

Regional medicinsk riktlinje

Hedersrelaterat våld och förtryck

Innehåll

Huvudbudskap	1
Nytt sedan föregående version.....	2
Bakgrund.....	2
Utredning	2
Samverkan.....	4
Dokumentation.....	6
Uppföljning	7
Relaterad information	8
Innehållsansvarig	8
Bilaga 1. Lagstiftning i urval	9
Bilaga 2. Så kan hedersrelaterat våld yttra sig.....	10

Huvudbudskap

- Vården har ansvar för att identifiera och ge stöd och vård till patienter som utsätts för hedersrelaterat våld och förtryck (HRV). Detta omfattar även flickor och kvinnor som är könsstympade och av den anledningen är i behov av vård.
- Verksamheter ska ha rutiner för att upptäcka och handlägga HRV, samt för att fullfölja anmälningsskyldigheten.
- Viktigt att uppmärksamma barn som anhöriga.

- Journal förs vid behov med sekretess.
- Samverkan med myndigheter görs vid behov.

Nytt sedan föregående version

Redaktionella ändringar.

Bakgrund

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) kännetecknas framför allt av att våldet sanktioneras kollektivt, det vill säga att en familj, släkt eller grupp ger våldsutövaren stöd. Det är främst flickors och kvinnors sexualitet som kontrolleras. Hedersrelaterat våld och förtryck kan också riktas mot någon med normbrytande sexuell läggning eller normbrytande funktion. Pojkar och unga män kan ha dubbla roller i det hedersrelaterade våldet. Det är ofta de som utövar våldet och kontrollen, men de kan också vara kontrollerade själva – både i våldsutövandet och i sitt val av partner. I HRV ingår handlingar som könsstympning av flickor och kvinnor, barnäktenskap och tvångsäktenskap. I sin mest extrema form resulterar hederstänkandet i våld, hot om våld och dödligt våld. Läs mera: [Hedersförtryck.se](https://www.hedersfortryck.se)

Utredning

Hälso- och sjukvården samt tandvården har en viktig roll i att upptäcka och uppmärksamma erfarenhet av våld/HRV så att personer som utsatts får adekvat skydd, stöd och behandling. Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska hälso- och sjukvårdspersonal ställa frågor om våld om en patient visar symtom eller tecken på våldsutsatthet [HSLF-FS 2022:39](#). Den som är utsatt för HRV är inte alltid medveten om att hen är utsatt för något brottsligt. Vid oro för barn under 18 år görs anmälan till socialtjänsten. Se även [Hälso- och sjukvårdens ansvar](#).

Personer att särskilt uppmärksamma:

- Personer med en intellektuell, psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning
- Pojkar/unga män i en hederskontext
- Hbtq-personer
- Personer med könsdysfori
- Ensamkommande barn och unga
- Nyanlända
- Personer med skyddade personuppgifter
- Barn som anhöriga

Hälsokonsekvenser och symtom

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

Det kan till exempel leda till sänkt självkänsla, rädsla, depression, sömn- och ätstörningar, koncentrationssvårigheter, ångest, självskadebeteende, skuld- och skamkänslor samt isolering från andra.

Könsstympning kan leda till allvarliga hälsoproblem för utsatta flickor och kvinnor på både kort och lång sikt. Riskerna är större ju mer omfattande ingreppet är och beror till stor del på under vilka förhållanden som ingreppet utförs, se även [Hedersförtryck.se](https://hedersfortryck.se)

Vid frågor om våld:

- Ställ frågor till patienten i enrum med hänsyn till ålder och mognad.
- Vid behov av tolk, använd auktoriserad tolk (helst telefontolk), utbildad i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) – låt aldrig närstående tolka.
- Lyssna uppmärksamt och visa att du klarar av att ta emot en berättelse om svåra upplevelser. Patienten ska bli positivt bemött, trodd och tagen på allvar.
- Informera om anmälningsplikten gällande oro för barn som far illa.
- Vid misstanke om brott mot barn där HRV misstänks, ska varken vårdnadshavare eller annan släkt informeras om anmälan.

När misstanke uppstår om att en person är utsatt för HRV, ska hen ses som den viktigaste informationskällan och som den som är expert på sin egen individuella situation. Utsatta personer kan vara rädda för repressalier om de berättar om sin situation. Hotet mot den som redan är utsatt kan bli allvarigare om familjen får veta att hen vänt sig till utomstående för hjälp.

Exempel på uppföljande frågor:

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

För många utsatta innebär mötet i tand-, hälso- och sjukvården en första och konkret möjlighet att få hjälp. Det är därför viktigt att personalen skapar möjlighet för patienten att berätta om våldserfarenheter. Vid kännedom om att en person utsätts för våld av en närstående ska hälso- och sjukvårdspersonalen

- beakta vilka behov patienten kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt
- informera om möjligheten till vård inom hälso- och sjukvården, stöd och hjälp från socialtjänsten samt kontakt med frivilligorganisationer
- hjälpa den vuxna att få kontakt med socialtjänsten om denne samtycker till det
- ta reda på om det finns barn i den vuxnas familj och göra anmälan till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa
- beakta barns behov av information, råd och stöd, se RMR Barn som anhöriga
- följa upp patienten.

Behov av skydd

Gör alltid en bedömning av patientens behov av skydd. Finns det oro för att våldet kan trappas upp? Finns det oro för att personen ska föras ut ur landet? Finns det oro för personens liv? Finns det syskon eller andra familjemedlemmar som är utsatta för HRV?

Vid akut behov av skydd kontakta polis och socialtjänst/socialjour. Inhämta samtycke för personer över 18 år. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd akut, men även på längre sikt. Vid osäkerhet konsultera socialtjänst, polis/åklagare eller Barnskyddsteam Västra Götaland utan att röja personens identitet.

Samverkan

I de fall patienten har behov av insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst ska en Samordnad individuell plan upprättas: [Samordnad individuell plan, SIP](#). För minderåriga kan samtycke från vårdnadshavare krävas. Vid oro för patienter under 18 år finns inga sekretessrättsliga hinder för att dela information mellan myndigheter inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Tänk på att alltid beakta behovet av trygghet och säkerhet hos patienten.

Orosanmälan

Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens personal ska göra en anmälan till socialtjänsten vid oro för att barn under 18 år far illa eller riskerar att fara illa. Vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck och könsstämpning ska detta

framkomma i anmälan till socialtjänsten, som då kan handlägga anmälan med extra försiktighetsåtgärder i kontakten med barnet/familjen.

Att tvinga någon att genomgå en så kallad oskuldskontroll är förbjudet enligt svensk grundlag. Eftersom det inte är möjligt att medicinskt utreda om någon haft penetrerande vaginalt samlag ska hälso- och sjukvården inte genomföra sådana undersökningar. Hälso- och sjukvården ska heller inte utfärda intyg eller hänvisa till annan vård. Detta gäller även ”rekonstruktion av mödomshinnan”. Tänk på att den person som aktualiseras för ett så kallat oskuldsintyg eller rekonstruktion av mödomshinnan kan vara i riskzonen för att utsättas för andra former av HRV. Se även [Handläggning, begäran om så kallat oskuldsintyg](#)

Använd blankett [Orosanmälan gällande barn och unga](#). Se vidare regional medicinsk riktlinje [Barn som far illa](#)

Det är dock möjligt att i vissa fall lämna uppgifter mellan myndigheter och till skydd för ett väntat barn utan hinder av sekretess, se [Länsgemensam riktlinje vid oro för väntat barn](#).

Sekretessgenombrott

Det finns inte några sekretessrättsliga hinder att göra en polisanmälan om en patient under 18 år utsätts för brott, som exempelvis fysisk misshandel, sexuella övergrepp, barnfridsbrott, kvinnlig könsstympning, barnäktenskapsbrott samt vilseledande till äktenskapsresa. Vid polisanmälan - lämna endast ut information som är relevant för polisens utredning. Se [Anmälan till polisen, VKV](#).

Vid oklarhet kan polis eller åklagare konsulteras. Då det finns misstanke om brott utförda av närstående ska vårdnadshavare eller andra släktingar inte informeras om anmälan till socialtjänst och polis.

Sekretessgenombrott (vuxen) – polisanmälan

Vid vissa typer av grövre brott i nära relationer har hälso- och sjukvården en möjlighet att bryta sekretess, utan samtycke från patienten. Det omfattar:

- Polisanmälan vid misstanke om begångna brott i kapitel 3, 4 och 6 i Brottsbalken som har ett minimistraff på ett års fängelse eller försök till brott med ministraff på två års fängelse, exempelvis våldtäkt, grov fridskränkning, grov misshandel, äktenskapstvång, vilseledande till äktenskapsresa samt kvinnlig könsstympning

- Tips till polisen vid risk för kommande allvarligt våld i nära relationer. Med allvarligt våld avses brott i kapitel 3, 4 och 6 i Brottsbalken som har ett minimistraff på ett års fängelse, [Att anmäla, VKV](#).

Undantag från sekretessen bör användas med urskiljning och varsamhet. I första hand eftersträvas patientens samtycke.

Dokumentation

För att säkerställa att patienten får en god och säker vård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende patientens vård och behandling. Vid upptäckt av våld, dokumentera:

- vilka åtgärder som har vidtagits med anledning av våldet, inklusive eventuell anmälan till socialtjänst och polis
- vilka symtom eller tecken som har observerats som väckt misstanke om våldsutsatthet.

Dokumentation kan utgöra en viktig stödbevisning och grund för ett rättsintyg [Rättsintyg - Rättsmedicinalverket](#) i en framtida rättsprocess. Det är därför viktigt att skador dokumenteras både genom beskrivning av skadan samt fotografering, [Skadedokumentation - VKV](#).

Vid dokumentation är det viktigt att:

- Journalföra både fysiska skador och psykisk utsatthet.
- Dokumentera både akuta allvarliga skador och lindrigare skador. Återkommande lindriga skador kan utgöra bevisning för upprepade utsatthet.
- Dokumentera även tidigare våldsutsatthet då det kan ha påverkan på hälsan.
- Vara noggrann och objektiv i beskrivningen av skador och/eller muntliga utsagor. Undvik egna tolkningar och värderingar.
- Dokumentera synbara skador med färgfoto - alternativt rita in i kroppsmall: [Kroppsmall, Rättsmedicinalverket](#).
- Dokumentera patientens berättelse, observationer och undersökningar. [Hälsö- och sjukvård - särskild journalföring](#)

Skydd av patientjournal

Personer kan under hot tvingas visa sin journal om den finns på nätet. Därför skall du vid behov skydda journalanteckningarna från åtkomst genom att använda mallen "Undantag från direktåtkomst". Dokumentera under sökordet "Våldsutsatthet i nära relationer". Journal kan inte läsas via nätet men syns mellan vårdgivare. Journalanteckningar som rör patientens hälsotillstånd ska föras i ordinarie journalanteckning. Vid misstanke om HRV kan det finnas skäl att begränsa information gällande till exempel abort, preventivmedel, graviditetstest eller besök hos gynekolog.

Inom Västra Götalandsregionen har patient över 16 år tillgång till sin journal via nätet. Vårdnadshavare har automatiskt tillgång till barns journal upp till 13 år. Beroende på barnets situation kan åtkomst förlängas eller förkortas. Var lyhörd för barns behov av sekretess.

Observera att journalanteckningar förda under ”Undantag från direktåtkomst” inkluderas om journalutskrift begärs. Gör därför alltid en menprövning om patient, anhörig, utomstående myndighet eller försäkringsbolag begär journalutskrift. Beakta möjligheten att begäran kan ske under tvång eller vid okunskap om konsekvens av utlämnande av journal.

Att ta del av anhörigs journal genom behörighet i sin anställning är inte tillåtet enligt gällande lagstiftning ([Patientdatalag 2008:355](#)).

Vid pågående våld eller om en person känner sig hotad eller tvingad att visa sin journal för andra, finns möjlighet att försegla journalen. Se även [1177 journal](#) samt [Patienter med skyddade personuppgifter och barn placerade i samhällsvård](#).

I Västra Götalandsregionen ska skyddade personuppgifter hanteras med mycket stor försiktighet. Syftet är att förhindra att obehöriga ska kunna ta del av skyddade personuppgifter vilket kan innebära risk för liv och hälsa, [Riktlinje skyddade personuppgifter](#).

Diagnoskoder och KVÅ-koder

T 74.1	Fysisk misshandel
T 74.2	Sexuellt övergrepp
T 74.3	Psykisk misshandel
O34.7A	Vård av blivande moder för abnormitet i vulva och perineum i form av tidigare könsstympning
Z91.7	Kvinnlig könsstympning i den egna sjukhistorien
TLF00	Defibulering, öppningsoperation hos könsstympad kvinna
GD008	Anmälan enligt 14 kap.1 § SoL angående barn med möjligt skyddsbehov
UX560	Rutinmässiga frågor om våld i nära relationer ställda

Uppföljning

Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården är skyldig att genomföra. Lokala rutiner samt användning av angivna koder, följs upp av respektive ledningssystem.

Relaterad information

Bra webbsidor:

[Startsida - Hedersförtryck.se](#)

[Nationellt centrum mot hedersförtryck, könsstypning](#)

[Hälso- och sjukvårdens roll och ansvar vid våldsutsatthet, Hedersförtryck.se](#)

[Att möta barn som kan vara utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck, Socialstyrelsen](#)

[VKV - Kompetenscentrum om våld i nära relationer](#)

Webbutbildningar:

[Våld i nära relationer - basutbildning - VKV](#)

[Webbkurs heder](#)

[Könsstypning av flickor och kvinnor - En utbildning om hälsokonsekvenser - VKV \(ca 20–30 min\).](#)

Att hänvisa vidare:

[Hänvisa patienter vidare - VKV](#)

[För dig som är utsatt](#)

[Vulvamottagning - Angereds närsjukhus](#)

Relevanta stöddokument:

[RMR - Regionala medicinska riktlinjer](#)

Innehållsansvarig

Carina Eliason, områdeschef, Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).

Bilaga 1. Lagstiftning i urval

Äktenskapstvång (4 kap. 4 c § BrB)

När någon förmår en annan person att ingå äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse mot dennes vilja genom tvång eller utnyttjande

Vilseledande äktenskapsresa (4 kap. 4 d § BrB)

När en person blir lurad att resa till annat land i syfte att giftas bort genom tvång eller utnyttjande

Barnäktenskapsbrott (4 kap. 4 c § BrB)

har en egen brottsrubricering och det innebär att det är straffbart att förmå eller tillåta ett barn (alla under 18 år) att ingå ett äktenskap eller en äktenskapsliknande förbindelse. 2019 infördes även förbud mot erkännande av utländska äktenskap som ingåtts med barn. Läs mer här: [Barnäktenskap och tvångsäktenskap | Jämställdhetsmyndigheten](#)

Hedersförtryck (4 kap 4 c § BrB)

Brottet har samma konstruktion som fridsbrotten (grov kvinnofridskränkning och grov fridskränkning) vilket innebär att i brottet ingår i flera andra brott, som vart och ett inte har så högt straffvärde, men som tillsammans utgör ett allvarligare brott, här finns inget närstående eller tidigare närstående krav dock.

Lagen (1982:316) med förbud mot kvinnlig könsstympning

Omfattar även försök och förberedelse samt underlåtenhet att förhindra könsstympning. 2020 avskaffades preskriptionstiden för könsstympning som begåtts innan offret fyllt 18 år.

Utreseförbud (lag 1990:52)

Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga, (LVU) kan utfärdas vid påtaglig risk för barnäktenskap och könsstympning. 2024 utvidgades förbudet att även gälla för uppfostringsresor, omvändelseförsök, undanhållande från sociala myndigheter eller om det finns risk för att barnets hälsa eller utveckling skadas under utlandsvistelsen. För att läsa mer om lagstiftning, se även: [Nationell lagstiftning och internationella överenskommelser](#)

Bilaga 2. Så kan hedersrelaterat våld yttra sig

Hedersrelaterat våld kan bland annat yttra sig i att

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

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef

Granskad av: Tove Corneliussen, (tovco1), Utvecklingsledare

Godkänd av: Karin Looström Muth, (karlo2), Direktör

Dokument-ID: SSN12865-780821730-780

Version: 2.0

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-02-25