

Avdelningen för analys
Petra Sundlöf
petra.sundlof@socialstyrelsen.se

Vård bland kvinnor till följd av övergrepp och misshandel

Våld i nära relationer och då särskilt mäns våld mot kvinnor i parrelationer är ett samhällsproblem som medför stort lidande för de kvinnor som utsätts. Samhällets insatser för att förhindra smittspridning av covid-19 genom olika restriktioner med social isolering som följd, har inneburit en risk för att våld i nära relationer ökar.

Hälso- och sjukvården har en viktig roll när det gäller såväl omhändertagande av våldsutsatta som i arbetet med att förebygga och upptäcka våld. I denna framställning studeras våld bland kvinnor i form av misshandel och övergrepp från annan person, och som resulterat i sjukhusvård eller specialistvård under pandemiåret 2020.

Bakgrund

Det har under en tid funnits en oro för att våld i nära relationer, och då särskilt våld mot kvinnor, ökat under den rådande coronapandemin. Detta som en direkt konsekvens av samhällets insatser för att förhindra smittspridning, vilket medfört att social distansering och hemmavistelse blivit vanligare [1, 2, 3, 4, 5]. Flera europeiska länder har också rapporterat en ökning av våldshändelser mot kvinnor samt ett ökat antal hjälpsökande vid kvinnojourer. I Sverige visar statistiken över anmälda misshandelsbrott mot kvinnor på en viss ökning under 2020, men det är osäkert hur stor del av ökningen som verkligen skett till följd av pandemin [6, 7, 8].

Våldsutsatta kvinnor kommer i kontakt med hälso- och sjukvården på många olika sätt, och söker vård inom en rad olika verksamheter. De flesta uppsöker i första hand en primärvårdsmottagning och söker då oftast vård för andra besvär än akuta kroppsskador. Våldsutsatta återfinns även inom specialistvården som exempelvis vid kvinnokliniker och psykiatriska mottagningar samt inom tandvården. Patienter med akuta fysiska skador till följd av våld uppsöker sjukhusens akutmottagningar.

Huruvida hälso- och sjukvården i Sverige fått en ökad belastning i form av skador bland kvinnor som orsakats av våld är oklart. Här undersöks med utgångspunkt från patientregistret (PAR), utvecklingen över tid när det gäller vårdtillfällen bland kvinnor som orsakats av misshandel och övergrepp från annan person. Materialet omfattar samtliga vålds- och skadehandlingar mot kvinnor 18 år och äldre som resulterat i slutenvård på sjukhus eller specialiserad öppenvård.

Fokus ligger på utvecklingen under perioden 2015- 2020, där det sista året motsvarar tidpunkten för det första pandemiåret i Sverige.

Registrering av skadeorsaker

Registrering av våld eller misstanke om våld i patientregistret (PAR) sker med hjälp av diagnoskoder inklusive orsakskoder enligt ICD 10. Det är främst två diagnos- och orsakskoder som förekommer i samband med våld: ”övergrepp av annan person” (X85-Y09) samt ”misshandelssyndrom” (T74), där den senare främst används vid upprepad misshandel [9]. Dessa två orsakskoder utgör utgångspunkten för samtliga redovisningar i denna framställning. Inom kategorin ”övergrepp av annan person” ryms bland annat mord, dråp och andra händelser där gärningspersonen haft avsikten att skada eller döda. Samtliga redovisningar avser våldshandlingar mot kvinnor som resulterat i slutenvård på sjukhus eller specialiserad öppenvård och som registrerats i nationella patientregistret. Primärvårdsbesök innefattas således inte. Detta innebär sannolikt att endast de grävsta våldshändelserna fångas upp här, då våldsutsatta kvinnor främst upptäcks och får vård inom primärvården.

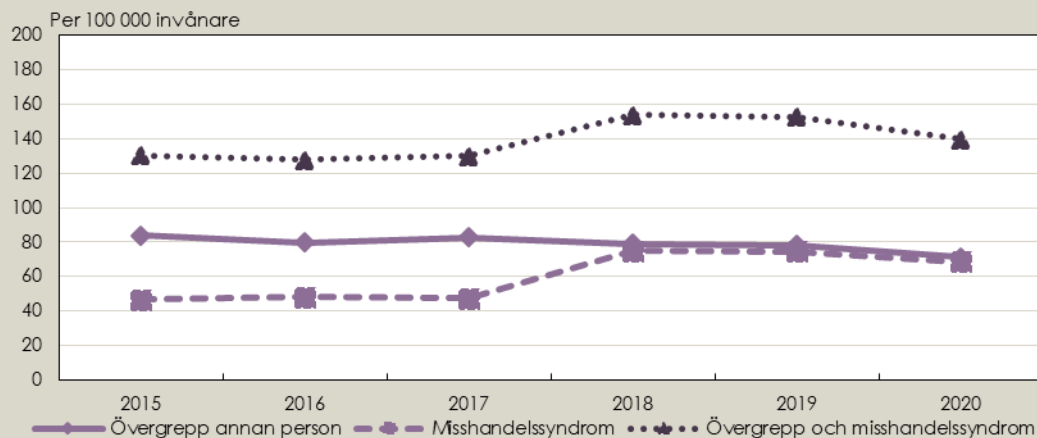
Mörkertalet när det gäller kvinnor som utsätts för våld är stort. Långt ifrån alla patienter berättar för hälso- och sjukvårdspersonalen att de blivit utsatta för våld, utan uppger andra orsaker till skadorna. Detta medför att många våldshandlingar aldrig registreras som skador orsakade av våld i patientregistret, utan istället kategoriseras inom andra orsaksområden. Vidare förekommer ibland skillnader i hur vårdgivare använder åtgärds-koder vid rapportering, något som tidigare indikerat viss underrapportering och som också kan ha betydelse för tolkningen av data [10].

Färre vårdtillfällen bland kvinnor till följd av övergrepp och misshandel

Figur 1 nedan visar antalet vårdtillfällen bland kvinnor till följd av övergrepp av annan person respektive misshandelssyndrom per 100 000 invånare, var för sig samt totalt, för perioden 2015-2020.

Figur 1. Vårdtillfällen till följd av övergrepp av annan person samt misshandelssyndrom

Antal vårdtillfällen bland kvinnor 18 år och äldre.



* ICD-10: Övergrepp: X85-Y09 exkl. Y07.1, Y07.8. Misshandelssyndrom: T74.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Under 2020 uppgick det totala antalet vårdtillfällen inom de två orsakskategorierna sammantaget till 140 per 100 000 invånare. Av diagrammet framgår att antalet vårdtillfällen till följd av övergrepp och misshandelssyndrom bland kvinnor minskade under 2020, i jämförelse med de två föregående åren, då det totala antalet vårdtillfällen uppgick till 154 respektive 153 per 100 000 invånare.

Någon ökning av antalet vårdtillfällen bland kvinnor orsakade av våld, tycks således inte ha skett under pandemiåret 2020, utan statistiken visar istället på en minskning. Resultatet överensstämmer med andra studier av pandemins påverkan på hälso- och sjukvården, vilka bland annat uppvisat en generell minskning av antalet besök på sjukhusens akutmottagningar, patienter i slutenvård samt specialiserad vård under 2020 [11, 12, 13, 14, 15]. Rädsla för att smittas av covid-19 under vårdbesöket samt ovilja att belasta vården uppges ha varit de främsta orsakerna till förändringar i vårdkonsumtionsbeteendet under den första vågen av pandemin [11].

Av figuren framgår också att antalet vårdtillfällen till följd av övergrepp från annan person legat relativt konstant under hela den studerade perioden, medan misshandelssyndrom ökade 2018. Orsaken till den markanta ökningen är något oklar och vidare studier behövs för att kunna förklara denna närmare. Noterbart är dock att ökningen sker i anslutning till tidpunkten för en allt mer ökad medvetenhet i samhället när det gäller mäns våld mot kvinnor. År 2016 kom regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor. Strategin innefattade mål och insatsområden, en struktur för stöd och uppföljning samt ett åtgärdsprogram med insatser för perioden 2017–2020 [16]. I samband med detta genomfördes en rad olika aktiviteter, däribland flera riktade kampanjer inom olika samhällssektorer, i syfte att upptäcka våld.

Under 2017 lanserades också en webbkurs om våld i nära relationer som bland annat vände sig till anställda inom hälso- och sjukvård, tandvård och rätts-

väsende. Utbildningen som utvecklats av Socialstyrelsen tillsammans med länsstyrelserna och Nationellt centrum för kvinnofrid, har för de anställda inom vissa verksamheter blivit obligatorisk att genomgå. Det är därmed inte osannolikt att en del av förklaringen till ökningen av antalet vårdtillfällen inom kategorin misshandelssyndrom kan ligga i att man också inom vården omkring denna tidpunkt blir allt mer uppmärksamma på våld i nära relationer, och då i högre grad än tidigare väljer att registrera på denna kod när våldet är av upprepad karaktär.

Hälso- och sjukvårdens insatser mot våld

Sedan flera år tillbaka finns åtgärds-koder i PAR för att registrera insatser för våldsutsatta patienter. Under 2019 tillkom dessutom ytterligare åtgärds-koder, framförallt avsedda för att registrera mer informationsinriktade åtgärder. En översikt av samtliga befintliga insatser relaterade till våld ges i tabell 1.

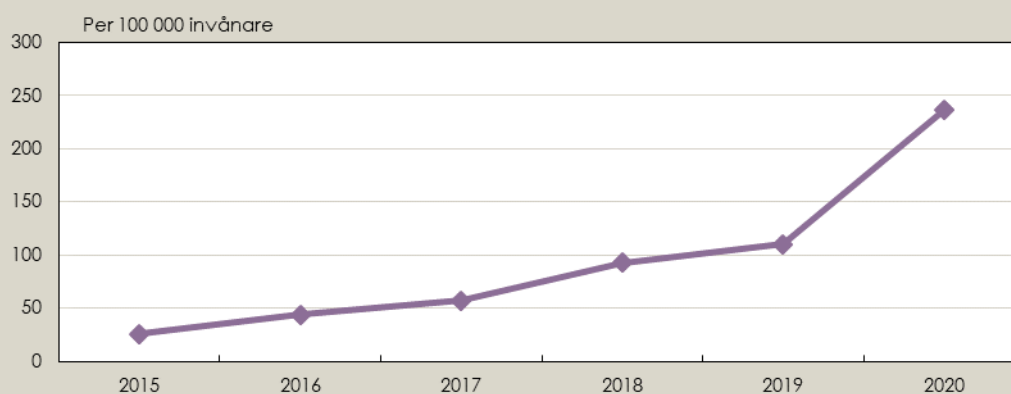
Tabell 1. Åtgärds-koder för våldsrelaterade insatser

Åtgärds-kod (KVÅ)		Åtgärds-kodens benämning
AV025		Mer omfattande undersökning efter misshandel och våld
AV046		Undersökning efter incest eller misstänkt incest
AV047		Undersökning efter våldtäkt eller misstänkt våldtäkt
AV060		Annan specificerad medikolegal klinisk undersökning
QT014		Bearbeta omgivningen i våldsförebyggande syfte
GD008		Anmälan enligt 14 kap 1 paragraf Socialtjänstlag (SoL 2001:453)
AV134	Fr.o.m 2019	Undersökning efter sexuellt övergrepp eller misstanke om sexuellt övergrepp
GB015	Fr.o.m 2019	Råd eller information om våld i nära relationer
XS150	Fr.o.m 2019	Hänvisning till Socialtjänst. Förmedling av kontakt
XT002	Fr.o.m 2019	Remiss till kurator eller psykolog
ZV350	Fr.o.m 2019	Åtgärd relaterad till våldsutsatthet. Tilläggs-kod till annan åtgärd utförd vid våldsutsatthet

Vid en genomgång i PAR avseende användandet av befintliga åtgärds-koder för våldsrelaterade insatser under perioden 2015-2020, framkom att antalet vårdtillfällen som resulterat i en sådan åtgärd totalt sett ökat över tid (se figur 2). Det granskade materialet omfattade då samtliga vårdtillfällen i patientregistret bland kvinnor oavsett diagnos, d.v.s. inte enbart vårdtillfällen som skett till följd av övergrepp av annan person eller misshandelssyndrom. Av figuren framgår också att under 2019-2020, mer än fördubblas antalet vårdtillfällen som resulterar i en våldsrelaterad insats.

Figur 2. Vårdtillfällena som resulterat i våldsrelaterade insatser

Antal vårdtillfällen bland kvinnor 18 år och äldre som resulterat i minst en våldsrelaterad insats. Avser samtliga diagnoser och skadeorsaker i PAR, ej endast övergrepp och misshandelssyndrom.



* AV025, AV046, AV047, AV060, AV134, GB015, GD008, QT014, XS150, XT002, ZV350.

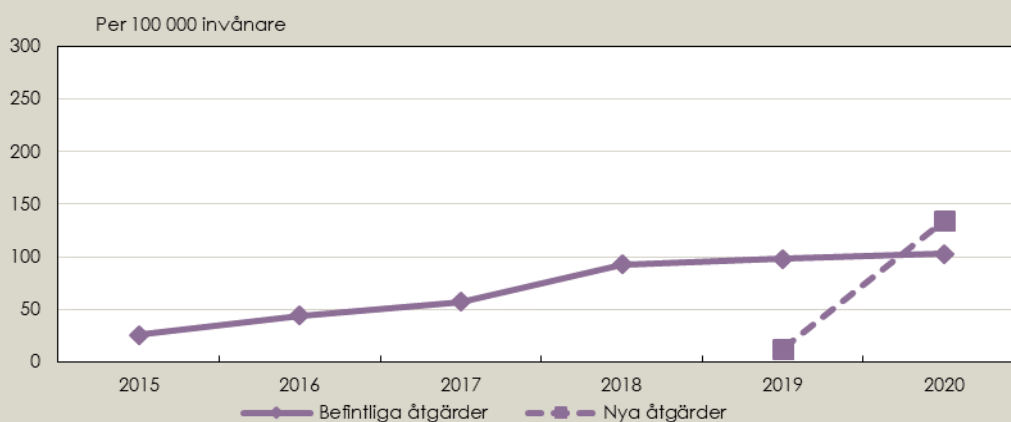
Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

En närmare granskning av användandet av koderna visade att de nya åtgärdskoderna som tillkom 2019 tycks utgöra en stor del av den ökning som skett under 2019 och 2020. År 2020 utgjorde de nya åtgärdskoderna mer än hälften (57 procent) av samtliga åtgärder. De äldre åtgärdskoderna har hållit sig relativt konstanta eller ökat svagt de senaste åren.

De nya koderna innefattar som tidigare nämndes, till stor del informationsinriktade åtgärder. Det flitiga användandet av dem tyder på att de varit efterfrågade inom hälso- och sjukvården, något som även tidigare framkommit i samband med dialoger och synpunkter från regioner och andra intressenter [10, 17].

Figur 3. Vårdtillfällena med våldsrelaterade insatser, fördelat på åtgärdskod

Antal vårdtillfällen bland kvinnor 18 år och äldre som resulterat i minst en våldsrelaterad insats. Avser samtliga diagnoser och skadeorsaker i PAR, ej enbart övergrepp och misshandelssyndrom.



* AV025, AV046, AV047, AV060, GD008, QT014. Nya koder fr 2019: AV134, GB015 XS150, XT002, ZV350.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Samtidigt kan konstateras att ökningen av antalet vårdtillfällen som lett till våldsrelaterade åtgärder har pågått under en längre tid än så, även om den största ökningen skett under 2019-2020. Till detta finns flera tänkbara förklaringar som alla bottnar i en ökad medvetenhet när det gäller våldsutsatthet. Ökningen kan delvis vara ett resultat av de senaste årens riktade kampanjer för att upptäcka våld. Hälso- och sjukvårdspersonal ställer idag systematiskt frågor om våld i betydligt högre utsträckning än tidigare, något som bland annat är tydligt inom graviditets- och förlossningsvården. Av Graviditetsregistrets årsrapport för 2020, framgår att 95 procent av samtliga kvinnor som fött barn under året, tillfrågades om våldsutsatthet [18]. Flera regioner har dessutom fastställt riktlinjer om att rutinemässigt ställa frågor om våld inom verksamheter som vanligtvis har en högre andel patienter med erfarenhet av våld, som exempelvis smärt- och rehabiliteringsmottagningar samt inom psykiatri [19]. Detta medför även att allt fler vårdtillfällen registreras med de nya koderna som innefattar informationsinriktade åtgärder.

En annan tänkbar förklaring till att antalet vårdtillfällen som lett till en våldsrelaterad insats ökat hänger samman med en allmänt ökad kännedom om åtgärdskodernas användande bland hälso- och sjukvårdspersonal. Socialstyrelsen har de senaste åren arbetat aktivt med att informera om betydelsen av åtgärdskodning vid våldsutsatthet i olika forum, exempelvis vid kontaktpersonmöten för PAR, något som kan ha bidragit till en ökad registrering av våldsinsatser.

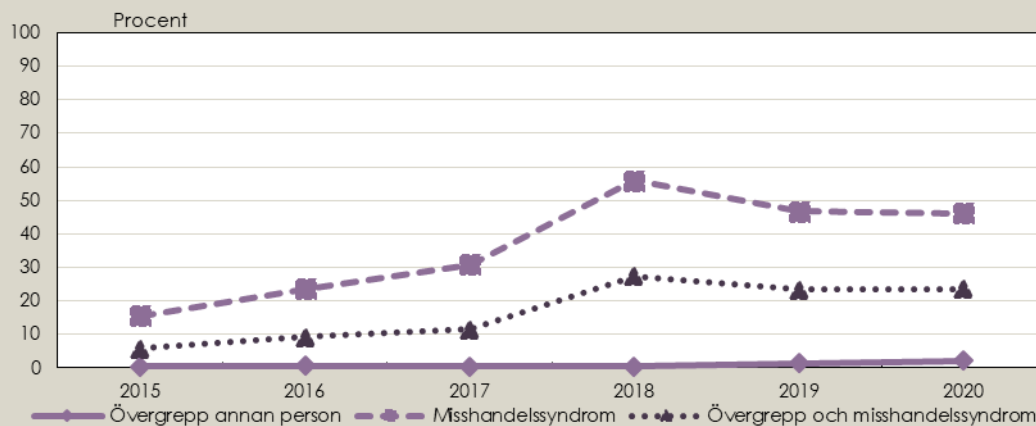
Det är mot bakgrund av allt detta svårt att säga något om huruvida en ökning av användandet av våldsrelaterade insatser under 2020 även skett till följd av pandemin.

Ingen ökning av våldsrelaterade insatser bland våldsutsatta inom slutenvård och specialiserad öppenvård

Figur 4 visar hur stor andel av vårdtillfällena med en diagnos- och orsakskod inom kategorierna "övergrepp av annan person" och "misshandelssyndrom" som även lett till en åtgärd mot våld.

Figur 4. Andel vårdtillfällen till följd av övergrepp och misshandelssyndrom som resulterat i våldsrelaterade insatser

Andel vårdtillfällen bland kvinnor 18 år och äldre som resulterat i minst en våldsrelaterad insats.



* ICD-10: Övergrepp: X85-Y09 exkl. T74, Y07.1, Y07.8. Misshandelssyndrom: T74.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen

Siffrorna visar att omkring 24 procent av vårdtillfällena sammantaget år 2020, resulterade i en insats mot våld. Andelen vårdtillfällen som resulterat i en våldsrelaterad insats har legat relativt konstant sedan år 2018 och har därmed inte ökat under pandemiåret 2020. Av figuren framgår att det i huvudsak är vårdtillfällen till följd av misshandelssyndrom – det vill säga våld av återkommande karaktär – som resulterat i våldsrelaterade åtgärder. Bland dessa resulterade hela 47 procent i en insats år 2020, i jämförelse med bland vårdtillfällen till följd av övergrepp där motsvarande andel endast var 2 procent.

Slutsatser och förslag till vidare studier

Statistiken över vålds- och skadehandlingar mot kvinnor som resulterat i slutenvård på sjukhus eller specialiserad öppenvård, visar inte på någon ökning av antalet vårdtillfällen under pandemiåret 2020. Antalet vårdtillfällen bland vuxna kvinnor som orsakats av misshandel och övergrepp från annan person, minskade istället något under 2020, i jämförelse med åren närmast före. Resultatet överensstämmer med andra studier av pandemins påverkan på hälso- och sjukvården, vilka bland annat uppvisat en generell minskning av antalet besök på sjukhusens akutmottagningar, patienter i slutenvård och specialiserad vård under pandemins första våg.

Resultatet från denna studie visar också att allt fler vårdtillfällen – oavsett diagnos – de senaste åren resulterat i våldsrelaterade insatser. Den samlade bedömningen är att en stor del av denna ökning förklaras av en ökad medvetenhet inom såväl hälso- och sjukvården som samhället i stort, när det gäller våldsutsatthet. Sedan regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor presenterades 2016, har en rad aktiviteter inom olika samhällssektorer genomförts i syfte att upptäcka våld. Utbildning om våld i nära relationer för anställda inom bland annat hälso- och sjukvården utgör ett exempel. Inom

hälso- och sjukvården har den ökade medvetenheten bland annat medfört utvecklandet av ett systematiskt arbetssätt, där man inom flera verksamheter inkluderat rutinmässiga frågor om våld.

Införandet av fler informationsinriktade våldsrelaterade insatser med fler åtgärds-koder i PAR, visade sig också efter en närmare granskning stå för en majoritet av den ökning som skett mellan åren 2019 och 2020.

När det gäller åtgärder i samband med vårdtillfällen till följd av övergrepp och misshandelssyndrom, har andelen som resulterat i en våldsrelaterad insats däremot legat relativt konstant sedan år 2018 och inte ökat under 2020. Det är främst vårdtillfällen till följd av misshandelssyndrom – det vill säga våld av återkommande karaktär – som resulterat i våldsrelaterade åtgärder.

Våld i nära relationer är ett allvarligt samhällsproblem med både psykiska och fysiska konsekvenser för den som utsätts. Hälso- och sjukvården har en viktig roll i att upptäcka våld i nära relationer och stödja våldsutsatta. Mer kunskap om våldets orsaker, omfattning och inte minst konsekvenser är nödvändigt för att kunna utveckla lämpliga insatser för att motverka våldet.

Socialstyrelsen har för avsikt att fortsätta analysarbetet om hälso- och sjukvårdens insatser till våldsutsatta. Fördjupade analyser av de insatser som ges till våldsutsatta inom hälso- och sjukvården, exempelvis genom att studera olika kombinationer av skadeorsaker och åtgärds-koder, utgör ett av flera förslag till vidare studier.

Det skulle även vara intressant att med hjälp av uppgifter om medicinskt verksamhetsområde, s.k. MVO-koder, undersöka huruvida det finns verksamhetstyper och kliniker som oftare dokumenterar våldsutsatthet än andra.

Kostnadsaspekter på hälso- och sjukvård till följd av våldshandlingar utgör ett annat exempel på område som kan vara angeläget för vidare studier.

Referenser

- [1] *Risk för ökat våld under coronakrisen*. Hämtad 2020-05-29 från: <https://skr.se/skr/tjanster/bloggarfranskr/socialtjanstbloggen/artiklar/riskforokat-valdundercoronakrisen.50160.html>. Sveriges Regioner och kommuner 2020- 04- 17.
- [2] *Hårt tryck på landets kvinnojourer*. Hämtad 2020-05-29 från: <https://vision.se/tidningenvision/arkiv/2020/april/har-tryck-pa-landets-kvinnojourer/>. Tidningen Vision 2020-04-27.
- [3] *Risk för ökning våld i nära relationer under pandemin*. Hämtad 2020-07-02 från: <https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2020/05/risk-for-okning-av-vald-i-nara-relationer-under-pandemin/>. Läkartidningen 2020-05-11.
- [4] *Coronapandemin ökar risken för våld mot kvinnor och barn*. Hämtad 2020-07-02 från: <https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se/nyhet/coronapandemin-okar-risken-for-vald-mot-kvinnor-och-barn>. Jämställdhetsmyndigheten 2020- 06- 01.
- [5] *Ökning av VINR som en följd av coronapandemin*. Hämtad 2020-07-02 från: <https://forte.se/nyhet/okning-av-vald-nara-relationer-som-en-foljd-av-coronapandemin/>. Forte 2020-05-20.
- [6] *Fortsatta indikationer på konsekvenser av pandemin i Brå:s preliminära statistik över anmälda brott i november 2020*. Rapport. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2020.
- [7] *Anmälda brott: Fortsatta indikationer på konsekvenser av pandemin i december*. Hämtad 2021-01-22 från: <https://bra.se/om-bra/nytt-fran-bra/arkiv/nyheter/2021-01-21-anmalda-brott-fortsatta-indikationer-pa-konsekvenser-av-pandemin-i-december.html>. Brottsförebyggande rådet 2021-01-21.
- [8] *Kriminalstatistik 2020. Anmälda brott. Slutlig statistik*. Sveriges officiella statistik. Stockholm: Brottsförebyggande rådet; 2020.
- [9] *Förutsättningar att inkludera uppgifter om våld och könsstämpning i öppna jämförelser av hälso- och sjukvården. Slutredovisning av ett regeringsuppdrag: Deluppdrag 2*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018.
- [10] Brinktell, M. *Utveckling av nationell statistik inom hälso- och sjukvården för våldsutsatta – åtgärdsplan*. Intern PM. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018-03-20.
- [11] *Pandemin och hälso- och sjukvården. Läget och utvecklingen i hälso- och sjukvården med anledning av covid-19*. Sveriges Kommuner och Regioner.

[12] *I skuggan av covid-19. Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion till följd av pandemin under 2020. Vård- och omsorgsanalys.*

[13] *Statistik om sjukdomar behandlade i slutenvård 2020.* <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2021-9-7537.pdf>. Socialstyrelsen 2021.

[14] Socialstyrelsen: *Analys av hur patienter besöker somatiska akutmottagningar under och efter första covid-19-vågen.* Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-12-7089.pdf>. Socialstyrelsen 2020.

[15] *Pandemins effekter på vården.* Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/pandemins-effekter-pa-varden/>. Socialstyrelsen 2021.

[16] *Makt, mål och myndighet –feministisk politik för en jämställd framtid.* Regeringen; 2016. Regeringens skrivelse 2016/17:10.

[17] *Brottsofferstatistik – förslag till statistikutveckling inom socialtjänst och hälso- och sjukvård.* Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.

[18] *Graviditetsregistrets årsrapport 2020.* Stockholm: Graviditetsregistret; 2021.

[19] *Hälso- och sjukvård för våldsutsatta. Så kan arbetet utvecklas. Rapport.* Stockholm: Sveriges Kommuner och Regioner; 2021.