiner för att identifiera, möta och dokumentera våld. Specialistvården beskriver sin utmaning med att ständigt öka kompetensen inom området för ett professionellt omhändertagande.

Kompetens

Kunskap om våld är avgörande för att kunna ge god vård. Samtliga verksamheter erbjuder utbildning och kunskap om våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck, i detta ingår sexuellt våld. Utbildningarna erbjuds på olika nivåer beroende på behov och kompetensnivå, både internt och externt.¹⁰ Processen med utbildning har kommit olika långt inom respektive verksamhet.

Samtliga verksamheter erbjuder utbildning inom grundläggande HBTQI-kompetens.¹¹ Socialstyrelsens utbildning om anmälningsskyldighet vid oro för barn är en del i arbetet mot våld och utbildningen finns tillgänglig via regionens kompetensportal.

Ungdomsmottagningen har inom ramen för den nationella överenskommelsen mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om psykisk hälsa och suicidpreventionen stärkt kompetensen vad det gäller Sexologi och Kognitiv beteendeterapi (KBT). Psykiatri i Halland har stärkt kompetensen inom traumavård.

Vårdkedjan för personer som utsatts för sexuellt våld

Grundläggande i mötet med personer som utsatts för sexuellt våld, oavsett besöksorsak, är enligt verksamheterna rätt bemötande och att under enskilda samtal ställa frågan om våldsutsatthet. I de fall där patienten uppger att våld förekommer eller har förekommit vidtas åtgärder beroende på våldets karaktär och vårdnivå. Enligt aktuella kunskapsstöd och verksamheternas erfarenhet söker en stor del av de personer som utsatts för sexuellt våld inte alltid vård i anslutning till händelsen utan

¹⁰ [Vårdgivare \(regionhalland.se\)](http://vardgivare.regionhalland.se)

¹¹ [Vårdgivare \(regionhalland.se\)](http://vardgivare.regionhalland.se)

i ett senare skede, och i många fall för andra symptom än för erfarenheter av sexuellt våld.

Närsjukvården möter i första hand patienter som söker för andra symptom än utsatthet för våld, men där våld kan vara en av de dolda orsakerna till besöket. I dessa fall är det avgörande att närsjukvården identifierar våldsutsatthet och i förekommande fall omhändertar patienten enligt rutin.

Kvinnohälsovården och Ungdomsmottagningen ställer systematiskt frågan om våld och har rutiner för omhändertagandet.

Specialistvården möter i stor utsträckning patienter i samband med det akuta skedet och vid den utredning och uppföljning som sker med anledning av besöket, främst inom Akutmottagningen, Barnkliniken, Kvinnokliniken och Kirurgkliniken. Barnkliniken har hand om undersökningar vid misstanke om våld mot barn och unga och kliniken är ofta första instans för polis och socialtjänst. Akutmottagningen beskriver att arbetssätten vid triagering är avgörande för att i ett tidigt skede identifiera dem som utsatts för sexuellt våld. Lokalfrågan utgör en utmaning för att kunna föra samtal enskilt med den våldsökande utan medföljande anhöriga/närstående.

Kvinnokliniken beskriver att patienter inte sällan uteblir från de uppföljningsbesök som erbjuds. Behov av psykosocialt stöd kan uppstå i ett senare skede och det är viktigt att patienten informeras om vilket stöd som finns att tillgå hos närsjukvården, men även vilken hjälp och stöd som erbjuds hos kommunernas socialtjänst och av ideella organisationer. Det gäller även dem som utövar våld. De patienter som är i omedelbart behov av terapeutisk behandling och/eller traumabearbetning hänvisas alternativt remitteras till psykiatri.

Om våldet rör barn finns en regional rutin för orosanmälan vid misstanke att barn far illa. För medarbetare finns stöd att få via Barnskyddssamverkan som är en funktion inom Region Halland som består av kolleger med särskild kompetens och erfarenhet inom området. Socialtjänsten kan kontaktas vid tveksamhet kring orosanmälan.

Samverkan

Hälso- och sjukvården har ansvar för att samverka, vägleda och hänvisa till samarbetspartners stöd och insatser för personer som utsätts/utsatts för sexuellt våld. Berörda verksamheter beskriver att samverkan mellan närsjukvård, polis, socialtjänst och specialistvård ständigt behöver vidmakthållas och utvecklas, både i det förebyggande arbetet och när det gäller uppföljning och stöd i ett senare skede.

Samverkan i Region Halland sker framför allt mellan Kvinnohälsovården, Barnhälsovården, BUP (En väg in), Socialtjänsten och ideella organisationer. Ungdomsmottagningen har de senaste åren förstärkt sitt uppdrag vad gäller

utåtriktat arbete där samverkan med skolan är en viktig arena för att möta ungdomar. Ungdomsmottagningen lyfter särskilt att fler ungdomar än tidigare hittar till mottagningen och väl där vågar söka vård för dessa svåra frågor.

Barnkliniken samarbetar med Kvinnokliniken i vård och behandling för flickor som kommit in i puberteten. För övergripande samverkan kring barn som misstänks ha utsatts för våld, sexuella övergrepp eller bevittnat våld finns Barnhus Halland.

Region Skåne har nyligen startat upp en verksamhet för personer över 18 år som har utvecklat ohälsa till följd av sexuellt våld, [Traumamottagning Centrum för sexuell hälsa](#)). Mottagningen tar emot invånare från Södra sjukvårdsregionen. Västra Götalandsregionen har en verksamhet som vänder sig till särskilt riskutsatta personer över 13 år, [SMC Pilen - Västra Götalandsregionen](#).

Analys

En viktig förutsättning för att personer som blivit utsatta för sexuellt våld ska få god vård, stöd och behandling är att berörda verksamheter har den struktur som krävs. Det innebär att det ska finnas riktlinjer och verksamhetsnära rutiner samt kunskap och kompetens i arbetet. Det krävs också en samverkan mellan berörda verksamheter, olika kompetenser och andra aktörer. Vården ska även vara tillgänglig med tydliga sökvägar för invånaren.

I arbetet med att ta fram rutiner har verksamheterna kommit olika långt och utvecklingsarbete pågår. Förutsättningar för kompetensutveckling finns och kompetensen bedöms behöva höjas bland olika professioner som möter målgruppen, särskilt vad gäller kunskap om att upptäcka personer som utsatts för sexuellt våld. Även här har verksamheterna kommit olika långt vilket betyder att det kan finnas en risk för ojämlik vård beroende på var patienten söker vård.

Verksamheterna inom specialistsjukvården beskriver att de omhändertar patienten inom respektive mottagning och klinik i det akuta skedet. Verksamheterna kan se att patienter ofta avstår från den uppföljning som erbjuds initialt och att stöd kan komma behövas i ett senare skede, vilket ytterligare förstärker behovet av utökad samverkan mellan berörda verksamheter.

Resultat och slutsatser

Bedömningen är att Region Halland har en grundläggande struktur med riktlinjer och den kompetens som krävs för att erbjuda en god vård och behandling för personer som utsatts för sexuellt våld. Berörda verksamheter anser att en utveckling av vården för sexuellt våld utsatta med fördel kan ske i befintliga strukturer och inte nödvändigtvis genom tillskapande av en särskild mottagning för målgruppen.

Målgruppen söker vård inom hela vårdsystemet och därför krävs kunskap och beredskap för dessa frågor i hela vårdkedjan. Det kan vara en utmaning att

upprätthålla kompetensen i hela vårdkedjan om vården ska omhändertas vid en särskild mottagning.

Identifierade förbättringsområden

- Behov av gemensamma kompetensutvecklingsinsatser i vårdkedjan för ökad kompetens och möjlighet att utbyta erfarenheter
- Behov av utökat samarbete och teamarbete i vårdkedjan tillsammans med externa aktörer så som socialtjänst, polis och idéburen sektor
- Tydliggöra sökvägar till vård och stöd oavsett vårdnivå för invånare som utsatts för sexuellt våld, oavsett kön och könsidentitet. Detta behöver också tydliggöras internt i vårdkedjan
- Upprätta gemensam rutin mellan akutmottagning och närsjukvård, där akutmottagningen kontaktar patientens vårdcentral som i sin tur kontaktar patienten i nära anslutning till det akuta besöket, alternativt att det finns personal med primärvårdskompetens på akutmottagningen för en mer sammanhållen vårdkedja
- Utveckla möjligheten till dokumentation av frågan om sexuellt våld för en förbättrad uppföljning.

Referenspersoner

Jonas Hultgren, Verksamhetschef Akutmottagningen,

Josefine Roswall, Verksamhetschef Barnkliniken

Åsa Johansson, Verksamhetschef Kvinnokliniken

Katarina Sibelius, Verksamhetschef Kvinnohälsovården

Madelaine Gustafsson, Utvecklingsledare Närsjukvården Halland

Ove Grahn Verksamhetsutvecklare/Controller Psykiatri Halland

Sigun Lilja, Samordnare våld i nära relation Länsstyrelsen Halland

Eva Jadeling, Hälso- och sjukvårdsstrateg Regionkontoret

Maria Nilsson, Hälso- och sjukvårdsstrateg Regionkontoret

Maria Alne, Hälso- och sjukvårdsstrateg Regionkontoret

Håkan Nilsson, Controller Regionkontoret

Referenser

Folkhälsomyndigheten. (2017). [Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter \(SRHR\) i Sverige 2017-Resultat från befolkningsundersökningen SRHR2017](#)

Inspektionen för vård och omsorg (2024). [Tillsyn av hälso-och sjukvårdens och kommuners arbete mot mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer samt hedersrelaterat våld och förtyck \(ivo.se\).](#)

Isedal, Per. (2017) andra upplagan. Meningen med våld.

Regeringen. (2016). En nationell strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Utdrag (kapitel 5, sid 109–155) ur Makt, mål och myndigheten feministisk politik för en jämställd framtid Skr. 2016/17:10

Socialstyrelsen. (2022). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer; HSLF-FS 2022:39

Socialstyrelsen. (2023) Våld i nära relationer, Handbok för socialtjänsten, hälso och sjukvården och tandvården(socialstyrelsen.se)

Sveriges Kommuner och Regioner. (2020). Vården vid sexuellt våld, nuläge och vägar framåt (skr.se)

RFSL, Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners, queeras och intersexpersoners rättigheter <https://www.rfsl.se/hbtqi-fakta/hbtqi/>

Bilaga 1. Regionala och lokala styrdokument

Rutin: Våld i nära relationer inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck. Region Halland.

Rutin: Upptäcka och rutinmässigt ställa frågor om våld i nära relationer inom Närsjukvården Halland, Folktandvården Halland, Närsjukvården Halland, Vårdcentralen Halland.

Vårdriktlinje: Läkareundersökning av misstänkt sexualbrottsling, Vårdcentralen Halland.

Rutin: Våld i nära relationer. Kvinnohälsovården Halland, Ungdomsmottagningen Halland.

Rutin: Sexuellt övergrepp. Ungdomsmottagningen Halland.

Vårdriktlinje: Sexuellt övergrepp-omhändertagande av utsatta kvinnor. Kvinnokliniken Hallands sjukhus, Privata gynekologmottagningar.

Rutin: Polisärende-administration-KK HS. Kvinnokliniken, Hallands sjukhus vårdadministration.

Rutin: Våldsutsatthet -Dokumentation i Obstetrix – KK HS. Kvinnokliniken, Hallands sjukhus.

Rutin: Sexuellt övergrepp-rutin, provtagning-KKH. Kvinnokliniken, Hallands sjukhus.

Vårdriktlinje: Sexuella övergrepp och barnmisshandel. Barn och ungdomskliniken, Hallands sjukhus.

Rutin: Provtagningsats efter sexualbrott. Akutkliniken, Hallands sjukhus

Rutin: Våld i nära relationer. Akutkliniken Hallands sjukhus; Akutmottagningen Hallands sjukhus Halmstad och Varberg

Rutin: Våld i nära relationer ur habiliteringens perspektiv. Habiliteringen Halland.

Rutin: Våld i nära relation inkluderat hedersrelaterat våld och förtryck. Hörselhabiliteringen, Hörselmottagning, Kommunikation Halland. Resurscentrum för kommunikation Dako, Syncentralen Halland, Tolkcentralen Halland.

Camilla Falk
Susanne Johansson
RS231303

Region Halland
Box 517, 301 80 Halmstad
regionen@regionhalland.se
regionhalland.se