Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef
Granskad av: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef
Godkänd av: Kaarina Sundelin, (kaasu1), Direktör

Giltig från: 2022-12-21
Giltig till: 2024-12-21

Hedersrelaterat våld och förtryck

Fastställd av tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör (HS 2022–01299). Utarbetad av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).

Syfte

Att standardisera och förbättra rutinerna så att personer som riskerar att utsättas, utsätts eller har varit utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck inklusive kvinnlig könsstympning, barnäktenskap och tvångsäktenskap ska identifieras och erbjudas information, skydd, stöd och behandling.

Förändringar sedan föregående version

Tillägg har gjorts i Länk 3: ändring i lagen (1904:26) om vissa internationella rättsförhållanden rörande äktenskap och förmynderskap samt i Länk 14: PM kring ny lagstiftning om barnäktenskapsbrott, vilseledande till äktenskapsresa samt brott mot utreseförbud mm. Tillägg av kategorier har gjorts under rubriken Barn som behöver uppmärksammas särskilt: Barn som bevittnar våld mot anhöriga samt Barn som anhörig med anledning av ny lagstiftning. Under Sekretessgenombrott vuxna har tillagts en ny sekretessbrytande bestämmelse om förhindrande av brott samt upphörd preskriptionstid vid könsstympning. Ett förtydligande har skett under Undantag från direktåtkomst. Uppdatering har gjorts av länkar och diagnoskoder. Ett tillägg har gjorts angående Socialstyrelsens nya föreskrifter (HSLF-FS 2022:39) samt kring det nya brottet hedersförtryck. Ett förtydligande har införts kring stöddokument (tidigare lokal rutin).

Bakgrund

Med hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) menas systematiska kränkningar med grund i traditionella och kollektivistiska föreställningar om vad som utgör ett hedervärt beteende. I HRV ingår handlingar som könsstympning av flickor och kvinnor, barnäktenskap och tvångsäktenskap. Genom globalisering och migration förekommer HRV i hela världen. Det är framförallt flickor och unga kvinnor som utsätts för våld och förtryck, men även pojkar, unga män och transpersoner utsätts. I sin mest extrema form resulterar hederstänkandet i våld, hot om våld och dödligt våld. Förutom de närmsta familjemedlemmarna är ofta andra släktingar aktiva i kontroll- och våldsutövningen då släktens medlemmar kan ha stort inflytande över varandra trots att de kan vara bosatta i olika länder.

Utökad information, se bilaga:

- Hedersrelaterat våld och förtryck
- Att leva i en hederskontext
- Könsstympning av flickor och kvinnor
- Barnäktenskap och tvångsäktenskap
- Så kallat oskuldsintyg

Hälso- och sjukvården/tandvården är verksamheter där information ges om hur andra myndigheter och civilsamhället bäst kan ge stöd till en person som är utsatt för HRV.

Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens personal ska agera vid misstanke om att patienten är eller har varit utsatt för våld eller andra övergrepp från närstående[Error! Reference source not found.]. Observera särskild sekretess vid dokumentation och journalföring, se Undantag från direktåtkomst.

Diagnoskoder

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, kvinnlig könsstympning typ 1–4, kvinnlig omskärelse
TLF00	Defibulering, öppningsoperation hos könsstympad kvinna

Utredning och handläggning

Hälso- och sjukvården/tandvården har en viktig roll i att upptäcka och uppmärksamma erfarenhet av våld så att personer som utsatts för HRV får adekvat skydd, stöd och behandling. Den som är utsatt för HRV är inte alltid medveten om att hen är utsatt för något brottsligt[50]. Att ställa rutinmässiga frågor om våld är ett sätt att uppmärksamma våld så att personen tidigt kan erbjudas skydd, stöd och behandling. Vid oro för barn under 18 år görs anmälan till socialtjänst enligt 14 kap.1 § socialtjänstlagen (SoL)[12]. Beakta vikten av samtycke från patient över 18 år och överrapportering till vårdgrannar.

Regionfullmäktige har beslutat att alla verksamheter i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård ska genomgå grundläggande utbildning om våld i nära relationer och att den personal som gör hälso- och sjukvårdsbedömningar i mötet med patienter genomgår metodutbildning om att fråga på rutin om våld. Syftet är att ökad kunskap om våld och om hur man rutinmässigt frågar om våld ska leda till att fler av de patienter som har eller haft erfarenhet av våld ska uppmärksammas och få rätt skydd, stöd och behandling[10]. Aktuell riktlinje inkluderar även tandvården.

KVÅ-koder

GD008	Anmälan enligt 14 kap.1 § SoL angående barn med möjligt skyddsbehov
UX560	Rutinmässiga frågor om våld i nära relationer ställda

Hälsokonsekvenser och symtom

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

Det kan även ge psykiska och sociala konsekvenser som kan yttra sig på flera olika sätt beroende på person och situation. Det kan till exempel leda till sänkt självkänsla, rädsla, depression, sömn- och ätstörningar, koncentrationssvårigheter, ångest, självskadebeteende, skuld- och skamkänslor samt isolering från andra[26].

Personer, utöver flickor och unga kvinnor, som behöver uppmärksammas särskilt (se bilaga)

- Personer med en intellektuell, psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning.
- Pojkar/unga män i en hederskontext.
- Hbtq-personer som lever i en hederskontext.
- Ensamkommande barn och unga
- Nyanlända i Sverige

- Personer som lever med skyddade personuppgifter
- Barn som bevittnar våld mot närstående
- Barn som anhöriga

Att ställa rutinmässiga frågor om våld

- Tänk på att samtala med personen i enrum.
- Vid behov av tolk använd helst telefontolk, utbildad i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR).
- När frågor om våld ställs är det viktigt att definiera vad våld är samt presentera syftet med frågorna.
- Ställ frågan till vuxna patienter, som berättar om egen erfarenhet av våld, om det finns barn som lever hemma eller på annat sätt är nära den som är utsatt/utsätter[45].
- Informera om anmälningsplikten (undantag se nedan) vid misstanke om ett barn far illa enligt 14 kap.1 § SoL [12].
- Vid misstanke om brott mot barn där vårdnadshavare är misstänkt utövare ska vårdnadshavare inte informeras om att anmälan till socialtjänst eller polis är gjord. Brottsbalken kap 3,4,6 [2].
- Vid misstanke om brott mot barn där HRV misstänks, ska varken vårdnadshavare eller annan släkt informeras om anmälan.

Vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck

När rutinmässiga frågor om våld har ställts eller 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 allvarligare om familjen får veta att hen vänt sig till utomstående för hjälp.

Vid misstanke om eller bekräftad utsatthet konsultera vid behov socialtjänst, polis/åklagare eller Barnahus[29]. Se Anmälan barn – socialtjänst och polis, Dokumentation, Sekretessgenombrott och Undantag från direktåtkomst.

Exempel på uppföljande frågor att ställa kan vara;

- 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?

Riskbedömning

- **Personer som är i behov av omedelbart skydd eller stöd**
  Gör alltid en bedömning av personens behov av skydd. Finns det oro för att våldet kan trappas upp? Finns det oro för att personen ska föras ut ur landet[14]? 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. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till våldsutsatta akut, men även på längre sikt. Vid osäkerhet konsultera socialtjänst,

polis/åklagare, Barnahus[29] eller Västra Götalandsregionens Barnskyddsteam[35] utan att röja personens identitet.

- **Personer som inte är i behov av omedelbart skydd eller stöd**
  Informera om de stödinsatser som finns för personen. Samverka internt/externt (efter samtycke från patient över 18 år) för att kunna ge det bästa stödet. Boka in uppföljande möte eller hänvisa vid behov.

Anmälan barn - socialtjänst och polis

Hälso- och sjukvårdens och tandvårdens personal ska göra en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap.1 § SoL vid oro för att barn under 18 år far eller riskerar att fara illa[12]. Det är sedan socialtjänstens ansvar att utreda barnets behov av skydd. Vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck ska detta framkomma i anmälan till socialtjänsten, som då kan handlägga anmälan med extra försiktighetsåtgärder i kontakten med barnet/familjen.

Vid misstanke om brott mot barn enligt kap 3,4 eller 6 i BrB samt vid misstanke om kvinnlig könsstympning finns möjlighet att göra en polisanmälan parallellt med anmälan till socialtjänsten. De brott som omnämns i BrB är fysisk misshandel, sexuella övergrepp, barnfridsbrott, barnäktenskapsbrott samt vilseledande till äktenskapsresa[14].Vid oklarhet kan polis/åklagare eller Barnahus konsulteras. Då det finns misstanke om ovan nämnda brott utförda av närstående ska vårdnadshavare eller andra släktingar inte informeras om anmälan till socialtjänst och polis.

Barnets rätt till hälso- och sjukvård/tandvård har företräde framför vårdnadshavares eventuella nekande till vård.

Använd blankett: Orosanmälan gällande barn och unga[59].
Se RMR Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld[21].
Se RMR Våld i nära relationer[22].

Sekretessgenombrott vuxna – polisanmälan

Vid vissa typer av grövre brott kan sekretessen brytas. Det finns möjlighet – men inte skyldighet – för hälso- och sjukvårdspersonal att göra en polisanmälan när de får kännedom om att vuxen patient har utsatts för ett grovt brott, även då patienten själv inte vill. Ett sekretessgenombrott kräver att brottet innebär ett minimistraff på ett års fängelse eller mer, som exempelvis vid våldtäkt, grov misshandel, äktenskapstvång, vilseledande till tvångsäktenskapsresa samt vid kvinnlig könsstympning. Den 1 juli 2022 infördes det nya brottet hedersförtryck vilket innebär att den som med hedersmotiv upprepat begår vissa gärningar mot en person kan dömas till lägst ett års fängelse.

Även försök till brott kan ha sekretessbrytande verkan men vad gäller brott på försöksstadiet får det inte vara föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år (10 kap 23 § OSL 2009:400)[8]. Det finns även möjlighet att bryta sekretessen för att förebygga allvarligare vålds-, frids eller sexualbrott (10 kap 18c § i OSL 2009:4).

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

Preskriptionstid och straff för våldtäkt och könsstympning
Den första maj 2020 avskaffandes preskriptionstiden för våldtäkt mot barn, grov våldtäkt mot barn och könsstympning av kvinnor som begåtts innan offret fyllt 18 år. Även brott som begicks före lagändringen omfattas av den vilket innebär att de som utsatts för en våldtäkt eller kvinnlig könsstympning innan sin 18-årsdag kan anmäla brottet oavsett hur lång tid som har gått.

Dokumentation

- Det är viktigt att både fysiska skador [58] och psykisk utsatthet journalförs. Dokumentationen kan utgöra stödbevisning i en framtida rättsprocess, ibland flera år efter att våldet har inträffat.
- Journalanteckningar bör kompletteras med foto vid fysiska skador. Se film om skadedokumentation[48].
- Dokumentera alltid såväl akuta allvarliga skador som återkommande lindrigare skador, då dokumentation av lindriga skador kan utgöra bevisning för upprepad utsatthet.
- Dokumentera även våldsutsatthet som inte är pågående då det kan ha påverkan på hälsan.
- Dokumentera samtal, given information, hälsoundersökning och behov av insatser.
- Beskriv personens psykiska och fysiska tillstånd sakligt. Undvik värdeladdade ord.
- Var noggrann och objektiv i beskrivningen av skador eller muntlig anamnes.
- Dokumentera eventuell anmälan till socialtjänst och polis.
- Vid osäkerhet kring dokumentation rådgör med chef eller kollega.

Undantag från direktåtkomst

Inom Västra Götalandsregionen finns journalsystem där patient över 16 år har tillgång till sin journal via nätet. För tillgång krävs svenskt personnummer och tillgång till e-legitimation eller mobilt bank-ID. Personer som lever med HRV är ofta begränsade och kontrollerade. Högsta möjliga sekretess kan därför behöva användas vid dokumentation i patientjournalen och skyddas från åtkomst via nätet[15].

- Myndig person som uttrycker behov av extra sekretess, eller då misstanke om hotbild uppstår, föranleder dokumentation i mallen ”Undantag från direktåtkomst” och dokumenteras under sökordet *Våldsutsatthet i nära relationer*. Sökordet visas inte i journal via nätet, men syns mellan vårdgivare.
- Vid misstanke om HRV finns det skäl att begränsa den information som visas via direktåtkomst. Det kan till exempel gälla information om abort, preventivmedel, graviditetstest eller besök hos gynekolog.
- När barnet fyller 13 år avslutas den automatiska tillgången till journal för vårdnadshavare. Det går att bevilja tillgång till att läsa journal via nätet för både barn och vårdnadshavare för barn mellan 13–15 år. När barnet fyller 16 år är det enbart barnet som har tillgång till att läsa sin journal.
- Förälder till barn kan begära journalkopia och personer kan under tvång och hot tvingas visa sin journal. Om en person känner sig tvingad att visa journaluppgifter för andra, finns möjlighet att försegla eller blockera journalen. Detta gör att ingen kan läsa journalen via direktåtkomst. Journalen syns alltid för vårdgivare. Vid vårdbesök kan personal vara behjälplig med att försegla eller blockera journalen. Blockering av barns journal
- 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).

Samverkan

Myndigheter och organisationer behöver stödja varandra för att kunna hjälpa personer som är utsatta för HRV. Samverkan kräver kunskap om den egna organisationen och andra aktörers roller och ansvar. Centralt vid samverkan är att tydliggöra myndigheter/organisationers olika uppdrag och ansvarsområden samtidigt som de har ett gemensamt ansvar för att ge den utsatta bästa möjliga stöd.

Det är viktigt att hitta rutiner för samarbete i de enskilda fallen, vilka som ska träffas, när och vem som ska göra vad osv[30]. På Barnahus samverkar socialsekreterare, polis, åklagare, barnläkare och psykologer när det finns misstanke om att barn utsatts för våld, sexuella övergrepp och/eller kvinnlig könsstympning. Syftet med Barnahus är att barnet är i centrum under utredningen, slipper slussas runt mellan olika myndigheter och inte behöva upprepa sin historia för flera personer[29].

Uppföljning

Patienter som inte behöver omedelbart stöd och som informerats om stödinsatser följs upp av den som lämnat information om stödinsatserna.

SIP

I de fall personen har behov av insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst upprättas en Samordnad individuell plan (SIP)[47]enligt 16 kap 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)[5]. En SIP kan bara upprättas med patientens samtycke.

Lokala stöddokument

Lokala stöddokument för handläggning av våld i nära relationer samt barn som far illa ska finnas i varje verksamhet och vara anpassade utifrån denna RMR. Verksamhetschefen inom hälso- och sjukvården/tandvården ansvarar för att ledningssystemet innehåller de processer och lokala stöddokument som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs och rekommenderas i denna RMR**Error! Reference source not found.**.

Uppföljning av denna riktlinje

Angiven ICD kod och KVÅ kod används för att möjliggöra den kvalitetsuppföljning som hälso- och sjukvården/tandvården är skyldiga att genomföra**Error! Reference source not found.**. Lokala stöddokument samt användningen av angivna koder följs upp av VKV tillsammans med hälso- och sjukvårdens och tandvårdens respektive ledningssystem.

Bilagor

Referensinformation

- Lagar och styrande beslut
- Riktlinjer och rutiner i Västra Götalandsregionen
- Utökad information om hedersrelaterat våld

Kontaktuppgifter och stöd

- För personal
- För patient
- Tolk och kommunikationsstöd

Kompetenshöjning och utbildning personal

- Handledning
- Utbildningar, webbutbildningar, workshops

Mallar

- Kroppsmall
- Anmälan om barn och unga som far illa

REFERENSINFORMATION

Lagar och styrande beslut

1. Barnkonventionen UNICEF
2. Brottsbalk (1962:700)
3. SFS 2021:465 Lag om ändring i lagen (1904:26) om vissa internationella rättsförhållanden rörande äktenskap och förmynderskap
4. HSLF-FS 2018:54 Utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården m.m.
5. Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
6. Lag (1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor
7. Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
8. Offentlighet och sekretesslag (2009:400) 10 kap 23§
9. Patientsäkerhetslagen (2010:659) 6 kap1§
10. Regionfullmäktige beslut om utbildning och att fråga om våld på rutin
11. Regeringens handlingsplan mot könsstympning
12. Socialtjänstlag (2001:453)
13. HSLF-FS 2022:39 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer
14. Utreseförbud och barnäktenskapsbrott

Riktlinjer och rutiner i Västra Götalandsregionen

15. Journal via nätet
16. Riktlinje Bemötande, flickor o kvinnor som utsatts för könsstympning (KKS), Regionhälsan
17. Riktlinje Handläggning av så kallat oskuldsintyg, Regionhälsan
18. Riktlinje Könsstympning, kvinnlig könsstympning (KKS), SU
19. Riktlinje Könsstympning, mödrahälsovård och obstetrisk vård av kvinnor som genomgått KSS, SU
20. Riktlinje Könsstympning, öppningsoperation (defibulering) efter kvinnlig könsstympning typ III, SU
21. RMR Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inkl. som har bevittnat/upplevt våld
22. RMR Våld i nära relationer
23. Rutin-Hantering av skyddade personuppgifter från Skatteverket
24. Länsgemensam riktlinje för oro vid väntat barn
25. RMR Barn som anhöriga

Utökad information om hedersrelaterat våld och förtryck

26. Konsekvenser av att utsättas för HRV
27. Könsstympning och omskärelse av flickor och kvinnor Socialstyrelsen
28. Socialstyrelsens publikationer om våld och förtryck

KONTAKTUPPGIFTER OCH STÖD

För personal

29. Barnahus: Fyrbodal, Göteborg, Skaraborg och Älvsborg.
30. Metodstöd för samverkan – hur myndigheter och organisationer kan stödja varandra
31. Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck
32. Polis
33. Åklagarmyndigheten
34. Socialtjänst - se lokala kontaktuppgifter
35. Västra Götalandsregionens barnskyddsteam
36. Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld - HRV

37. Rikshandboken Barnhälsovård - Könsstympning av flickor
38. Könsstympningspass

För patient

39. Att hänvisa patienter vidare - Valdinararelationer.se
40. Tjejers Rätt i Samhället
41. Vulva- och gynekologmottagningar i Västra Götaland, Sökbart på 1177.se Västra Götaland
42. Gift mot sin vilja-informationsfilm för barn och unga på 13 språk

Tolk och kommunikationsstöd

43. Tolkförmedling Väst
44. KomHIT Flykting - stöd för kommunikation med människor på flykt (DART)

KOMPETENSHÖJNING - UTBILDNING PERSONAL

Handledning

45. Handbok om våld-VKV
46. Att möta barn som kan vara utsatta för HRV, SoS
47. SIP-Samordnad individuell plan
48. Skadedokumentation (VKV)
49. Hälso- och sjukvårdens roll, Hedersförtryck.se
50. Förstå mig rätt -samtalsmetod

Utbildningar, webbutbildningar, workshops

51. Nationellt centrum för Kvinnofrid (NCK) Kunskapsbanken
52. Webbkurs heder
53. Sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR)
54. Utbildningsmaterial om HRV, SoS
55. Utbildning och material om våld (NCK) – utbildningar och webbkurser
56. Våld i nära relationer - utbildningar (VKV)
57. Gift mot sin vilja-film för yrkesverksamma

Mallar

58. Kroppsskisser för skadedokumentation - Rättsmedicinalverket
59. Blankett för orosanmälan
60. Formuläret Frågor om våld (FOV)

Bilaga, utökad information

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV)

Hedersrelaterat våld och förtryck (HRV) utgör en form av systematiska kränkningar av i huvudsak kvinnors mänskliga rättigheter och har sin grund i kulturella föreställningar om kön, makt, kontroll och sexualitet. I HRV ingår även handlingar som könsstympning av flickor och kvinnor, barnäktenskap och tvångsäktenskap. HRV förekommer framförallt i Nordafrika samt i Väst- och Sydasien dit även Mellanöstern räknas, men genom globalisering och migration förekommer HRV i hela världen. Motiven är ofta relaterade till att den person vars beteende anses vara för självständigt och individualistiskt bryter mot de traditionella och kollektivistiska föreställningarna om vad som utgör ett hedervärt beteende. De brott som utförs i ”hederns namn” är oftast kollektivt planerade och genomförda. Släktmedlemmar samarbetar för att bekämpa vad de upplever som ett hot mot gruppens heder. Det är främst män, men även kvinnor, som återfinns bland gärningspersonerna vid dessa brott. Förutom de närmsta familjemedlemmarna – föräldrar, syskon och makar – är ofta andra släktingar aktiva i kontroll- och våldsutövningen. Familjen och släktens medlemmar kan vara bosatta i olika länder, men trots detta ha stort inflytande över varandra. Det är framförallt flickor och unga kvinnor som utsätts för våldet och förtrycket, men även pojkar och unga män utsätts. I sin mest extrema form resulterar hederstänkandet i våld, hot om våld och dödligt våld. Vad gäller barns rättigheter och HRV så syftar FN konventionen att lyfta barns rättigheter, oavsett bakgrund, barns rätt att behandlas med respekt och att barns bästa ska komma i främsta rummet i alla åtgärder som rör barn. Flera av artiklarna belyser barns rätt att skyddas från våld och andra övergrepp[1].

Att leva i en hederkontext

Att leva i en patriarkal struktur och ett kollektivistiskt sammanhang där HRV förekommer innebär att det finns förväntningar eller krav på att sätta familjens, släktens eller ett ännu större kollektivs intressen framför sina egna. Det innebär att individerna kan tvingas göra avkall på sina grundläggande mänskliga rättigheter. Den som inte gör det riskerar att övertalas, pressas eller utsättas för psykiskt och/eller fysiskt samt sexuellt våld. Val av partner är till exempel många gånger inte en individs egna val utan är en angelägenhet för familjen eller ett större kollektiv. Själva våldsutövandet kan också ha en kollektiv karaktär, det vill säga att det ofta är fråga om flera förövare från familjen och ibland även släkten. Våldet kan också vara sanktionerat eller pådrivet av familjemedlemmar eller släktingar som inte direkt medverkar i att utöva den fysiska handlingen av våld[26].

HRV kan bland annat yttra sig i att:

- vara tvungen att alltid gå direkt hem efter skolan
- inte få ha relationer/vänskapsrelationer 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 utfryst ur familjegemenskapen
- bli hotad
- bli utsatt för våld
- bli utsatt för sexuella övergrepp
- bli uppmanad att begå självmord
- tvingas lämna sin familj

- riskera att bli mördad

Personer, utöver flickor och unga kvinnor, som behöver uppmärksammas särskilt

- **Personer med en intellektuell, psykisk och/eller fysisk funktionsnedsättning** kan vara extra utsatta eftersom de är ofta är beroende av sin familj för sin tillvaro. Genom att exempelvis inte bistå den unge med praktiskt stöd så som att skjutsa till kompisar, anmäla till aktiviteter eller söka LSS-insatser[7] utövar familjen kontroll. Våldet kan även vara passivt på så sätt att personen inte får sin medicin eller tillgång till den vård som hen är i behov av, inte får gå till skolan, inte får hjälp med att gå på toaletten osv. Hen riskerar även att vilseledas till äktenskap [3,14].
- **Pojkar/unga män i en hederskontext** kan trots sin relativt sett större handlingsfrihet än flickor/kvinnor vara tvingade att följa familjens normer och riskerar att bli straffade om de motsätter sig detta. De får ofta ansvaret att kontrollera sina systrar och andra kvinnliga släktingar. En del som motsätter sig normerna och kraven hamnar i en lojalitetskonflikt mellan den kontrollerade och föräldrarna, familjen eller släkten. Pojkar och män kan ha dubbla roller genom att de kan vara både offer och förövare.
- **Hbtq-personer** som lever i en hederskontext är extra sårbara. Den patriarkala ordningen är heteronormativ och annan sexuell läggning och/eller identitet är ett hot mot kollektivets värderingar. Hbtq-ungdomar kan uppfattas som en skam för familjen och riskerar att utsättas för våld och förtryck.
- **Ensamkommande barn och unga** är en utsatt grupp. Flickor och pojkar som är på flykt riskerar att utsättas för till exempel barnäktenskap, människohandel, tvångsäktenskap, våldtäkt och andra övergrepp.
- **Nyanlända** i Sverige har ofta inte fått ta del av sex och samlevnadsundervisning tidigare och kan ha dålig kunskap om normal anatomi och kroppsliga funktioner. Många saknar även kunskap om sina lagliga och mänskliga rättigheter.
- **Personer som lever med skyddade personuppgifter** är begränsade i aktiviteter och i sin handlingsfrihet, inte minst när det gäller barn. Barn som lever med skyddade personuppgifter får avstå från sådant som för många andra barn är självklarheter, till exempel att vara med i idrottsföreningar, använda sociala medier och digitala mötesplatser, eller låna böcker och filmer på bibliotek[23].
- **Barn som bevittnar våld mot närstående.** Den 1 juli 2021 infördes ett barnfridsbrott vilket innebär att det är straffbart att utsätta barn för att se och höra brottsliga gärningar såsom vålds- och sexualbrott samt skadegörelsebrott i en nära relation. Det innebär att barn som bevittnat våld mot närstående får rätt till skadestånd och målsägandebiträde (kap 4 § 3 BrB).
- **Barn som anhöriga**. Barn till föräldrar som utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller övergrepp. Dessa barns behov ska särskilt beaktas[25].

Könsstympning av flickor och kvinnor

Könsstympning av kvinnor och flickor betraktas enligt svensk lag som ett allvarligt brott och regleras i lag (Lag 1982:316) med förbud mot könsstympning av kvinnor [6.]

Kvinnlig könsstympning är en form av grovt våld, ett övergrepp på flickor och kvinnor, ett brott mot svensk och flera andra länders lag och de grundläggande mänskliga rättigheterna. Förbudet gäller även om kvinnan samtycker till könsstympningen. Kvinnlig könsstympning är en traditionell sedvänja, som ofta ses som en nödvändighet för att kontrollera flickors och kvinnors sexualitet. Könsstympning är kopplad till familjens heder och är därför ett uttryck för HRV. WHO definierar kvinnlig könsstympning: *”Kvinnlig könsstympning omfattar alla kirurgiska ingrepp som rör borttagande delvis eller helt av de externa genitalierna eller annan åverkan på de kvinnliga könsdelarna av kulturella*

eller andra icke medicinska skäl". Ibland är de som varit utsatta för könsstympning även utsatta för andra typer av HRV som också behöver uppmärksammas.
Kvinnlig könsstympning kan ge både omedelbara och långsiktiga fysiska, psykiska och/eller psykosociala konsekvenser. För vissa kan könsstympningen upplevas som ett svek från familjens sida och innebära ett livslångt trauma [11].

Det är viktigt att ha tydliga handlingsplaner och rutiner så att personer, utsatta för HRV inklusive kvinnlig könsstympning, får skydd, stöd och vård. För tidig identifikation och upptäckt av kvinnlig könsstympning, se riktlinjer och rutiner i Västra Götalandsregionen**Error! Reference source not found.**,18,19 och 20 och Rikshandboken Barnhälsovård – Könsstympning av flickor[37].

Barnäktenskap och tvångsäktenskap

Äktenskap är enligt vissa traditioner ett sätt att knyta allianser och anses då vara hela släktens angelägenhet. Barnäktenskap avser äktenskap där minst en av parterna är under 18 år och tvångsäktenskap kan ske genom att personen genom våld, hot eller påtryckningar förmås att gifta sig mot sin vilja eller tillåts ingå äktenskap. Både barnäktenskap och tvångsäktenskap är brott mot svensk lag och de grundläggande mänskliga rättigheterna. Konflikter om giftermål och val av äktenskapspartner är ofta orsaken till att unga personer utsätts för HRV. Förbudet gäller oavsett om personerna hade anknytning till Sverige eller inte när de gifte sig och oavsett hur gamla parterna är när frågan om erkännande prövas. Undantag från förbudet ska aldrig kunna göras om någon av parterna är ett barn[3,14].

Barnäktenskap är skadligt för flickors liv, hälsa och utveckling. Riskerna med barnäktenskap är många och väl kända som till exempel att:

- barn (främst flickor) förnekas sin barndom
- deras utbildning avbryts
- hälsorisker i samband med graviditet i ung ålder ökar
- risken för våld och övergrepp ökar

För att bekämpa hedersrelaterat våld och förtryck införs nya lagar från den 1 juli 2020. Bland annat införs i lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, LVU, ett utreseförbud som ska skydda barn från att föras utomlands i syfte att ingå barnäktenskap eller att könsstympas, Samtidigt införs ett nytt brott i brottsbalken, BrB – barnäktenskapsbrott, vilket gör att det blir straffbart att förmå eller tillåta ett barn att ingå ett äktenskap eller en äktenskapslikade förbindelse[14].

Så kallat oskuldsintyg

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 [4] 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 även kan vara i riskzonen för att utsättas för annat HRV.
Se Riktlinje Handläggning, begäran om så kallat oskuldsintyg[17].

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Regional medicinsk riktlinje, RMR

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef

Granskad av: Carina Eliason, (carel4), Områdeschef

Godkänd av: Kaarina Sundelin, (kaasu1), Direktör

Dokument-ID: HS9766-305841775-86

Version: 17.0

Giltig från: 2022-12-21

Giltig till: 2024-12-21