

Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck Implementering



Våren 2025

Vårdprogram mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck

Marie Köhler

Specialist i barn- och ungdomsmedicin och socialmedicin/medicinsk rådgivare

marie.kohler@skane.se

Pernilla Wargéus

Barnmorska/hälso- och sjukvårdsstrateg/projektledare

pernilla.wargeus@skane.se

Saga Hegelund

Leg. Kurator/Utvecklare primärvårdssatsning

saga.hegelund@skane.se

Enheten för kunskapsstyrning

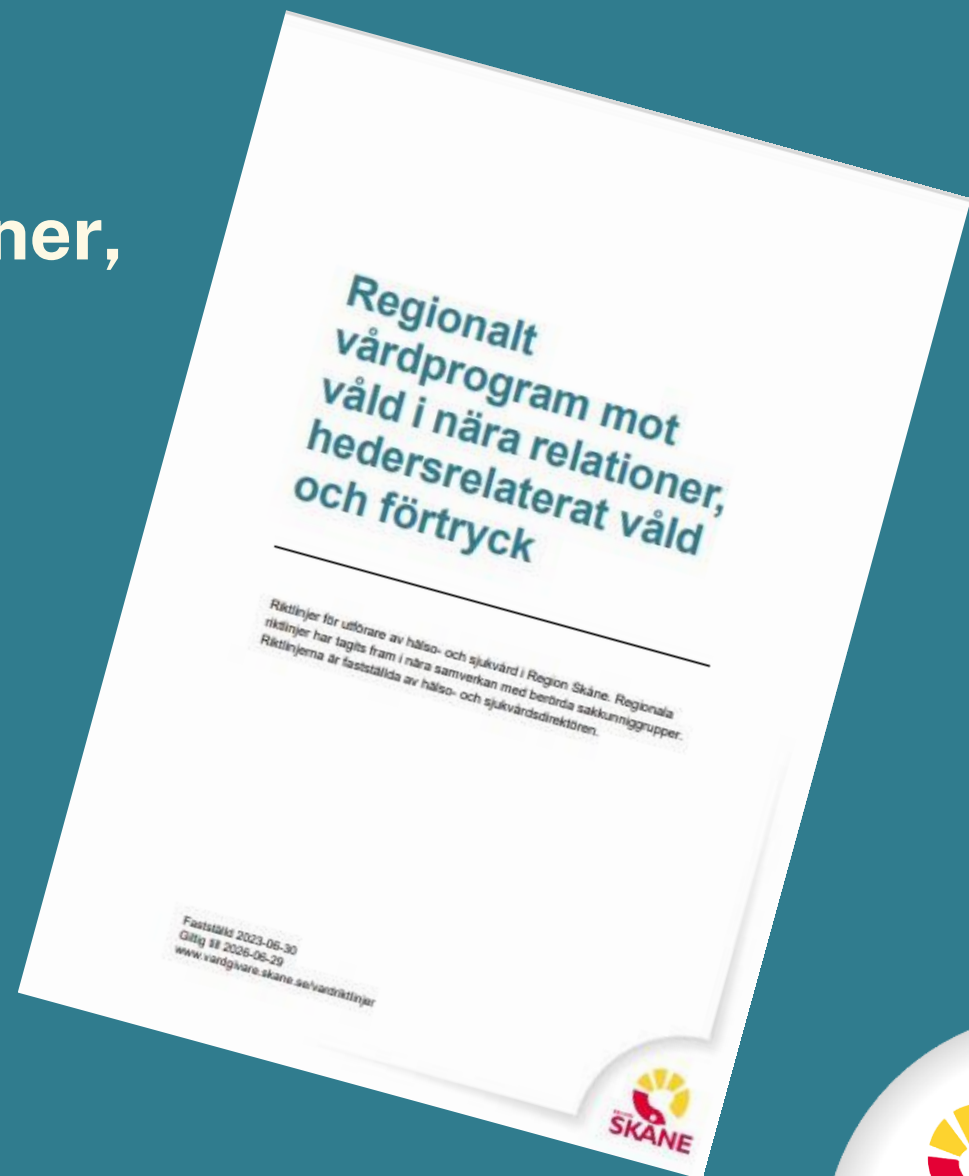
Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning

Region Skåne

Vägledande dokument

Vårdprogram mot våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck

Vårdprogram: Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck, Region Skåne



Utvecklingsresa

- Förekomst
- Implementering och förbättringsarbete mot Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck
- Inventering: Så här kommer ni igång steg för steg.
Vilket stöd, vilka verktyg behövs för att för att lyckas?
- Kompetensutveckling
- Samverkan
- Uppföljning
- Långsiktigt arbete



Varför implementering?

HSLF-FS 2022:39 HSLF-FS 2022:39 (socialstyrelsen.se)

Rutin att fråga vid misstänkt utsatthet, vid vissa tillfällen och besök samt vissa patientgrupper.

Våldsutsatthet, tidigare eller pågående, är en del av grundläggande anamnestisk information som kan påverka och bidra till bedömning och utredning.

Hälso- och sjukvårdens uppdrag

Upptäcka, bemöta, dokumentera, hänvisa och anmäla.

Anmäla när barn som riskerar fara illa/ bevittnar våld i nära relation.

Våld i nära relation – en folkhälsofråga

Drabbar alla grupper i samhället

Utsatthet för fysiskt våld i **barndomen** (NCK*, 2014)

Kvinnor: 14 %

Män: 17 % .

Våld i nära relation **ungdomar**

Var femte ung person (var fjärde kvinna) (BRÅ*, 2021)

Utsatthet i **vuxenlivet** (NCK, 2014)

Fysiskt våld

Kvinnor: 14 %

Män: 5 %

Systematiskt psykiskt våld

20 %

8 %

Stort mörkertal!

*NCK = Nationellt Centrum Kvinnohälsa; *BRÅ = Brottsförebyggande rådet



Bildkälla: Socialstyrelsen

Förekomst i Skåne?

Det bor ca 480 500 vuxna kvinnor i Skåne idag, vilket skulle innebära att ca 96 000 kvinnor boende i Skåne någon gång i vuxen ålder enligt nuvarande statistik har eller kommer bli utsatta för våld i nära relation.



**Våld syns
inte alltid.**

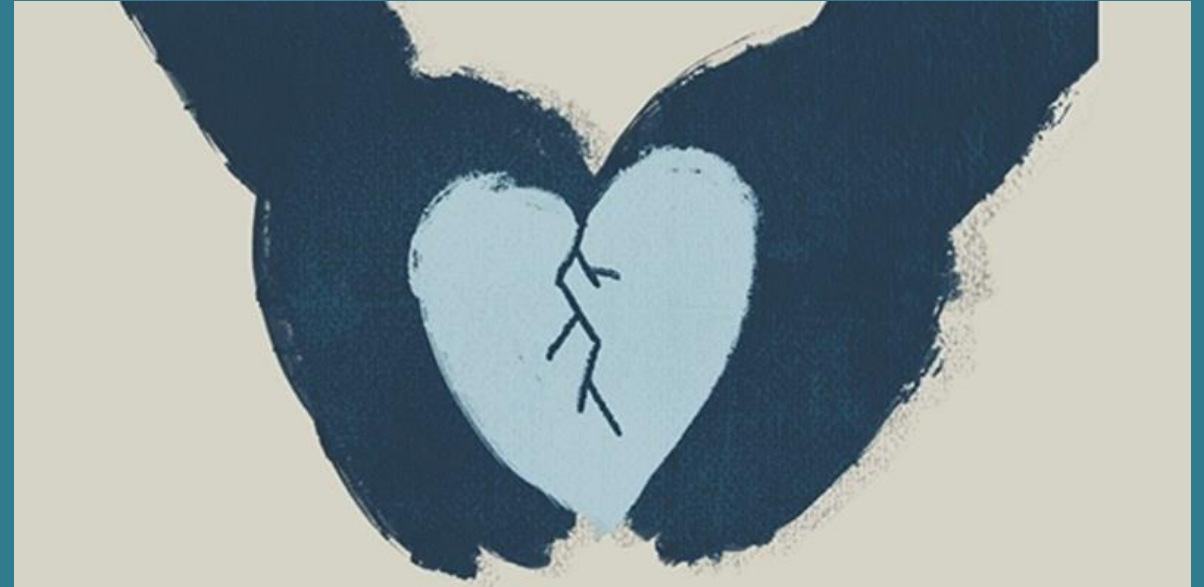
**Våga berätta.
Vi lyssnar.**

Allvarliga hälsokonsekvenser på kort och lång sikt

Fysisk och psykisk ohälsa, lidande, död.

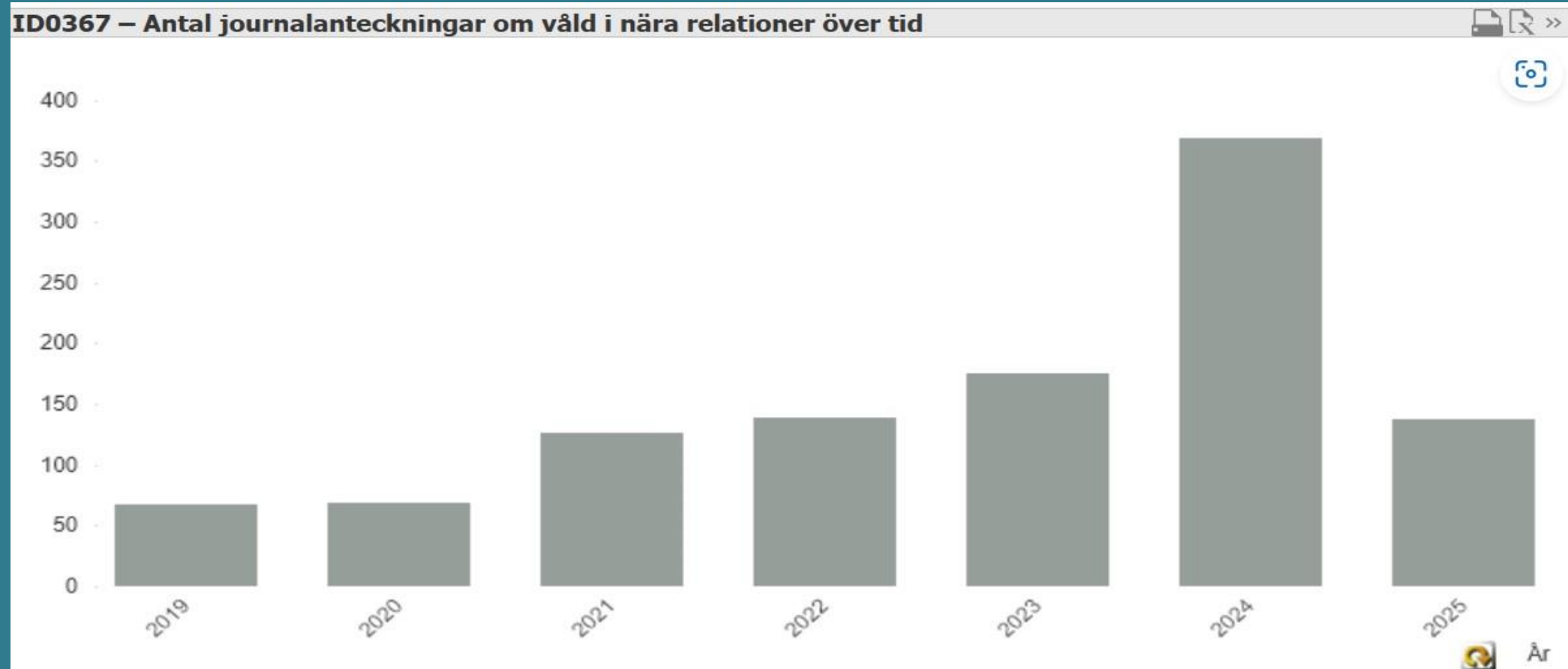
- Depression, riskbruk av alkohol, psykosomatiska problem, kronisk smärta, självskadebeteende, PTSD. (NCK, 2014)
- Hjärt- och kärlsjukdom, missbruk, cancer, kronisk lungsjukdom, leversjukdom, fetma, självmordsförsök. (Felitti, 1998)
- Sexuell och reproduktiv hälsa. (SFOG*)
- Blåmärke, fraktur, sårskada, skullskada, tandskada. (SKR)
- Cirka 15 kvinnor dödas varje år i Sverige. (NCK)
- Cirka 10 barn dödas varje år i Sverige. (Socialstyrelsen)

* SFOG= Svensk förening för obstetrik och gynekologi



Bildkälla: Socialstyrelsen.

Dold anteckning Våld i nära relation Vårdcentraler i Skåne



**Hur implementerar vi ett hållbart och
strukturerat arbete mot
Våld i nära relation, hedersrelaterat våld och
förtryck?**

Steg 1. Inventering

Hur gör vi idag? Rutin för att fråga? Frågeformulär?

Kontaktperson?

Hur dokumenterar vi?

Hur ska man dokumentera?

Kontaktuppgifter till andra myndigheter och organisationer?

Hjälpkort?

Steg 1. Inventering, exempel

Affischer och hjälpkort finns, men inte i alla rum.

Rutin för att fråga och dokumentera finns, men den behöver uppdateras.

Frågeformulären är inte så tillgängliga.

Det var länge sedan kontaktlistan uppdaterades.

Steg 2. Kompetensutveckling

Har vi grundläggande kunskap om våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck?

Tagit del av Region Skånes vägledande guide-vårdprogram?

Behöver vi öva på att fråga?

Genomgång av säker dokumentation?

Steg 2: Kompetensutveckling, exempel

Flera av de som ska fråga om våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck har inte grundläggande kunskap och behöver därför gå en grundutbildning.

Vi behöver gå igenom hur vi dokumenterar patientsäkert och även öva på att fråga.

Steg 3. Samverkan

Vilka interna samverkanspartner finns (exempelvis kurator, psykolog, kontaktperson)?

Samverkan med barnskyddsteam?

Finns det en kontaktlista med telefonnummer till tex socialtjänst, polis, idéburen sektor?

Uppmärksamma HR på att arbetet påbörjas.

Steg 3. Samverkan, exempel

Interna samverkanspartner, rehabkoordinator, kurator som också är kontaktperson och en psykolog samverkar redan.

Vi har regelbundna möten med socialtjänsten i kommunen och kommunpolisen då även frågor om våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck kommer upp.

Behöver fler engageras, till exempel barnskyddsteamet?

Steg 4. Införande

Vilka patienter/patientgrupper ska vi börja med och varför?

När börjar vi fråga?

Vid vilka tillfällen?

Behöver vi frågeformulär?

Är kontaktpersoner utsedda?

Lathund för skrivbord uppsatt?

Var finns hjälpkort och affischer?

Steg 4. Införande, exempel

Vi har valt ut fyra patientgrupper:

Patienter som:

1. kommer till Diabetesmottagningen,
2. kommer till Livsstilsmottagningen,
3. har psykisk ohälsa,
4. är sjukskrivna mer än 4 veckor.

Vi beslutar att starta 1/5-25.

Steg 4. Uppföljning

Hur följer vi arbetet?

Indikatorer?

Kan vi se skillnad i vårt arbete?

Hur blir vi bättre?

Steg 4. Uppföljning, exempel

Efter tre månader har vi uppföljning av arbetet på APT.

Då lyfter vi positiva exempel och följer även upp statistik.

Fast punkt på APT två gånger årligen.

Uppdatering av rutinen efter behov.

Utvecklingspotential?

Bibehålla det påbörjade förbättringsarbetet

Exempel:

Nyanställda genomgår NCK:s webbaserade grundutbildning om Våld i nära relation, hedersrelaterat våld och förtryck.

Kontaktpersoner finns som uppdaterar nyheter inom området.

Presentation av statistik från Qlikview blir stående punkt på APT.

Medarbetarsamtalet: ställ frågan om erfarenhet av våld?

Uppföljning och utveckling

Följ upp hur det går för din enhet:

Vad blev bra? Vad fungerade mindre bra?

Följ hur medarbetarna upplever att ställa frågan om våld?

Behövs en fördjupad utbildning?

Indikatorer att följa:

Antalet anteckningar Våld i nära relation i kvalitetsapplikationen
QlikView – AccessPoint

KVÅ-koder: Råd / information om våld i nära relation GB015.

KVÅ-koder: Orosanmälan barn som riskerar fara illa GD008.

KVÅ-koder: Barn som anhöriga DU055, DU056 och DU057.

Verktyg och stöd

Regionalt vårdprogram är vägledande guide.

Implementeringsstöd för primärvård/
vårdcentraler:

- Checklista
- Exempelrutin
- Resurssamling
- Skrivbordslathund
- Anteckningens Fyra skäl
- Lathund för dokumentation



Webbsidan

[Våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck - Vårdgivare Skåne](#)

- Instruktionsfilmer för dokumentation.
- Kontaktuppgifter till socialtjänsten.
- Implementeringsguide.
- APT-material på Vårdgivare Skåne.
- Lärandeexempel.

Uppföljning

Qlikview [QlikView - AccessPoint](#)

Region Skånes Barnskyddsteam

[Barnskyddsteam - Vårdgivare Skåne](#)

Barnskyddsteamerna erbjuder bland annat stöd och rådgivning vid handläggning av olika fall av utsatthet hos barn och vuxna.

Tack för visat intresse!

**Nu startar vi
implementeringen
- steg för steg!**

Lycka till!

