

Nytt nationellt kunskapscentrum

Ombildning av RKC

Betänkande av Utredningen om Rikskvinnocentrum

Stockholm 2004



STATENS OFFENTLIGA
UTREDNINGAR

SOU 2004:117

Omslag: Kollage av Ann-Marie Tung
*Strukturer formar människor,
människor formar strukturer.*

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:
Fritzes kundtjänst
106 47 Stockholm
Orderfax: 08-690 91 91
Ordertel: 08-690 91 90
E-post: order.fritzes@nj.se
Internet: www.fritzes.se

Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som skall svara på remiss.

Broschyren kan beställas hos:
Information Rosenbad
Regeringskansliet
103 33 Stockholm
Fax: 08-405 42 95
Telefon: 08-405 47 29
<http://www.regeringen.se/sb/d/242/a/3652>

Tryckt av Edita Norstedts Tryckeri AB
Stockholm 2004

ISBN 91-38-22254-X
ISSN 0375-250X

Till statsrådet

Regeringen beslutade den 19 februari 2004 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att utreda och föreslå formerna för en ombildning av Rikskvinnocentrum till ett nationellt centrum.

Till särskild utredare förordnades den 9 mars 2004 kommunalråd Ingegerd Sahlström. Samma dag förordnades förbundssekreterare Ann-Marie Tung som huvudsekreterare för utredningen.

Till experter i utredningen förordnades från och med den 27 april 2004 ämnessakkunnig Magnus Holmén (Justitiedepartementet), departementssekreterare Hanna Lantz (Socialdepartementet) och kansliråd Katarina Schmidt (Näringsdepartementet).

Utredningen har antagit namnet *Ombildning av Rikskvinnocentrum* (N2004:06).

Härmed överlämnar utredningen betänkandet *Ett nytt nationellt kunskapscentrum – ombildning av RKC* (SOU 2004:117).

Uppdraget är därmed avslutat.

Stockholm i december 2004

Ingegerd Sahlström

/Ann-Marie Tung

Innehåll

Sammanfattning	11
Utredningens uppdrag och arbete	21
Författningsförslag	25
Förslag till förordning om ett nationellt centrum	25
1 Bakgrund	29
Det internationella arbetet mot mäns våld mot kvinnor	29
FN:s deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor.....	29
Handlingsplanen från FN:s kvinnokonferens i Beijing.....	31
Världshälsoorganisationen.....	32
Europeiska unionen – Europarådet.....	33
Nordiska rådet – Nordiska ministerrådet	34
Sammanfattning.....	34
Det nationella arbetet mot mäns våld mot kvinnor	35
Kvinnovåldskommissionen	35
Kvinnofridspropositionen	36
Nationellt råd för kvinnofrid	40
Kvinnojourernas historia och arbete.....	41
Sammanfattning.....	42
2 Rikskvinnocentrum (RKC) – Bakgrund och nuvarande verksamhet	43
Bakgrund.....	43

Verksamhet	43
RKC:s nuvarande placering och organisation.....	45
3 Begrepp och benämningar	47
Könsmaktsordning och mäns våld mot kvinnor	47
Våld i nära relationer	49
Kvinnor som misshandlats och våldtagits.....	50
Barn som bevittnar våld.....	51
Män som misshandlar och våldtar	52
4 Nuläge	55
Våldets omfattning i Sverige	55
Kriminalstatistik	56
Kommunernas och socialtjänstens ansvar.....	58
Kommunernas kvinnofrid i praktiken.....	59
Landstingens och hälso- och sjukvårdens ansvar	60
Polisens och rättsväsendets ansvar	61
Sammanfattning.....	61
5 Närliggande utredningar	63
Högskoleverkets utvärdering – Behovet av utbildning.....	63
Personsäkerhetsutredningens förslag.....	65
Översyn av Brottsoffermyndigheten	65
Översyn av Brottsförebyggande rådet	65
Uppföljning och utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsuppdrag ur ett könsmaktsperspektiv.....	66
Sammanfattning.....	67

6	Behovet av ett nationellt centrum	69
	Vilka behov ligger till grund för ett nationellt centrum?.....	69
	Vilka behov kan ett nationellt centrum fylla?	70
	Utbildning	71
	Forskning	72
	Samverkan.....	73
	Information	74
	Sammanfattning.....	75
7	Diskussion om huvudmannaskap	77
	Ansvarsområden och åtgärdsanalys	77
	Myndighetens roll som huvudman	78
	Alternativa huvudmän.....	79
	Socialstyrelsen	79
	Folkhälsoinstitutet.....	80
	Uppsala universitet	81
	Sammanfattning.....	82
8	Formerna för ombildning av Rikskvinnocentrum (RKC) till ett nationellt centrum – ansvarsområden, arbetsuppgifter och placering	85
	Den kliniska verksamheten.....	85
	Huvudman för klinisk verksamhet	86
	Vikten av kliniskt arbete.....	87
	Fokus på våldtäkt	87
	Andra fokus områden för den kliniska verksamheten.....	89
	Kvinnor och barn med skyddad identitet	91
	Utbildning	91
	Högskoleverkets förslag.....	92
	Utbildningsverksamhet	92
	Forskning.....	93
	Samla och sprida forskning samt peka på behovet av forskning	94

Bedriva egen forskning.....	94
Samverkan	94
En nationell samordnare för våld i nära relationer	95
Information och opinion.....	96
Placering av ett nationellt centrum.....	96
9 Ett nationellt centrum – ett framtida Rikskvinnocentrum (RKC).....	99
Ansvarsområden och arbetsuppgifter	99
Organisation	103
Verksamhetens fyra enheter	103
Ledningsform	106
Placering och huvudman	107
Uppsala universitet.....	108
Akademiska sjukhuset	108
10 Nationell kristelefon.....	109
Bakgrund.....	109
Behovet av en nationell kristelefon	110
Några exempel på jourtelefoner och frågelådor på Internet.....	111
Några internationella exempel.....	112
RKC:s jourtelefon och målsättningar för en nationell kristelefon.....	113
Sammanfattning.....	116
Förslag om en nationell kristelefon.....	117
Målgrupp.....	117
Syfte och målsättning.....	118
Kunskap och kompetens.....	118
Tillgänglighet och svarsplats.....	119
Organisering och personal.....	119
Databas.....	120
Samverkan med Terrafem och andra aktörer.....	120

Dokumentation och utvärdering	120
11 Genomförandefrågor	123
Ekonomiska konsekvenser och förslag till finansiering	123
Kostnad för klinisk verksamhet	124
Finansiering	124
Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män	126
Konsekvenser för brottsligheten och det brottförebyggande arbetet	126
Behov av författningsändringar	127
Bilagor	
Bilaga 1 Kommittédirektiv	129
Bilaga 2 Rikskvinnocentrums bakgrund och tioåriga verksamhet	143

Sammanfattning

Mäns våld mot kvinnor är vanligt förekommande i Sverige. Var tionde kvinna har blivit utsatt för våld av sin nuvarande partner. Antalet våldsbrott, inklusive sexualbrott, mot kvinnor ökar och mörkertalen anses vara mycket höga.

Sedan Kvinnofridspropositionen har en rad åtgärder gjorts för att motverka mäns våld mot kvinnor – lagstiftning, förebyggande arbete samt utbildning, utvärdering och forskning – så att våldsutsatta kvinnor skall få ett bra bemötande. Det saknas dock en instans där de olika aspekterna på mäns våld mot kvinnor förs samman och där man uteslutande ägnar sig åt detta problemområde. Kunskap och praktik måste sammanlänkas inom utbildning och i olika yrkesgrupper. Samverkan mellan olika aktörer är nödvändig för kunskapsutveckling och adekvata åtgärder. Med ett mindre antal undantag sker utvecklingen i dag mycket långsamt på de flesta håll i landet. Staten bör därför ta ett centralt ansvar för att påskynda utvecklingen på området.

Redan 1993 konstaterade Kvinnovåldskommissionen att det behövdes ett nationellt centrum i hälso- och sjukvården för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Som en följd av detta förslag inrättades Rikskvinnocentrum (RKC) inom Landstinget i Uppsala län. Att nu ombilda RKC till ett nationellt centrum är ett statligt initiativ som bör leda till förbättring. Ett nationellt centrum skall vara ett kunskapscentrum som inte enbart riktar sig till hälso- och sjukvården utan som också riktar sig till alla relevanta myndigheter och organisationer samt till allmänheten.

Utredningen har i uppdrag att finna formerna för en ombildning av RKC till ett nationellt centrum för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Utredaren skall enligt direktiven lämna förslag om ansvarområden, arbetsuppgifter, organisationsform samt huvudman för ett sådant centrum.

Rikskvinnocentrum (RKC)

Under de första åren fungerade RKC som en enhet inom kvinno-kliniken på Akademiska sjukhuset i Uppsala, men våren 2001 blev RKC en egen fristående klinik. RKC:s chef är överläkare, specialist i gynekologi och professor i kvinnomedicin med inriktning på våld i nära relationer. På centrumet arbetar läkare, kuratorer, barnmorskor, en informatör samt utbildningspersonal och administrativ personal. Fram till och med 2003 har RKC tagit emot över 10 000 besök av kvinnor som sökt och fått medicinsk och psykosocial hjälp.

RKC har i dag tre huvuduppdrag:

- att utveckla metoder för att ta hand om våldsutsatta kvinnor i en patientverksamhet som är tillgänglig dygnet runt
- att utbilda olika personalkategorier samt informera och bilda opinion i samhället
- att bedriva forskning inom framför allt den medicinska sfären men också tvärdisciplinärt om orsaker till och förekomst av våld mot kvinnor.

RKC har en väl fungerande verksamhet i samarbete med Uppsala läns landsting och Uppsala universitet. RKC är en egen klinik direkt underställd sjukhusdirektören på Akademiska sjukhuset. Verksamheten har hittills finansierats av Uppsala läns landsting, staten samt Uppsala universitet.

Ett nationellt centrum – ombildning av RKC

Mitt förslag är att ett nytt nationellt centrum skall vara en permanent statlig verksamhet och ett kunskaps- och resurscenter om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer. Centrumets övergripande mål skall vara att motverka våld mot kvinnor och verka för att våldsutsatta kvinnor får ett adekvat bemötande och stöd. Centrumet skall uppmärksamma kvinnor som misshandlats och våldtagits, barn som bevittnar våld och män som misshandlar och våldtar.

Ansvarsområden

Jag föreslår att centrumet skall ha följande ansvarsområden:

- Klinisk verksamhet
- Utbildningsverksamhet
- Forskning (insamling och spridning)
- Information och samordning.

Klinisk verksamhet

En klinisk verksamhet är en viktig källa till kunskap och en koppling till verkligheten. Centrumet skall utveckla metoder för omhändertagande och behandling. Att utveckla sådana metoder kräver en klinisk verksamhet. Det går inte att framställa metoder utan ett patientunderlag och utan förankring i den praktiska verkligheten. RKC har i dag en väl utvecklad klinisk funktion som utgör grunden i verksamheten. Jag anser att den är nödvändig och att den är en betydande länk till de övriga ansvarsområdena.

Eftersom staten inte kan bedriva sjukvårdsverksamhet föreslår jag att den kliniska verksamheten drivs på uppdrag av Uppsala läns landsting vid Akademiska sjukhuset.

Utbildning

RKC bedriver i dag utbildning nationellt och regionalt för olika personalkategorier och organisationer. Man bedriver även en tvärvetenskaplig universitetskurs i ämnet mäns våld mot kvinnor på Uppsala universitet. Kurserna är en del av Uppsala universitets kursutbud.

Högskoleverket har i en utvärdering gällande genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor i en rad yrkesutbildningar föreslagit att RKC skall få i uppdrag att se över behovet av fortbildning för lärare i relevanta universitetsutbildningar i frågor om mäns våld mot kvinnor. Jag anser att ett ombildat RKC har goda möjligheter att uppfylla Högskoleverkets förslag.

I framtiden skall ett nationellt centrum kunna erbjuda yrkes-specifika utbildningar, fortbildningar för olika yrkesgrupper, en tvärvetenskaplig högskolekurs samt utbildning för lärare inom olika utbildningar. Utbildningen om mäns våld mot kvinnor skall

vara förankrad i aktuell och relevant teori och litteratur. Den skall baseras på forskning och ha ett genusvetenskapligt samhällsperspektiv.

Forskning

Forskning är nödvändig för kunskapsutvecklingen inom området mäns våld mot kvinnor. Teoretiska kunskaper skall ligga till grund för alla initiativ och beslut inom området. Forskningsfältet mäns våld mot kvinnor är mång- och tvärvetenskapligt.

RKC har genom åren bedrivit forskning främst på sitt patientmaterial och man har även handlett forskning på olika nivåer inom verksamheten. Enligt direktiven skall ett nationellt centrum inte ägna sig åt egen forskning. Jag anser dock att det är rimligt att centrumet i likhet med RKC i dag får idka forskning på det egna patientmaterialet inom den egna verksamheten.

För övrigt skall centrumets uppgift vara att sammanställa och sprida forskningsresultat samt att skapa ett gemensamt forum för forskare, myndigheter och praktiker.

Samverkan

Samverkan mellan olika myndigheter och organisationer är nödvändig för ett bra skydd för och bemötande av våldutsatta kvinnor. De kommuner och landsting där aktörerna på olika myndigheter samarbetar både med varandra och med kvinnojour eller kriscentrum uppnår goda resultat – både när det gäller bra bemötande av våldutsatta kvinnor och antalet lagförda brott.

Samverkan kan ske genom formella eller informella initiativ. För långsiktiga resultat krävs dock formell samverkan, genom att kommunen till exempel upprättar ett handlingsprogram.

RKC har arbetat med samverkan på lokala och regionala myndigheter, och man har också arbetat med gemensamma myndighetsuppdrag på nationell nivå. Jag anser därför att ett ombildat RKC har goda möjligheter att verka för spridandet av goda exempel. Ett nationellt centrum skall, enligt mitt förslag, fungera som rådgivande instans och kunskapsbank för samverkansinsatser på lokal, regional och nationell nivå.

Information

Orsaken till mäns våld mot kvinnor är den maktobalans som genomsyrar hela samhället och som påverkar varje individ. Därför finns det goda skäl att även arbeta med allmänna informationsinsatser när det gäller frågan. Det finns ett behov av information baserad på forskning och erfarenheter.

Jag förslår därför att ett nationellt centrum, utöver sitt arbete med utbildning och samverkan, också skall sprida kunskap genom informationsinsatser till olika målgrupper. Ett nationellt centrum kan verka för en konstruktiv sakdebatt. Med kunskap om goda exempel och egna erfarenheter av konkret arbete med våldsutsatta kvinnor kan ett centrum bidra både med kritik och med förslag på åtgärder. Ett nationellt centrum skall bevaka media, delta i den allmänna debatten och erbjuda sakkunnig upplysning. Vidare skall ett nationellt centrum sprida viktig information om myndigheters ansvar samt var och hur våldsutsatta och deras anhöriga kan få hjälp.

Arbetsuppgifter

Jag föreslår att ett nationellt centrum skall ha följande arbetsuppgifter:

- bedriva klinisk verksamhet och erbjuda vård, stöd och behandling för kvinnor som misshandlats och våldtagits inom Uppsala läns landsting
- sprida kunskap om och utveckla metoder för stöd och behandling av kvinnor som misshandlats och våldtagits
- upprätta och driva en utbildningsverksamhet om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer
- bedriva forskning inom ramen för den kliniska verksamheten
- följa och sammanställa forskning och projekt inom området mäns våld mot kvinnor samt våld i samkönade relationer samt främja utbyte av erfarenheter och idéer mellan forskare, myndigheter och andra organisationer.
- peka på behov av forskning och identifiera nya områden som inte uppmärksammats i hela sin vidd
- vara ett stöd för lokala, regionala och centrala myndigheter och organisationer samt arbeta för samverkan mellan dessa

- sprida information, fungera som opinionsbildare och aktivt delta i debatten om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer.

Organisation

Mina förslag innebär en avsevärd expandering och utveckling av RKC:s verksamhet. Ombildningen kräver resurser och kompetens i form av medel och personal. Min bedömning är att det mest ändamålsenliga är att ett nationellt centrum verkar i samarbete med Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet. Befintlig verksamhet har redan ett stort lokalt stöd, vilket jag bedömer som värdefullt.

Centrumet kommer att ha en bred verksamhet med många olika ansvarsområden. För att motverka en splittrad organisation krävs att verksamheten organiseras och struktureras på ett sätt som ger förutsättningar att kunna hantera uppgifter av olika karaktär. Det är därför viktigt att hitta rutiner och ändamålsenliga arbetsformer för detta.

Verksamhetens fyra enheter

För att organisera centrumets skilda arbetsuppgifter och ansvarsområden bör verksamheten enligt förslaget bedrivas i fyra enheter:

- Enheten för kliniskt arbete och metodutveckling
- Enheten för utbildning
- Enheten för utvärdering och spridning av forskning
- Enheten för information och samordning.

Dessa enheter kan bedriva såväl sina egna respektive verksamheter som gemensamma projekt. Centrumets enheter formar tillsammans det nationella centrumet, och de är endast givna så länge centrumets arbetsuppgifter kräver dem.

Ledningsform

Centrumet skall bedriva en nationell verksamhet med stora åtaganden. Därför är det lämpligt att det leds av en styrelse med fullt ansvar. En bra sammansatt styrelse med hög kompetens om mäns våld mot kvinnor och god förankring i samhällsliga institutioner har goda förutsättningar att styra verksamheten tillsammans med centrumets föreståndare.

Styrelse

Styrelsen skall bestå av en ordförande och minst åtta ledamöter. Styrelsens ledamöter utses av regeringen, varav två av ledamöterna utses efter förslag av Uppsala universitet respektive Uppsala läns landsting.

Centrumets styrelse skall besluta i frågor som rör planeringen av centrumets verksamhet (dock inte klinisk verksamhet), budgetering och hur de medel som anslås för centrumets verksamhet skall användas.

Föreståndare

Under styrelsen leds det nationella centrumets arbete av en föreståndare som utses av styrelsen, efter samråd med Uppsala universitet.

Ledningsgrupp

Varje enhet bör representeras av en ansvarig person eller enhetschef i ledningsgruppen. Ledningsgruppen består således av föreståndaren samt fyra enhetschefer.

Centrumets placering och huvudman

Jag föreslår att centrumet skall vara placerat vid Uppsala universitet och att Uppsala läns landsting är uppdragsgivare för den kliniska verksamheten vid centrumet. Vidare föreslår jag att Utbildningsdepartementet är huvudman för verksamheten.

I kapitlet *Diskussion om huvudmannaskap* diskuterar jag även Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet som alternativa huvudmän.

Nationell kristelefon

Min bedömning är att det finns ett behov av en nationell kristelefon. Erfarenheter från organisationer som arbetar med stöd för våldsutsatta kvinnor tyder på detta.

RKC har i dag en jourtelefon som är öppen dygnet runt och som vänder sig till kvinnor som utsatts för misshandel och sexuella övergrepp. Samtalen kommer främst från hjälpsökande i Uppsala län.

Jag föreslår att en nationell kristelefon skall inrättas vid ett nationellt centrum. Den nationella kristelefonen skall vända sig till alla kvinnor och deras närstående som behöver råd, stöd och hjälp i frågor som rör våld mot kvinnor, inklusive sexuellt våld, samt hot om våld.

Genomförandefrågor

Ekonomiska konsekvenser och förslag till finansiering

Ett nationellt centrum kommer att innebära ökade kostnader för staten. Kostnaden kan dock tillgodoses genom en omfördelning inom totala utgifter och påverkar inte befintlig kostnadsnivå.

Den totala kostnaden för ett nationellt centrum inklusive kristelefonen beräknas till 25 miljoner kronor per år.

I budgetpropositionen för 2005 finns 9,2 miljoner kronor reserverade för ett nationellt centrum. Om man räknar med dessa öronmärkta medel saknas 15,8 miljoner kronor ytterligare för att tillgodose den totala årskostnaden för centrumet. Mitt förslag är att 13 miljoner kronor årligen tas från anslagspost 13:3, den så kallade Dagmaröverenskommelsen. Dessutom bör 2,8 miljoner kronor av de medel som disponeras av Socialstyrelsen föras över till ett nationellt centrum.

Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män

Mina förslag kan antas leda till en ökad jämställdhet mellan män och kvinnor. Mäns våld mot kvinnor handlar om en brist på jämställdhet mellan könen, och våldet är ett exempel på obalansen i maktförhållandet mellan kvinnor och män. Alla åtgärder som syftar till att förhindra sådant våld och förtryck kan därför sägas utgöra led i arbetet för ökad jämställdhet.

Konsekvenser för brottsligheten och det brottförebyggande arbetet

Mina förslag kan antas påverka brottsligheten och det brottförebyggande arbetet. Ett nationellt centrumets verksamhet kan leda till att fler ärenden fångas upp av myndigheterna, att fler kvinnor anmäler våldet och ett ökat antal lagförda fall. På sikt torde centrumets arbete leda till en minskad frekvens av mäns våld mot kvinnor.

Behov av författningsändringar

Jag har föreslagit en förordning med instruktioner för ett nationellt centrum och dess organisation. Några andra författningsändringar har jag inte ansett behövas.

Utredningens uppdrag och arbete

Utredningens uppdrag

Mitt uppdrag har varit att finna formerna för en ombildning av Rikskvinnocentrum (RKC) till ett nationellt institut. Utredningen har dock valt att kalla det ombildade RKC för ett centrum i stället för ett institut, eftersom termen centrum är mer lämpad för den verksamhet som jag föreslår.

Centrumet skall enligt direktiven utveckla metoder för omhändertagande och behandling samt fungera som ett kunskaps- och resursorgan för myndigheter, organisationer och allmänhet när det gäller mäns våld mot kvinnor, våldtäkt och andra sexuella övergrepp.

Utredningen har haft i uppdrag att analysera och föreslå en organisationsmodell för hur verksamheten skall bedrivas samt att analysera och föreslå vilka ansvarsområden och arbetsuppgifter centrumet skall ha. I uppdraget har också ingått att analysera och redogöra för olika alternativ för huvudmannaskap och finansiering för centrumet.

Jag har också övervägt förutsättningarna för att inrätta en nationell kristelefon för kvinnor som utsatts för mäns våld, vid centrumet. (Direktiven finns i bilaga 1.)

Utredningens arbete

Utredningen inledde sitt arbete i mars 2004.

Utredningen besökte inledningsvis RKC och har sammanträtt med RKC:s chef Gun Heimer. Utredningen har även träffat landstingsrådet Mats O. Karlsson och landstingsdirektör Barbro Naroskyin vid Landstinget i Uppsala län. Vidare hade utredningen mött rektor Bo Sundqvist och ledningen för Uppsala universitet. Utredningens sekreterare har även sammanträtt med vice rektor

och professor vid universitetet, Ulf G. Pettersson samt med professor Eva Lundgren. Därutöver fördes samtal med sjukhusdirektör Erik Hemmingsson vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Utredningen har bjudit in ett antal personer vid tre tillfällen för samtal om utredningens arbete. Dessa har varit jämställdhetsdirektör Catharina Almqvist, socionom Katarina Björkegren, forskare Maria Eriksson, verksamhetsledare Josefine Grände, forskare Carin Holmberg, projektledare Wiveca Holst, ordföranden i SKR Carina Ohlsson, projektledare Margot Olsson, kurator Anneli Svensson och ordföranden i ROKS Ireen von Wachenfeldt.

Angående den nationella kristelefonen har utredningen samträtt med ordföranden för Terrafem Bernadita Nunez.

Konsult Mårten Levin, KPMG, generalsekreterare Katarina Lindahl, RFSU, föreståndare Anne-Marie Morhed, Nationella sekretariatet för genusforskning och representanter för Öhrlings PriceWaterHouseCoopers har konsulterats angående frågor om organisation och huvudmannaskap.

Sekreteraren har även rådfrågat *Team för våldtagna kvinnor* på Alla Kvinnors Hus och RFSU:s klinik angående arbetet med kvinnor som blivit utsatta för sexuella övergrepp.

Under arbetets gång har utredningen haft samråd med Utredningen om kvinnofriduppdragen (dir. 2003:112) och Utredningen om Brottsoffermyndigheten (SOU 2004:61). Utredningen har också tagit del av 2003 års BRÅ-utrednings betänkande *Brottsförebyggande kunskapsutveckling* (SOU 2004:18).

Samtal har även förts med utbildare och konsult Sandra Dahlén, kommunikatör Klas Hyllander och forskare Maria Wendt Höjer under utredningens gång.

Betänkandets disposition

Betänkandet består av fyra huvuddelar:

- bakgrund: kapitel 1, 2 och 3
- nuläge: kapitel 4 och 5
- analys: kapitel 6 och 7
- bedömningar och förslag: kapitel 8, 9, 10 och 11.

Jag har försökt besvara frågan om varför ett nationellt centrum behövs.

Betänkandet inleds med en bakgrund till arbetet mot mäns våld mot kvinnor. Därpå ger jag en nulägesrapport över vilka behov och brister som finns i samhället i dag, för att sedan analysera vilka förändringar som måste ske, hur dessa behov kan tillgodoses och på vilket sätt ett nationellt centrum kan medverka till detta.

Den sista delen av betänkandet består av konkreta förslag vad gäller centrumets ansvarsområden, uppgifter, organisation, huvudman och finansiering. Där redogör jag även för inrättandet av en nationell kristelefon vid centrumet.

Författningsförslag

Förslag till förordning om ett nationellt centrum

Inledande föreskrifter

1 §

Vid Uppsala universitet finns ett nationellt centrum. Centrumet är en inrättning för särskilda uppgifter som avses i:

1. 3 kap. 8 § högskoleförordningen (1993:100). Förordning (1998:1013).

2. Med särskild fokus på tredje uppgiften som avses i:

1 kap. 2 § högskolelagen (1992:1434). Lag (1996:1392).

Uppgifter

2 §

Centrumet skall med rikstäckande perspektiv sprida kunskap om mäns våld mot kvinnor och utveckla metoder för bemötande och omhändertagande av kvinnor som misshandlats och våldtagits. Detta skall ske genom utbildning, sammanställande av forskning och metoder, metodutveckling genom kliniskt arbete, opinionsbildning och informationsspridning på de sätt som centrumet finner lämpligt. I centrumets uppgifter ingår bland annat att:

- se över behovet av fortbildning för lärare i relevanta universitetsutbildningar i frågor om mäns våld mot kvinnor samt våld i samkönade relationer

- driva utbildning, fortbildning och universitetsutbildningar anpassade för olika yrkesgrupper i frågor om mäns våld mot kvinnor samt våld i samkönade relationer
- sammanställa relevant forskning, initiera forskning vid behov samt sprida forskningsresultat
- genom särskilt avtal med Landstinget i Uppsala län driva klinisk verksamhet för kvinnor som misshandlats och våldtagits
- arbeta för samverkan och ökat medvetande om våldets orsaker och konsekvenser inom myndigheter, organisationer och gentemot allmänheten.

Organisation

3 §

Centrumet leds av en styrelse som består av en ordförande och minst åtta övriga ledamöter. Ledamöterna skall representera olika yrkesgrupper och områden i samhället. Samtliga ledamöter utses av regeringen, varav två utses efter förslag från Uppsala universitet respektive Akademiska sjukhuset i Uppsala.

4 §

Under styrelsen leds centrumet av en föreståndare som utses av styrelsen.

Styrelsens uppgifter

5 §

Centrumets styrelse skall besluta i frågor som rör planeringen av centrumets verksamhet. Styrelsen skall också besluta om budgetering och hur de medel som anslås för centrumets verksamhet eller annars ställs till institutets förfogande skall användas.

Redovisning

6 §

Centrumets verksamhet skall redovisas i den redovisning som Uppsala universitet lämnar till regeringen enligt förordning (2000:605) om årsredovisning och budgetunderlag.

1 Bakgrund

Det internationella arbetet mot mäns våld mot kvinnor

Jag redogör här för ett urval internationella dokument som gäller mäns våld mot kvinnor.¹ Min redogörelse börjar med FN:s *Deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor* som antogs av FN:s generalförsamling 1993. FN:s arbete började emellertid redan innan dess – inte minst genom *Konventionen om avskaffandet av all slags diskriminering av kvinnor*, den så kallade Kvinnokonventionen (CEDAW), som antogs av FN:s generalförsamling 1979. Kvinnokonventionen innehåller dock ingen artikel eller uttrycklig hänvisning till problemet med våld mot kvinnor. Efterhand blev våld mot kvinnor ett allt tydligare problemområde som uppmärksammades av FN:s kvinnokommission och FN:s kvinnokommitté. FN erkände därmed våld mot kvinnor som ett hinder för att uppnå jämställdhet, utveckling och fred. Medlemsländerna uppmanades att redogöra för förekomsten av våld mot kvinnor i sina rapporter, och som en följd av dessa insikter och detta arbete formulerades slutligen *Deklarationen om avskaffandet av våld mot kvinnor*.

FN:s deklARATION om avskaffande av våld mot kvinnor

Det finns flera FN-dokument och konventioner som berör diskriminering av kvinnor och kvinnors mänskliga rättigheter. Beträffande mäns våld mot kvinnor är *Deklarationen om avskaffandet av våld mot kvinnor* den mest avgörande. Denna deklARATION är av historisk och praktisk betydelse, eftersom den klart definierar och synliggör mäns våld mot kvinnor som ett samhällsproblem. Deklarationen innehåller tre huvudpunkter:

¹ Alla FN-dokument finns tillgängliga på www.un.org.

- en definition av våld
- våldets grundläggande orsak
- medlemsstaternas ansvar

FN:s arbete med utgångspunkt från deklARATIONEN har gett upphov till fler dokument om våld mot kvinnor, bland annat handlingsplanen från FN:s kvinnokonferens i Beijing 1995.

En definition av våld

FN definierar våld mot kvinnor enligt följande: ”Varje könsrelaterad våldshandling som resulterar i fysisk, sexuell eller psykisk skada eller lidande för kvinnor, samt hot om sådana handlingar, tvång eller godtyckligt frihetsberövande, vare sig det sker i det offentliga eller privata livet.”

Våldet omfattar alltså enligt denna definition fysiskt, sexuellt och psykiskt våld inom familjen och i samhället. Exempel på detta är fysisk och psykisk misshandel, våldtäkt, sexuellt tvång, sexuella trakasserier och hot, kvinnlig könsstympning, handel med kvinnor samt prostitution. Definitionen inkluderar även det våld som utövas eller tolereras av staten.

FN har fastställt att mäns våld mot kvinnor är en kränkning av kvinnors rättigheter och grundläggande friheter. FN menar vidare att våldet skadar eller upphäver kvinnors åtnjutande av dessa grundläggande friheter och rättigheter. Frågan om mäns våld mot kvinnor definieras alltså av FN som en fråga om mänskliga rättigheter och demokrati.

Våldets grundläggande orsak

I deklARATIONEN har medlemsländerna enats om att mäns våld mot kvinnor är ett uttryck för ojämlika maktförhållanden mellan kvinnor och män. Dessa maktförhållanden har lett till mäns dominans över och diskriminering av kvinnor samt tvingar in kvinnor i en underordnad ställning. Som våldets grundläggande orsak pekar FN på en könsmaktsordning där män är överordnade och kvinnor underordnade.

Medlemsstatens ansvar

FN-deklarationen tilldelar medlemsstaterna ett stort ansvar för att motverka våld mot kvinnor: "Staterna bör med alla lämpliga medel och utan dröjsmål bedriva en politik som syftar till att avskaffa våld mot kvinnor." Vidare fastslås följande: "Staterna bör fördöma våld mot kvinnor och bör inte åberopa någon sed, tradition eller någon religiös hänsyn för att undvika sina åtaganden vad gäller våldets avskaffande."

I deklarationen anger man en rad ålägganden som staterna skall uppfylla för att motverka våld mot kvinnor och för att fullgöra kvinnors rättigheter. Ett sådant åläggande är att man inom den nationella lagstiftningen skall bestraffa och gottgöra de oförrätter som åsamkas de kvinnor som tillfogats våld. Vidare pekar man på vikten av att staten utvecklar ett förhållningssätt som förebygger våld mot kvinnor och av att man inom olika områden som politik, juridik, myndighetsutövning och kultur främjar skyddet av kvinnor mot varje form av våld och inte bidrar till att kvinnor görs till offer på nytt genom tillämpningspraxis eller andra ingripanden.

Deklarationen rekommenderar även att staten skall främja forskning samt samla in uppgifter och statistik om våld mot kvinnor. Staten skall även vidta åtgärder för att se till att olika yrkesgrupper får adekvat utbildning och också är lyhörda för kvinnors behov.

Inom utbildningsområdet pekar man på åtgärder för att förändra kvinnors och mäns sociala och kulturella beteendemönster samt åtgärder för att avskaffa fördomar och seder som grundar sig på föreställningen om det ena könets underlägsenhet eller överlägsenhet och på stereotypa könsroller för kvinnor och män.

FN ålägger staten att säkerställa att våldsutsatta kvinnor och deras barn får skydd och tillgång till specialiserat stöd till exempel rehabilitering, rådgivning och sjukvård. Vidare skall staten anslå tillräckliga resurser i budgeten för verksamhet som syftar till att avskaffa våld mot kvinnor.

Handlingsplanen från FN:s kvinnokonferens i Beijing

Handlingsplanen från kvinnokonferensen i Beijing 1995 förstärker *Deklarationen om avskaffandet av våld mot kvinnor* och uppmanar medlemsstaterna att aktivt arbeta för att ratificera och tillämpa alla

internationella avtal om våld mot kvinnor som finns, inklusive deklARATIONEN, såväl nationellt som globalt.

Handlingsplanen synliggör även flickor och kvinnor med funktionshinder som utsatta grupper. Den rekommenderar bland annat att medlemsstaterna aktivt skall främja ett tydligt genusperspektiv och samla kunskaper om mäns våld mot kvinnor. Den uppmärksammar också kvinnojourerna som viktiga aktörer och påtalar behovet av rehabilitering av män som begått våld mot kvinnor.

Världshälsoorganisationen

Världshälsoorganisationen (WHO) deklarerade 1997 att våld mot kvinnor skall vara en prioriterad hälsofråga. År 2002 presenterade WHO den första globala rapporten om våld.² Rapporten visar att i vissa länder har så många som 69 procent av kvinnorna blivit fysiskt misshandlade och 47 procent tvingade till sitt första samlag. Nästan hälften av de kvinnor som mördats har dödats av sin nuvarande eller före detta partner. Rapporten visar även att mäns våld mot kvinnor leder till en rad omedelbara och långsiktiga ohälsotillstånd, exempelvis fysiska skador, kronisk smärta, depression och självmord. Våldet påverkar också kvinnans förmåga att tjäna pengar och sköta sitt arbete.

Det fysiska våldet omfattar misshandel i form av slag, sparkar, örfilar, kraftiga knuffar, strypgrepp och användandet av tillhyggen och vapen. Sexuellt våld innefattar bland annat påtvingad sexuell beröring, påtvingade förnedrande sexlekar och sexuella handlingar, våldtäkt samt våld riktat mot bröst och underliv.

Det psykiska våldet består bland annat av hot om fysiskt och/eller sexuellt våld, mordhot, upprepade kränkande tillmälen, kontrollerande beteenden, hot mot andra personer som är viktiga för kvinnan (till exempel barnen eller kvinnans föräldrar) eller påtvingade och förnedrande beteenden. Det kan också handla om att hindra kvinnan från att uträtta grundläggande behov som att sova eller att äta, att hindra kvinnan från att trösta sina gråtande barn eller att hindra kvinnan från att uppsöka vård.

I rapporten från 2002 konstaterar WHO att mäns våld mot kvinnor förekommer i alla länder, i alla kulturer och på alla nivåer i samhället. Det händer även att kvinnor utövar våld mot män, och

² *World report on violence and health*. WHO 2002.

våld förekommer även i samkönade relationer, men en överväldigande stor andel av våldet utförs av män mot kvinnor.

De flesta av dessa kvinnor utsätts för återkommande misshandel under långa tidsperioder. De blir också utsatta för multipla former av våld. En studie i Japan visade att över 90 procent av fysiskt misshandlade kvinnor även utsätts för annat våld, till exempel psykiskt våld och sexuella övergrepp. WHO konstaterar också en förvånande stor likhet mellan olika länder när det gäller våldets mekanismer, där den gemensamma utgångspunkten är mannens kontroll över kvinnans liv och kropp.

WHO:s rapport visar att kvinnor är särskilt utsatta för mäns våld i samhällen där det råder stor ojämställdhet mellan kvinnor och män. Strikt uppdelade könsroller och kulturella normer som stöder mäns tillgång till kvinnors kroppar i kombination med svaga sanktioner mot mäns våld mot kvinnor gör det svårt – till och med farlig – för kvinnor att lämna våldsamma män. Därtill visar rapporten att separation från en våldsam man inte garanterar trygghet för kvinnan. Våldet fortsätter ofta och kan ibland bli värre efter att kvinnan lämnat mannen. Även detta mönster återupprepas i alla länder.

Europeiska unionen – Europarådet

Europeiska organ har också agerat utifrån samma perspektiv och definition av våldet som FN, det vill säga att våldet är en mekanism som tvingar kvinnor till underordning och som utgår från det ojämlika maktförhållandet mellan kvinnor och män. Flera deklARATIONER och aktionsplaner har utformats.

EU startade 2000 ett program med förebyggande åtgärder i kampen mot våld mot kvinnor och barn, Daphneprogrammet (Daphne I 2000–2003; Daphne II 2004–2008) vilket inbjuder till nätverksskapande och erfarenhetsutbyte mellan frivilligorganisationer, myndigheter och utbildningsanstalter i olika program.

Även Europarådet framhåller i olika sammanhang att våld mot kvinnor är ett allvarligt kvinnohälsoproblem som kräver kraftfulla åtgärder (Council of Europe 1997, Keltsova 2002).

Nordiska rådet – Nordiska ministerrådet

Nordiska rådet har på sin agenda att man skall arbeta för jämställdhet, och i det sammanhanget skall man också arbeta med åtgärder för att motverka våld mot kvinnor. Nordiska ministerrådet finansierar det nordiska institutet för kvinno- och könsforskning och stöder ett forskningsprogram som tar upp frågan om våld mot kvinnor: *Kön och våld – ett nordiskt forskningsprogram*. Ministerrådet anordnar även seminarier och hearings med olika inriktning.

Sammanfattning

En sammanfattning av huvudpunkterna i FN-deklarationen visar att mäns våld mot kvinnor består av olika handlingar – från hot och psykiskt våld till sexuella övergrepp och fysisk misshandel. WHO fastslår att mäns våld mot kvinnor är ett allvarligt folkhälsoproblem som har en tydlig koppling till bristen på jämställdhet mellan kvinnor och män. Detta kan ge sig till uttryck genom och sanktioneras av seder och bruk, i hemmet och i det offentliga samhället. Förövarna kan vara enskilda män i nära relation till kvinnan eller obekanta personer. Det finns också system med strukturellt förtryck som diskriminerar kvinnor.

FN:s medlemsstater har ett ansvar för att motverka våldet bland annat genom lagstiftning, utbildning, forskning och administration samt genom att påverka och förändra kvinnors och mäns livsvillkor och könsroller. Staten skall skydda kvinnor och barn som utsatts för våld och erbjuda rättsäkerhet, stöd, behandling och vård samt bestraffa och rehabilitera förövarna.

Europeiska och nordiska organ delar FN:s perspektiv på våld mot kvinnor och har agerat därefter. EU har startat ett särskilt program med förebyggande åtgärder mot våld, Daphneprogrammet. Nordiska ministerrådet finansierar det nordiska institutet för kvinno- och könsforskning och stöder ett forskningsprogram som tar upp frågan om våld mot kvinnor.

Det nationella arbetet mot mäns våld mot kvinnor

Med samma tidsperspektiv som i föregående avsnitt redogör jag här för utvecklingen på området i Sverige. Jag fokuserar främst på regeringens initiativ och politiska beslut men uppmärksammar också kvinnojourernas arbete i frågan.

Kvinnovåldskommissionen

År 1993 tillsatte regeringen en kommission med uppdraget att utifrån ett kvinnoperspektiv göra en översyn av frågor som rör våld mot kvinnor och föreslå åtgärder för att motverka sådant våld (dir. 1993:88). Kommissionen, som antog namnet Kvinnovåldskommissionen, utgick från kvinnors verklighet och kvinnors erfarenheter och man beaktade särskilt våldet och dess effekter som de framstår för utsatta kvinnor.

Begreppet kvinnoperspektiv definierades som synonymt med ett kvinnoforskningsperspektiv, vilket enligt kommissionen innebär att "våldet måste ses ur ett könsmaktsperspektiv".

Lagändringar föreslogs på flera områden. Samtidigt konstaterades att enbart lagstiftning inte löser det samhällsproblem som mäns våld mot kvinnor utgör. Därför föreslogs även förebyggande åtgärder för att ge utsatta kvinnor ett bättre stöd och bemötande av de yrkesgrupper som kvinnorna på olika sätt kommer i kontakt med. Kommissionen fokuserade särskilt på mäns våld mot kvinnor i nära relationer. Kvinnovåldskommissionen framhöll att staten har ett särskilt ansvar när det gäller att arbeta för jämställdhet mellan könen och vidta åtgärder för att förhindra och motverka mäns våld mot kvinnor.

I delbetänkandet *Ett centrum för kvinnor som våldtagits* och miss-handlats (SOU 1994:56) föreslog kommissionen att ett centrum skulle inrättas inom hälso- och sjukvården för kvinnor som miss-handlats och våldtagits. Kommissionen betonade att verksamheten inte skulle utgöra en försöksverksamhet eller ett tidsbegränsat forskningsprojekt. Grundtanken var i stället att det under en lång tid framöver skulle komma att behövas en specialiserad verksamhet inom hälso- och sjukvården för kvinnor som utsatts för våld. År 1994 inrättades Rikskvinnocentrum (RKC) med landstinget i Uppsala som huvudman och med staten som medfinansiär. Syftet med verksamheten var att RKC skulle vara ett nationellt resurs-

och kompetenscentrum som utifrån ett kvinnoperspektiv skulle skapa former för ett gott omhändertagande i vården för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Man skulle även bedriva utbildning och forskning.

Kvinnofridspropositionen

Utifrån Kvinnovaldskommissionens förslag, samt det åtagande som Sverige gjort vid Kvinnokonferensen i Beijing presenterade Sveriges regering den så kallade Kvinnofridspropositionen (prop. 1997/98:55), vilket riksdagen antog i sin helhet 1998. De viktiga delarna i propositionen var att lagstiftningen skulle förbättras och skärpas, att förebyggande åtgärder skulle vidtas och att utsatta kvinnor skulle få ett bättre bemötande. Initialt avsattes 41 miljoner kronor för olika insatser. Dessa initiativ kallades sammantaget för Kvinnofridsreformen.

Nya lagar och skärpt lagstiftning till följd av Kvinnofridspropositionen

Kvinnofridsbrottet

Den 1 juli 1998 infördes ett nytt brott i brottsbalken (BrB 4 kap., 4a §) som lyder:

Den som begår brottsliga gärningar enligt 3,4 eller 6 kap, mot en närstående eller tidigare närstående person, döms, om var och en av gärningarna utgjort led i en upprepad kränkning av personens integritet och gärningarna varit ägnade att allvarligt skada personens självkänsla, för grov fridskränkning till fängelse, lägst sex månader och högst sex år.

Har gärningar som anges i första stycket begåtts av en man mot en kvinna som han är eller har varit gift med eller som han bor eller har bott tillsammans med under äktenskapsliknande förhållanden, skall i stället dömas för grov kvinnofridskränkning till samma straff. Lag (1999:845)

Lagen framhäver våldet som ett led i en systematisk kränkning av kvinnans identitet med avsikten att allvarligt skada hennes självkänsla. Det finns alltså nu en förståelse i lagen av de effekter som mäns våld mot kvinnor innebär, eftersom man tar hänsyn inte bara till de fysiska skadorna utan även den kränkning i sig som våldet innebär.

Utvidgat våldtäktsbegrepp

Kvinnofrispropositionen ledde även till att våldtäktsbrottet utvidgades, så att samlag jämställs med annat sexuellt umgänge om gärningen i övrigt är jämförlig med påtvingat samlag med hänsyn till kränkings art och omständigheter (BrB 6 kap, 1 §).

Regeringen tillsatte även en sexualbrottskommitté som skulle göra en total översyn av bestämmelserna om sexualbrott (SOU 2001:1). Ett reviderat förslag är nu under arbete. Tanken är att våldtäktsbegreppet skall utvidgas så att kravet på tvång sänks och större hänsyn tas till offrets oförmåga att värja sig på grund av exempelvis berusning eller den hotfulla situation hon befinner sig i.

Andra lagar som berör våld mot kvinnor

Socialtjänstlagen (SoL) kompletterades 1998 med en paragraf som innebär att socialnämnden skall verka för att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet får stöd och hjälp för att förändra sin situation, (SoL 5 kap., 11 §). Detta innebär att socialtjänstens ansvar blir tydligt och att den bör vidareutveckla sin kompetens och handlingsberedskap för att kunna stödja och hjälpa utsatta kvinnor.

Lagen om förbud mot könsstympning av kvinnor från 1982 skärptes 1998 (SFS 1998:407).

En lag som förbjuder köp av sexuella tjänster trädde i kraft den 1 januari 1999, och den 1 juli 2002 infördes en ny bestämmelse i brottsbalken om förbud mot människohandel för sexuella tjänster (BrB 4 kap. 1a §).

Den 1 september 2003 ändrades bestämmelserna om besöksförbud så att det numera är möjligt att under vissa omständigheter utfärda ett förbud för en part att uppehålla sig i en bostad som brukas gemensamt (SFS 2003:484).

Förebyggande åtgärder

Regeringen gav vissa myndigheter gemensamma uppdrag rörande våld mot kvinnor. Syftet var att konkretisera det ansvar som myndigheterna har för att vidta olika åtgärder. Uppdraget riktade sig till Rikspolisstyrelsen, Riksåklagaren, samtliga åklagarmyndigheter, Brottsförebyggande rådet, Kriminalvårdsstyrelsen, Brottsoffer-

myndigheten, Socialstyrelsen, länsstyrelserna och i vissa delar Domstolsverket. Samtliga dessa myndigheter fick i uppdrag att utarbeta åtgärdsprogram för sitt arbete, arbeta för att förebygga våldet, samverka myndigheterna emellan och med frivilligorganisationer, följa den internationella utvecklingen på området samt regelbundet rapportera till regeringen om detta arbete.

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) och Riksåklagaren fick varsitt uppdrag att förbättra statistiken på området:

- Genom uppgifter om såväl gärningsmannens som offrets kön, samt offrets ålder, nationalitet och relation till förövaren göra BRÅ:s statistik om våldsbrotten mot kvinnor tydligare.
- Riksåklagaren fick bland annat till uppgift att börja föra statistik på antalet utfärdade besöksförbud.

BRÅ fick även till uppgift att göra en förstudie över de praktiska och tekniska förutsättningarna för en försöksverksamhet med elektronisk övervakning av män som brutit mot besöksförbudet. Vidare fick man i uppgift att utveckla den eftersatta kriminal- och rättsvetenskapliga forskningen om mäns våld mot kvinnor samt att införliva ett jämställdhetsperspektiv i myndighetens forsknings- och utvecklingsverksamhet.

Brottsoffermyndigheten fick i uppdrag att föranstalta om en omfångsundersökning om mäns våld mot kvinnor. Studien utfördes vid Uppsala universitet och rapporten *Slagen Dam – Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige* publicerades 2001 och resultaten finns sammanfattade i detta betänkande i kapitel 4 under rubriken *Våldets omfattning i Sverige*.

Socialstyrelsen fick i uppdrag att leda ett utvecklingsarbete i frågor om prostitution och våld mot kvinnor, i syfte att främja kompetensuppbyggnad och metodutveckling inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Arbetet skulle sedan införlivas i Socialstyrelsens ordinarie arbete.

Kriminalvårdsstyrelsen fick i samråd med Socialstyrelsen uppdraget att kartlägga metoder för behandling av män som dömts för våldsbrott mot kvinnor.

Rikspolisstyrelsen fick till uppgift att inventera vilka särskilda insatser som gjorts vid landets samtliga polismyndigheter beträffande frågor om mäns våld mot kvinnor. Myndigheten fick även i uppdrag att vara nationell rapportör för Sverige i EU-sammanhang, vad gäller frågor som rör handel med kvinnor.

Invandrarverket (numera Migrationsverket) fick till uppgift att utforma ett informationsmaterial om svenska regler i fråga om våld mot närstående. Informationsmaterialet skulle vara riktat till dem som söker uppehållstillstånd i Sverige.

Regeringen beslutade även att stödja FN:s arbete för kvinnors mänskliga rättigheter, man och bidrog därför med två miljoner kronor till FN:s särskilda rapportör om våld mot kvinnor och FN:s center för mänskliga rättigheter.

Kvinnofridspropositionen innebar också stöd till vissa frivilliga organisationer som arbetar förebyggande med frågan om mäns våld mot kvinnor. Målgrupperna var kvinnor med annan etnisk och kulturell bakgrund, kvinnor med funktionshinder, män samt ungdomar.

Ett bra bemötande

För att våldsutsatta kvinnor skall få ett bättre stöd och bemötande framöver fordras utbildning av de yrkesgrupper som hanterar och möter denna grupp. Regeringen gav därför i uppdrag åt Rikspolisstyrelsen att i samråd med andra berörda myndigheter genomföra en sådan utbildning för personal inom rättsväsendet respektive hälso- och sjukvården. Fortbildningar skulle sedan ingå i myndigheternas ordinarie arbete.

Regeringen föreslog en komplettering i högskoleförordningen för att förbättra flera yrkesutbildningar i fråga om kunskaper om jämställdhet, genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor. Högskoleverket fick ett särskilt uppdrag att följa och utvärdera hur de ändrade målen kom till uttryck i undervisningen. Utvärderingen blev klar 2004 och finns sammanfattad i kapitel 5, *Närliggande utredningar*.

Rikskvinnocentrum (RKC) fick en engångssumma på tre miljoner kronor för att befästa sin verksamhet och för att sprida erfarenheter från verksamheten. Riksorganisationerna för kvinnojourerna – Riksorganisationen för kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS) samt Sveriges kvinnojourers riksförbund (SKR) – fick sitt årliga stöd höjt. I propositionen konstaterades att även bidragen till Brottsofferjourernas riksförbund (BOJ) måste öka.

Nationellt råd för kvinnofrid

Nationellt råd för kvinnofrid arbetade i tre års tid som ett rådgivande organ för regeringen i frågor som rör kvinnofrid. Rådet inrättades år 2000 och fungerade som ett forum där regeringen utbytte erfarenheter och idéer med företrädare för organisationer och forskare som är engagerade i frågor som rör våld mot kvinnor.

I rådets uppdrag ingick att fokusera på specifika arbetsområden och frågor som inte i tillräcklig hög grad blivit belysta i Kvinnofridspropositionen. För att fullgöra detta uppdrag höll man en rad seminarier och så kallade hearings och man producerade även ämnesspecifika skrifter. Rådet inriktade sig främst på följande områden:

- lokala kvinnojourers arbete och verksamhetsvillkor
- män som misshandlar
- barns utsatthet i misshandelsförhållanden
- våld mot gravida kvinnor
- våld mot kvinnor och flickor med utländsk bakgrund
- hedersrelaterat hot och våld
- våld mot kvinnor med funktionshinder
- kommunernas ansvar
- våld mot äldre kvinnor
- homosexuell partnermisshandel
- våld mot missbrukande kvinnor och psykiskt funktionshindrade kvinnor

Genom arbetet med dessa områden fick rådet en god överblick över situationen i Sverige i dag. Utifrån insamlad kunskap drog rådet sedan en rad slutsatser och formulerade rekommendationer till regeringen om arbetet med kvinnofrid. I en slutrapport som presenterades för regeringen i juni 2003 gav rådet en lägesbeskrivning av ovanstående delområden och konkreta råd till varje ansvarig minister.

Sammanfattningsvis konstaterade rådet att oroväckande få förändringar kommit till stånd gällande arbetet för kvinnofrid, trots beslutet i Riksdagen 1998. Rådet tyckte dessutom att det fanns ett motstånd mot förändring på flera nivåer i samhället – från lokal nivå till centrala myndigheter. Man fann en stor okunskap om mäns våld mot kvinnor och en ovilja att prioritera arbetet med kvinnofrid.

Kvinnofridsreformen innebar ny lagstiftning och nya arbetsätt hos myndigheter på alla nivåer för att uppnå förändring. Men rådet såg inte att ansvaret för detta hade tagits fullt ut. Rådets arbete visade förvisso att reformen med påföljande införlivande av lagstiftningen, hade satt igång en förändringsprocess men denna process kunde på intet sätt anses avslutad.

De åtgärder som rådet främst framhöll var betydande satsningar på utbildning och forskning samt fokusering på mäns ansvar. Man såg också ett behov av en instans som kunde fortsätta rådets uppgift som forum för kunskapsinsamling och informationsspridning. Därför föreslog man att regeringen skulle verka för inrättandet av ett nationellt institut där kunskaperna från kvinnofridsarbetet kunde utvecklas och spridas.³

Kvinnojourernas historia och arbete

Den svenska kvinnojourerörelsen har under många år varit en viktig och drivande kraft när det gäller att skapa opinion och synliggöra mäns våld mot kvinnor. De två första kvinnojourerna öppnades 1978 – Alla Kvinnors Hus i Stockholm och Kvinnohuset i Göteborg. De bildades som en reaktion på samhällets oförmåga att skydda kvinnor som utsattes för våld och övergrepp från närstående män. Tanken var också att kvinnor skulle möta kvinnor, inte bara experter.

Verksamheten växte snabbt under hela 1980-talet och 1984 bildades Riksorganisationen för Kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS). I oktober 1996 valde 16 kvinnojourer att lämna ROKS och bilda Sveriges Kvinnojourers Riksförbund (SKR). I dag bedrivs kvinnojoursverksamhet i cirka 150 kommuner. Jourerna gör ett viktigt och betydelsefullt arbete för att skydda, stödja och hjälpa våldsutsatta kvinnor och deras barn.

Verksamheten på de lokala kvinnojourerna varierar. En del kvinnojourer har anställd personal, kontor och telefontider dygnet runt, medan andra har avgränsade telefontider och enbart ideellt arbetande jourkvinnor. Kvinnojourerna kan oftast erbjuda stöd-samtal, rådgivning, skyddat boende och stöd i kontakterna med bland annat polisen, socialtjänsten, familjerätten och rättsväsendet. All rådgivning är gratis men en del jourer tar betalt för boende-

³ Råd för Kvinnofrid till regeringen – Slutrapport från Nationellt Råd för Kvinnofrid Stockholm den 13 juni 2003.

nätter. Kvinnorna som söker hjälp får vara anonyma och de blir inte registrerade hos någon myndighet.

En stor del av kvinnojoursverksamheten vilar på de enskilda medlemmarnas frivilliga, ideella och oavlönade arbete. Jourkvinnorna har ofta stor kunskap om mäns våld mot kvinnor och lång erfarenhet av att hjälpa kvinnor i kris.

Sammanfattning

Sveriges regering har ratificerat de FN-dokument som nämnts i detta kapitel, och man har genom Kvinnofridspropositionen startat en process för att motverka mäns våld mot kvinnor. Åtgärder har vidtagits inom lagstiftning, förebyggande arbete samt utbildning, utvärdering och forskning så att våldsutsatta kvinnor skall få ett bra bemötande.

Kvinnovåldskommissionen fokuserade på kvinnors erfarenheter av våld och pekade på brister i samhället. Man lyfte därmed frågan från en privatsak till en samhällsfråga samt föreslog en rad åtgärder för förändring.

Nationellt råd för Kvinnofrid fungerade som rådgivande organ för regeringen och som forum för forskare och praktiker. Rådet granskade särskilt brottsoffrens situation och påtalade olika gruppers olika utsatthet och behov. Rådet konstaterade dock att det trots regeringens satsningar för kvinnofrid fanns brist på kunskap och resurser hos myndigheter på central och lokal nivå samt att allmänhetens kunskaper om mäns våld mot kvinnor var ringa.

Ideella kvinnojourer är fortfarande den instans i samhället som står för den största andelen skyddat boende och rådgivning för våldutsatta kvinnor.

2 Rikskvinnocentrum (RKC) – Bakgrund och nuvarande verksamhet

(En utförligare redovisning av Rikskvinnocentrums bakgrund, uppdrag och arbetssätt återfinns i bilaga 2.)

Bakgrund

År 1993 tillsatte regeringen en kvinnovåldskommission. Denna kommission var ett svar på FN:s och WHO:s uppmaningar till sina medlemsländer att uppmärksamma frågan om mäns våld mot kvinnor. Kommissionen skulle utifrån ett kvinnoperspektiv lämna förslag i syfte att förebygga våld mot kvinnor.

Ett av kommissionens förslag var att inrätta ett nationellt resurs- och kompetenscentrum inom hälso- och sjukvården för att nå de kvinnor som söker hjälp där men som sällan kommer till rättsväsendets kännedom (SOU 1994:56). Man föreslog att centrumet skulle placeras på Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Rikskvinnocentrum (RKC) inrättades 1994 och har genom åren finansierats med medel från Landstinget i Uppsala län, Uppsala universitet samt regeringen. Landstingets insats har gällt den kliniska verksamheten medan anslagen från staten och universitetet har gått till RKC:s utbildning och forskning. År 2000 fattade riksdagen beslut om ett långsiktigt stöd till RKC (Justitiekommittén 2000).

Verksamhet

Under de första åren fungerade RKC som en enhet inom kvinno-kliniken på Akademiska sjukhuset i Uppsala men våren 2001 blev RKC en egen fristående klinik. RKC:s chef är överläkare, specialist i gynekologi och professor i kvinnomedicin med inriktning på våld i nära relationer. På centrumet arbetar läkare, kuratorer, barn-

morskor, en informatör samt utbildningspersonal och administrativ personal. Fram till och med 2003 har RKC tagit emot över 10 000 besök av kvinnor som sökt och fått medicinsk och psykosocial hjälp.

RKC har tre huvuduppdrag:

- Utveckla metoder för att ta hand om våldsutsatta kvinnor i en patientverksamhet som är tillgänglig dygnet runt. Detta har skett genom:
 - medicinsk undersökning, spårsäkring och dokumentation vid akuta eller tidsbeställda besök
 - psykosocialt behandlingsarbete i form av motiverings- och stödsamtal, kristerapi och förändringsarbete
 - en jourtelefon för rådgivning, främst till våldsutsatta kvinnor men även till organisationer; denna telefon är bemannad dygnet runt
 - samverka med andra kliniker och vårdinrättningar samt de instanser i samhället som möter våldsutsatta kvinnor.

- Utbilda olika personalkategorier samt informera och bilda opinion i samhället. Detta har skett genom:
 - en omfattande utbildningsverksamhet regionalt och nationellt i form av kurser och efterutbildningstillfällen för studenter, sjukvårdspersonal, rättsväsende och socialtjänst
 - en årlig tvärdisciplinär fempoängskurs vid Uppsala universitets medicinska fakultet för studenter och yrkesverksamma
 - en webbaserad fempoängskurs under sommarhalvåret 2004
 - framställning av utbildningsmaterial för hälso- och sjukvårdspersonal i samband med Rikspolisstyrelsens uppdrag att genomföra myndighetsgemensam fortbildning
 - produktion av läroboken *Våld mot kvinnor – samhällets ansvar* (Studentlitteratur 2003)
 - medverka med affischer och föreläsningar vid vetenskapliga symposier
 - skriftlig och muntlig information till beslutsfattare och allmänhet i form av artiklar, bokkapitel, webbsida, externa föredrag samt nationella och internationella studiebesök.

- Bedriva forskning inom framför allt den medicinska sfären men också tvärdisciplinärt om orsaker till och förekomst av våld mot kvinnor. Exempel på sådan verksamhet är:
 - prevalensstudien *Slagen Dam* 2001
 - studier om våld i samband med graviditet, vilket lett till en doktorsavhandling i ämnet våren 2004 med titeln *Men's Violence against Women – a Challenge in Antenatal Care*.
 - Studier i form av statistiksammanställningar, studier i utfall av våldtäktsdomar, skadebild och dokumentation av misshandel och våldtäkt samt, studier av rättsintygens betydelse
 - kvalitativa studier i primärvården och psykiatrin.

År 2000 gjorde Socialstyrelsen en utvärdering av RKC:s verksamhet. Av den framgick dels att RKC:s modeller, patientomhändertagandet nått ut i landets hälso- och sjukvård och dels att satsningarna på utbildning av olika personalkategorier gett resultat. Modeller för kvalitetssäkring och utvärdering efterlystes dock, och sådana har därefter utvecklats vid RKC.

RKC:s nuvarande placering och organisation

RKC har i dag en väl fungerande verksamhet i samarbete med Uppsala läns landsting och Uppsala universitet. RKC är en egen klinik direkt underställd sjukhusdirektören på Akademiska sjukhuset. Verksamheten har finansierats av Uppsala läns landsting, staten samt Uppsala universitet.

Under utredningens gång har jag talat med samtliga aktörer som har varit involverade i RKC:s verksamhet i Uppsala. Alla tillfrågade har varit överens om att RKC är en tillgång för landstinget och universitetet och att samarbetet parterna emellan fungerat bra.

RKC:s etablering i Uppsala är väl grundad och att verksamheten har ett upparbetat och väl fungerade samarbete.

Akademiska sjukhuset och Uppsala läns landsting

Akademiska sjukhuset anser att RKC har haft stor betydelse för att förbättra bemötande och vård av våldsutsatta kvinnor i Uppsala län. Man anser att verksamheten har status och att den har fungerat som ett slags skyltfönsterverksamhet för Akademiska sjukhuset.

Vidare menar man att RKC:s arbete skapat en plattform med stor trovärdighet även nationellt, tack vare att det är baserat på kliniskt kunnande och teoretisk kunskap.

Akademiska sjukhuset har ett tydligt intresse av att behålla RKC:s kliniska verksamhet vid sjukhuset. Det finns dock en önskan att utveckla RKC:s funktion. Behovet av kunskap inom vården om mäns våld mot kvinnor är fortfarande mycket stort.

Representanter för Uppsala läns landsting anser att tiden är mogen för RKC att sprida sina kunskaper nationellt och att lägga större fokus på utbildning och forskning.

Landstinget är vidare positiva till att härbärgera ett nationellt centrum i länet, gärna i samarbete med Uppsala universitet, med villkoret att staten bidrar med adekvata medel för en nationell verksamhet.

Uppsala universitet

Medicinska fakulteten på Uppsala universitet är nöjda med samarbetet med RKC och ser stora möjligheter för RKC att utvecklas i samverkan med universitetet. Medicinska fakulteten har bidragit med medel till RKC:s forskning och man vill gärna stödja och stärka denna forskning även fortsättningsvis.

Det finns ömsesidiga fördelar för RKC och universitetet med att samverka. Den kliniska forskningen och metodutvecklingen inom området mäns våld mot kvinnor behövs och är viktig för universitetet att ha tillgång till. Uppsala universitet bidrar i sin tur med ett ansett namn och universitetets kvalitetsstämpel på RKC:s utbildningar.

Universitetet ser gärna en utveckling där man kan arbeta över fakultetsgränser med utbildning och forskning.

Av landets universitet och högskolor har Uppsala universitet störst andel studenter från övriga landet vilket kan innebära att kunskaperna får stor spridning. Rektor för Uppsala universitet har bidragit med utvecklingspengar till RKC och har visat stort intresse för utbildningsverksamheten. Man anser från universitets sida att RKC bidragit med en unik verksamhet som kommer universitetet till godo och man vill därför fortsätta att utveckla samarbetet.

3 Begrepp och benämningar

I detta kapitel redogör jag för ett antal begrepp och benämningar som förekommer i detta betänkande.

Begreppen *mäns våld mot kvinnor och könsmaktsordning* används i regeringens skrifter om våld mot kvinnor. För att förklara dessa begrepp krävs en ingående definition och analys av en rad besläktade begrepp, exempelvis *kön, genus, genusordning, våld och förtryck*. Inom ramen för denna utredning finns dock inte utrymme för en sådan ingående analys. Jag redogör därför endast kortfattat för betydelsen av de begrepp som förekommer i betänkandet.

I direktiven för denna utredning nämns tre grupper som det nybildade centrumet skall uppmärksamma:

- kvinnor som misshandlats och våldtagits
- barn som bevittnar våld
- män som misshandlar och våldtar.

Jag ger här även en kortfattad redogörelse för dessa gruppbenämningar. Jag kommer dock inte att djupare analysera eller redogöra för teorier om våldets mekanismer.

Könsmaktsordning och mäns våld mot kvinnor

I *Jämt och ständigt – Regeringens jämställdhetspolitik med handlingsplan för mandatperioden (2002/03:140)* skriver regeringen följande:

Mäns våld mot kvinnor utgör ett allvarligt samhällsproblem och är det mest extrema exemplet på den obalans som råder i maktförhållandet mellan kvinnor och män i samhället.

Ovanstående mening säger tre saker – att våldet är könsspecifikt, att det beror på en könsmaktsordning och att detta är ett samhällsproblem.

Begreppet *mäns våld mot kvinnor* används just för att det indikerar att våldet är könsspecifikt och att det framför allt är män som utövar makt, kontroll och våld mot kvinnor.¹ Ordet *könsmakt* beskriver en genusordning där kvinnor är underordnade och män är överordnande – det är alltså en ordningsstruktur av kön. Ordet *makt* visar att denna genusordning inte är neutral utan att den har en inbyggd hierarki och maktrelation. Denna ordning bygger på två principer – isärhållandet av manligt och kvinnligt samt mannen som norm och därmed det normala och det allmängiltiga.²

Könsmaktsordningen upprätthålls av föreställningen om manligt och kvinnligt. Dessa föreställningar är djupt rotade och återskapas i vår samhällsstruktur och kultur. Könsmaktsordningen genomsyrar andra sociala, ekonomiska och politiska ordningar i samhället och den är i stort sett universell. Denna struktur är dock inte oföränderlig utan komplex och dynamisk och kan beskrivas som en process.³ Därför är det viktigt att se att våldet har ett sammanhang; mäns våld mot kvinnor är inte ett fristående fenomen utan det är ett uttryck bland flera för det förtryck som kvinnor utsätts för i en odemokratisk ordningsstruktur av kön.

Förtryck handlar om relationer mellan olika grupper i samhället. För varje förtryckt grupp finns en annan grupp som är privilegierad i förhållande till den förtryckta gruppen. Vissa grupper tjänar på förtrycket och har därför ett uppenbart intresse av att upprätthålla det. Män är en sådan grupp i relation till gruppen kvinnor.⁴

Att leva med hot om våld eller förnedring, om än vagt och undermedvetet, begränsar kvinnors livsutrymme och tar av den energi som kvinnor har rätt att använda till annat.⁵ Våldet är således inte bara en konsekvens av ojämna maktförhållanden mellan kvinnor och män utan det bidrar också till kvinnors underordning och är ett medel för att upprätthålla detta maktförhållande till mäns fördel.⁶

Trots att de flesta människor fördömer våld mot kvinnor som primitivt och extremt är det ingen som blir förvånad när de hör

¹ Män stod för 100 procent av alla lagförda våldtäkter, 100 procent av de lagförda grova kvinnofridskränkningarna och 90 procent av samtliga lagförda fall av misshandel (BRÅ 2002).

² Yvonne Hirdman formulerade dessa teser i *Genussystemet – reflektioner kring kvinnors sociala underordning* (Kvinnovetenskaplig tidskrift 3/88). Sedan dess har flera forskare utvecklat dessa tankar.

³ Ibid.

⁴ Iris Marion Young, *Att kasta tjejkast – Texter om feminism och rättvisa*. Atlas 2000.

⁵ Kvinnor känner mer än fyra gånger mer oro för våld än män gör (SCB 2002).

⁶ Maria Wendt Höjer presenterar denna tes i *Rädslans politik*. Liber 2002.

talas om våldtäkt. Det finns en vetskap om att män våldtar, på samma sätt som man vet att kvinnor blir misshandlade. Det är en del av föreställningen om manligt och kvinnligt. Våldet är således strukturellt, det vill säga inbyggt i våra kulturella föreställningar och följaktligen förutsägbart.

Oaktat denna allmänna vetskap om mäns våld mot kvinnor blir kvinnor sällan trodda när de berättar om våld och sexuella övergrepp. Kvinnor lever därför med en paradoxal insikt, nämligen att de kan bli utsatta för godtyckligt och oprovocerat våld av det enda skälet att de är kvinnor, och att de av samma skäl inte kommer att bli tagna på allvar eller trodda när de berättar om detta våld.

Mäns tolkningsföreträde genom att de är överordnade och normbärande är så starkt att det i rättsliga sammanhang numera snarare är regel än undantag att den åtalade mannen definierar tilldragelserna för åtalpunkterna.⁷ Om det ur mannens perspektiv inte har skett något övergrepp mot kvinnan trots att hon hävdar det, så väger mannens utsaga tyngre.

Kvinnor och flickor kan därmed svårligen skydda sig från mäns våld eftersom deras beteende inte är orsaken till det. Orsaken är i stället maktobalansen mellan kvinnor och män – en maktobalans som är djupt inbäddad i vår kultur.

Våld i nära relationer

En stor del av våld mot kvinnor utförs av män som kvinnan har eller har haft en nära relation till. Ibland används begreppet *våld i nära relationer* för att beskriva det faktum att hemmet ofta är en farlig plats för kvinnor, eftersom mycket av det våld som kvinnor utsätts för sker där.⁸

Begreppet *våld i nära relationer* har den fördelen att det även innefattar våld i samkönade relationer. Våldsproblematiken är i stort sätt densamma oberoende av parternas sexuella läggning. Både män och kvinnor socialiseras in i könsmaktsordningen, och förutsättningarna och bilderna av vad en relation färgas av den patriarkala synen på familjen. Detta slår igenom hos varje enskild individ – oavsett sexuell läggning – eftersom systemet och dess inbördes maktfunktioner är desamma.

⁷ Katarina Wennstam, *Flickan och skulden – En bok om samballets syn på våldtäkt*. Albert Bonniers Förlag 2002.

⁸ 40 procent av övergrepp mot kvinnor sker i den egna eller i annans bostad (Slagen Dam 2001).

Men begreppet *våld i nära relationer* döljer problemets kärna – det ojämlika maktförhållandet mellan kvinnor och män. Dessutom osynliggör begreppet allt annat våld och förtryck som kvinnor (oavsett sexuell läggning) utsätts för. Omfångsundersökningen *Slagen Dam* visade att 30 procent av kvinnorna hade erfarenheter av våld av en man utanför en sexuell relation.

Det är viktigt att använda begrepp som tydligt beskriver företeelsen. Jag har därför valt att använda begreppet *mäns våld mot kvinnor*. Detta gör det dock inte mindre viktigt att uppmärksamma våldet i nära relationer.

Kvinnor som misshandlats och våldtagits

Mäns våld mot kvinnor förekommer i alla samhällsklasser och i alla åldersgrupper. Kvinnor som utsätts för våld är en stor och heterogen grupp. Kvinnor är dessutom olika utsatta för mäns våld under skilda skeden i livet. Somliga kvinnor blir särskilt utsatta för våld, eftersom faktorer som till exempel funktionshinder, missbruk eller kvinnans ålder gör att dessa kvinnor blir maktlösa och marginaliserade och därför särskilt utsatta. Dessa faktorer kan också göra att kvinnan har svårt att söka skydd och hjälp, på grund av att omgivningen inte tar hennes berättelse, i vissa fall hennes anmälan, på allvar.

Kvinnor med invandrarbakgrund och lesbiska kan också ha svårigheter att få stöd på grund av omgivningens fördomar eller oförmåga att förstå.

Konsekvenserna för en kvinna som utsatts för övergrepp från en främling är inte jämförbara med konsekvenserna av motsvarande övergrepp från hennes partner. Att bli misshandlad av sin partner är mer traumatiserande och sätter djupare emotionella spår. Att leva med upprepat våld har likställts med att utsättas för tortyr, där våldsverkaren växlar mellan våld och värme och där våldet till slut normaliseras.⁹

Samtidigt som mannen slår, sparkar och hotar kvinnan skadar han henne emotionellt och socialt. I likhet med människor som överlever tortyr drabbas många kvinnor som utsatts för våld i nära relationer av långvariga trauman och de kan även utveckla ett posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Våldet kan också leda till en rad omedelbara och långsiktiga ohälsotillstånd, till exempel fysiska

⁹ Eva Lundgren. *Våldets Normaliseringsprocess*. ROKS 2004.

skador, kronisk smärta, depression eller självmord. Våldet påverkar också kvinnans förmåga att tjäna pengar och sköta sitt arbete.

Barn som bevittnar våld

Barn ser, hör och drabbas av det våld som män utsätter kvinnor för. Mäns våld mot kvinnor är en fråga av direkt betydelse för barnens hälsa och välbefinnande. Barn kan bli direkt vittne till våldet när pappan/partnern hotar eller slår deras mamma, och dessa barn lever därför i en mycket utsatt situation. Barn kan också bli vittne till pappans våld mot kvinnor som inte är deras mamma, som till exempel pappans nya partner.

Våld förekommer även i homosexuella förhållanden med barn. Dessa barn riskerar att bli än mer osynliggjorda, eftersom våldet i homosexuella relationer inte alltid uppmärksammas av ett samhälle där homosexualitet fortfarande är omgärdat av fördomar och tabun.

Barn som växer upp med våldet i sin vardag uppvisar många olika symtom, exempelvis fysiska skador, beteendestörningar, sömnsvårigheter, ätstörningar, bristande eller högt utvecklad social förmåga, ångest, depression, skam och skuld samt posttraumatiskt stressyndrom.¹⁰

Internationell forskning visar att det inte är ovanligt att pappor som misshandlar mammor även utsätter barnen för psykiskt, fysiskt och sexuellt våld.¹¹ Mamman kan dessutom känna stor oro för barnet – dels för vad barnet har sett, hört och utsatts för, dels för hur omvärldens skall reagera om våldet blir känt, som till exempel att barnet kan komma att bli omhändertaget av myndigheter.

Forskning i Sverige visar att misshandlade mammors och deras barns situation ofta är svår. Våldet slutar inte vid skilsmässa eller separation. En undersökning av Barnombudsmannen visar att i vårdnadstvister där det förekommer fällande dom av kvinnofridsbrott är detta inte till nackdel för den fällda parten.¹² Det betyder att våldsutsatta kvinnor och deras barn tvingas till samarbete respektive umgänge med pappan, trots en fällande dom mot honom. Gemensam vårdnad innebär att barnen inte kan få stöd och hjälp

¹⁰ Birgitta Lyckner och Barbro Metell m.fl. *Barn som ser pappa slå*. Gothia 2001.

¹¹ Maria Eriksson, *Våldsutsatt kvinnor – samhällets ansvar*. Studentlitteratur 2003.

¹² Anna Karin Boqvist & Barnombudsmannen (BO) *Olämplig vårdnadshavare? – en studie av rättspraxis angående våld och vårdna*, 2002.

om inte pappan vill det – stöd som barnen kan behöva på grund av hans våld.¹³

Gemensam vårdnad gör det svårt för kvinnan att skydda både sig själv och ge barnen den trygghet och omsorg som de behöver. Detta är en situation som är oacceptabel ur ett brottsofferperspektiv, och det strider dessutom mot FN:s barnkonvention, artikel 19. Kvinnor som vid gemensam vårdnad inte samarbetar med pappan riskerar dock att mista vårdnaden om sina barn.¹⁴

Socialtjänsten är den myndighet som har det yttersta ansvaret när det gäller barn. Därutöver har hälso- och sjukvården skyldighet att enligt socialtjänstlagen (SoL) genast anmäla till socialnämnden om de inom sin verksamhet får kännedom om något som kan innebära att socialnämnden behöver ingripa för ett barns skydd (SoL 14 kap. 1 §).

Män som misshandlar och våldtar

Män som utövar våld och dominans mot kvinnor är en heterogen grupp. De återfinns inom alla samhällsklasser, yrkeskategorier och etniska grupper. Våld är ett mansproblem. Därför är det viktigt att synliggöra männen.¹⁵

Våld är alltid ett brott mot varje människas rätt till säkerhet och trygghet. De flesta människor (även män) betraktar våld mot kvinnor som en avvikelse. Ändå lever våldsamma män som en del av vår kultur, bär vanliga värderingar och uppträder inte avvikande i andra sammanhang än när de är våldsamma mot kvinnor.¹⁶ Män uppfostras att dominera kvinnor. Våra könsroller är grundade på en snedfördelning av makten mellan könen, vilket är en ordning som underhålls av en patriarkalisk samhällsstruktur. Män använder våld för att dominera och upprätthålla sin makt över kvinnor. Genom att utöva våld både uttrycker och bidrar män till kvinnors underordning och mäns överordning, och de hindrar samtidigt utvecklingen för att uppnå jämställdhet. Resultatet blir att våldet å ena sidan är en avvikelse, å andra sidan normalt – och därför inte ett problem: ”Det är fel att slå, men det är sådant som män och pojkar

¹³ Maria Eriksson m.fl. *Barn som ser pappa slå*. Gothia 2001.

¹⁴ Ibid.

¹⁵ Texten under denna rubrik är, om inte annat anges, hämtad ur Per Isdal och Marius Råkils kapitel i *Barn som ser pappa slå*. Gothia 2001. Texten innehåller formuleringar som är författarnas egna.

¹⁶ Lars Jalmert m.fl. *Våldsutsatt kvinnor – samhällets ansvar*. Studentlitteratur 2003.

gör. Det är manligt.” På så sätt normaliseras våldet och dess konsekvenser osynliggörs.

Män som utövar våld och dominans använder en rad strategier för att bortförklara våldet och sitt ansvar för det. De fyra mest karaktäristiska sätten att förhålla sig till våldet är osynliggörande, externalisering, förenklande och bagatellisering samt fragmentering.

- *Osynliggörande* betyder att mannen döljer våldet för sig själv och andra och därigenom låter bli att förhålla sig till det. Mannen vill inte tala om våldet. Han påstår att han inte kommer ihåg något av det som hände. Han väljer ibland att fokusera på annat som han upplever som bra eller på sin partners fel och brister.
- *Externalisering* betyder att mannen skyller våldet på andra än sig själv, för det mesta på kvinnan. Han kan också skylla på alkohol eller på en dålig barndom.
- *Förnekande och bagatellisering* betyder att mannen reducerar våldet till något nästan oproblematiskt. Han kan välja att använda ord och uttrycksformer som gör våldet harmlöst och normalt, eller så kan han använda ord som pekar på ömsesidighet: ”Vi grälade...”
- *Fragmentering* betyder att mannen framställer våldet som ett fragment, en enstaka händelse utan historia eller betydelse. Han förhåller sig till våldet som en parentes som inte inverkar på relationen i sin helhet. (Kvinnans upplevelse är däremot en annan. För henne är våldet ett ständigt närvarande hot i relationen.)

Den som utövar våldet har alltid ansvaret. Våldet är farligt, och kvinnors utsatthet för mäns våld är en fråga om demokrati, rättssäkerhet och folkhälsa. Män utgör en säkerhetsrisk för kvinnor. Arbetet för jämställdhet måste ske genom att man förändrar den rådande könsmaktsordningen och de stereotypa könsroller som bidrar till att upprätthålla denna ordning. En diskussion om män och en omvärdering av manlighet och maskulinitet är nödvändiga inslag i arbetet mot mäns våld mot kvinnor.

4 Nuläge

Våld mot kvinnor är en jämställdhetsfråga och Sverige är ett land som kommit längre än många andra när det gäller jämställdhet mellan kvinnor och män. Trots det förekommer misshandel och sexuella övergrepp i stor omfattning. Frågan är politisk och måste drivas med kraft. Flera beslut har fattats för att åtgärda våldet, vilket har startat en förändringsprocess.

I det här kapitlet redogör jag kort för våldets omfattning i Sverige samt för samhällets ansvar och huvudaktörer i det stödjande arbetet för våldsutsatta kvinnor. Socialtjänsten är den myndighet som har ett särskilt ansvar för våldsutsatta kvinnor och deras barn.

När det gäller antalet anmälningar av brott mot kvinnor kan ett bra bemötande från rättsväsendet och ett grundligt utredningsarbete vara avgörande för om en kvinna väljer att anmäla och för den efterföljande lagföringen. Statistiken visar dock att få kvinnor anmäler våldsbrott; de övriga väljer främst att söka hjälp på annat sätt, till exempel vid någon av landets ideella kvinnojourer. Många våldsutsatta kvinnor kommer i kontakt med sjukvården dock utan att avslöja att de blivit utsatta för våld.

Våldets omfattning i Sverige

I samband med kvinnofridsreformen fick Brottsoffermyndigheten i uppdrag av regeringens att genomföra en brottsofferundersökning om mäns våld mot kvinnor. Myndigheten gav i sin tur uppdraget till två forskare: Eva Lundgren, professor och Gun Heimer, professor och chef för Rikskvinnocentrum. År 2001 publicerades resultaten i undersökningen *Slagen Dam – Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige*.¹

¹ Eva Lundgren, Gun Heimer, Jenny Westerstrand, Anne-Marie Kalliokoski. *Slagen Dam – Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige*. Brottsoffermyndigheten 2001.

Undersökningens resultat bygger på svar från 7 000 av totalt 10 000 slumpvis utvalda kvinnor i befolkningen, i åldrarna 18 till 64 år. Dessa kvinnor har besvarat ett omfattande frågeformulär om sina erfarenheter av fysiskt våld, sexuellt våld, hot om våld, kontrollerande beteenden och sexuella trakasserier.

En viktig aspekt som undersökningen åskådliggör är att kvinnor drabbas av våld inte bara i nära relationer utan också i det offentliga rummet. *Slagen Dam* eftersträvar att visa kvinnors *hela* erfarenhet av mäns våld.

Enligt studien har totalt 46 procent av kvinnor i Sverige erfarenhet av någon form av våld från någon man varav 25 procent har blivit utsatta för fysiskt våld. Drygt var tionde kvinna, 11 procent, har blivit utsatta för våld av sin nuvarande make/sambo varav hälften hade blivit utsatta för våld under det senaste året. Av kvinnorna hade 34 procent blivit utsatta för sexuellt våld av en man vid åtminstone ett tillfälle efter sin 15-årsdag och 56 procent hade erfarenheter av sexuella trakasserier.

I frågeformuläret ställdes konkreta frågor om kvinnors erfarenheter av våld. Kvinnor i åldersgruppen 18–24 år hade högst rapportering av fysiskt våld från nuvarande partner/sambo (9 procent). Av dessa hade 22 procent utsatts för någon form av våld under det senaste året.

Ytterligare en undersökning som gjorts är en nordisk multicenterstudie med över 4700 patienter, vilken genomförts på kvinnokliniker i fem länder visar att 38–66 procent hade utsatts för fysiskt våld någon gång i livet, 19–37 procent hade utsatts för psykiskt våld och 17–33 procent för sexuellt våld.²

Kriminalstatistik

Antalet anmälda fall av misshandelsbrott mot kvinnor var 2003 cirka 22 400 enligt Brottsförebyggande rådet (BRÅ). Sedan 1990 har antalet polisanmälda misshandelsbrott mot kvinnor ökat med 32 procent. BRÅ konstaterar att ökningen delvis beror på ökad anmälningsbenägenhet men sannolikt har också en faktisk ökning skett.³

Även sexualbrotten har ökat under senare år och de högsta siffrorna någonsin noterades 2002. Då polisanmälades cirka 9 700

² Wijma B m.fl., the Lancet 9375:2003

³ BRÅ:s statistik finns publicerad på myndighetens hemsida: www.bra.se.

sexuallbrott varav 2 165 var våldtäkter. (Dessa siffror inkluderar även sexuella övergrepp på pojkar och ett fåtal män.) Enligt BRÅ dödas i genomsnitt 16 kvinnor varje år i Sverige av en närstående man.

BRÅ anser att mörkertalen är mycket stora när det gäller våldsbrott och man antar att antalet anmälda fall bara rör sig om 20–25 procent av det verkliga antalet våldsbrott. I undersökningen *Slagen Dam* var antalet kvinnor som polisanmälde den senaste våldshändelsen endast 15 procent.

Det finns också goda skäl att anta att mörkertalen för våldsbrott mot kvinnor är större än för övriga våldsbrott. De flesta våldutsatta kvinnor döljer våldet och de skador som man drabbas av under lång tid. Att bli utsatt för våld eller sexuella övergrepp i en relation är ofta förknippat med känslor av skuld och skam. Det systematiska våldet bryter dessutom ner kvinnan som inte anmäler brottet på grund av rädsla och utmattning. Det är därutöver svårare för kvinnan att anmäla en man (eller kvinna) som hon har en relation till och som många gånger är pappa (förälder) till hennes barn.

Det kan också finnas en rad praktiska orsaker som försvårar separationen som till exempel gemensam bostad eller gemensam ekonomi. Vidare visar undersökningar att mannens våld mot kvinnan inte avtar vid separation utan tvärtom ofta förvärras när kvinnan lämnar förhållandet.

Att avslöja sexuella övergrepp är ännu mer tabubelagt, särskilt om det sker inom en parrelation eller om förövaren är bekant med offret. Den senaste tidens kränkande förfaranden mot målsägande kvinnor i rätten är med hög sannolikhet ytterligare ett skäl till varför kvinnor väljer att inte anmäla sexuella övergrepp.

Justitiedepartementet har uppdragit åt jämställdhetsombudsmannen Claes Borgström att analysera vilka omständigheter som kan ligga bakom att ett sexuellt övergrepp inte polisanmäls. Han skall även undersöka hur den som anmält ett övergrepp upplever brottsutredningen och den fortsatta rättsprocessen. I augusti 2005 kommer utredningen presenteras i form av strategier och åtgärder som får våldtäktsoffer att känna sig trygga och ha större tilltro till rättsväsendet.

Kommunernas och socialtjänstens ansvar

Socialtjänsten är den myndighet som har ett särskilt ansvar för att våldsutsatta kvinnor och för att deras anhöriga får stöd och hjälp. Socialtjänstens ansvar regleras framför allt genom socialtjänstlagen (SoL). Socialtjänstens mål är formulerade i socialtjänstlagens första kapitel, första paragrafen:

1 kap. 1 §

Samhällets socialtjänst skall på demokratins och solidaritetens grund främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet.

Socialtjänsten skall under hänsynstagande till människans ansvar för sina och andras sociala situation inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och grupperas egna resurser.

Verksamheten skall bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet.

I SoL 2 kap. står det vidare att:

... kommunen har det yttersta ansvaret för att de som vistas i kommunen får det stöd och den hjälp som de behöver.

År 1998 förstärktes lagen genom att man under rubriken *Brottsoffer* specifikt uppmärksammade våldsutsatta kvinnors behov av stöd och hjälp.

5 kap. 11 §

Socialnämnden bör verka för att den som utsatts för brott och dennes anhöriga får stöd och hjälp. Socialnämnden bör härvid särskilt beakta att kvinnor som är eller har varit utsatta för våld eller andra övergrepp i hemmet kan vara i behov av stöd och hjälp för att förändra sin situation.

När det gäller barn och ungdomar kan man läsa följande:

5 kap. 1 §

Socialnämnden skall verka för att barn och ungdom växer upp under trygga och goda förhållanden.

Enligt Socialstyrelsen har införandet av ovanstående bestämmelse endast i begränsad utsträckning påverkat socialtjänstens arbete med våldsutsatta kvinnor. Detta beror enligt Socialstyrelsen på att socialtjänstens organisation inte är utformad för våldsutsatta kvinnors behov, och man konstaterade följande:

”Kommunerna måste därför analysera sitt uppdrag och ansvar samt sin roll och organisation i relation till de behov som våldsutsatta kvinnor och deras barn har.”⁴

Ideella organisationer (ROKS, SKR, Amnesty med flera) varav vissa möter våldsutsatta kvinnor beklagar skrivningen SoL 5 kap. 11 § där det står *bör* i stället för *skall*. Man menar att den lag som skyddar kvinnor skall ha samma tyngd som den lag som skyddar barn, där skrivningen är *skall*.

Kommunernas kvinnofrid i praktiken

Trots att socialtjänsten har ett särskilt ansvar för att våldsutsatta kvinnor får den hjälp de behöver söker sig inte dessa kvinnor dit i nämndvärd utsträckning. Förklaringen kan ligga i att socialtjänsten inte är rustade för att möta problemet.

Socialtjänstens uppdrag att bistå våldsoffer, särskilt misshandlade kvinnor och deras barn, står i konflikt med deras uppdrag att lyssna på båda parter i familjkonflikter. Ur den misshandlade kvinnans perspektiv utgör socialtjänsten därmed ingen trygg samtalspartner. Det råder dessutom fortfarande brist på kunskap om mäns våld mot kvinnor samt en brist på kompetens att bemöta misshandlade kvinnor inom socialtjänsten. Ofta vänder sig hjälpsökande kvinnor i stället till kvinnojouren, där de får vara anonyma. Vissa kvinnor är dock helt utestängda även från kvinnojour eller kriscentrum

⁴ *Våldsutsatta kvinnor – Ett utbildningsmaterial för socialtjänsten*, Socialstyrelsen, 2003 – reviderad version.

eftersom ingen erbjuder stöd och hjälp för våldsutsatta kvinnor med psykiska sjukdomar eller med drog- och alkoholproblem.

I dag finns det mycket få kommunala kvinnojourer, så kallade kriscentrum, i Sverige. De flesta kvinnojourer drivs i stället av ideella föreningar. I Sveriges finns det i dag ideella kvinnojourer i cirka 150 av landets 289 kommuner. I fler än 130 kommuner finns det dock varken ideell eller kommunal kvinnojour. Kommunerna ger varierande bidrag till de ideella jourerna. Det rör sig ofta om små summor, från 10 öre per invånare till som högst 22 kronor per invånare, och 24 procent av Sveriges kommuner ger inga bidrag eller subventioner alls till kvinnojour i den egna kommunen eller i annan kommun.⁵

Samverkan mellan olika aktörer är nödvändig för att våldsutsatta kvinnor och deras barn skall få ett bra bemötande. Utan samverkan vet inte de som först möter kvinnorna vart de skall hänvisa dem. Kommuner med bra samarbete mellan myndigheter och ideella aktörer har bäst förutsättningar för att erbjuda kvinnor adekvat stöd och hjälp. Handlingsplaner i kommunen och inom lokala myndigheter är viktiga verktyg i arbetet mot mäns våld mot kvinnor.

Landstingens och hälso- och sjukvårdens ansvar

Landstingen samt hälso- och sjukvårdens har ett tydligt ansvar när det gäller att upptäcka samt att identifiera våld mot kvinnor och att ge ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande. Detta ansvar tydliggörs i hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

Kvinnor som söker hjälp behöver utöver medicinsk vård och behandling för skador, också psykosocial hjälp i form av krisbearbetning och trygghetsskapande åtgärder. Att möta kvinnan med respekt och förståelse är grundläggande. Spårsäkring och dokumentation av skadorna måste också utföras professionellt. Det är också viktigt att läkarna upprättar korrekta rättsintyg, eftersom dessa kan vara ett avgörande bevis i en rättegång.

Hälso- och sjukvården uppmärksammar ännu i allt för låg utsträckning när kvinnor som söker vård är utsatta för våld. Kunskap och medvetenhet om egna attityder är därför viktigt.⁶

⁵ Carin Holmberg och Christine Bender, *Det är något speciellt med den här frågan*. Brottsbattermyndigheten, 2003.

⁶ *Våldsutsatta kvinnor – Ett utbildningsmaterial för sjukvårdens personal*, Socialstyrelsen, 2003 – reviderad version.

Polisens och rättsväsendets ansvar

Polisen har en viktig roll när det gäller mäns våld mot kvinnor – dels när det gäller utredning av redan begångna brott, dels genom att skydda hotade kvinnor och deras närstående från nya brott. Polisens uppdrag är fastställt i polislagen, där polisen bland annat åläggs att samarbeta med andra myndigheter och organisationer.

Det finns i dag brister inom rättsväsendet när det gäller bemötandet av våldsutsatta kvinnor. Misshandels- och våldtäktsmål skall ha hög prioritet vilket inte alltid är fallet. Många förundersökningar läggs ner på grund av att utredarna inte tyckt att kvinnan varit trovärdig eller att förundersökningarna varit ofullständiga.⁷ Poliserna i yttre tjänst och åklagare måste ha kunskap om vad det innebär att leva i en relation där våld förekommer, de måste också ha en förståelse för att kvinnor kan reagera irrationellt och inte vill samarbeta.

Även bemötandet i rättssalarna kan vara otillfredsställande. Praxis vid rättslig huvudförhandling är inte anpassad för denna typ av brottsoffer. Det krävs en djupare förståelse för hur påfrestande det är att tvingas möta en ofta närstående förövare som orsakat skada och lidande och samtidigt tvingas svara på närgångna frågor.

Sammanfattning

Mäns våld mot kvinnor är vanligt förekommande i Sverige. Var tionde kvinna har blivit utsatt för våld av sin nuvarande partner. Antalet våldsbrott, inklusive sexualbrott, mot kvinnor ökar och mörkertalen anses vara mycket höga.

Socialtjänsten är den myndighet som har det särskilda ansvaret för att våldsutsatta kvinnor och att deras anhöriga får stöd och hjälp. Avgörande för vilken hjälp en kvinna får om hon tvingas fly sitt hem på grund av våld är dock i realiteten vilken kommun hon bor i. Kvinnojourerna fyller en viktig roll, men de kan inte ersätta den verksamhet som kommunerna har ett ansvar för. Ett samarbete mellan myndigheter och frivilliga organisationer är viktigt i arbetet för våldsutsatta kvinnor och deras barn. Kommunala handlingsplaner och utbildning om mäns våld mot kvinnor är nödvändiga verktyg. Den skiftande omfattningen av olika kommuners insatser när det gäller mäns våld mot kvinnor gör kvinnors demokratiska

⁷ Christian Diesen, *Hjälpsökande polisstatistik om våldtäkter*. DN den 9 mars 2004.

rättigheter till en geografisk fråga. Hälso- och sjukvårdens personal är en viktig grupp, eftersom våldsutsatta kvinnor ofta söker hjälp inom hälso- och sjukvården.

Utbildning är av stor vikt för ett bra bemötande och kan också bidra till att förebygga nya våldshändelser. Detta gäller samtliga aktörer som kommer i kontakt med kvinnor som utsatts för våld.

5 Närliggande utredningar

Parallellt med denna utredning har en rad statliga utredningar pågått som på olika sätt behandlar frågan om mäns våld mot kvinnor. (Jag tar också upp personsäkerhetsutrednings delbetänkande från 2002.) Utredningarna är följande:

- Högskoleverkets uppdrag att utvärdera hur frågor om genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor beaktas i utbildningen
- Personsäkerhetsutredningens förslag i delbetänkandet *Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer* (SOU 2002:71) om en nationell samordnare för våld i nära relationer
- Översyn av Brottsoffermyndigheten (SOU 2004:61)
- Översyn av Brottsförebyggande rådet (SOU 2004:18)
- Uppföljning och utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsuppdrag ur ett könsmaktsperspektiv (dir. 2003:112).

Högskoleverkets utvärdering – Behovet av utbildning

Högskoleverket fick i uppdrag att utvärdera hur frågor om genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor beaktas inom olika utbildningar. Uppdraget gäller de utbildningar som leder till examen som barnmorska, juris kandidat, läkare, lärare, psykolog, psykoterapeut, sjuksköterska och social omsorgsutbildning. Bakgrunden till uppdraget finns i Kvinnofridspropositionen och är formulerat enligt följande:

”För att mäns våld mot kvinnor ska kunna bekämpas effektivt är det nödvändigt att de som i sitt yrke kan komma att möta kvinnor som utsatts för våld har kunskap om detta våld och om de mekanismer som ligger bakom. Det är viktigt att de som arbetar inom detta område har kompetens, kan upptäcka problemen och bemöta utsatta kvinnor på rätt sätt. Olika yrkesgruppers utbildning

i denna fråga får inte bara bestå av valfria moment eller vara beroende av enskilda lärares engagemang i frågan.”¹

Högskoleverkets utvärdering visade att inslag av undervisning om mäns våld mot kvinnor ofta förekommer men att omfattningen varierar. Blivande läkare får till exempel träning i hur de bemöter patienter, hur de kan se att en kvinna utsatts för våld och hur de ställer diagnos. Däremot får de inte alltid tillräckliga teoretiska kunskaper. Högskoleverket anser dock att all utbildning måste vara teoriansknuten.

Högskoleverkets utredare har ringat in fem områden som tycks vara avgörande för att utbildningarna skall kunna etablera eller förbättra undervisningen om mäns våld mot kvinnor:

- aktuell och relevant teori och litteratur
- anknytning till studenternas framtida yrke
- samverkan med andra aktörer (kvinnojourer, polis, sjukvården och akademiska institutioner)
- lärarnas kompetens
- studenternas reaktion.

Högskoleverkets förslag bidrar till att undervisningen om mäns våld mot kvinnor säkerställs i utbildningen och att krav på kunskap om detta våld skall föras in i examensordningen i relevanta utbildningar.

Vidare föreslår Högskoleverket att regeringen uppdrar åt Rikskvinnocentrum (RKC) att se över behovet av fortbildning i frågor om mäns våld mot kvinnor för lärare i relevanta universitetsutbildningar. Följande står att läsa i förslaget:

”Lärarnas kunskap är avgörande för hur undervisningen om frågor om mäns våld mot kvinnor skall bedrivas. Enkätens resultat visar att det finns ett behov av att höja lärarnas kompetens. Rikskvinnocentrum är ett nationellt resurs- och kompetenscentrum med stor erfarenhet att utbilda i frågor om mäns våld mot kvinnor.”

¹ Maria Södling. *Genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor – ett regeringsuppdrag*, Högskoleverket 2004.

Personsäkerhetsutredningens förslag

Personsäkerhetsutredningen föreslog i sitt delbetänkande *Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer* att en särskild nationell samordnare mot våld i nära relationer skulle utses. Samordnaren skall ha till uppgift att:

- delta i genomförandet av den nationella handlingsplanen
- samordna övriga nationella insatser mot våld i nära relationer
- arbeta som opinionsbildare
- fungera som kunskapsbank
- följa forskning om våld inom familjen
- kontinuerligt utvärdera de insatser som vidtas på området våld i nära relationer.

Översyn av Brottsoffermyndigheten

Brottsoffermyndigheten inrättades 1994, och översynen har gjorts mot bakgrund av de intentioner lagstiftaren hade när myndigheten inrättades. Den har skett i ljuset av utvecklingen på området och de nya behov som kan ha uppkommit. I betänkandet lämnar utredaren förslag till hur Brottsoffermyndighetens framtida verksamhet skall se ut, vilka ansvarsområden som myndigheten skall ha och hur den bör organiseras.

Brottsoffermyndighetens övergripande uppgift är – och skall enligt utredaren fortsättningsvis vara – att främja brottsoffers rättigheter, behov och intressen, och utredaren föreslår bland annat att Brottsoffermyndigheten får en samordningsuppgift för brottsofferfrågornas behandling i samhället. Utredaren anser inte att en särskild nationell samordnare mot våld i nära relationer skall inrättas vid Brottsoffermyndigheten utan föreslår i stället att ett ombildat Rikskvinnocentrum (RKC) i framtiden får en del av de uppgifter som den nationella samordnaren mot våld i nära relationer föreslås inneha.

Översyn av Brottsförebyggande rådet

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) inrättades 1974. Utredaren har haft i uppdrag att göra en översyn av BRÅ och har därvid analyserat BRÅ:s verksamhet. I betänkandet ges förslag på hur BRÅ:s fram-

tida verksamhet skall se ut, vilka ansvarsområden myndigheten bör ha och hur verksamheten bör organiseras.

BRÅ skall enligt myndighetens regleringsbrev 2003 vara ett centrum för forsknings- och utvecklingsverksamhet för hela rättsväsendet. BRÅ skall samtidigt fungera som ett expertorgan i kriminalpolitiska frågor och vara ett stabsorgan till regeringen. BRÅ är en relativt liten myndighet med begränsade resurser, men myndighetens ansvarsområden har under årens lopp blivit allt fler och allt mer olikartade.

Syftet med utredningen var att analysera om myndighetens roll kan renodlas och tydliggöras, och utredningen föreslår bland annat att BRÅ skall bidra till att tillgodose regeringens, rättsväsendets och övriga brottsförebyggande aktörers behov av kunskapsunderlag för beslut, åtgärder och effektivt arbete. BRÅ skall också ha till uppgift att initiera och bedriva forskningsprojekt och utvärderingsprojekt inom det kriminalpolitiska området. Myndigheten skall inte längre fungera som stabsorgan åt regeringen. Däremot skall myndigheten även fortsättningsvis ha i uppdrag att sprida information och kunskap om både egna och andras resultat av forskning.

Utredaren tar inte upp mäns våld mot kvinnor som ett särskilt ansvarsområde. Däremot anser utredaren att genusperspektivet skall genomsyra både myndighetens interna verksamhet och den verksamhet som myndigheten bedriver med anledning av sitt uppdrag.

Uppföljning och utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsuppdrag ur ett könsmaktperspektiv

Utredaren har fått i uppdrag att följa upp och utvärdera genomförandet av de myndighetsgemensamma och myndighetsspecifika uppdrag som gavs i samband med Kvinnofridspropositionen. Utredaren skall utvärdera samtliga åtgärder ur ett könsmaktperspektiv, och utredaren skall också göra en samlad analys av eventuella hinder och strukturer som motverkar ett könsmedvetet arbete. Uppdraget redovisas i december 2004.

Sammanfattning

Parallellt med denna utredning har en rad statliga utredningar pågått som på olika sätt behandlar frågan om mäns våld mot kvinnor.

Högskoleverket fick i uppdrag att utvärdera hur frågor om genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor beaktas i utbildningen. Utvärdering visade att inslag av undervisning om mäns våld mot kvinnor ofta förekommer men att omfattningen varierar. Högskoleverkets förslag bidrar till att undervisningen om mäns våld mot kvinnor kan säkerställas i utbildningen och att krav på kunskap om detta våld skall föras in i examensordningen i relevanta utbildningar.

Personssäkerhetsutredningen föreslog i sitt delbetänkande att man skulle utse en särskild nationell samordnare mot våld i nära relationer. Utredaren för *Översyn av Brottsoffermyndigheten* föreslår i stället att ett ombildat RKC i framtiden kan få en del av de uppgifter som den nationella samordnaren mot våld i nära relationer föreslås få. Utredaren föreslår också att Brottsoffermyndigheten får en samordningsuppgift för brottsofferfrågornas behandling i samhället.

Brottsförebyggande rådet (BRÅ) inrättades 1974. Utredaren har haft i uppdrag att göra en översyn av BRÅ och har därvid analyserat BRÅ:s verksamhet. Utredaren tar inte upp mäns våld mot kvinnor som ett särskilt ansvarsområde.

I *Utredningen om utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsuppdrag ur ett könsmaktsperspektiv* har utredaren fått i uppdrag att följa upp och utvärdera genomförandet av de myndighetsgemensamma och myndighetsspecifika uppdrag som gavs i samband med Kvinnofridspropositionen. Utredaren skall utvärdera samtliga åtgärder ur ett könsmaktsperspektiv.

6 Behovet av ett nationellt centrum

I dag saknas en instans där de olika aspekterna på mäns våld mot kvinnor förs samman och som uteslutande ägnar sig åt detta problemområde. Sedan Kvinnovåldskommissionen lade fram sitt förslag om att det behövdes ett nationellt centrum i hälso- och sjukvården för kvinnor som misshandlats och våldtagits, har regeringen i arbetet med Kvinnofridspropositionen och genom Nationellt råd för kvinnofrid pekat på ytterligare problemområden. Man identifierade en brist på kunskap, såväl hos en rad myndigheter som hos allmänheten som en huvudorsak till ett dåligt bemötande och ett dåligt skydd av våldsutsatta kvinnor och ansåg att kunskap och praktik måste sammanlänkas inom utbildning och i olika yrkesgrupper. Även samverkan mellan olika aktörer är nödvändig för kunskapsutveckling och adekvata åtgärder.

Med ett mindre antal undantag sker utvecklingen i dag mycket långsamt på de flesta håll i landet. Staten bör därför ta ett centralt ansvar för att påskynda utvecklingen på området. Ett nationellt centrum skall vara ett kunskapscentrum som inte enbart riktar sig till hälso- och sjukvården utan till alla relevanta myndigheter och organisationer samt också till allmänheten.

Varje kommun och landsting skall ha en god beredskap för att skydda och omhänderta våldsutsatta kvinnor. Det finns ett stort behov av stöd för dessa, vilket ett nationellt centrum kan uppfylla.

Vilka behov ligger till grund för ett nationellt centrum?

Behovet av en statlig permanent verksamhet är en följd av två företeelser:

- våldets utbredda förekomst
- samhällets oförmåga att agera mot våldet.

Dessa två problemområden är djupa och vidsträckta, och de har sin grund i en och samma problematik. Grundproblemet är en maktobalans mellan kvinnor och män som upprätthålls av föreställningar och värderingar om kvinnors underordning och mäns överordning. Maktobalansen bildar i sin tur byggstenar och återspeglas i samhällets strukturer. (Problemet finns närmare beskrivet i kapitel 3, *Begrepp och Benämningar* i detta betänkande.)

Båda problemområdena är samhällets ansvar. Staten bör därför ta ytterliggare initiativ för att motverka och förebygga våldet.

Vilka behov kan ett nationellt centrum fylla?

Arbetet med mäns våld mot kvinnor kräver, utifrån ovanstående problemanalys, omfattande och samhällsomvälvande initiativ och åtgärder. En förändring måste ske på många nivåer för att vi skall uppnå ett jämställt och demokratiskt samhälle. Detta är inget som en myndighet ensam kan åstadkomma, utan det krävs politiska strategier, påverkansarbete och konkreta åtgärder inom *alla* samhällets sfärer.

Ett nationellt centrum skulle dock kunna fylla flera viktiga funktioner i denna process, och jag har identifierat fyra ansvarsområden inom vilka ett nationellt centrum skulle spela en betydelsefull roll:

- utbildning
- forskning
- samverkan
- information.

Gemensamt för samtliga dessa fyra ansvarsområden är att de fordrar tillgång till kunskap och metodutveckling. En klinisk verksamhet är nödvändig för metodutveckling och ger dessutom värdefull kunskap till samtliga fyra områden.

Vilka konkreta arbetsuppgifter ett nationellt centrum bör ha inom dessa ansvarsområden tar jag upp i kapitel 9, *Ett nationellt centrum – Ett framtida RKC*. (I kapitel 8, *Formerna för ombildning av Rikskvinnocentrum* redogör jag för den kliniska verksamheten som en viktig arbetsuppgift.) Nedan följer en diskussion om ovanstående ansvarsområden i mer generella termer.

Utbildning

Utbildning av relevanta yrkesgrupper är av stor betydelse för bemötandet av våldsutsatta kvinnor och deras barn samt för lagföringen av förövare.

Som framgår av Högskoleverkets utvärdering om hur genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor beaktas i utbildningen, finns det betydande brister inom en rad yrkesutbildningar på högskolenivå. Även Nationellt råd för kvinnofrid såg otillräckliga kunskaper som ett hinder för kvinnofrid.

Utvärderingar av utbildningsinsatser inom grundutbildningar och fortbildning inom hälso- och sjukvårdsektorn har visat att utbildning ökar benägenheten att fråga om våld och att tendensen att skuldbelägga offret minskar. En annan effekt är att många myter om mäns våld mot kvinnor så småningom försvinner. Medvetenheten om våldets förekomst i alla socioekonomiska grupper ökar också möjligheten att upptäcka fler våldsutsatta kvinnor som söker hjälp men som inte anger våldet som orsak.

Utbildning måste inkludera teoretiska kunskaper, professionell kompetens och personliga insikter och värderingar. Egna attityder och värderingar framhålls som särskilt viktiga i utbildningen om mäns våld mot kvinnor, eftersom ämnet är starkt kopplat till könsidentitet och maktstrukturer som berör alla medborgare.

Arbetet för att förändra attityder och värderingar måste ske på olika nivåer. En sådan nivå är allmänna informationsinsatser, en annan är utbildning riktad till särskilda målgrupper. Kunskap bildar grundvalen i arbetet med värderingar, föreställningar och förståelse. Endast kunskap är emellertid inte tillräckligt. Kunskapen måste leda till insikt för att resultera i förändrade attityder och värderingar.

Insikt innebär att man införlivar kunskapen i det egna tänkandet, så att den faktiskt påverkar åsikter och förståelse. Nästa steg är att praktisera denna insikt i verkligheten. För detta krävs konkreta verktyg i form av strukturer, metoder och arbetssätt som är formade utifrån denna insikt. Denna komplicerade process kräver pedagogik och en noga genomtänkt utbildningsverksamhet. Med en solid förankring i utbildningssystemet kan ett nationellt centrum härbärgera en sådan utbildningsverksamhet.

Forskning

Forskning är nödvändig för kunskapsutvecklingen inom området mäns våld mot kvinnor. Teoretiska kunskaper skall ligga till grund för alla initiativ och beslut inom området – inte minst vad gäller utbildning.

Forskningsfältet om mäns våld mot kvinnor är mång- och tvärvetenskapligt. I dag bedrivs forskning om våldsutsatta kvinnor, om barn som upplever våld, om våldsutövande män samt om bemötande, omhändertagande och behandling inom en rad olika discipliner. Dessa discipliner är såväl humanistiska, samhällsvetenskapliga som medicinska. Forskningen bedrivs inom vitt skilda områden, till exempel inom juridik och medicin, vilket kräver olika metoder och empiriska material. Forskning om mäns våld mot kvinnor är också ett fält där forskare i vissa fall gör vitt skilda teoretiska grundantaganden (exempelvis när det gäller förhållandet mellan kön och makt, respektive våld, normalitet och avvikelse) och anlägger vitt skilda analytiska perspektiv. Medicinska studier inom området mäns våld mot kvinnor är relativt sällsynta.

Det behövs både grundforskning och tillämpad forskning på området. Den tillämpade forskningen bör utgå från grundforskningen när det gäller utvecklingen av konkreta produkter som till exempel metoder, rutiner och manualer.

En viktig princip är att grundforskningen skall vara fri. Den tillämpade forskningen kräver däremot en adressat; vem forskningen skall gagna, och vem som skall använda forskningsresultaten, är nödvändiga frågor att besvara när det gäller den tillämpade forskningen. Dessa principer är viktiga att ha i åtanke när det gäller forskning om utsatta grupper och deras behov och rättigheter.

Forskningsfältet *kön och våld* är relativt nytt men det utvecklas starkt, inte minst sett i ett nordiskt och europeiskt perspektiv. Precis som på andra områden har den forskning som bedrivs i Sverige ett samband med den forskning som pågår i andra länder. Svenska forskare ingår i nätverk med utländska kolleger, och genom de särskilda satsningar som gjorts på senare år utvecklas forskarnätverken och forskningsutbytet har förstärkts. Exempel på detta är forskningsprogrammet *Gender, Power and Violence*, Finlands Akademi, *Kön och våld – ett nordiskt forskningsprogram 2000-2004*, Nordiska ministerrådet samt andra pågående projekt som till exempel EU:s sjätte ramprogram *Co-ordination Action on*

Human Rights Violations, 2004–2007. Svenska forskare har bidragit avsevärt i dessa sammanhang.

Andra nordiska länder, till exempel Finland, har ett samhället forskningsprogram som bidrar till både ny kunskap och ökat forskningsutbyte. Det finns ett behov av ett liknande forskningsprogram i Sverige med resurser för projekt både kring grundforskning och mer tillämpad forskning.

Ett nationellt centrum kan sprida och främja forskning om mäns våld mot kvinnor. Som kunskapscentrum kan det vara en viktig mötesplats för forskare, myndigheter och andra aktörer. Ett nära utbyte av idéer har stor betydelse för alla som arbetar med frågan och ett sådant idéutbyte är också ett led i kunskapsutvecklingen.

Samverkan

Samverkan mellan olika myndigheter och organisationer är nödvändig för ett bra skydd för och bemötande av våldutsatta kvinnor. De kommuner och landsting där aktörerna på olika myndigheter samarbetar både med varandra och med kvinnojour eller kriscentrum uppnår goda resultat – både när det gäller bra bemötande av våldutsatta kvinnor och antalet lagförda brott. Samverkan kan ske genom formella eller informella initiativ. För långsiktiga resultat krävs dock formell samverkan, genom att kommunen till exempel upprättar ett handlingsprogram. Ett sådant handlingsprogram bör redogöra för de olika aktörernas ansvar och möjligheter. Programmet bör innehålla information om aktörerna samt rutiner och riktlinjer för hur man bör handla i samverkan vid fall med våldutsatta kvinnor.

En skonsam och effektiv handläggning kräver att varje aktör tar sitt ansvar för att rätt insatser kommer till stånd vid rätt tidpunkt. En god insats fordrar en helhetssyn när det gäller varje enskilt fall. Ingen enskild myndighet kan dock ha en helhetssyn utan kunskap eller förståelse för brottsoffrets livssituation eller kunskap om andra aktörers ansvar och förfaranden.

Ett handlingsprogram kan också innebära gemensamma utbildningar och ett utbyte av erfarenheter. Ett gott samarbete kan resultera i nya och mer effektiva arbetssätt samt utveckling av metoder. Samverkan måste dock grundas på teoretisk kunskap och beprövade metoder.

Ett nationellt centrum kan bidra med goda exempel och fungera som rådgivande instans i upprättandet av handlingsplaner. Det kan också verka för att insatser som görs på central nivå förs vidare till regional och lokal nivå och vice versa. En verksamhet med egen klinisk och praktisk kompetens kan fungera som modellverksamhet för andra.

Information

Orsaken till mäns våld mot kvinnor är den maktobalans som genomsyrar hela samhället och som påverkar varje individ. Därför finns det goda skäl att även arbeta med allmänna informationssatsningar när det gäller frågan. Det finns ett behov av information baserad på forskning och erfarenheter.

Mäns våld mot kvinnor presenteras ofta i medierna som en nyhet och enstaka företeelse. Våldet sätts däremot sällan in i sitt sammanhang och framställs inte som något som ständigt pågår i kvinnors liv. Det är först när våldet blir extremt som det diskuteras i den allmänna debatten, och det presenteras då som något onormalt som få människor kan relatera till. Det sätts inte i samband med kvinnors underordning och mäns överordning, och det presenteras därmed i första hand som ett individproblem – inte som ett samhällsproblem.

I medierna rubriceras mäns våld mot kvinnor ofta som *kvinnovåld* och *kvinnomisshandel*. Det rör sig i stort sett alltid om en manlig förövare, men i rubrikerna osynliggörs mannen. Ord som *kvinnovåld* pekar dock bara på kvinnors utsatthet. Man diskuterar främst kvinnors och flickors utsatthet och lägger ansvaret för förändring hos offret – inte hos förövaren. I stället kunde diskussionen handla om pojkars och mäns sexistiska attityder och handlingar eller om samhällets ansvar gentemot kvinnorna och flickorna.

Denna typ av diskussioner och rapportering resulterar inte i någon förändring av den rådande ordningen. Kvinnor och män blir inte uppmärksammade på hur de själva återskapar beteendemönster som bidrar till att möjliggöra våldet.

Det finns ett behov av information och diskussioner för att motverka den rådande könsmaktsordningen och mäns våld mot kvinnor. Den information som finns i dag är många gånger varken rättvisande eller konstruktiv. Den presenterar inte våldets i sitt

sammanhang, vilket innebär att våldets orsaker liksom möjliga lösningar på problemet, osynliggörs.

Ett nationellt centrum kan fylla ett behov av information baserat på forskning och erfarenheter. Det kan verka för en konstruktiv sakdebatt. Med kunskap om goda exempel och egna erfarenheter av konkret arbete med våldsutsatta kvinnor kan ett centrum bidra både med kritik och med förslag på åtgärder. Ett nationellt centrum kan bevaka medierna, delta i den allmänna debatten och kan därvidlag erbjuda sakkunnig upplysning. Vidare kan ett nationellt centrum sprida viktig information om myndigheters ansvar samt var och hur våldsutsatta och deras anhöriga kan få hjälp.

Sammanfattning

Det finns ett stort behov av en statlig permanent verksamhet som uteslutande ägnar sig åt problemen kring mäns våld mot kvinnor. Utbildning, forskning, samverkan och information är viktiga områden inom vilka det i dag finns betydande brister och behov som ett nationellt centrum kan fylla.

Utbildning av relevanta yrkesgrupper är av stor betydelse för bemötande av våldsutsatta kvinnor och deras barn samt för lagföring av förövare. Kunskap bildar grundvalen i arbetet med värderingar, föreställningar och förståelse.

Forskning är nödvändig för kunskapsutveckling inom området mäns våld mot kvinnor. Forskningsfältet är mång- och tvärvetenskapligt, och det behövs både grundforskning och tillämpad forskning på området.

Samverkan mellan olika myndigheter och organisationer är nödvändig för ett bra skydd och bemötande av våldsutsatta kvinnor. Samverkan måste vara grundat på teoretisk kunskap och beprövade metoder.

Det finns också ett behov av *information* och diskussioner som baseras på forskning och erfarenheter med syfte att motverka den rådande könsmaktsordningen och mäns våld mot kvinnor.

Ett nationellt centrum kan fylla behovet av en nationell utbildningsverksamhet. Det kan samla och sprida forskningsresultat, bidra till bättre samverkan mellan myndigheter och organisationer samt sprida information baserad på forskning och erfarenheter.

7 Diskussion om huvudmannaskap

Enligt direktiven skall jag analysera och redogöra för olika alternativ när det gäller huvudmannaskapet för ett nationellt centrum. I direktiven står skrivet att centrumet inte skall vara en egen myndighet istället fastslås att en förutsättning för det statliga alternativet är att centrumet placeras på en befintlig myndighet. Det är mot denna bakgrund som jag gör följande analys.

Vid val av huvudman för ett sådant centrum finns en rad faktorer som måste beaktas. En av dessa är centrumets ansvarsområden, det vill säga vilken verksamhet centrumet skall bedriva, men man måste också beakta vilket övergripande mål verksamheten skall ha. Ytterligare en faktor är vilken analys som ligger bakom och på vilket sätt man vill angripa problemet mäns våld mot kvinnor.

I resonemanget kring valet av huvudman måste jag även ta hänsyn till att uppdraget gäller en ombildning av en redan befintlig institution. Rikskvinnocentrum (RKC) existerar och är en etablerad verksamhet sedan tio år tillbaka. Dess nuvarande organisation och placering påverkar också valet av huvudman.

Ansvarsområden och åtgärdsanalys

Centrumets ansvarsområden är enligt mitt förslag utbildning, forskning, samverkan, information samt klinisk verksamhet.

Analysen av mäns våld mot kvinnor, vilket jag tidigare redogjort för i kapitel 3, *Begrepp och benämningar*, är en maktobalans mellan kvinnor och män som upprätthålls av föreställningar och värderingar om kvinnors underordning och mäns överordning. Det betyder att utgångspunkten är att det här handlar om ett samhällsproblem på strukturell nivå. Åtgärder måste förvisso ske på alla samhällsnivåer, men den övergripande utgångspunkten måste vara att angripa det strukturella problemet.

Frågan är hur man angriper problemet innan det blir en rättslig, medicinsk eller social fråga. Svaret ligger självfallet i en förändring av könsmaktsordningen, men eftersom denna ordningsstruktur av kön genomsyrar hela samhället är det svårt att finna en given myndighet eller huvudman som manifesterar denna analys. En konstruktiv utgångspunkt är dock att denna ordning går att påverka.

Det är viktigt att placeringen av centrumet signalerar att man lyft frågan om mäns våld mot kvinnor från en individnivå till en strukturell nivå. I kapitel 6 *Behovet av ett nationellt centrum* pekar jag på att forskningsfältet om mäns våld mot kvinnor är mång- och tvärvetenskapligt. Det vore därför missvisande att välja en huvudman som alltför tydligt representerar ett problemområde. I stället skall huvudmannen kunna uppvisa en helhetssyn i fråga om mäns våld mot kvinnor.

Oavsett val av huvudman bör centrumets verksamhet förläggas till Uppsala, så att det nära samarbete som RKC redan har med Akademiska sjukhuset kan fortsätta. Den kliniska verksamheten behövs för att man framgångsrikt skall kunna arbeta med utveckling och metoder baserade på praktisk tillämpning, vilket i sin tur skapar legitimitet.

Myndighetens roll som huvudman

Kopplingen mellan ett nationellt centrum och en myndighet som huvudman kan vara mer eller mindre stark. En variant är att enbart ha en administrativ samordning, medan motsatsen är en fullständig integration i myndighetens organisation.

Viktiga inslag för att skapa och bibehålla legitimitet för ett nationellt centrum är självständighet och integritet; det är viktigt att ett nationellt centrum är självständigt i så stor omfattning som möjligt. Ett nationellt centrum skall bygga upp relationer med olika aktörer på området, oberoende av hemvist. Mäns våld mot kvinnor är föremål för många olika särintressen, vilket gör betydelsen av integritet stor. Jag ser en *självständig styrelse* med beslutanderätt som en nödvändighet för ett nationellt centrum.

Ett nationellt centrums verksamhet bör bygga på långsiktigt arbete. När det gäller både kunskapsspridning och förändring av attityder är det av största vikt att centrumet ges möjlighet att arbeta med kontinuitet. Att förändra attityder tar tid och kräver en hög grad av systematisk bearbetning. Förutsättningar för kontinu-

itet är givetvis att det nationella centrumet är en *permanent verksamhet med ett eget fast anslag*. I vissa fall riskerar man att helt förlora resultat av insatser om man inte kan få kontinuitet i arbetet. Detta ställer krav på en säker och jämn medelstilleddning.

Alternativa huvudmän

Jag har valt tre alternativa huvudmän och analyserat dessa utifrån de ansvarsområden som det nya centrumet skall ha samt den analys av mäns våld mot kvinnor som jag beskriver ovan. Jag har grundat mina val av myndigheter på de ansvarsområden som dessa täcker och deras eventuella arbete med mäns våld mot kvinnor. Alternativen är Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och Uppsala universitet.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsens verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården samt socialtjänsten är att utöva tillsyn samt att utveckla, samordna och bedriva utbildning.

Socialstyrelsens politikområden är bland annat hälso- och sjukvård, funktionshindrade, äldre, socialtjänst och folkhälsa. Socialstyrelsen har en stark förankring i hälso- och sjukvården och har legitimitet på området. Myndigheten har dessutom ett normeringsansvar inom hälso- och sjukvården, vilket är avgörande för att man skall kunna introducera ny kunskap och nya metoder och idéer. Socialstyrelsen har även ett uttalat ansvar för att bedriva utbildningar och producera utbildningsmaterial; myndigheten ger ut en mängd olika typer av publikationer.

Socialstyrelsens olika ansvarsområden är en relativt god grund för ett nationellt centrum. Ansvarsområdena är dock begränsade till ovanstående målgrupper och har inte den bredd som är önskvärd för en huvudman av ett nationellt centrum. Ett nationellt centrum skall rikta sig till *alla* aktörer som möter våldsutsatta kvinnor, och en bärande tanke i valet av huvudman är att inte göra frågan om mäns våld mot kvinnor till en social fråga eller en sjukvårdsfråga. Även om misshandel kan leda till en rad sociala problem och brottsoffret eventuellt är i behov av vård är varken förövaren eller offret sjuka.

Socialstyrelsen arbetar redan med frågan om mäns våld mot kvinnor, även om frågan inte är särskilt uppmärksammas. Socialstyrelsen är dock en mycket stor myndighet och frågan om mäns våld mot kvinnor är inte ett övergripande målområde. Frågan tenderar i stället att försvinna som en underkategori i andra målområden.

Socialstyrelsen är värd för Kvinnofridsportalen på Internet, vilken är tänkt att fungera som ett forum för området mäns våld mot kvinnor, men denna portal saknar ett tydligt syfte.

Myndigheten saknar också det övergripande perspektiv på mäns våld mot kvinnor som regeringen så tydligt ger uttryck för i sin handlingsplan för jämställdhetspolitik (2002/03:140).

Sammantaget anser jag inte att Socialstyrelsen är en lämplig huvudman för ett nationellt centrum. Ombildningen av RKC innebär ett steg från hälso- och sjukvården mot ett större antal målgrupper och bredare ansvarsområden. Att placera centrumet vid Socialstyrelsen skulle således vara ett steg i fel riktning.

Folkhälsoinstitutet

Folkhälsoinstitutet har tre huvuduppgifter, vilka är att:

- fungera som ett nationellt kunskapscentrum när det gäller folkhälsa
- följa upp och samordna den nationella folkhälsopolitiken
- bedriva tillsyn inom områdena alkohol och narkotika.

Folkhälsoinstitutet arbetar med hälsofrågor utifrån ett demokrati-perspektiv, vilket är ett adekvat perspektiv för ett nationellt centrum.

En av Folkhälsoinstitutets uppgifter är att fungera som nationellt kunskapscentrum på folkhälsoområdet. Det innebär att man skall bistå med kunskap om vilka metoder som är effektiva och som har vetenskapligt stöd på folkhälsoområdet. I den rollen ingår även att följa teori- och kunskapsutveckling inom hela folkhälsoområdet.

Folkhälsoinstitutet har ett uttalat ansvar för att sprida kunskap till kommuner och landsting, vilka båda är viktiga aktörer på området mäns våld mot kvinnor. Till detta kommer också att Folkhälsoinstitutet har ett ansvar för att bygga upp kommunikationskanaler inom folkhälsoområdet på regional och lokal nivå.

Svagheten med Folkhälsoinstitutet som huvudman är att myndigheten inte har arbetat med det specifika området mäns våld mot kvinnor i någon större omfattning. Myndigheten saknar kunskaper om och erfarenheter av att arbeta med frågan.

Världshälsoorganisationen (WHO) ser förvisso mäns våld mot kvinnor som ett folkhälsoproblem. Detta synsätt kan onekligen bidra till att visa hur stort och allmänt problemet är. Folkhälsoinstitutet har dock inte arbetat med frågan utifrån detta synsätt.

I likhet med en placering av ett nationellt centrum vid Socialstyrelsen riskerar man att frågan om mäns våld mot kvinnor får en för snäv inriktning om centrumet placeras vid Folkhälsoinstitutet. Mäns våld mot kvinnor är mer än en folkhälsofråga och konsekvenserna av våldet sträcker sig långt över ohälsaaspekterna.

Vidare utgår folkhälsoaspekten just från en konsekvens av våldet – inte från dess orsak. Som jag tidigare nämnt anser jag det är nödvändigt att lyfta frågan från dess konsekvenser till dess orsakssammanhang om man vill uppnå förändring.

Sammantaget anser jag således inte att heller Folkhälsoinstitutet är en lämplig huvudman för ett nationellt centrum. Våldets konsekvenser för folkhälsan är en viktig aspekt, men det är en alltför begränsad utgångspunkt för ett nationellt centrum.

Uppsala universitet

Universitetets huvuduppgifter är att producera utbildning och forskning samt att samverka med det omgivande samhället. Att placera ett nationellt centrum vid ett universitet ger därmed en hög legitimitet på kunskapsområdet. Universitetets styrka som huvudman för ett nationellt centrum ligger främst i denna starka legitimitet och i närheten till ny kunskap och forskning samt till den väl utvecklade infrastrukturen för hantering av dessa.

Uppsala universitet är en uppenbar kandidat som huvudman för ett nationellt centrum, på grund av RKC:s redan starka koppling till universitetet och till den medicinska fakulteten. Ytterligare en styrka för just Uppsala universitet är att upparbetade relationer och former för samarbete redan finns mellan det befintliga RKC och Akademiska sjukhuset.

Uppsala universitet har genom erfarenheten av RKC kunskap om ett framtida nationellt centrums frågor och dess karaktär. De

kan RKC:s verksamhet. Detta minimerar eventuella uppstartsproblem i samband med ombildningen.

Universiteten är i allmänhet inte uttalat starka i rollen som opinionsbildare. Högskolorna är dock enligt högskolelagen ålagda den så kallade tredje uppgiften (högskolelagen infördd 1996:1392), som innebär att varje högskola och universitet förutom utbildning och forskning har skyldighet att samverka med det omgivande samhället och informera om högskolans verksamhet. Detta bör stärka ett nationellt centrums möjlighet att arbeta med samverkan och information.

Ett universitet har inte hela landet som naturligt ansvarsområde och man saknar vana vid att samordna lokala, regionala eller nationella aktörer. Ett universitet har heller ingen etablerad infrastruktur för denna samordning, vilket både Socialstyrelsen och Folkhälsoinstitutet har. RKC har dock självt etablerat ett arbete på lokal och regional nivå och man har även erfarenhet av arbete på nationell nivå genom myndighetssamverkan och utbildning.

Frågan om mäns våld mot kvinnor riskerar inte att få en alltför snäv inriktning om centrumet placeras vid universitet. Tvärt emot finns det möjlighet att peka på frågans tvärvetenskapliga bredd. Placeringen vid ett universitet öppnar också för att man inriktar fokus på både våldets orsakssammanhang och dess konsekvenser. Fokus på utbildning och påverkansarbete ger dessutom möjlighet till förändring.

Sammantaget anser jag alltså att Uppsala universitet är den myndighet som är mest lämpad som huvudman för ett nationellt centrum. Frågan om mäns våld mot kvinnor kan här få både dignitet och tvärvetenskaplig bredd. En placering av ett nationellt centrum vid Uppsala universitet ger möjlighet att knyta centrumet till universitet, samtidigt som man kan bedriva självständig verksamhet. (I kapitel 8, *Formerna för ombildning av Rikskvinnocentrum till ett nationellt centrum* redogör jag närmare för en placering av centrumet vid Uppsala universitet.)

Sammanfattning

Jag har valt tre alternativa huvudmän och analyserat dessa utifrån de ansvarsområden som det nya centrumet skall ha samt utifrån den analys av mäns våld mot kvinnor som jag beskriver ovan. Jag har valt att analysera Socialstyrelsen, Folkhälsoinstitutet och

Uppsala universitet. Oavsett val av huvudman anser jag att centrumet bör placeras i Uppsala.

Socialstyrelsens olika ansvarsområden är en relativt god grund för ett nationellt centrum. En bärande tanke i valet av huvudman är dock att inte göra frågan om mäns våld mot kvinnor till en social fråga eller en sjukvårdsfråga.

Den största svagheten med Folkhälsoinstitutet som huvudman är att man inte i någon större omfattning har arbetat med det specifika området mäns våld mot kvinnor. I likhet med en placering vid Socialstyrelsen riskerar frågan om mäns våld mot kvinnor att få en för snäv inriktning om ett nationellt centrum placeras vid Folkhälsoinstitutet.

Uppsala universitet är mest lämpat som huvudman för ett nationellt centrum, med anledning av RKC:s redan starka koppling till universitetet och till den medicinska fakulteten. Frågan om mäns våld mot kvinnor riskerar inte att få en för snäv inriktning om centrumet placeras vid universitetet.

8 Formerna för ombildning av Rikskvinnocentrum (RKC) till ett nationellt centrum – ansvarsområden, arbetsuppgifter och placering

Min uppgift är, enligt direktiven, att finna formerna för en ombildning av Rikskvinnocentrum (RKC) till ett nationellt centrum för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Direktiven fastställer att det ter sig naturligt att utgå från RKC:s befintliga verksamhet, eftersom dess kompetens på området bygger på den direkta kontakten med kvinnor som utsatts för mäns våld.

I kapitlet *Behovet av ett nationellt centrum* har jag lyft fram fyra ansvarsområden – utbildning, forskning, samverkan och information – inom vilka jag anser att ett nationellt centrum skall verka. Vidare anser jag att centrumets arbetsuppgifter skall vara att driva klinisk verksamhet, utveckla metoder för omhändertagande och behandling, fungera som ett kunskaps- och resursorgan samt sammanställa relevant forskning, sprida forskningsresultat och peka på olika behov av forskning.

I denna framställan beaktar jag även de förslag som berör RKC i Högskolverkets utvärdering av utbildningar (Högskoleverket 2004) samt det förslag om rollen som nationell samordnare som finns i betänkandet *Översyn av Brottsoffermyndigheten* (SOU 2004:61). (Se kapitel 5, *Närliggande utredningar*).

Mina förslag inför framtiden finns sammanfattade i kapitel 9, *Ett nationellt centrum – ett framtida RKC*.

Den kliniska verksamheten

Den uppgift som särskilt bör behandlas i detta kapitel är arbetet med att utveckla metoder för omhändertagande och behandling. Att utveckla sådana metoder kräver en klinisk verksamhet; det går inte att framställa metoder utan ett patientunderlag och utan förankring i den praktiska verkligheten. RKC har i dag en väl utvecklad klinisk funktion som utgör grunden i verksamheten. Jag anser

att den är nödvändig och att den fungerar som en betydande länk till de övriga ansvarsområdena.

Huvudman för klinisk verksamhet

I direktiven för denna utredning framhålls RKC:s kompetens inom området mäns våld mot kvinnor, eftersom denna kompetens grundar sig på verkliga möten. Samtidigt konstateras att staten som huvudman för ett nationellt centrum inte kan bedriva klinisk verksamhet eftersom denna uppgift ligger på landstingen.

I dag finns redan en samverkan mellan staten och sjukvårdshuvudmännen genom universiteten och universitetssjukhusen, eftersom de statliga högskolorna måste ha tillgång till den kliniska verksamhet som finns på sjukhusen, för att man skall kunna bedriva exempelvis läkarutbildningar. Detta samarbete är väl utvecklat och sker genom avtal mellan de akademiska sjukhusen och universiteten.

Det finns även andra statliga myndigheter som nyttjat denna väg. Ett exempel på detta är *Kunskapscentrum i katastrofpsykiatri* som Uppsala universitet har upprättat på uppdrag av Socialstyrelsen. Verksamheten är förlagd till Akademiska sjukhusets psykiatri-centrum. Kunskapscentrumet är bemannat av personal från sjukhuset och verksamheten regleras genom ett avtal mellan Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset.

Jag finner alltså att det finns möjlighet att bibehålla den kliniska verksamheten på ett ombildat RKC och att denna verksamhet är nödvändig för att man skall kunna utveckla kunskaper och metoder för omhändertagande och behandling. Centrumet kan bedriva kliniskt arbete med staten som huvudman genom avtal med landstinget. Det är dock viktigt att särskilja den kliniska verksamheten som sker på uppdrag av landstinget från den övriga verksamheten på centrumet som sker på uppdrag av staten. Tydliga avtal måste därför upprättas mellan de olika huvudmännen.

Vikten av kliniskt arbete

Metodutveckling måste ske kontinuerligt. Samhället förändras, nya trender påverkar människors beteenden – och därmed deras behov. Ny forskning förändrar synen på metoder och ger upphov till förnyad förståelse för våldsutsatta kvinnors situation.

En klinisk verksamhet är en viktig källa till kunskap och en nödvändig koppling till verkligheten. Organisationer som Rädda Barnen, Riksförbundet för sexuell upplysning (RFSU) och Riksförbundet för sexuellt likaberättigande (RFSL) sysslar med klinisk verksamhet, insamling av kunskap samt informationsspridning. Dessa organisationer uppger att de har stort utbyte i sin övriga verksamhet av erfarenheterna från det kliniska arbetet. Den information som mötet med den utsatta målgruppen ger är ovärderlig och kan svårligen inhämtas på annat sätt än i det verkliga mötet.

Kunskapen från den kliniska verksamheten ger dessutom centrumet legitimitet i mötet med omvärlden. Den ger stöd för att man ”vet vad man talar om” i information och utbildningar. Behovet av kunskapsutveckling inom vården om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer är fortfarande mycket stort.

Fokus på våldtäkt

Enligt direktiven skall det nya centrumet ”ägna våldtäkterna stor uppmärksamhet”. RKC tar i dag emot kvinnor som våldtagits, och centrumet har utformat ett bra stöd för dessa kvinnor inom sjukvården och i samverkan med polisväsendet. De kvinnor som i dag får hjälp på RKC är främst kvinnor som söker akut till sjukvården på grund av våldtäkt. Många kvinnor som har blivit utsatta för sexuellt våld söker emellertid inte sjukvård vid tiden för övergreppet – dels på grund av att de inte blivit fysiskt skadade vid brottet, dels av olika känslomässiga skäl. Känslor av skuld och skam är vanligt förekommande bland våldtäktsoffer, och dessa känslor kan hindra kvinnorna från att söka stöd och anmäla övergreppet.

En del kvinnor har dessutom svårt att formulera vad de blivit utsatta för. I lagstiftningen finns visserligen en definition av våldtäkt, men vad våldtäkt innebär är ändå inte självklart. Det finns en gråzon där definitionerna av våldtäkt och sexuella övergrepp är oklara även för offret. De flesta våldtäkter begås av en bekant eller några

bekanta till kvinnan, vilket ytterligare kan försvåra för kvinnan att benämna det hon blivit utsatt för som ett brott. Detta är några orsaker till att kvinnor inte söker hjälp och låter bli att anmäla sexuellt våld.

Det är också viktigt att synliggöra det sexuella våldet som en del av misshandeln i nära relationer. Enligt erfarenheter från RKC, RFSU och kvinnojourerna är det mycket vanligt att män som slår också utsätter kvinnor för sexuellt våld. RFSU menar dock att många kvinnor som söker hjälp på grund av misshandel inte berättar om det sexuella våldet; det finns ofta en gräns för vilka intima kränkningar man förmår berätta om. Många vittnar om att det är vanligt att mannen avslutar misshandeln med våldtäkt, och att sexuellt våld därför blir en normaliserad del av misshandeln. Homosexuella som utsätts för partnervåld vittnar också om sexuellt våld som en del av misshandeln.

Jag anser att det är viktigt att uppmärksamma det sexuella våldet som en del av den misshandel som kvinnor kan utsättas för av sin nuvarande eller före detta partner. Det är också viktigt att utveckla metoder för att de som i sitt arbete möter dessa kvinnor skall våga fråga och tala om sexuella kränkningar.

Att tala om sexuella övergrepp och våldtäkt väcker ofta starka känslor. Personer inom sjukvården eller andra institutioner som saknar kunskap och metoder för att tala om svåra saker, undviker därför ibland att fråga om sexuellt våld. Det kan också handla om att man bagatelliserar sexuellt våld eller tvärtom fördömer brottet utan att lämna utrymme för kvinnans egen version av det som hänt henne. De flesta sexuella övergrepp sker i en sexuell situation. Därför krävs kunskaper om sexualitet och sex för att kunna tala om våldtäkt.

Många kvinnor mår mycket dåligt av sina erfarenheter av våldtäkt och sexuella övergrepp, men man söker inte professionell hjälp förrän lång tid efter att övergreppet ägt rum. Hälso- och sjukvården har dock i regel inte någon beredskap för att ta emot kvinnor som inte söker akut vård. I stället söker dessa kvinnor hjälp hos ideella organisationer, till exempel hos kvinno- och tjejjourer.

Nationellt program för omhändertagande vid våldtäkt

När kvinnor i dag söker vård och stöd inom hälso- och sjukvården ser det bemötande och den vård de får vid landets sjukvårdsinrättningar olika ut, beroende på var de bor. Detta har betydelse för kvinnans omhändertagande och de rättsliga beslut som skall fattas i det enskilda fallet. Därför är det angeläget att det nya centrumet utarbetar ett nationellt program som är riktat till hälso- och sjukvården för omhändertagande vid våldtäkt. Det nationella programmet bör omfatta följande:

- medicinsk och psykosocial behandling
- dokumentation
- spårsäkring
- rättsintyg
- kvalitetssäkring
- samverkan med berörda myndigheter och instanser.

Det är angeläget att det nya centrumet är öppet för kvinnor som inte söker akut sjukvård vid sexuella övergrepp utan i stället söker stöd i ett senare skede. Det är därför viktigt att utveckla en lämplig verksamhet för denna målgrupp. Att nå en bredare målgrupp handlar dels om att ha en ny beredskap, dels om att nå ut till dessa kvinnor med information om att hjälp finns att få.

Det nya centrumet bör ta tillvara kunskaper och erfarenheter från RFSU:s arbete med offer för sexuellt våld och deras anhöriga, från Prostitutionscentrum, samt från *Team för våldtagna kvinnor* på Alla Kvinnors Hus i Stockholm.

Andra fokus områden för den kliniska verksamheten

Kvinnor som utsätts för våld är en stor och heterogen grupp. Mötet med dessa kvinnor måste därför ske på olika arenor. De flesta kvinnor söker förr eller senare vård – ibland på grund av misshandel eller sexuellt våld men oftast för hälsokontroller, tandläkarbesök, mödravård eller gynekologbesök. Dessa tillfällen kan användas för att fånga upp kvinnor som inte tidigare sökt hjälp. Alla kvinnor har rätt till professionell assistans och ett bra bemötande när de söker hjälp, även om detta primärt inte sker på grund av misshandel eller våldtäkt.

Vissa kvinnor är särskilt utsatta, eftersom skäl som till exempel funktionshinder, missbruk eller kvinnans ålder gör att hon blir ett lättare offer för mäns våld. Dessa faktorer kan också göra att kvinnan har svårt att söka skydd och hjälp och att omgivningen inte tar hennes berättelse, och i vissa fall anmälan, på allvar. Kvinnor med invandrarbakgrund och lesbiska kan därutöver ha svårigheter att söka stöd på grund av omgivningens fördomar eller oförmåga att förstå.

Enligt omfångsundersökningen *Slagen Dam* är yngre kvinnor (18–24 år) mer utsatta för alla sorters våld av sina pojkvänner/män än äldre kvinnor. Vanligast förekommande är sexuellt våld. Även om kvinnan inte lever ihop med mannen utövas mycket av våldet mot henne i hennes eget hem. Hemmet är alltså ingen fristad. Unga kvinnor utgör ett exempel på en särskilt utsatt grupp. Ett nationellt centrum bör därför rikta information om sin verksamhet till denna målgrupp samt till skolpersonal och ungdomsmottagningar.

Ett annat exempel på en särskilt utsatt grupp är kvinnor som kommer till psykiatrin. Studien *Vi är många* av Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)¹ visar att psykiskt funktionshindrade kvinnor löper större risk än befolkningen i allmänhet att utsättas för våld. Av de kvinnor som deltog i studien uppgav 70 procent att de under sitt liv varit utsatta för någon form av fysiska, sexuella och psykiska övergrepp eller att de varit ekonomiskt utnyttjande. Ett nationellt centrum bör därför särskilt rikta sig till psykiatrin och utveckla samarbetsformer med den.

Det finns även en rad organisationer, varav de flesta ideella, som vänder sig till specifika målgrupper, exempelvis RFSL:s brottsofferjour, Somaya – en kvinnojour som drivs av muslimska kvinnor, Terrafems jourtelefon som vänder sig till kvinnor och flickor med invandrarbakgrund samt Prostitutionscentrum och Klaragården i Stockholm, dit kvinnor som är hemlösa eller missbrukar vänder sig.

Det är viktigt att synliggöra och uppmärksamma våldet mot kvinnor med särskilda behov. Vård och stöd måste finnas nära till hands och utformas för dessa kvinnor med *olika* behov, och i det arbete är samverkan och samarbete mellan myndigheter och organisationer på olika nivåer avgörande.

Ett nationellt centrum skall i möjligaste mån uppmärksamma alla kvinnor som misshandlats och våldtagits. Det innebär att informa-

¹ Anita Bengtsson – Tops. *Vi är många – Övergrepp mot kvinnor som använder psykiatrin. En omfångsstudie.* RSMH 2004.

tionsmaterial och service skall finnas på flera språk och vara tillgängligt för hörselskadade, synskadade och andra funktionshindrade. I den kliniska verksamheten och metodutvecklingen krävs samarbete med psykiatri, beroendekliniker, mödrahälsovård, akutkliniker med flera. Ett nationellt centrum skall dokumentera och sprida dessa erfarenheter till samtliga landsting.

Kvinnor och barn med skyddad identitet

Enligt direktiven skall jag lämna förslag på hur ett nationellt centrum genom kunskaps- och informationsspridning till samhälliga instanser kan underlätta situationen för mödrar och barn som lever under så kallad skyddad identitet.

Ett nationellt centrum skall inkludera kunskap om dessa kvinnor och barn i sina utbildningsinsatser och i sin information. När det gäller reellt skydd för denna målgrupp anser jag dock att detta främst är Rikspolisstyrelsens ansvar.

Utbildning

Som framgår av beskrivningen av RKC:s nuvarande verksamhet i kapitel 2, *Rikskvinnocentrum (RKC) bakgrund och nuvarande verksamhet* samt i bilaga 2 har RKC stor erfarenhet av att bedriva utbildning nationellt och regionalt för olika personalkategorier och organisationer. RKC driver också en tvärvetenskaplig universitetskurs i ämnet mäns våld mot kvinnor på Uppsala universitet samt en webbaserad distanskurs. Kurserna har en god teoretisk grund, de innehåller yrkesspecifika moment samt har en genomtänkt pedagogisk utgångspunkt. Kurserna är en del av Uppsala universitets kursutbud.

Högskoleverkets förslag

Högskoleverket skriver följande i sin utvärdering *Genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor*² (se även i kapitel 5 *Närliggande utredningar*):

Lärarnas kunskap är avgörande för hur undervisningen om frågor om mäns våld mot kvinnor ska bedrivas.../.../Rikskvinnocentrum är ett nationellt resurs- och kompetenscentrum med fokus på våld mot kvinnor. Sedan 1994 har man informerat och utbildat om våld mot kvinnor. Målgrupperna har varit yrkesutövare (socialsekreterare, poliser, läkare), lärare vid akademiska utbildningar och allmänheten. I detta sammanhang utgör således Rikskvinnocentrumskunskap om mäns våld mot kvinnor en resurs.

Högskoleverket föreslår att regeringen ger Rikskvinnocentrum i uppdrag att se över behovet av fortbildning i frågor om mäns våld mot kvinnor för lärare i relevanta universitetsutbildningar.

Utbildningsverksamhet

Jag anser att ett ombildat RKC har goda möjligheter att uppfylla Högskoleverkets förslag. I framtiden kan ett nationellt centrum även tillgodose det kunskapsbehov som finns inom myndigheter och på yrkesspecifika utbildningar i ämnet mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer. För att förverkliga detta kunskapsbehov bör dock den nuvarande utbildningsverksamheten vid centrumet byggas ut. Man bör också utveckla former för distansutbildning.

Centrumet skall erbjuda yrkesspecifika utbildningar, fortbildningar för olika yrkesgrupper, tvärvetenskapliga högskolekurser samt utbildning för lärare inom olika utbildningar. Utbildningen om mäns våld mot kvinnor skall vara förankrad i aktuell och relevant teori och litteratur. Den skall också vara baserad på forskning och ha ett genusvetenskapligt samhällsperspektiv. Vidare skall utbildningen ta upp våldets omfång och statistik samt våldets dynamik och konsekvenser.

² Maria Södling. *Genusperspektiv och mäns våld mot kvinnor i elva utbildningar – ett regeringsuppdrag*. Högskoleverket, 2004.

Professionell kompetens

Utbildningen skall ha yrkesanknytning, vilket betyder att man fokuserar på det verkliga mötet med våldet, offer och förövare. Detta moment kräver kunskande om arbetsmetoder och bemötande. Kunskap hämtas från tillämpad forskning och utformas i samverkan med relevanta fakulteter.

Målet är att ge professionell kompetens och yrkesmässiga verktyg i form av kunskap som ger möjlighet att dels erbjuda bästa möjliga bemötande och åtgärder, dels utforma rutiner och samverkan utifrån ett brottsofferperspektiv. Detta kräver kunskap om former för samverkan mellan olika aktörer som exempelvis kvinnojourer, polis, sjukvård och rättsväsende.

Pedagogik

Fördomar eller begränsande föreställningar om mäns våld mot kvinnor kan vara ett hinder för att tillgodogöra sig kunskap. Lärandet vid dessa utbildningar är därför en process som även måste involvera studenternas attityder och värderingar.

Undervisning om mäns våld mot kvinnor fordrar hög pedagogisk kompetens hos enskilda lärare samt hög beredskap att bemöta studenternas reaktioner. Eftersom mäns våld mot kvinnor är vanligt förekommande i alla samhällsgrupper är det också vanligt att studenterna har egna erfarenheter av våld. Ämnet väcker många känslor och tankar. Det måste finnas utrymme och möjlighet för läraren att bemöta studenternas reaktioner samt för eleverna att bearbeta egna värderingar och erfarenheter.

Forskning

RKC har genom åren bedrivit forskning främst på sitt patientmaterial, och man har även handlett forskning på olika nivåer. RKC har forskningskompetens inom områdena medicin, samhällsmedicin och vård. Som beskrivs i kapitel 6, *Behovet av ett nationellt centrum* under rubriken *Forskning* är forskningsfältet om mäns våld mot kvinnor tvärvetenskapligt. Det är därför viktigt att ett nytt centrum innehar en bred forskningskompetens.

Samla och sprida forskning samt peka på behovet av forskning

För att ett nationellt centrum skall kunna fullgöra uppdraget att sammanställa, popularisera och sprida relevant forskning på bästa sätt krävs en mång- och tvärvetenskaplig kompetens samt en teoretisk och metodologisk bredd inom personalgruppen. En hög forskningskompetens är angelägen i förhållande till alla dem som centrumet vill nå genom sina informationsinsatser, det vill säga beslutsfattare, praktiker inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och rättsväsende, och är också av vikt för trovärdigheten inför forskarvärlden.

Här krävs att RKC breddar sin forskarerfarenhet genom att rekrytera personal med forskarkompetens utanför områden medicin, samhällsmedicin och vård, exempelvis inom samhällsvetenskap och juridik.

Bedriva egen forskning

Enligt direktiven skall det nya centrumet inte bedriva egen forskning. Jag anser dock att ett nationellt centrum i framtiden skall kunna bedriva forskning på det egna patientmaterialet och tillämpad forskning inom ramen för den egna verksamheten. Inte minst behövs detta för att man skall kunna utveckla metoder för omhändertagande och behandling för kvinnors som misshandlats och våldtagits – metoder som är av stor vikt vid utbildning av olika personalkategorier, i samverkansarbetet med andra aktörer samt vid produktion av manualer och undervisningsmaterial.

Samverkan

RKC har i sin funktion aktivt samverkat med andra aktörer lokalt i Uppsala – både när det gäller handläggning av individuella fall och utbildning samt med gemensamma handlingsplaner. Resultaten har inte låtit vänta på sig; denna samverka, har haft tydlig effekt i bemötandet av våldsutsatta kvinnor och syns även genom en ökning av anmälningar av våldtäkt och kvinnofrisbrott i Uppsala. RKC har verkat inom hälso- och sjukvården och man har samarbetat med rättsväsendet, socialtjänsten och kvinnojouren. RKC har därför stor kunskap om lokala samverkansmodeller. Man har även deltagit i ett nationellt samverkansarbete mellan olika myndigheter inom

ramen för Kvinnofridspropositionen och på uppdrag av andra myndigheter.

Utifrån RKC:s egen förvärvade kunskap om lokal samverkan samt kunskap om åtgärder på central myndighetsnivå anser jag att RKC i framtiden har goda möjligheter att dels verka för spridandet av goda exempel, dels fungera som rådgivande instans och kunskapsbank för samverkans insatser på lokal, regional och nationell nivå. Detta kräver dock naturligtvis resurser och ett stort både initialt och kontinuerligt arbete med insamling och inventering av pågående projekt och arbetsmodeller.

I kapitel 10, om *Nationell kristelefon* betonar jag vikten av att det byggs en databas för information om myndigheters och organisationers arbete samt om deras möjlighet att bistå våldsdrabbade kvinnor och deras anhöriga. Samma databas bör användas som kunskapsbank för information om samverkan.

En nationell samordnare för våld i nära relationer

I betänkandet *En översyn av Brottsoffermyndigheten* (SOU 2004:61) föreslår utredaren att ett ombildat RKC får en del av de uppgifter som den nationella samordnaren mot våld i nära relationer föreslås ha (se *Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer*, SOU 2002:71).

Jag stödjer förslaget och anser att ett nationellt centrum väl uppfyller rollen som nationell samordnare. Jag vill dock i likhet med utredaren för Brottsoffermyndigheten påpeka att samordningsrollen inte bara skall gälla våld i nära relationer utan allt våld mot kvinnor, inklusive våld i samkönade relationer.

Ett nationellt centrum kan ha följande uppgifter i egenskap av nationell samordnare:

- samordna nationella insatser mot våld mot kvinnor
- arbeta som opinionsbildare
- fungera som kunskapsbank
- följa forskning om våld mot kvinnor
- kontinuerligt utvärdera de insatser som vidtas på området mäns våld mot kvinnor.

Information och opinion

Utöver arbetet med att sprida kunskap genom utbildning och samverkan bör ett nationellt centrum arbeta med allmänna informationsinsatser för att uppmärksamma mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer.

Ett nationellt centrum skall bidra med information som är baserad på forskning och erfarenheter. Det kan verka för en konstruktiv sakdebatt. Med kunskap om goda exempel och erfarenheter från egen klinisk verksamhet kan ett centrum dessutom bidra både med kritik och med förslag på åtgärder. Ett nationellt centrum bör bevaka media, delta i den allmänna debatten och vara en sakkunnig röst. Man fyller härvidlag en viktig roll som motvikt till mediernas sporadiska, och ibland godtyckliga, rapportering om mäns våld mot kvinnor. Vidare skall ett nationellt centrum sprida viktig information om myndigheters ansvar samt var och hur våldsutsatta och deras anhöriga kan få hjälp.

Informationen från ett nationellt centrum skall vara tillgänglig för alla. Centrumet bör producera informationsmaterial som är lättfattligt och tillgängligt för den breda allmänheten och personer med särskilda behov.

Placering av ett nationellt centrum

Jag anser att ett nationellt centrum skall placeras vid Uppsala universitet och att centrumets huvudman skall vara Utbildningsdepartementet

De ansvarsområden och arbetsuppgifter som ett nationellt centrum skall ha kräver, enligt min bedömning, att centrumet är placerat vid en statlig myndighet som är förankrad i utbildningssystemet och som har möjlighet att samverka med landstingen. RKC:s nuvarande placering har gett en möjlighet att verka kliniskt och inom både utbildning och forskning. Det förefaller därför naturligt att placera centrumet vid en högskola – förslagsvis Uppsala universitet – med den kliniska verksamheten placerad vid Akademiska sjukhuset.

Vid en granskning av de statliga högskolornas uppgifter finner jag att de stämmer väl överens med de ansvarsområden som jag anser att ett nationellt centrum bör verka inom, det vill säga – utbildning, forskning, information och samverkan. Enligt högskolelagen

(1992:1434) skall staten anordna högskolor för dels utbildning som vilar på vetenskaplig eller konstnärlig grund samt på beprövad erfarenhet, dels forskning och konstnärligt utvecklingsarbete samt annat utvecklingsarbete. Högskolorna skall också samverka med det omgivande samhället och informera om sin verksamhet (Lag 1996:1392).

Att placera ett statligt nationellt centrum vid en högskola är inte ovanligt. Det är inte heller ovanligt att staten inrättar institut för forskning och liknande vid akademiska sjukhus genom avtal med statliga högskolor, för att man på så sätt skall få tillgång till patientmaterial.

Utbildningsdepartementet blir huvudman för ett nationellt centrum som placeras vid högskolan.

Ett exempel – Nationella sekretariatet för genusforskning

Ett exempel på en självständig statlig verksamhet som är placerad vid en högskola är *Nationella sekretariatet för genusforskning* vid Göteborgs universitet. Genussekretariatet har en egen förordning och man har en särskild anslagspost i Göteborgs universitets regleringsbrev. Huvudman är Utbildningsdepartementet.

Tanken med att placera sekretariatet vid ett universitet är att miljön är främjande för verksamhetens mål, det vill säga att främja, samla, utvärdera och sprida kunskaper om genusforskning. Göteborgs universitet är arbetsgivare åt personalen och tillhandahåller lokaler, IT-support med mera. Sekretariatets styrelse utses av regeringen, och den är självständig gentemot universitetet samt ansvarig för sekretariatets verksamhet.

9 Ett nationellt centrum – ett framtida Rikskvinnocentrum (RKC)

Enligt direktiven skall jag föreslå hur Rikskvinnocentrum (RKC) kan ombildas till ett nationellt centrum. I uppdraget ingår att analysera och föreslå en organisationsmodell för hur verksamheten skall bedrivas samt att analysera och föreslå vilka ansvarsområden och arbetsuppgifter centrumet skall ha. Jag skall också lämna förslag på huvudman för ett sådant nationellt centrum.

I kapitel 8, *Formerna för ombildning av Rikskvinnocentrum till ett nationellt centrum* har jag närmare redovisat mina förslag och bedömningar av vilka ansvarsområden och arbetsuppgifter jag anser att ett nationellt centrum skall ha. Här följer en sammanfattning:

Ansvarsområden och arbetsuppgifter

Mina förslag till ansvarsområden för ett nationellt centrum

- Klinisk verksamhet
- Utbildningsverksamhet
- Forskning (insamling och spridning)
- Information och samordning.

Mina förslag till arbetsuppgifter för ett nationellt centrum

- Ett nationellt centrum skall bedriva klinisk verksamhet samt erbjuda vård, stöd och behandling för kvinnor som misshandlats och våldtagits inom Landstinget i Uppsala län.
- Ett nationellt centrum skall sprida kunskap om och utveckla metoder för stöd och behandling av kvinnor som misshandlats och våldtagits.

- Ett nationellt centrum skall upprätta och bedriva utbildningsverksamhet om mäns våld mot kvinnor samt om våld i samkönade relationer.
- Ett nationellt centrum skall bedriva forskning inom ramen för den kliniska verksamheten.
- Ett nationellt centrum skall följa och sammanställa forskning och projekt inom områdena mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer samt främja utbyte av erfarenheter och idéer mellan forskare, myndigheter och andra organisationer. Centrumet skall även peka på behov av forskning och identifiera nya områden som tidigare inte uppmärksammats i hela sin vidd.
- Ett nationellt centrum skall vara ett stöd för lokala, regionala och centrala myndigheter och organisationer samt arbeta för en samverkan mellan dessa nivåer.
- Ett nationellt centrum skall sprida information, fungera som opinionsbildare och aktivt delta i debatten om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer.

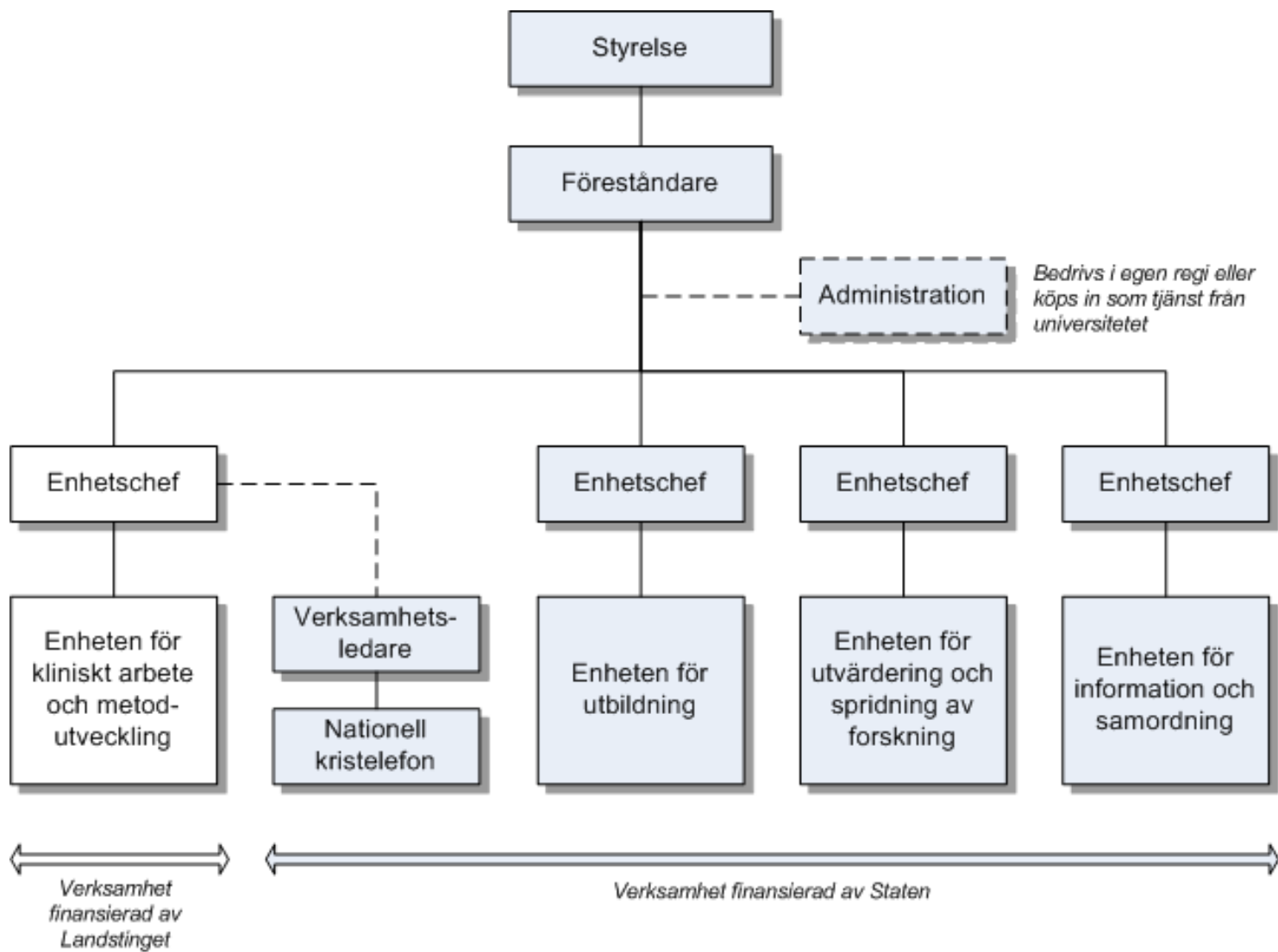
Ett nationellt centrum skall vara en permanent statlig verksamhet med den övergripande uppgiften att vara ett kunskaps- och resurscenter om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer. Det övergripande målet är att motverka våld mot kvinnor och verka för att våldsutsatta kvinnor får ett bra bemötande och stöd. Vidare skall ett nationellt centrum i sina utbildningar samt vid insamling av forskning och spridande information uppmärksamma följande grupper:

- kvinnor som misshandlats och våldtagits
- barn som bevittnar våldet
- män som misshandlar och våldtar.

Mitt förslag innebär en avsevärd expandering och utveckling av RKC:s nuvarande verksamhet, detta kräver resurser och kompetens i form av medel och personal. Min bedömning är att det mest ändamålsenliga är att ett nationellt centrum verkar i samarbete med Akademiska sjukhuset och Uppsala universitet. RKC:s plattform i Uppsala är solid och den bygger på ett upparbetat samarbete och kontakter med myndigheter och organisationer. Verksamheten har också ett stort lokalt stöd, vilket jag bedömer som värdefullt. Att

flytta RKC skulle dessutom innebära kostnader i form av resurser och arbete för att nya kontakter skall kunna etableras.

Centrumet skall ha en bred verksamhet med många olika ansvarsområden. För att motverka en splittrad organisation krävs att verksamheten organiseras och struktureras på ett sätt som ger förutsättningar att kunna hantera uppgifter av olika karaktär. Det är viktigt att hitta rutiner och ändamålsenliga arbetsformer för detta.



Organisation

Enligt direktiven skall jag föreslå och analysera en organisationsmodell för det nationella centrumet. Valet av organisationsmodell och ledningsform måste styras av centrumets verksamhet, och det nationella centrumets arbetsuppgifter sträcker sig över många områden. Därför behövs en organisationsmodell som kan härbärgera en bred verksamhet och en ledning som besitter bred kompetens.

Jag har valt att förordna att centrumet skall vara knutet till Uppsala universitet och att den kliniska verksamheten bör ligga kvar som en egen klinik vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

Centrumet bör dock vara självständigt i relation till universitetet i det avseendet att man skall ha en egen styrelse, en särskild förordning och separata anslag. Centrumet utför viss verksamhet på uppdrag av universitet och landstinget och samverkan mellan parterna regleras i avtal efter tydliga direktiv.

Denna form av självständiga kunskapscentrum kopplade till universitet är inte ovanlig (se exempel *Nationella sekretariatet för genusforskning* i kapitel 8.). Nedan följer först förslag på organisationsmodell sedan en diskussion kring Uppsala universitet respektive Akademiska sjukhuset som bas för centrumets verksamhet.

Verksamhetens fyra enheter

För att på bästa sätt kunna organisera centrumets skilda arbetsuppgifter och ansvarsområden bör verksamheten bedrivas i fyra enheter:

- Enheten för kliniskt arbete och metodutveckling
- Enheten för utbildning
- Enheten för utvärdering och spridning av forskning
- Enheten för information och samordning.

Dessa enheter kan bedriva såväl egna verksamheter som gemensamma projekt. Syftet är inte att indelningen i enheter skall vara begränsande för verksamheten, utan den skall i stället tydliggöra verksamhetens många ändamål.

Tanken med denna organisationsmodell är att säkerställa att centrumet har en klar strategi för varje arbetsuppgift och att uppnå verksamhetens olika mål. Arbetet kan ske processinriktat, det vill

säga att alla enheter arbetar mot ett gemensamt mål under en begränsad tid eller inom ett specifikt projekt.

Centrumets enheter formar tillsammans det nationella centrumet, och de är givna endast så länge som centrumets arbetsuppgifter kräver dem. Förändrade arbetsuppgifter kan således ge upphov till avskaffande av gamla eller upprättande av nya enheter.

Enheten för kliniskt arbete och metodutveckling

Enheten för kliniskt arbete och metodutveckling skall, på en egen fristående klinik vid Akademiska sjukhuset, bedriva patientarbete för kvinnor som våldtagits och misshandlats. Detta arbete sker på uppdrag av Landstinget i Uppsala län. Enheten skall samarbeta med Akademiska sjukhusets övriga centrum och kliniker, med primärvården samt med andra relevanta myndigheter.

Genom att dokumentera och analysera sina erfarenheter skall enheten även utveckla metoder för omhändertagande och behandling av kvinnor som våldtagits och misshandlats.

Centrumet bör även ha möjlighet att forska på det egna patientmaterialet. (För detta redogörs närmare under rubriken *Forskning* i kapitel 8).

Målgruppen är kvinnor som söker stöd och vård på grund av våldtäkt och misshandel. Målgruppen för metodutveckling är personalen i såväl den egna som andra kliniska verksamheter.

Enheten för utbildning

Enheten för utbildning skall ha till uppgift att erbjuda utbildning för olika grupper av studenter. Man skall ha dels fristående grund- och fördjupningskurser, dels universitetsutbildningar som är anpassade för olika yrkesutbildningar – särskilt sådana utbildningar vars examensordning ändrats i enlighet med Kvinnofredspropositionen – samt fortbildningar för ovanstående yrkesgrupper. Enheten skall även sammanställa utbildningsmaterial vid behov. Verksamheten skall vara nationell, och enheten skall utveckla former för distansutbildning genom exempelvis Internet.

Målgruppen är olika yrkesutövande, lärare på yrkesutbildningar och skolor samt studerade vid högskolor och universitet.

Enheten för utvärdering och forskning

Enheten för utvärdering och forskning skall ha till uppgift att sammanställa forskning om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer och aktivt främja spridningen av dessa forskningsresultat. Enheten skall också analysera behovet av forskning på området och vid behov även initiera sådan forskning. Vidare skall enheten arbeta för ett ökat medvetande om forskningens betydelse och om behovet av teoretiska kunskaper och skapa möten mellan forskare, myndigheter och andra aktörer.

Verksamheten skall vara såväl nationell som internationell. Forskningen skall stödja den kliniska verksamheten och var en bas för de övriga enheterna.

Målgruppen för spridning av forskning är praktiker, myndigheter och organisationer samt kommuner och landsting. Målgruppen för insamling och mötesplats är forskare, myndigheter och andra aktörer

Enheten för information och samordning

Enheten för information och samordning skall skapa forum för utbyte av kunskap och idéer för forskare, myndigheter och organisationer i hela landet. Det skall ske genom att man organiserar samtal, seminarier och konferenser. Enheten skall också arbeta med information riktad mot strategiska målgrupper och vara ansvarig för centrumets hemsida och olika presskontakter. Enhetens arbete syftar till att underlätta samverkan genom att man sprider kunskap och goda exempel till regionala och lokala aktörer. Man skall även fungera som rådgivande instans för dessa.

Enheten skall marknadsföra verksamheten såväl gentemot myndigheter, organisationer och personer som söker information samt gentemot kvinnor som är i behov av stöd och vård. Enheten skall aktivt bevaka medierna och delta i den rådande debatten om mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer.

Verksamheten skall vara såväl nationell som internationell.

Målgruppen för information och rådgivning är myndigheter, organisationer, enskilda yrkespersoner och allmänheten.

Ledningsform

Mina förslag till ledningsform

- Centrumet skall ledas av en styrelse som består av en ordförande och minst åtta övriga ledamöter.
- Ledamöterna skall representera olika yrkesgrupper och områden i samhället. Samtliga ledamöter utses av regeringen, varav två efter förslag från Uppsala universitet respektive Landstinget i Uppsala län.
- Centrumets styrelse skall besluta i frågor som rör planeringen av centrumets verksamhet (dock inte klinisk verksamhet), budgetering samt hur de medel som anslås för centrumets verksamhet skall användas.
- Under styrelsen leds centrumet av en föreståndare, som utses av styrelsen.

Styrelse

Centrumet skall bedriva en nationell verksamhet med stora åtaganden. Därför är det lämpligt att det leds av en styrelse med fullt ansvar. En bra samansatt styrelse med hög kompetens om mäns våld mot kvinnor och god förankring i samhällsrelaterade institutioner har goda förutsättningar att styra verksamheten, tillsammans med centrumets föreståndare.

Styrelsen skall bestå av en ordförande och minst åtta ledamöter. Styrelsens ledamöter utses av regeringen, varav två efter förslag av Uppsala universitet respektive Landstinget i Uppsala län.

Bland styrelsens ledamöter bör finnas vetenskaplig kompetens och god kännedom om rättsväsendet. Styrelsen bör också innehålla företrädare för allmänheten. Styrelsens roll är att vara experter men också strateger. Frågan om mäns våld mot kvinnor är många gånger kontroversiell och kräver stor kunskap om såväl sakfrågan som om myndigheter och samhällsstrukturer. Styrelsens ledamöter bör därför representera bland annat forskare, praktiker och politiker.

Styrelsens uppgifter är att besluta om frågor som rör planering av centrumets verksamhet. Styrelsen skall också besluta om budgetering och hur de medel som anslås centrumets verksamhet eller ställs till centrumets förfogande ska användas. För att undvika att styrelsens arbete blir alltför tungt bör styrelsen kunna delegera be-

slutsbefogenheter och administrativa uppgifter till centrumets föreståndare och ledningsgrupp.

Föreståndare

Centrumets arbete skall ledas av en föreståndare som utses av styrelsen efter samråd med Uppsala universitet. Föreståndaren skall vara centrumets offentliga företrädare och planera och genomföra utåtriktad kommunikationsverksamhet. Det bör åligga föreståndaren fritt att organisera sitt sätt att arbeta.

Ledningsgrupp

Varje enhet bör representeras av en ansvarig person eller enhetschef i en ledningsgrupp. Ledningsgruppen består således av föreståndaren samt fyra enhetschefer. Denna form av ledning är nödvändig, eftersom centrumets verksamhet kräver vitt skilda kompetenser som en ensam person omöjligt kan besitta på egen hand. Ledningsgruppen driver verksamheten i enighet med sin förordning.

Administration

Centrumet sköter sin egen administration och ekonomi på samma sätt som en institution vid universitetet. Det innebär att centrumet sköter personal- och lönefrågor samt administrerar sina kurser och sin forskning. Även i övrigt har centrumet samma skyldigheter och rättigheter gentemot universitetets centrala administration som institutionerna har.

Placering och huvudman

Mina förslag till placering och huvudman

- Centrumet skall vara knutet till Uppsala universitet.
- Landstinget i Uppsala län skall vara uppdragsgivare för den kliniska verksamheten.
- Utbildningsdepartementet skall vara huvudman.

Uppsala universitet

Centrumet skall vara fristående och således inte placerat vid någon institution. Däremot skall det vara knutet till Uppsala universitetet, vilket innebär att centrumet har tillgång till universitetets infrastruktur (IT med mera), bibliotek samt universitetsförvaltningens spetskompetens inom olika områden.

Uppsala universitet står för den centrala administrationen som kursintagning med mera, och i sitt arbete får centrumet tillgång till den kompetens inom forskning och utbildning som finns på universitetet.

Centrumet lyder under Uppsala universitets regleringsbrev men har en egen författning.

Akademiska sjukhuset

Akademiska sjukhuset skall vara en organisatorisk och administrativ plattform för centrumets kliniska verksamhet. Patientverksamheten drivs på uppdrag av Landstinget i Uppsala län enligt fastställd årsvolym. Sjukhuset fungerar även som centrumets bas för metodutveckling och som bas för samarbete med andra kliniker.

10 Nationell kristelefon

Enligt direktiven skall jag överväga förutsättningarna för att inrätta en nationell kristelefon vid Rikskvinnocentrum (RKC) samt föreslå former för samverkan med Terrafems jourtelefon.

Bakgrund

Efter riksdagsbeslut med anledning av förslag i Kvinnofridspropositionen 1997 (prop. 1997/98:55), beslöt regeringen att låta Socialstyrelsen utreda hur en central kristelefon för våldsutsatta kvinnor skulle kunna inrättas på bästa sätt. Socialstyrelsen gav Bodil Långberg, Barnes rätt i samhället (BRIS), i uppdrag att utreda förutsättningarna för en sådan kristelefon. I direktiven angavs att samråd skulle ske med kvinnojourernas två organisationer, Riksorganisationen för Kvinnojourer och tjejjourer i Sverige (ROKS) respektive Sveriges Kvinnojourers Riksförbund (SKR) samt med Rikskvinnocentrum (RKC). Även Brottsofferjourernas riksförbund (BOJ) ingick i utredningsgruppen.

Uppdraget redovisades i juni 1998¹ och utredaren ansåg då att det måste ställas höga kompetenskrav på de personer som skulle ansvara för kristelefonen. Enbart kompetens från arbete i kvinnojour ansågs inte vara tillräckligt i sammanhanget. Utredaren underströk att kristelefonen skulle bemannas av såväl anställda som ideellt arbetande. De anställda skulle ha socionomutbildning eller motsvarande som bas, gärna kompletterad med utbildning eller erfarenhet av handledning. Pedagogisk kompetens var också önskvärd. Beträffande de ideellt arbetande medarbetarna ansåg utredaren att yrkesmässig erfarenhet av våldsutsatta kvinnor skulle vara ett krav. Alla anställda skulle därutöver genomgå en grundutbildning.

¹ Bodil Långberg. *Central kristelefon – utredning kring organisering, finansiering och kompetens*. 1998.

Utredningsgruppen var dock oenig. Framförallt hade man olika inställning till huvudmannskapet samt när det gällde synen på kompetens. Försök gjordes till samråd – dock utan resultat.

Socialstyrelsen ställde sig i huvudsak bakom det förslag som Bodil Långberg presenterade. Man delade utredarens uppfattning att det måste ställas höga krav på de personer som skulle ansvara för telefonen och att enbart kompetens från arbete i kvinnojour inte var tillräcklig.

Kostnaden för kristelefonen beräknades till sju miljoner kronor för start och drift under ett år. Den kontinuerliga kostnaden för driften beräknades sedan till drygt tre miljoner kronor per år.

År 2002 gav Socialdepartementet RKC i uppdrag att lämna förslag på en kostnadskalkyl för en nationell kristelefon. Förhandlingar och diskussioner med Socialdepartementet resulterade dock i att RKC inte kunde acceptera departementets förslag, vilket innebär att den nationella kristelefonen skulle drivas som ett projekt, utan garantier för långsiktiga medel.

Nationellt Råd för Kvinnofrid föreslog i en delrapport hösten 2002 att en nationell kristelefon skulle inrättas vid RKC, och riksdagen fattade beslut i samband med budgetpropositionen 2002/03 om att tillföra medel för att utveckla en nationell kristelefon. Ännu finns dock inga direktiv eller medel för drift av telefonen.

Behovet av en nationell kristelefon

Min bedömning är att det finns ett verkligt behov av en nationell kristelefon. Erfarenheter från organisationer som arbetar med stöd för våldsutsatta kvinnor tyder på detta. Ideella kvinnojourer och brottsofferjourer utför fortfarande en stor del av det stödjande och rådgivande arbetet för våldsutsatta kvinnor och deras anhöriga. Alltför stort ansvar ligger på dessa organisationer. Samhällets ansvar måste öka när det gäller våldsutsatta kvinnor.

Erfarenheter från andra länder visar att en nationell kristelefon kan vara till hjälp för våldsutsatta kvinnor som behöver stöd och råd eller som befinner sig i en akut krissituation och behöver omedelbar hjälp. En kristelefon kan också vara till stöd och hjälp för närstående vuxna.

Hjälpsökande behöver ofta samtalsstöd, för att senare söka konkret hjälp. Samtalen kan utmynna i information om var hjälp finns att få eller i en avdramatisering av kontakten med lokala

hjälpinstanser. Ofta behöver den hjälpsökande en bekräftelse på att det de blivit utsatta för faktiskt är misshandel men också en bekräftelse på att det finns möjlighet att gå vidare.

I dag finns en rad frivilliga organisationer i Sverige som driver jourtelefoner som är öppna för våldsutsatta kvinnor och deras barn. Vissa av dessa organisationer vänder sig bara till våldsutsatta kvinnor eller bara till barn, medan andra vänder sig till brottsoffer generellt. På senare tid har även flera frågelådor startat på Internet. Trycket på jourtelefonerna och frågelådorna är stort och behovet av en nationell kristelefon är uppenbart.

Några exempel på jourtelefoner och frågelådor på Internet

RKC har sedan 1995 bedrivit telefonrådgivning dygnet runt för hjälpsökande personer främst lokalt, samt upplysning till organisationer och myndigheter. (Jag redogör vidare för denna verksamhet nedan under rubriken *RKC: s jourtelefon och målsättningar för en nationell kristelefon.*)

I stort sett alla kvinnojourer bedriver någon slags telefonrådgivning. Vissa har en utvecklad eller specialiserad verksamhet, medan andra använder telefonen som en del av det dagliga jourarbetet. Exempel på specialiserade telefonjourer är juristjourer, jourer med särskild språkkompetens eller jourer för döva och hörsel-skadade. De flesta jourerna har en begränsad tillgänglighet. Telefoniderna varierar från en kväll i veckan till flera timmar varje dag eller kväll.

Även kommunala kriscentrum för kvinnor har jourtelefoner, vilka i regel är öppna dygnet runt. Dessa jourer är dock främst lokala, vilket betyder att kvinnor som bor i en kommun utan kvinnojour eller kriscentrum inte vet vart de skall ringa.

Terrafem är en ideell organisation som driver en nationell jourtelefon för flickor och kvinnor med invandrarbakgrund i Sverige. Kvinnorna som ringer får råd och stöd på för närvarande 35 språk. Telefonen är också öppen för kvinnor som är utsatta för människohandel för sexuella ändamål samt för prostituerade kvinnor. Terrafems jourtelefon startade som ett projekt, i likhet med många andra ideella jourverksamheter.

Systerjouren Somaya är Nordens enda kvinno- och tjejjour med muslimska jourkvinnor. Jouren är ideell, och de som arbetar inom den talar många av de språk (för närvarande 17 språk) som före-

kommer i den muslimska världen. Hjälpökande kvinnor behöver inte vara muslimer för att få hjälp. Systerjouren Somaya tar emot alla kvinnor – oavsett etnicitet, religion eller politisk övertygelse. De erbjuder också rådgivning och utbildning för dem som kommer i kontakt med muslimska kvinnor och flickor å yrkets vägnar.

RFSL:s brottsofferjour är en telefonjour för homosexuella, bisexuella och transsexuella personer (HBT) som drabbats av fysisk eller psykisk misshandel. Bland annat lesbiska som drabbats av partnervåld kan här få råd och hjälp. RFSL driver även *iKurator*, en frågelåda på Internet för HBT-personer.

Sveriges Kvinnojourers Riksförbund (SKR) driver en kvinnojour på Internet. *Kvinnojour på nätet*, vilket är en frågelåda för kvinnor som utsatts för våld eller hot. Här kan även anhöriga ställa frågor eller få råd, stöd och hjälp av erfarna kvinnojourskvinnor. De hjälpökande kan välja om de vill få svar via hemsidan eller genom e-brev. Erfarenheterna från frågelådan visar att majoriteten av de hjälpökande kvinnorna som skriver dit inte sökt hjälp någon annanstans och att möjligheten att vara anonym är viktig i den initiala kontakten.

Andra exempel på telefonrådgivning är de som erbjuds av BOJ, Nationella hjälplinjen, Jourhavande Medmänniska, BRIS med flera. Dessa vänder sig dock inte främst till våldsutsatta kvinnor.

Några internationella exempel

De kristelefoner som finns i andra länder kan delas upp i två kategorier:

- kristelefoner som vänder sig direkt till hjälpökande kvinnor
- kristelefoner där man kan få råd och information om man möter mäns våld mot kvinnor å yrkets vägnar.

I USA finns en nationell kristelefon med ett gratis nummer för hela USA. Telefonen bemannas av sex anställda, så kallade Domestic Violence Advocates, som har kunskap och erfarenhet av arbete med våld mot kvinnor. Samtliga anställda får en omfattande utbildning. Uppgiften för dem som svarar i kristelefonen är att lyssna samt att hänvisa vidare till jourer eller annan service. Däremot tillhandahåller man ingen direkt rådgivning utan de sökande hänvisas till lokala kvinnojourer, kristelefoner och olika center.

Demografiska data samlas in om de som ringer, och fortlöpande utvärderingen görs.

Vid sjukhuset Royal Women's Hospital i Brisbane, Australien, finns en särskild kuratorsenhet som betjänar olika avdelningar kring krishantering, våldsutsatta kvinnor och våldtäkt. Programmet innehåller 24-timmars-service med säkerhetsplanering, stöd till och omhändertagande av kvinnor som utsatts för våldtäkt och miss-handel, utbildning av sjuksköterskor inklusive en tvådagars introduktionsutbildning för nyanställda, utbildning om våldtäkt för läkare och sjuksköterskor samt en jourtelefon för våldsutsatta kvinnor från hela delstaten Brisbane.

Socialdepartementet i Kanada arbetar aktivt med frågan mäns våld mot kvinnor. Man har inrättat en särskild enhet, Family Violence Prevention Unit, som i sin tur rymmer The National Clearing House on Family Violence (NCFV). NCFV är en så kallad kunskapsbank och utgör ett nationellt resurscenter för alla som söker information om våld inom familjen. En viktig del är en kostnadsfri telefonlinje som fungerar som en öppen resurs för att exempelvis ge information och hänvisa till olika organisationer och till andra som arbetar med dessa problem. Man finns också tillgänglig via Internet. Den absoluta majoriteten av dem som söker upp NCFV är yrkesverksamma inom socialtjänsten. En annan stor grupp är personer som är verksamma inom utbildningsväsendet.²

RKC:s jourtelefon och målsättningar för en nationell kristelefon

När Socialstyrelsen presenterade sin utredning om en nationell kristelefon för Socialdepartementet (Dnr 00-12293/97) framhöll man att det måste ställas höga kompetenskrav på dem som skall ta ansvar för en nationell kristelefon. I skrivelsen om telefonen betonas vikten av följande:

- hög tillgänglighet
- kompetent, professionell personal
- förmåga till samverkan med andra myndigheter och organisationer
- kunskap om samhällets och frivilligorganisationers stöd
- dokumentation av samtalen

² Att motverka våld mot kvinnor – Internationella erfarenheter. Bilaga till Slutredovisningen. Socialstyrelsen 2002.

- statistisk uppföljning
- kunskapsinsamling

Jag delar Socialstyrelsens uppfattning att ovanstående punkter är viktiga målsättningar för en nationell kristelefon. Jag finner också att dessa punkter till stor del uppfylls av den jourtelefon som RKC i dag bedriver.

RKC:s nuvarande jourtelefon är öppen dygnet runt, och den vänder sig i första hand till kvinnor som utsatts för misshandel och sexuella övergrepp. Samtalen kommer främst från hjälpsökande i Uppsala län. Telefonjouren är också öppen för myndigheter, organisationer och enskilda personer som söker information om mäns våld mot kvinnor.

För att utveckla denna tjänst till en nationell kristelefon krävs ökade resurser. Jourtelefonen måste göras känd nationellt och vara tillgänglig för så många hjälpsökande som möjligt. Detta kan innebära att man behöver hjälpmedel såsom texttelefon och möjlighet till kommunikation på andra språk.

Nedan granskar jag den befintliga jourtelefonen på RKC med utgångspunkt från Socialstyrelsens punkter.

Hög tillgänglighet

RKC:s jourtelefon är öppen dygnet runt. Jourtelefonen bemannas av anställda vid RKC enligt schema dagtid på vardagar. Kvälls- och nattetid från klockan 17.00 till klockan 07.30 vardagar. Hela dygnet övriga dagar bemannas jourtelefonen av barnmorskor med beredskapstjänst i bostaden.

Kompetent, professionell personal

RKC har över tio års professionell erfarenhet av att omhänderta, vårda, behandla och ge råd till våldsutsatta kvinnor och flickor. Vid kliniken arbetar erfarna specialistläkare, barnmorskor och kuratorer. Övrig personal är också välutbildad i ämnet mäns våld mot kvinnor.

Förmåga till samverkan med andra myndigheter och organisationer

RKC har utvecklat ett nära samarbete inom hälso- och sjukvården och med socialtjänsten, polisen och kvinnojourer lokalt. Regelbundna möten hålls för erfarenhetsutbyte, metoddiskussion och utvärdering. Flera organisationer använder sig av jourtelefonen – som exempel kan nämnas sociala myndigheter, polismyndigheter, utbildningsväsendet och olika ideella organisationer.

Ett kort med RKC:s telefonnummer samt information om reaktioner på våld och hot bipackas i det så kallade *rape-kit* som används av hälso- och sjukvården och polisen över hela landet vid sexuella övergrepp. Informationen om RKC ger också upphov till många samtalskontakter.

Kunskap om samhällets och frivilligorganisationers stöd

RKC:s tioåriga verksamhet har inneburit goda möjligheter att bygga en kunskapsbank med information om samhällets och frivilligorganisationers stöd till våldsutsatta kvinnor.

Dokumentation av samtalen

Samtliga samtal som kommer till RKC:s telefonjour dokumenteras på särskilda blanketter. De som ringer får vara anonyma.

Statistisk uppföljning

Under de nära tio år som telefonjouren varit öppen har cirka 20 000 samtal tagits emot, varav 70 procent har varit patientsamtal. Totalt 20 procent av alla samtal har kommit från övriga landet, utanför Uppsala län. Samtalslängden varierar från cirka tre minuter till drygt en timme och antalet samtal har ökat med åren. De flesta samtal sker vardagar, på dagtid. På helger och nätter är de färre, men längre, samtal. RKC:s telefonrådgivning granskas, analyseras och utvärderas kontinuerligt.

Kunskapsinsamling

RKC ger kontinuerlig utbildning och handledning till den personal som arbetar med jourtelefonen. Rådgivningen på jourtelefonen kräver kännedom om de lagar och förordningar som styr patientverksamheten, hälso- och sjukvårdslagen, sekretesslagen samt socialtjänstlagen är väl kända av RKC:s anställda. Även de regelbundna kontakterna med olika samverkanspartner ger goda tillfällen till kunskapsinhämtning.

Sammanfattning

Min bedömning är att det finns ett behov av en nationell kristelefon. Erfarenheter från ideella organisationer som arbetar med stöd för våldsutsatta kvinnor tyder på detta. Alltför stort ansvar ligger på dessa organisationer i dag.

Erfarenheter från andra länder visar att en nationell kristelefon kan vara till hjälp för många våldsutsatta kvinnor som behöver stöd och råd eller som befinner sig i en akut krissituation och behöver omedelbar hjälp. En kristelefon kan också vara till stöd och hjälp för närstående vuxna.

RKC:s nuvarande jourtelefon är öppen dygnet runt och vänder sig i första hand till kvinnor som utsatts för misshandel och sexuella övergrepp. Samtalen kommer främst från hjälpsökande i Uppsala län. Telefonjouren är också öppen för myndigheter, organisationer och enskilda personer som söker information om mäns våld mot kvinnor.

RKC:s tioåriga verksamhet har inneburit goda möjligheter att bygga en kunskapsbank med information om samhällets och frivilligorganisationers stöd.

Förslag om en nationell kristelefon

Mitt förslag:

- En nationell kristelefon skall inrättas vid RKC.

Jag anser att det finns behov av en nationell kristelefon i Sverige för våldsutsatta kvinnor och deras anhöriga och jag menar att det finns goda möjligheter att utveckla RKC:s nuvarande jourtelefon till en sådan. Följdaktligen föreslår jag att man bör inrätta en nationell kristelefonen vid RKC.

Nedan lämnar jag förslag på hur den nationella kristelefonen bör vara organiserad och vilken målsättning verksamheten bör ha. Dessa förslag kommer att innebära förändringar av RKC nuvarande telefonjoursverksamhet.

Målgrupp

Den nationella kristelefonen skall vända sig till alla kvinnor och deras närstående som behöver råd, stöd och hjälp i frågor som rör våld mot kvinnor inklusive sexuellt våld samt hot om våld. I arbetet skall våldsutsatta kvinnor med funktionshinder samt invandrar-kvinnor, lesbiska och kvinnor med missbruksproblem särskilt uppmärksammas. Kvinnornas ålder skall också beaktas.

För att nå målgruppen krävs att service och informationsmaterial anpassas till dem. Exempel på detta är information på flera språk, texttelefon och information på punktskrift samt olika informationskanaler. Det är också viktigt att inte utgå ifrån att alla är heterosexuella.

En nationell kristelefon kommer att få flera hjälpsökande än RKC:s nuvarande jourtelefon, eftersom det nya uppdraget kommer att ändra fokus från patienter med återkommande kontakter till en bredare grupp med många kvinnor som söker hjälp för första gången.

Den nationella kristelefonen skall inte vända sig till myndigheter, organisationer och enskilda personer som i sitt arbete söker information och råd gällande mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer. Dessa skall i stället få hjälp via RKC:s ordinarie informationsverksamhet.

Syfte och målsättning

Den nationella kristelefonen skall drivas efter särskilda riktlinjer där de hjälpsökandes behov skall stå i centrum. Arbetet skall präglas av ett professionellt förhållningssätt, vilket innebär att man måste förmedla korrekt information och kunskap samt visa respekt för de hjälpsökande och deras situation.

Kvinnor som väljer att ringa till en nationell kristelefon kan ha gjort detta val för att de inte velat eller vågat söka hjälp på annat sätt. Telefonsamtalet kan vara ett första steg för att förändra sin livssituation. Därför är det viktigt att förmedla bekräftelse och kraft, samt att ge korrekt information om möjligheter att gå vidare utifrån den hjälpsökande kvinnans situation. Ett stärkande samtal kan hjälpa kvinnan att ringa in problemet och avdramatisera steget att söka vidare hjälp.

Den nationella kristelefonen måste erbjuda garanterad anonymitet och sekretess för den som ringer. Samtalen får inte spåras, nummerpresentatör får inte användas.

Kunskap och kompetens

Den personal som arbetar med den nationella kristelefonen skall ha hög kunskap om mäns våld mot kvinnor och om våld i samkönade relationer. Detta inkluderar våldets mekanismer (exempelvis normaliseringsprocessen), våldets konsekvenser för kvinnor och barn samt samhällsproblem i anknytning till våldet. Kunskapen skall också innefatta våldets omfattning i Sverige samt lagstiftning och myndigheters ansvar och arbete (sociala myndigheter, rättsväsendet, hälso- och sjukvården med flera).

Personalen skall också kunna förmedla konkreta hjälpkontakter. Därför krävs kunskaper om ideella organisationers och myndigheters arbete på lokal nivå. Personalens kunnande skall innefatta särskilda kunskaper om lesbiska, funktionshindrade kvinnor, äldre kvinnor, tonårsflickor, invandrarkvinnor och missbrukande kvinnor.

Hög kompetens i fråga om samtalsmetodik är viktig. Samtalen skall vara stärkande och processinriktade. Detta kräver utbildning och erfarenhet, där man belyser sina egna attityder och värderingar. Dessutom krävs kontinuerlig fortbildning och handledning. Det är

viktigt att skapa ett öppet samtalsklimat som på ett konstruktivt sätt ifrågasätter och tillåter utveckling av rådande metoder.

Tillgänglighet och svarsplats

Den nationella kristelefonen skall vara öppen dygnet runt och ha god tillgänglighet. Samtalen skall vara kostnadsfria för de hjälpsökande. Det skall finnas tillräckligt med personal så att flertalet hjälpsökande kommer fram vid första påringningen. Hur många telefonlinjer detta innebär går inte att på förhand uppskatta, men erfarenheter från andra jourtelefoner visar att hjälpsökande tenderar att i första hand ringa på dagtid på vardagar, i andra hand vardagskvällar och i sista hand på nätter och helger. Detta tyder på att fler linjer bör vara öppna vardagar på dagtid än övriga tider. Ökad kännedom om den nationella kristelefonens existens kommer dessutom troligen leda till att fler ringer och att detta med tiden innebär en ökad belastning på kristelefonen.

Svarsplatsen skall i möjligaste mån finnas på ett ställe och samma ställe. Då säkerställer man att en så hög kvalitet som möjligt uppnås i det direkta telefonarbetet och man ger också bättre möjligheter till handledning och stödsamtal för personalen.

Organisering och personal

Den nationella kristelefonen skall organiseras av RKC. Det är viktigt att den nationella kristelefonen har klara riktlinjer (Se även under rubriken: *Syfte och målsättning*) och en tydlig ledning. Den nationella kristelefonen skall vara knuten till RKC:s kliniska verksamhet och ha en egen verksamhetsansvarig, riktlinjer och arbetsätt skall utformas inom den kliniska verksamheten.

En nationell kristelefon kräver minst sju heltidstjänster, varav en som verksamhetsledare. Tjänsterna kan dock fördelas mellan flera personer. RKC:s nuvarande system med utbildande barnmorskor som svarar i telefonen nattetid kan också vara en möjlig lösning.

Databas

En grundläggande del av kristelefonen är uppbyggnaden av en databas som innehåller uppgifter om myndigheters och organisationers arbete samt deras möjlighet att bistå våldsdrabbade kvinnor och deras anhöriga. Detta gäller både på nationell och på lokal nivå. Databasen är ett nödvändigt instrument för det nationella uppdraget och den skall uppdateras kontinuerligt. I uppbyggnadsskedet kommer detta att innebära en omfattande inventering av samhällets och frivilligorganisationers stödinsatser för våldsutsatta kvinnor och deras anhöriga. Samverkan med andra jourtelefoner och aktuella aktörer bör därför uppmuntras.

Samverkan med Terrafem och andra aktörer

Den nationella kristelefonen skall enbart stödja och hjälpa genom telefonkontakten. Hjälpökande som behöver ytterligare stöd måste få det på lokal nivå. Därför är det viktigt att man samverkar med andra organisationer och myndigheter som erbjuder stöd och hjälpinsatser. Vid verksamhetsinventeringen för databasen skall kontakter knytas med relevanta samverkanspartners, exempelvis SKR, ROKS och BOJ samt i förekommande fall organisationer för funktionshindrade och andra intresseorganisationer.

Kunskapsutbyte är viktigt. Den nationella kristelefonen bör därför inhämta kunskaper från och hänvisa till Terrafem och andra jourtelefoner och kvinnojourer med specialkompetens, till exempel *Team för våldtagna kvinnor* på Alla Kvinnors Hus, RFSL:s brottsofferjour och Systerjouren Somay. Samverkansformer bör utarbetas för ett optimalt kunskapsutbyte. De hjälpökande skall alltid hänvisas till rätt instans.

Dokumentation och utvärdering

Den nationella kristelefonens verksamhet skall dokumenteras och utvärderas. Varje samtal skall dokumenteras på särskilda blanketter och sammanställas statistiskt. Verksamheten skall också dokumenteras och utvärderas i sin helhet, inklusive riktlinjer och arbets sätt. Dokumentationen är ett viktigt led i metodutvecklingen och utgör underlag för det opinionsbildande och kunskapsspridande arbetet.

Den kunskap om våldsutsatta kvinnor som den nationella telefonen ger kan också tjäna som underlag för förebyggande arbete. Dokumentationen måste dock ske på ett sådant sätt att den inte äventyrar den höga nivån på sekretess och anonymitet för de hjälpsökande.

11 Genomförandefrågor

Ekonomiska konsekvenser och förslag till finansiering

Min bedömning:

- Ett nationellt centrum kommer att innebära ökade kostnader för staten.
- Kostnaden kan tillgodoses genom omfördelning inom totala utgifter och påverkar inte befintlig kostnadsnivå.

Jag har visat att det finns ett stort behov av ett nationellt centrum i form av en statlig permanent verksamhet som uteslutande ägnar sig åt frågan om mäns våld mot kvinnor. Jag har även lämnat förslag om formerna för en ombildning av nuvarande Rikskvinnocentrum (RKC) till ett framtida nationellt centrum. De ansvarsområden som det nationella centrumet föreslås ha kräver dock att särskilda resurser anslås verksamheten.

Uppbygganden av ett nationellt centrum beräknas ta ett år i anspråk, under vilket kostnaderna beräknas uppgå till cirka 16 miljoner kronor. Kostnaderna för att driva ett nationellt centrum kan sedan beräknas till cirka 25 miljoner per år varav cirka 75 procent är lönekostnader. Jag anser att centrumet skall vara direkt bidragsfinansierat och inte ha några externa intäktskrav.

I nedanstående kostnadsberäkning är lönekostnaderna uttryckta i antal tjänster, vilka kan fördelas mellan flera personer. Varje årsarbetskraft beräknas kosta i genomsnitt 720 000 kronor. När verksamheten når sin fulla omfattning beräknas den omfatta cirka 26 tjänster varav 1 föreståndare, 4 enhetschefer, 3 forskare, 11 utredare/handläggare och 7 administrativa medarbetare.

Även kostnaderna för en nationell kristelefon redovisas. Dessa kostnader är beräknade på en dygnet runt-öppen, avgiftsfri telefon.

Kostnadsberäkning, inklusive nationell kristelefon (tkr)

<i>Lönekostnader (motsvarande 26 tjänster)</i>	18 750
<i>Omkostnader</i>	6 250
<i>Summa</i>	25 000

Varav kostnad för nationell kristelefon

<i>Lönekostnader</i>	2 900
<i>Omkostnader</i>	600
<i>Summa</i>	3 500

Den totala kostnaden för centrumets nationella verksamhet inklusive kristelefonen beräknas alltså till 25 miljoner kronor per år. Kostnadsfördelningen mellan enheterna fastställs av centrumets styrelse. Kostnaden för den nationella kristelefonen beräknas uppgå till 3,5 miljoner kronor per år.

Kostnad för klinisk verksamhet

Den kliniska verksamheten drivs vid Akademiska sjukhuset på uppdrag av Landstinget i Uppsala län enligt fastställd årsvolym. Kostnaden beräknas uppgå till cirka 5 miljoner kronor. Landstinget står för hela kostnaden.

Finansiering

Grundtanken bakom förslaget att ombilda RKC är att etablera ett permanent och nationellt kunskapscentrum. Behovet av en sådan statlig, nationell verksamhet är trängande. Att finna medel för denna verksamhet är framför allt en politisk fråga. Det handlar främst om att göra mäns våld mot kvinnor till ett prioriterat område och därmed till en legitim budgetpost.

I budgetpropositionen för 2005 finns 9,2 miljoner kronor reserverade för RKC. Beaktat dessa öronmärkta medel saknas alltså 15,8 miljoner kronor för att tillgodose den totala årskostnaden för ett nationellt centrum. Mitt förslag är att 13 miljoner kronor årligen tas från anslagspost 13:3, den så kallade Dagmaröverens-

kommelsen. Dessutom bör 2,8 miljoner kronor av de medel som disponeras av Socialstyrelsen överföras till RKC.

Bidrag till hälso- och sjukvården - anslagspost 13:3

Jag föreslår att 13 miljoner kronor av medlen till den så kallade Dagmaröverenskommelsen (anslagspost 13:3, Bidrag till hälso- och sjukvården) i budgetpropositionen skall reserveras till RKC:s verksamhet och att denna post skall garanteras.

År 2005 anvisas 150 miljoner kronor till anslag 13:3. Från detta anslag utbetalas stadsbidrag till landstingen enligt den överenskommelse som träffats mellan staten och Landstingsförbundet om vissa ersättningar till hälso- och sjukvården, den så kallade Dagmaröverenskommelsen. Pengarna har primärt använts för att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården. Inom ramen för överenskommelsen har bland annat bidrag lämnats för nationella informationsinsatser, metod- och kunskapsutveckling samt nationellt utvecklingsarbete inom vården och omsorgen.

Inom ramen för anslaget har man också finansierat olika institut (Hjälpmiddelsinstitutet, Familjemedicinska institutet, Kilen, Vidarkliniken med flera) samt olika projekt för att bygga databaser och genomföra IT-satsningar.

RKC som nationellt kunskaps- och resurscenter bedriver en verksamhet som stärker patientens ställning i vården, bidrar till kunskaps- och metodutveckling, samlar och sprider information som är viktig för hälso- och sjukvården och andra myndigheter samtagnar landstingen nationellt.

Socialstyrelsen, anslagspost 13:6

Jag föreslår att 2,8 miljoner kronor av Socialstyrelsens anslag skall reserveras för RKC. Socialstyrelsen disponerar cirka 490 miljoner kronor per år. Socialstyrelsen är nationell expert- och tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård, stöd och service till funktionshindrade, hälsoskydd och smittskydd. Myndigheten skall säkerställa och främja god hälsa, social välfärd, omsorg och vård på lika villkor för hela befolkningen.

Mäns våld mot kvinnor och våld i samkönade relationer är ett allvarligt samhällsproblem som har långtgående följder och på-

verkar folkhälsan. Det finns därför ett stort behov av kunskapsutveckling inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra myndigheter och organisationer. RKC som ett nationellt centrum blir en nationell kunskaps- och kompetensresurs för myndigheter lokalt, regionalt och centralt.

Jag anser därför att RKC i sin roll som nationellt centrum utför en viktig del av Socialstyrelsens uppdrag och att dess verksamhet utgör en tillgång för myndigheten.

Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män

Min bedömning:

- Mina förslag kan antas leda till en ökad jämställdhet mellan män och kvinnor.

Mäns våld mot kvinnor handlar om bristen på jämställdhet mellan könen och våldet är ett exempel på obalansen i maktförhållandet mellan kvinnor och män. Alla åtgärder som syftar till att förhindra sådant våld och förtryck kan därför sägas vara ett led i arbetet för ökad jämställdhet.

Mina förslag syftar till att förbättra våldsutsatta kvinnors situation och motverka våldet. Om förslagen genomförs bör de därmed leda till en ökad jämställdhet mellan kvinnor och män.

Konsekvenser för brottsligheten och det brottförebyggande arbetet

Min bedömning:

- Mina förslag kan antas minska brottsligheten och påverka det brottförebyggande arbetet i positiv riktning.

Ett nationellt centrum skall enligt mina förslag verka för bättre kunskap och samverkan inom myndigheter när det gäller mäns våld mot kvinnor. Detta antas leda dels till att fler ärenden fångas upp av myndigheterna, dels till att fler kvinnor anmäler våldet, vilket i sin tur kommer öka antalet lagförda fall. På sikt torde centrumets arbete leda till en minskad frekvens av mäns våld mot kvinnor.

Behov av författningsändringar

Jag har föreslagit en förordning med instruktioner för ett nationellt centrum och dess organisation. Några andra författningsändringar har jag inte ansett behövas.

Kommittédirektiv



Ombildning av Rikskvinnocentrum till ett nationellt institut

Dir.
2004:11

Beslut vid regeringssammanträde den 19 februari 2004.

Sammanfattning av uppdraget

En särskild utredare tillkallas med uppdrag att finna formerna för en ombildning av Rikskvinnocentrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats (RKC) till ett nationellt institut. Institutet skall utveckla metoder för omhändertagande och behandling samt fungera som ett kunskaps- och resursorgan för myndigheter, organisationer och allmänhet när det gäller mäns våld mot kvinnor, sexuella övergrepp och våldtäkt.

Erfarenheterna från den verksamhet som RKC bedriver i dag skall tas till vara.

Utredaren skall också överväga förutsättningarna för att inrätta en nationell kristelefon för kvinnor som utsatts för mäns våld samt samverkan med Terrafem, den nationella kristelefonen för kvinnor med invandrabakgrund, som utsatts för mäns våld.

Bakgrund

Rikskvinnocentrum

År 1993 tillsatte regeringen en kommission (Kvinnovåldskommisionen) med uppdrag att utifrån ett kvinnoperspektiv göra en översyn av frågor som rör våld mot kvinnor och föreslå åtgärder för att motverka sådant våld (dir. 1993:88). I ett delbetänkandet Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats (SOU 1994:56) föreslog kommissionen att ett centrum skulle inrättas för kvinnor som våldtagits och misshandlats.

RKC inrättades 1994 med landstinget i Uppsala som huvudman. Syftet med verksamheten var att RKC skulle vara ett nationellt

resurs- och kompetenscentrum som utifrån ett kvinnoperspektiv skulle skapa former för ett gott omhändertagande i vården för kvinnor som våldtagits och misshandlats. RKC skulle genom praktisk erfarenhet bistå utsatta kvinnor och minska skadeverkningarna för de kvinnor som blivit utsatta för våldtäkt eller misshandel. Genom ett nära förhållande mellan forskning och klinisk verksamhet skulle kunskaperna öka om hur denna verksamhet bäst skulle utformas. Betydelsen av att kunskaperna fördes ut poängterades. RKC skulle vara en resurs för kvinnor som utsatts för mäns våld även i andra delar av landet då de behövde få råd om vart de skulle vända sig för att få stöd och hjälp. Det avsågs också vara en resurs för olika sjukvårdsenheter runt om i landet. Relevant forskning skulle knytas till RKC, som också skulle medverka i olika slags utbildningar.

Kommissionen betonade att Rikskvinnocentrum inte skulle utgöra en försöksverksamhet eller ett tidsbegränsat forskningsprojekt. Grundtanken var i stället att det inom hälso- och sjukvården för lång tid framöver skulle komma att behövas en specialiserad verksamhet för kvinnor som utsätts för mäns våld.

Finansiering

Kvinnovåldskommissionen framhöll att staten har ett särskilt ansvar när det gäller att arbeta för att öka jämställdhet mellan könen och vidta åtgärder för att förhindra och motverka mäns våld mot kvinnor. Det framhölls att staten borde ta del i uppbyggnaden av RKC. Kommissionen uppskattade kostnaderna till fem miljoner kronor årligen förutom kostnaderna för forskningen. Kommissionen poängterade att ett statligt engagemang även fortsättningsvis skulle komma att behövas.

Genom åren har frågan om RKC:s finansiering diskuterats. Landstinget i Uppsala har inte haft möjlighet att stå för finansieringen av en nationell verksamhet utan enbart den del som kommit de egna invånarna till godo. Sammanlagt har staten bidragit med 18,6 miljoner kronor, landstinget med 33 miljoner kronor och Uppsala universitet med 3,7 miljoner kronor 1994–2003.

Under år 2002 uppgick RKC:s kostnader till totalt 5,8 miljoner kronor. Den största posten utgjordes av personalkostnader, vilka uppgick till 3,2 miljoner kronor.

Kostnaderna för år 2003 har hittills varit 7,8 miljoner kronor. Slutligen kan nämnas att i budgetpropositionen 2004 har 9,2 miljoner kronor avsatts (inklusive 1,2 miljoner kronor för den nationella jourtelefonen).

Verksamheten

De första åren efter bildandet fungerade RKC som en enhet inom kvinnokliniken på Akademiska sjukhuset. När det gäller patientverksamheten inriktades arbetet på att skapa nätverk och formalisera samverkansmodeller med olika förvaltningar och enheter inom landstinget och med andra myndigheter och organisationer, såsom Familjevårdsenheten vid Uppsalapolisen och socialtjänsten. Sedan 2001 är RKC en egen klinik som är direkt underställd sjukhusdirektören.

I dag arbetar RKC på ett något annorlunda sätt än när verksamheten startade. Arbetet har konsoliderats och utvecklats och samverkan med bland annat beroendekliniken och rättsmedicinska avdelningen i Uppsala har inletts. Dessutom finns det resurser för det psykosociala omhändertagandet i form av barnmorskekompetens och kuratorer. En psykiater finns till hands på kliniken en dag i veckan.

RKC:s verksamhet är inriktad på att

- bedriva patientverksamhet med tillgänglighet dygnet runt, utveckla metoder för omhändertagande och behandling av kvinnor som utsatts för misshandel och våldtäkt,
- fungera som rådgivande resurs för andra personalkategorier som möter våldsutsatta kvinnor,
- informera om det sexualiserade våldets fysiska och psykiska effekter samt om RKC:s verksamhet och resurser,
- bedriva forskning inom den medicinska fakulteten och i samarbete med andra discipliner samt aktivt följa det forsknings- och utvecklingsarbete som rör sexualiserat våld.

RKC har totalt nio årsarbetare anställda. Dessutom har RKC ett antal timanställda gynekologer som har kvällsmottagning för uppföljning av våldtäkter. RKC har ett avtal med kvinnokliniken (gynekologer) som mot ersättning motsvarande besökskostnad undersöker akut kvinnor som blivit våldtagna.

Patientverksamheten bedrivs i öppenvård och mottagningen är öppen för tidsbeställda och akuta besök och konsultationer hos kurator och läkare (allmänläkare, psykiater) vardagar 8–17. För uppföljning av våldtäktsfall finns gynekologisk kvällsmottagning. Gruppverksamhet bedrivs av psykolog. RKC är också tillgänglig för akuta besök och telefonrådgivning dygnet runt via en jourlinje som huvudsakligen består av barnmorskor. Kvinnor som behöver vårdas i slutenvård, vårdas på den klinik där de medicinskt hör hemma i samverkan med Rikskvinnocentrum.

Forskning som RKC har genomfört

RKC har genomfört eller genomför ett antal forskningsuppdrag, t.ex.

- Slagen Dam. Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige - en omfångsundersökning. Studien har genomförts tillsammans med sociologiska institutionen vid Uppsala universitet och finansierats av Brottsoffermyndigheten,
- våld i samband med graviditet. Lic - avhandling som lades fram våren 2002. En doktorsavhandling kommer att presenteras våren 2004. Forskningen har resulterat i nya metoder inom mödrahälsovården i Uppsala län,
- ett flertal examens- och projektarbeten inom ämnet våld mot kvinnor,
- kvalitetssäkring, retrospektiva och löpande studier på RKC:s patientmaterial.

Utbildning och kurser vid RKC

RKC har sedan starten kontinuerligt bedrivit utbildning nationellt och regionalt för olika personalkategorier genom

- nationella kurser för sjukvårdspersonal, jurister, socionomer och psykologer,
- medverkan i grund- och vidareutbildningar vid universitetet och högskolor för t.ex. läkare, barnmorskor, sjuksköterskor, sjukgymnaster och jurister,
- regional fortbildning för personal inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och rättsväsende,
- fakultetsövergripande universitetskurs "Våld mot kvinnor", 5 poäng.

RKC har också medverkat vid utbildning på uppdrag av andra myndigheter och organisationer, t.ex. Domstolsverket och Rikspolisstyrelsen. En del av utbildningsverksamheten har varit att bistå myndigheter och organisationer runt om i landet med strategisk planering av utbildning. Ett undervisningsmaterial för hälso- och sjukvårdens personal, "Att möta kvinnor som utsatts för misshandel och våldtäkt", har utarbetats. En lärobok, "Våldsutsatta kvinnor - samhällets ansvar", har utgivits.

Utvärdering av RKC:s verksamhet

Inom ramen för Socialstyrelsens utvecklingsarbete i frågor som rör våld mot kvinnor gav regeringen myndigheten i särskilt uppdrag att utvärdera och analysera de erfarenheter som RKC gjort i sitt arbete med våldsutsatta kvinnor, för att utröna i vilken mån dessa erfarenheter kan fungera som modell för hälso- och sjukvården. RKC:s forskningsuppdrag togs inte med i utvärderingen därför att den i minst utsträckning kommit igång när utvärderingen gjordes och erfarenheterna därför var för begränsade.

Utvärderingen har presenterats i rapporten "Rikskvinnocentrum som modell för hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta kvinnor - en utvärdering och analys av deras erfarenheter" (dnr. 62-1978/2000).

Utvärderingen visar bland annat att RKC nått ut till många enheter och fått betydelse när det gäller att skapa medvetenhet och intresse för frågan om hur man omhändertar misshandlade kvinnor inom hälso- och sjukvården. Centret har lyckats få legitimitet i vida kretsar inom hälso- och sjukvården. Utvärderingen visar att RKC har spelat en viktig roll när det gäller utbildning och stöd för att kunna utveckla arbete med misshandlade kvinnor. I RKC:s modell är uppdraget att utbilda och fortbilda förenat med patientarbete. Patientarbetet ger en värdefull kontinuerlig kunskaps- och erfarenhetsgrund att bygga utbildningen på enligt utvärderingen.

I utvärderingen framkom att RKC behöver bygga upp en bra löpande statistik över verksamheten samt utveckla och förbättra sina verktyg för resultatuppföljning. Vården generellt har inte patientuppföljningar. RKC har nu inlett ett arbete med resultatuppföljning.

Nationell kristelefon för utsatta kvinnor

Efter riksdagsbeslut med anledning av förslag i propositionen Kvinnofrid (prop. 1997/98:55) gavs Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med kvinnojourernas riksorganisationer, Riksorganisationen för kvinnojourer i Sverige (ROKS) och Sveriges Riksorganisation för kvinnojourer (SKR) samt RKC utreda hur en central kristelefon för våldsutsatta kvinnor skulle kunna komma till stånd. Brottsofferjourernas riksorganisation deltog också i utredningen. Samtliga organisationer har erfarenhet av kristelefon.

Uppdraget redovisades i juli 1998. Utredaren ansåg i sitt förslag att det måste ställas höga krav på kompetens hos de personer som skall ansvara för en kristelefon. Erfarenhet från arbete i kvinnojour ansågs inte vara tillräckligt i sammanhanget. Utredaren underströk att kristelefonen skulle bemannas av såväl anställda som ideella medarbetare. De anställda skulle ha socionomutbildning eller motsvarande som bas, gärna kompletterad med utbildning eller dokumenterad erfarenhet av handledning. Pedagogisk erfarenhet var också önskvärd. För den ideella medarbetaren ansågs yrkesmässig erfarenhet av våldsutsatta kvinnor vara ett krav. Alla anställda skulle genomgå en grundutbildning.

Enighet kunde inte uppnås om utredningens förslag. Det fanns skilda uppfattningar om huvudmannaskapet men också i synen på kompetens. Diskussioner med de berörda sedan utredningen avslutats har inte löst meningsskiljaktigheterna. Frågan har därefter diskuterats i olika sammanhang de senaste åren utan att en lösning har kunnat nås, varken vad gäller finansiering eller huvudmannaskap.

Nationellt råd för Kvinnofrid föreslog i en delrapport hösten 2002 att en nationell kristelefon skulle inrättas vid RKC. Riksdagen fattade också beslut i samband med budgetpropositionen 2002/03 att tillföra medel för att bidra till finansieringen av RKC:s verksamhet samt för att utveckla en nationell kristelefon.

I sammanhanget bör också nämnas att Brottsofferjourerna har en telefonjoursverksamhet.

Jourtelefon för kvinnor med invandrabakgrund

I februari 2001 startades den första nationella jourtelefonen för flickor och kvinnor med invandrabakgrund i Sverige. Jourtele-

fonen startades av Terrafem, en medlemsjour i Riksorganisationen för kvinnojourer i Sverige (ROKS). Jourtelefonen, som är rikstäckande, drivs i dag av Terrafem på ideell basis. Kvinnorna som ringer får råd och stöd på för närvarande 35 språk. Telefonen är också tillgänglig för kvinnor som varit utsatta för människohandel för sexuella ändamål samt för prostituerade kvinnor.

Jourtelefonen startade som ett projekt och har därför ingen permanent finansiering. Terrafems jourtelefon fyller i dag en viktig funktion. Någon liknande verksamhet i den storleksordningen finns inte i samhället i dag.

Det finns även andra jourtelefoner, t.ex. Systerjouren Somaya för muslimska kvinnor. Sedan 1998 driver de en jourtelefon med ideella insatser. Somaya är också medlem i ROKS.

Mäns våld mot kvinnor som forskningsområde

Den forskning som bedrivits inom området mäns våld mot kvinnor återfinns huvudsakligen inom de sociologiska, statsvetenskapliga och psykologiska områdena samt inom området socialt arbete. I Sverige finns inget forskningsprogram när det gäller mäns våld mot kvinnor, som i vissa andra nordiska länder.

I Finland genomfördes t.ex. forskningsprogrammet ”Makt, våld och kön” mellan åren 2000–2003. Programmet har finansierats med motsvarande 15 miljoner svenska kronor.

Norges forskningsråd har finansierat

- ett delprogram om kvinnomisshandel 1992–1996,
- ett delprogram om sexualiserat våld 1992–1996,
- en satsning på våld och kön inom ramen för Välfärdsforskningsprogrammet.
- Sammanlagt har Norge satsat 20 miljoner norska kronor på området.

På initiativ av Nordiska ministerrådet har ett projekt ”Kön och våld” startats, som mellan åren 2002–2004 skall undersöka förhållandet mellan makt, våld och sexualitet, föräldraskap och våld, maskulinitet och våld. Syftet med projektet är att få fram forskningsresultat som kan ligga till grund för åtgärdsbeslut.

Nationellt råd för Kvinnofrid

I maj 2000 inrättade regeringen Nationellt råd för Kvinnofrid, med syfte att vara ett rådgivande organ i frågor om mäns våld mot kvinnor. Ett annat syfte var att uppmärksamma vissa problemområden. Rådet har genom konferenser, seminarier och skriftserier belyst problematiken kring de män som misshandlar kvinnor, barnen i misshandelsförhållanden, våld riktat mot kvinnor med utländsk härkomst, äldre kvinnor, kvinnor med fysiska eller psykiska funktionshinder samt missbrukande kvinnor för att nämna några exempel.

Rådets verksamhet upphörde i juni 2003. En slutrapport med konkreta förslag på åtgärder har lämnats.

Andra statliga aktörer på området

Brottsförebyggande rådet (BRÅ)

BRÅ har till uppgift att vara ett centrum för forsknings- och utvecklingsverksamhet inom rättsväsendets myndigheter. Myndigheten utvärderar politiskt beslutade reformer och större förändringar av annat slag inom rättsväsendet, bistår med kunskap om brottsutvecklingen och dess orsaker, ansvarar för den officiella kriminalstatistiken samt ger stöd till lokalt brottsförebyggande arbete. En utvärdering av BRÅ (SOU 2004:18) har nyligen redovisats.

Under de senaste åren har BRÅ arbetat med flera uppdrag som gäller våld mot kvinnor, bl.a. utifrån Kvinnofridspropositionens intentioner. Myndigheten har sedan år 2000 givit ut fem rapporter som fokuserar på olika aspekter av våld mot kvinnor och åtgärder mot sådan brottslighet. Våld mot kvinnor har varit ett prioriterat område vid myndighetens fördelning av ekonomiskt stöd till lokalt brottsförebyggande arbete.

Brottsoffermyndigheten (BrOM)

Myndigheten inrättades 1994 och har i uppdrag att främja brottsoffers rättigheter, behov och intressen. Myndighetens huvuduppgifter är att pröva ärenden om brottsskadeersättning enligt brottsskadelagen, att pröva ansökningar om bidrag från brottsoffer-

fonden och att genom information verka för att berörda får kännedom om möjligheterna till brottsskadeersättning och till bidrag från brottsofferfonden. Regeringen framhöll vid inrättandet att myndigheten även skall fungera som ett kunskapscentrum i frågor som rör brottsoffer och förmedla information i sådana frågor. Regeringen har givit BrOM i uppdrag att utveckla ett brottsofferinriktat forskningsprogram. BrOM har i sitt regleringsbrev fått i uppdrag att genom Brottsofferfonden främja projekt som är inriktade på våld mot kvinnor och brott mot barn och ungdomar. Myndigheten har också i uppdrag att redovisa vilka eventuella aktiviteter myndigheten genomfört under temat unga brottsoffer respektive våld mot kvinnor och barn. BrOM fick även specifikt uppdrag i samband med kvinnofridsreformen att genomföra en omfångsundersökning av våld mot kvinnor. Majoriteten av de projekt som beviljas medel från brottsofferfonden rör våld mot kvinnor. Den största andelen av dessa projekt bedrivs (år 2002) av ideella organisationer, främst kvinnojourer. För närvarande pågår en översyn av BrOM som skall redovisas den 30 april 2004.

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen är nationell expert- och tillsynsmyndighet för verksamhet som rör bl.a. socialtjänst och hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen verkar för att insatserna på dessa områden har god kvalitet och fördelas efter behov. Rollen som expert- och tillsynsmyndighet innebär att Socialstyrelsen genom normering, tillsyn och kunskapsförmedling påverkar huvudmän och yrkesverksamma. Socialstyrelsen arbetar fortlöpande med frågor som rör våld mot kvinnor. Våld mot kvinnor kräver insatser från såväl socialtjänst som hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen har under de senaste åren arbetat med ett flertal uppdrag som rör våld mot kvinnor, utifrån Kvinnofridspropositionens intentioner, och har inom ramen för kvinnofridsuppdraget publicerat ett omfattande informations- och utbildningsmaterial.

Ett nationellt institut

Mäns våld mot kvinnor är ett hinder för den fortsatta utvecklingen mot jämställdhet mellan kvinnor och män.

På senare tid har Nationellt råd för Kvinnofrid uppmärksammat en rad områden som det tidigare inte funnits kunskap om, t.ex. mäns våld mot äldre kvinnor, kvinnor med fysiska eller psykiska funktionshinder, kvinnor av utländsk härkomst och missbrukande kvinnor. Det nationella institutets roll skall vara att ta vara på dessa erfarenheter och den verksamhet som RKC bedrivit, samla och sprida kunskap om nya områden samt lyfta fram områden som ännu inte uppmärksammas i hela sin vidd. Det nationella institutet skall även kunna peka på behov av forskning.

Enligt BRÅ har de anmälda våldtäkterna ökat i samhället under senare år. Institutet skall ägna våldtäkterna stor uppmärksamhet.

Kvinnor och barn som lever under s.k. skyddad identitet stöter på svårigheter i sina kontakter med samhället. Det nationella institutet kan här få en roll som kunskaps- och informations-spridare till samhälleliga instanser. Personsäkerhetsutredningens delbetänkande Nationell handlingsplan mot våld i nära relationer (SOU 2002:71) tar upp frågan om skyddsåtgärder för utsatta kvinnor. Förutom en nationell samordnare av insatser mot våld i nära relationer tar betänkandet upp flera lagstiftningsåtgärder som syftar till att öka skyddet för våldsutsatta kvinnor.

Inom problematiken mäns våld mot kvinnor ryms tre huvudgrupper: männen som misshandlar, kvinnorna som blir misshandlade och barnen som bevittnar våldet. Ett sätt att förebygga mäns våld mot kvinnor är att söka information och kunskap om mekanismerna bakom mäns våld samt kunskap och erfarenheter om behandlingsprogram för män som misshandlar kvinnor. Barnens utsatta situation i förhållanden där det förekommer våld uppmärksammas i olika forsknings-sammanhang, framförallt vid Socialstyrelsen och även vid Tema barn i Linköping. Det finns ett behov av samlad forskning och erfarenheter för att sprida kunskap om denna problematik. RKC har en stor kunskap om de problem som uppstår kring barnen i misshandelsförhållanden, eftersom de flesta kvinnor som RKC kommer i kontakt med har barn.

RKC:s tidigare erfarenheter av att bedriva utbildning nationellt och regionalt för olika personalkategorier inom myndigheter och organisationer skall tas till vara. I sin utbildningsfunktion skall ins-

titutet även ta upp problematiken kring männen och barnen i misshandelsförhållanden.

De utsatta kvinnornas livssituation skiljer sig markant ifrån många andra brottsoffers framför allt genom att förövaren är en nära anhörig till kvinnan och livssituationen påverkas på ett genomgripande sätt.

Det saknas i dag i samhället en instans där de olika aspekterna på mäns våld mot kvinnor förs samman och som uteslutande ägnar sig åt denna problematik. Att utgå från RKC:s verksamhet ter sig naturligt genom att deras kompetens på området bygger på den direkta kontakten med de kvinnor som utsatts för mäns våld. Genom åren har stora summor satsats på tidsbegränsade och separata projekt. Även om projektverksamhet även i framtiden kommer att behövas, är tiden nu mogen för en stadigvarande verksamhet där olika aspekter på mäns våld mot kvinnor förs samman.

Uppdraget

En särskild utredare skall föreslå hur RKC kan ombildas till ett nationellt institut. Uppgifter för institutet skall vara att sprida kunskap om och utveckla omhändertagande och behandling av kvinnor i alla åldrar som våldtagits och misshandlats. Institutet skall vidare samla och sprida information och kunskap om såväl männen som misshandlar kvinnorna som om barnen som bevittnar våldet.

Utredaren skall analysera och föreslå en organisationsmodell för hur verksamheten skall bedrivas samt analysera och föreslå vilka ansvarsområden och arbetsuppgifter institutet skall ha. Utredaren skall också analysera och redogöra för olika alternativ för huvudmannskapet för institutet. En förutsättning för det statliga alternativet är att institutet placeras på en redan befintlig myndighet. En viktig utgångspunkt för utredarens förslag skall vara att ansvaret för verksamheten och dess finansiering skall följas åt. Vårt sjukvårdssystem är uppbyggt enligt principen att det är sjukvårdshuvudmännen som, utifrån de grundläggande bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen, ansvarar för organiseringen av vården. I landstingens planeringsansvar ingår också att disponera resurser efter medborgarnas behov av vård. I ett alternativ med endast staten som huvudman är det därmed uteslutet att bibehålla nuvarande patientverksamhet i RKC:s regi. Vidare skall utredaren be-

akta olika huvudmäns möjligheter att inom nuvarande regelverk bidra till verksamheten finansiellt.

Utredaren skall lämna förslag på hur institutet genom kunskaps- och informationsspridning till samhällsliga instanser kan underlätta situationen för mödrar och barn som lever under s.k. skyddad identitet.

Institutet skall inte bedriva egen forskning, utan t.ex. sammanställa relevant forskning, göra forskningsresultat lättillgängliga och sprida forskningsresultat. Om institutet uppmärksammar områden där det råder brist på kunskap kan en uppgift också vara att peka på behovet av forskning.

Utredaren skall undersöka förutsättningarna för att inrätta en nationell kristelefon vid RKC och hur den kan organiseras i relation till Terrafems jourtelefon.

Utredaren skall lämna fullständiga förslag till de författningsändringar som följer av förslagen. Utredningen skall bedrivas med målsättningen att Rikskvinnocentrum skall omvandlas till ett nationellt institut under budgetåret 2004. Samråd m.m.

Utredaren bör samråda med landstinget i Uppsala län och Landstingsförbundet under utredningens gång samt beakta andra aktörers, t.ex. BrOM:s och BRÅ:s arbete och uppgifter när det gäller mäns våld mot kvinnor.

Utredaren skall samråda med den utredare som har regeringens uppdrag att göra en översyn av Brottsoffermyndigheten (dir. 2003:104) i frågan om en nationell samordnare. Utredaren skall även följa denna utredning, liksom vad utredningen Översyn av Brottsförebyggande rådet (BRÅ) (SOU 2004:18) kommit fram till i de delar som rör området mäns våld mot kvinnor. Utredaren skall även samråda med Utredningen om uppföljning och utvärdering av Kvinnofridspropositionens myndighetsgemensamma uppdrag ur ett könsmaktperspektiv (dir. 2003:112). Den slutliga redovisningen av Personsäkerhetsutredningen (SOU 2004:1) bör också beaktas vid utredningen av RKC.

Förslagets konsekvenser skall redovisas enligt vad som anges i 14 och 15 §§ kommittéförordningen (1998:1474), varvid särskild vikt skall läggas vid att redovisa förslag till finansiering i de delar förslagen innebär ökade kostnader eller minskade intäkter för det allmänna.

Redovisning av uppdraget

Uppdraget skall redovisas senast den 30 juli 2004 i den del som rör formerna för ombildning av det nationella institutet och senast den 30 september 2004 i den del som rör kristelefonen.

Förlängd tid för uppdraget

Beslut vid regeringssammanträde den 23 september 2004

Med stöd av regeringens bemyndigande den 19 februari 2004 tillkallade statsrådet Mona Sahlin en särskild utredare med uppdrag att finna formerna för en ombildning av Rikskvinnocentrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats (RKC) till ett nationellt institut (dir. 2004:11). Utredningen skall enligt direktiven vara slutförd den 30 september 2004.

Utredningstiden förlängs, vilket innebär att utredningen skall redovisa sitt uppdrag senast den 30 november 2004.

(Näringsdepartementet)

Rikskvinnocentrumets bakgrund och tioåriga verksamhet

Kvinnovåldskommissionens förslag

År 1994 lade Kvinnovåldskommissionen fram ett delbetänkande med titeln *Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats* (SOU 1994:56). I betänkandet presenterades idén om att inrätta ett särskilt centrum för kvinnor som utsatts för våldtäkt och misshandel. Kommissionen hade kartlagt hälso- och sjukvårdens insatser för dessa kvinnor och insåg att sjukvårdens kunskaper var bristfälliga. Stora delar av hälso- och sjukvården saknade beredskap i bemötandet av våldsutsatta kvinnor och arbetade inte heller med metodutveckling och forskning på området. Kommissionen konstaterade att man därför saknade kunskaper om våldets omfattning och dess effekter. Man menade att det krävdes utbildning om mäns våld mot kvinnor för olika personalkategorier inom hälso- och sjukvården samt inom socialtjänsten och rättsväsendet.

Dessutom efterlyste kommissionen en samordning av myndigheters och frivilligorganisationers insatser för våldsutsatta kvinnor. Man såg att det fanns ett stort behov av att samla kunskaper och resurser på ett ställe och att hälso- och sjukvården var den aktör i samhället som kvinnor i hög grad vände sig till. Därför föreslog man att det inom hälso- och sjukvården skulle inrättas ett särskilt centrum för våldtäkts- och misshandelsoffer. Centrumet skulle tjäna som modell för hur hälso- och sjukvården skall bemöta och omhänderta kvinnor som utsatts för mäns våld. Kommissionen var tydlig med att avsikten med centrumet var att det skulle utgöra en långsiktig verksamhet – inte en försöksverksamhet eller ett tidsbegränsat forskningsprojekt.

Centrumets verksamhet skulle ha flera syften. Dels skulle det praktiskt bistå utsatta kvinnor, dels skulle det på ett samhälleligt plan erbjuda rådgivning och hjälp till andra myndigheter. Centrumet skulle vara ett nationellt resurs- och kompetenscentrum som också skulle medverka till att höja allmänhetens medvetenhet om

mäns våld mot kvinnor. Genom att knyta forskning till sig skulle centrumet skapa ett nära förhållande mellan denna verksamhet och den kliniska verksamheten och på så vis utveckla metoder och samla kunskap.

Kvinnovåldskommissionens betänkande tog även upp hur ett nationellt centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats borde organiseras och med vilka myndigheter centrumet borde samarbeta. Man underströk bland annat att verksamheten borde ledas av en läkare med hög chefsbefattning.

Beträffande placeringen av centrumet föreslog kommissionen Akademiska sjukhuset i Uppsala, där landstingsprojektet *Omhändertagande vid kvinnomisshandel* drevs sedan några år tillbaka. Sedan 1990 hade man inom ramen för detta projekt, utarbetat handlingsplaner och metoder för bemötande och vård av kvinnor som utsatts för våldtäkt och misshandel. Flera personalkategorier inom sjukhuset hade dessutom fått utbildning om mäns våld mot kvinnor.

Kvinnokliniken vid Akademiska sjukhuset var enligt kommissionen en av landets största och modernaste kvinnokliniker. Där bedriver man vid sidan av sjukvård även undervisning och medicinsk forskning. Kommissionen menade att det var av grundläggande betydelse att det landsting som anförtroddes uppdraget att inrätta och utveckla centrumet kände ett starkt engagemang för detta, och att landstinget var berett att ta på sig ett långsiktigt ansvar för verksamheten. Eftersom sjukhusledningen på Akademiska sjukhuset hade för avsikt att utveckla och integrera det påbörjade arbetet för kvinnor som utsatts för våld ansåg man sig ha goda förutsättningar att bedriva en bestående verksamhet.

När det gällde huvudmannaskap för och finansiering av centrumet ansåg Kvinnovåldskommissionen att Landstinget i Uppsala län skulle vara huvudman och att det var naturligt att denna huvudman skulle ha det huvudsakliga ekonomiska ansvaret för verksamheten. Men kommissionen fann också att det fanns starka skäl för staten att aktivt ta del i uppbyggnaden av centrumet. Man konstaterade att våldet mot kvinnor var utbrett och förekom inom alla socialgrupper och man ansåg därför att staten hade ett särskilt ansvar att förhindra och motverka mäns våld mot kvinnor samt för att arbeta för en ökad jämställdhet mellan könen. Kommissionen föreslog således i betänkandet att regeringen delvis skulle finansiera centrumet genom ett statligt bidrag på åtminstone tre miljoner kronor under de tre första åren. Vidare påpekade man att Brottsofferfon-

den skulle kunna bidra till en offentlig verksamhet som riktar sig till brottsoffer.

Rikskvinnocentrums verksamhet fram till i dag

Med utgångspunkt från Kvinnovaldskommissionens tankar i delbetänkandet *Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats* inrättades Rikskvinnocentrum (RKC) 1994 på Akademiska sjukhuset i Uppsala. RKC var ett gemensamt åtagande från regeringen och landstinget i Uppsala län, där landstinget och Akademiska sjukhuset drev och hyste verksamheten medan staten fungerade som medfinansierare. Docent Gun Heimer, dåvarande överläkare vid kvinnokliniken, tillfrågades om hon vill bli chef på den nya enheten. Hon tackade ja till uppdraget att bygga upp och leda RKC:s verksamhet. Till en början var RKC en specialistenhet inom kvinnokliniken, men verksamheten blev sedermera en egen, fristående klinik.

RKC:s verksamhet har delvis uppfyllt de önskemål som Kvinnovaldskommissionen presenterade i sitt delbetänkande. Centrumets funktion har dock omformats efter dess reella förutsättningar och omständigheter. Den största förändringen kan sägas vara tanken om att centrumet skulle vara ett nationellt resurs- och kompetenscentrum. En del av RKC:s verksamhet, som exempelvis utbildning, är förvisso nationell men med ett enskilt landsting som huvudman finns det inte möjlighet att direkt påverka och arbeta inom myndigheter i andra regioner. För att kunna arbeta på den nivå som kommissionen föreslog i sitt betänkande, hade RKC behövt en annan plattform.

Ytterligare en tanke som Kvinnovaldskommissionen förde fram var att centrumet skulle vara en modellverksamhet för hälso- och sjukvårdens bemötande av våldsutsatta kvinnor. Förhoppningen var att andra landsting skulle ta efter och skapa sina egna specialistmottagningar. Detta har dock inte skett – dels för att ingen har haft mandat att driva frågan, dels för att denna idé inte längre är den rådande lösningen inom sjukvården. I stället bör *alla* instanser hälso- och sjukvården vara rustade för att möta kvinnor som våldtagits och misshandlats. Förekomsten av mäns våld mot kvinnor är så utbredd att detta är starkt motiverat, för att inte säga nödvändigt.

Finansiering

RKC har främst finansierats av Landstinget i Uppsala län och regeringen. Det statliga bidraget har dock varierat kraftigt; något år har det statliga bidraget helt uteblivit och andra år har det varierat med som högst 3 miljoner kronor och som lägst 1,2 miljoner kronor. Landstingets bidrag har varit cirka 4 miljoner kronor per år. Sedan 5 år tillbaka har även Uppsala universitet skjutit till medel ämnade för utbildningar och forskning.

År 2000 gav Akademiska sjukhuset 1 miljon kronor till RKC eftersom det statliga bidraget uteblev det året. Samma år tog riksdagen ett beslut om långsiktig finansiering av RKC (JuU24).

Organisation och personal

RKC:s huvudmän är Landstinget i Uppsala län, Uppsala universitet och regeringen. På uppdrag av dessa huvudmän arbetar man med patientverksamhet för våldsutsatta kvinnor i länet. På nationell bas bedriver man utbildning, information och forskning. RKC är en egen klinik med egen chef som är direkt underställd sjukhusdirektören på Akademiska sjukhuset.

År 2002 inrättade man ett strategiskt råd som skall fungera som rådgivande organ och som ett sätt att fördjupa kontaktnätet kring RKC. Rådet består av generaldirektör Britta Bjelle vid Brottsoffermyndigheten, utrikesminister Laila Freivalds, sjukhusdirektör Erik Hemmingsson, landstingsråd Mats O Karlsson samt professor Ulf Ulmsten. Rådet har dock inte haft några sammanträden under det senaste året beroende på den organisationsförändring som väntar.

Personalbemanningen 2003 var fördelad på följande vis:

Klinikchef, överläkare	1,0 tjänst
Bitr. klinikchef (med ansvar för klinisk verksamhet, personal samt ekonomi och utbildning)	2,0 tjänst
Överläkare, psykiatri	0,2 tjänst
Distriktsläkare, allmänmedicin	0,2 tjänst
Avdelningsläkare, gynekologi	timanställda
Socionomer	3,0 tjänst
Informatör	0,75 tjänst
Sekreterare, utbildnings assistent	1,0 tjänst
Utbildningsledare	0,4 tjänst
Barnmorska, doktorand	0,2 tjänst (samt 0,8 forskningsmedel)
Barnmorskor, beredskapstjänst	10 personer

RKC anlitar även externa konsulter vid behov.

Verksamhet

RKC har i dag tre huvuduppgifter: klinisk verksamhet inklusive utvecklande av metoder för denna, utbildning och information samt forskning. RKC samverkar med en rad aktörer inom sjukvården och med andra myndigheter och organisationer. Här följer först en beskrivning av RKC:s kliniska verksamhet inklusive telefonrådgivningen, följt av patientverksamhetens olika processer i samverkan med övriga sjukvården, myndigheter och organisationer. Senare i texten redogörs för metodutveckling och RKC:s utbildnings-, informations- och forskningsinsatser.

Klinisk verksamhet

Allt kliniskt arbete vid RKC är utformat utifrån ett kvinnoperspektiv. Det betyder både att man har förståelse för kvinnors situation i samhället och att man utgår från den enskilda kvinnans behov. Målet är att ge varje kvinna ett optimalt omhändertagande och ett bra bemötande i varje enskilt fall. Det innebär att man skall ge den vårdsökande kvinnan ett individuellt, respektfullt och empatiskt bemötande och att man skall skapa trygghet i behandlingssituationen. Detta görs för att lindra lidande och smärta för kvinnan samt för att medverka till att hennes hälsa återställs och att självkänslan

stärks. Varje kvinna skall få de undersökningar och åtgärder som hon behöver.

Andra mål är att utföra skadedokumentation och spårsäkring och att utfärda adekvata rättsintyg av hög kvalitet om detta behövs.

På RKC:s egen öppenvårdsmottagning vid Akademiska sjukhuset tar man emot kvinnor över 18 år som har utsatts för fysisk eller psykisk misshandel av närstående partner eller som har utsatts för sexuella övergrepp. På mottagningen tjänstgör specialutbildade socionomer, allmänläkare, psykiatriker, gynekologer samt barnmorskor. Under 2003 registrerades 1 439 patientbesök på RKC varav 81 procent var planerade besök och 19 procent var akuta besök.

Både den akuta och den planerade patientverksamhet bedrivs dygnet runt. Patientmottagningen är främst avsedd för kvinnor som tillhör Landstinget i Uppsala län men vid behov har man även tagit emot kvinnor från andra län.

Till en början hade RKC egna vårdplatser på kvinnokliniken gynekologiska avdelning samt egen jourläkarlinje. Men efter utbildnings insatser från RKC har kunskap och insikt om dessa kvinnors speciella situation ökat inom hela sjukhuset, med resultatet att specialplatser för RKC inte längre är nödvändiga. Kvinnor som behöver vårdas ineliggande vårdas numera vid den klinik som är relevant för skadan.

Inom öppenvården har RKC flera funktioner. Kvinnor som kommer till RKC har olika behov. Situationen för den akut våldsutsatta kvinnan är ofta kaotisk och krisartad. Vissa kvinnor söker akut och behöver medicinskt omhändertagande och stöd, medan andra kommer för planerad vård som kan innebära både medicinsk vård och psykosocialt stöd.

När en våldsutsatt kvinna kommer in akut eller genom avtalad tid till RKC möts hon av särskilt utbildade läkare och kuratorer. Ibland kommer kvinnan först till sjukhusets akutmottagning och får sina skador omsedda där; RKC kontaktar dessutom dagligen akutkliniken så att eventuella patienter kan erbjudas fortsatt hjälp och stöd av kurator.

När det gäller sexuella övergrepp kommer patienten direkt till RKC. Kvinnan får först träffa en specialutbildad gynekolog som gör en noggrann medicinsk undersökning och dokumenterar skadorna. Vid undersökningen tar man även prover som kan säkra bevis.

Samverkan med andra myndigheter och insatser är en del av det akuta arbetet som RKC erbjuder kvinnan. Personalen hjälper kvinnan med de kontakter hon behöver med exempelvis polis, rättsväsendet eller försäkringskassan. Ibland är barn under 18 år berörda av misshandeln, och då kan anmälan till socialtjänsten bli aktuell. Akut våldsutsatta kvinnor erbjuds dessutom en snar återbesöks tid hos kurator och kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp följs rutinmässigt upp vid återbesök hos RKC:s gynekolog för samtal och provtagning två till fyra veckor efter övergreppet.

De flesta kvinnor som söker hjälp på RKC kommer för planerad vård, det vill säga utan akut fysisk skada. Kvinnors hälsa och livssituation påverkas allvarligt av hot och våld och många kvinnor behöver allmänmedicinska bedömningar, utredningar och behandlingar. Det är därför vanligt att kvinnan kommer på upprepade läkarbesök och samtal.

De kvinnor som har levt länge i misshandelsförhållanden med hot, våld, kränkningar, isolering, och som därmed fått sin självkänsla knäckt påverkas psykiskt av detta. På RKC har man därför en psykiatrisk mottagning varje vecka. En specialistläkare i psykiatri tar emot kvinnor med symtom som exempelvis depression, ångest, sömnproblem, gränspsykotiska symtom eller självmordstankar. Kvinnan erbjuds regelbunden kontakt och återbesök hos både läkare och kurator.

Psykosocialt stöd

En mycket viktig del av RKC:s arbete är det psykosociala stödet. Många våldsutsatta kvinnor är skadade både socialt och rättsligt, utöver de kroppsliga och psykiska skadorna. RKC:s kuratorer svarar för det psykosociala arbetet, vilket kräver kunskap om psykologi med utgångspunkt från kvinnors situation i samhället. Det kräver också erfarenhet av att möta misshandlade kvinnor samt kunskap om andra myndigheter. Inom RKC har man utvecklat samarbetsformer med socialtjänsten, polisen och ideella organisationer.

Målet med den psykosociala behandlingen är att den våldsutsatta kvinnan skall återta kontrollen över sitt liv, att hon skall få leva utan våld och kränkningar samt att hon skall kunna känna skuld- och ansvarsbefrielse. Andra mål är att kvinnan kan identifiera sina egna behov och skapa utrymme för dem samt att hennes självkänsla

upprättas. Att återskapa det sociala nätverket är också mål i behandlingen, samt att kvinnan polisanmäler förövaren.

Telefonrådgivning

Sedan 1995 har RKC bedrivit telefonrådgivning dygnet runt till hjälpsökande personer samt upplysning till organisationer och myndigheter. Telefonrådgivningen är en central del av patientverksamheten. Under vardagar, dagtid, sköts rådgivningen av kuratorer och läkare, och under jourtid är det särskilt utbildade barnmorskor som svarar i telefonen. Under de nära tio år som rådgivningslinjen varit öppen har cirka 20 000 samtal tagits emot. Samtalen kommer från hela landet, och de som ringer får vara anonyma. Varje telefonsamtal följs upp dagligen och samtalen innebär ofta ytterligare kontakter med den hjälpsökande.

Samarbete med kvinnokliniken

Kvinnor som utsatts för sexuella övergrepp och som söker hjälp på kvinnokliniken undersöks av kvinnoklinikens jourläkare. När kvinnor som våldtagits behöver läggas in vårdas dessa vid kvinnoklinikens gynekologiska vårdavdelning. RKC ansvarar för kvinnans psykosociala behandling och den medicinska uppföljningen samt samordnar aktuella myndigheter och stödinstanser.

Kvinnoklinikens läkare erbjuder kontinuerlig utbildning av RKC, och flera av kvinnoklinikens läkare tjänstgör i RKC:s planerade gynekologiska mottagning. Eftersom RKC är beläget vid kvinnokliniken är frågan om våld mot kvinnor ständigt närvarande. Kvinnoklinikens personal kan med lätthet kontakta personalen på RKC och remittera patienter dit.

Samarbete med akutcentrum

RKC har kontinuerligt utbildat personalen på akutcentrum vid Akademiska sjukhuset, för att på så sätt säkerställa en hög kompetensnivå hos personalen vid vård och behandling av våldsutsatta kvinnor. Akut våldsutsatta kvinnor får vid samma vårdtillfälle både kirurgiskt eller medicinskt omhändertagande på akutmottagningen och akutavdelningarna samt kontakt med RKC:s kurator eller

jourbarnmorska. RKC fungerar dessutom som samordnare för kvinnan när det gäller berörda myndigheter.

Detta samarbete är ett sätt att tillvarata flera kompetenser inom sjukhuset på ett effektivt sätt.

Samarbete med Akademiska sjukhusets övriga centra och kliniker

RKC har kontakt och samarbete med vårdgivare från flera olika centrum och kliniker vid Akademiska sjukhuset. RKC:s insatser i sådana fall innebär daglig kontakt med patienten samt vid behov handledning av och rådgivning till vårdgivarna vid den enhet där kvinnan vårdas. Dessa vårdtillfällen genererar ofta ytterligare efterfrågan på informations- och utbildningsinsatser från RKC.

Samarbete med primärvården

En husläkare från primärvården tjänstgör vid RKC som länk mellan RKC och primärvården.

Vidare har man etablerat en samverkansgrupp vars uppgift är att utveckla samarbetsformer, sprida information och medverka till att våldsutsatta kvinnor får ett bra bemötande. Gruppen består av husläkare, psykologer, kuratorer och distriktssköterskor från olika delar av länet. Samtliga i gruppen har utbildats av RKC i frågor som rör mäns våld mot kvinnor och barn. Gruppen möts regelbundet för diskussion, studiebesök och föreläsningar.

Samarbete med rättsmedicin

RKC och Rättsmedicinska avdelningen i Uppsala har ett avtal som innebär att RKC kan remittera våldsutsatta kvinnor för kroppsundersökning och skadedokumentation trots att polisanmälan inte är gjord vid undersökningstillfället. RKC å sin sida utför gynekologiska undersökningar på remiss från Rättsmedicinska avdelningen. Patienter som kommer direkt till Rättsmedicinska avdelningen erbjuds dessutom omgående psykosocialt stöd av RKC.

Detta samarbete följs med intresse från andra förvaltningars och myndigheter och det kan komma att ligga till grund för en förändring av samverkan mellan hälso- och sjukvården och Rättsmedicinalverket.

Samarbete med barnsjukhuset

RKC är konsultinstans för barnsjukhuset i Uppsala vid sexuella övergrepp på flickor under 18 år. RKC och jourläkaren vid kvinnokliniken genomför då den gynekologiska undersökningen med skadedokumentation och spårsäkring. RKC svarar sedan för uppföljning av prover och återbesök hos gynekolog.

Samarbete sker mellan RKC samt läkare och sjuksköterska vid barnsjukhuset för det fortsatta omhändertagandet, där även barn- och ungdomspsykiatriska kliniken involveras.

Samarbete med polismyndigheten

RKC har ett etablerat samarbete med polismyndigheten i Uppsala. Regelbundna möten hålls med polisledning, aktuella rotlar och enheter. Samarbetet syftar till att ge våldsutsatta kvinnor ett gott omhändertagande i alla led av den process som kvinnan genomgår till följd av det våld hon utsatts för. Särskilda kontaktpersoner finns inom respektive organisation.

Samarbete med socialtjänsten

Socialtjänsten i Uppsala och RKC har sedan flera år tillbaka ett nära samarbete. Man håller regelbundna möten och samarbetar kring utvecklingen av arbetet med våldsutsatta kvinnor och barn. I RKC:s akuta patientverksamhet är socialjouren en enhet som kontaktas relativt ofta. Samarbetet har successivt utvecklats och svåra frågor kan i regel lösas direkt. Barn som far illa av den miljö de lever i remitteras till socialtjänstens mottagning *Trappan*, som behandlar barn från familjer där våld förekommer. Medarbetare från denna mottagning har också medverkat i RKC:s utbildningar.

Samarbete med beroendekliniken

Våldsutsatta kvinnor med alkohol- och drogproblem är en särskilt sårbar grupp. Beroendekliniken vid Akademiska sjukhuset och RKC har därför samarbetat vid vård av dessa kvinnor sedan mars 2003. Syftet med detta samarbete är att förenkla möjligheten för kvinnorna att få en kontakt på RKC samt att skapa ett förenklat

inläggningsförfarande i akuta fall. Ett annat syfte är att öka kompetensen hos vårdgivarna vid respektive klinik inom respektive specialiområde.

Samarbete med den psykiatriska kliniken

En samverkansgrupp med företrädare för psykiatrin, primärvården och RKC har arbetat för att fördjupa samarbetet mellan enheterna när det gäller metodutveckling och kartläggning.

Samarbete med mödravårdsovården

Inom mödravårdsovården i Landstinget i Uppsala län pågår sedan 2001 en kartläggning av våld mot gravida kvinnor. Detta landsting är det första landsting i landet som infört rutinen att fråga kvinnor som kommer till mödravårdscentralen om våld.

RKC har regelbunden kontakt med barnmorskorna i landstinget för att följa och utvärdera utvecklingen samt ge dem stöd. Inför detta arbete har RKC utbildat och informerat barnmorskorna om mäns våld mot kvinnor samt utformat metoder för att ställa frågor, dokumentera och följa upp verksamheten.

Samarbete med ideella organisationer

RKC har sedan starten regelbunden kontakt med kvinnojourer och brottsofferjourer lokalt och nationellt. Kontakten ger en möjlighet att lösa akuta problem för våldsutsatta kvinnor. Jourerna kan kontakta RKC för vård och behandling av akut våldsutsatta kvinnor, och RKC hänvisar å sin sida ibland kvinnor till kvinnojouren för tillfälligt boende och stöd. Utöver kontakter omkring hjälpsökande kvinnor hålls regelbundna möten för diskussion och information om gemensamma frågor.

Metodutveckling

All klinisk verksamhet dokumenteras och utvärderas kontinuerligt. Metodutvecklingen på RKC baseras på klinikens patientarbete och innefattar ett brett fält – från medicinska åtgärder till bemötande

och samtalsmetodik. På det medicinska området har man utvecklat metoder för att ta upp sjukdomshistoria, upptäcka tecken på miss-handel och sexuella övergrepp samt dokumentera skador i form av rättsintyg. Dessa metoder finns beskrivna i särskilda promemorior som används som handböcker och vid utbildningar av sjukvårdspersonal.

Att tala om känsliga ämnen som våld och övergrepp kräver speciell kunskap om samtalsteknik. En del kvinnor som blivit utsatta för våld är traumatiserade på olika sätt. Vissa lider av posttraumatiska symtom, medan andra befinner sig i orimliga livssituationer där de inte sällan är isolerade och ensamma. Ett bra bemötande och en kontinuerlig kontakt kan vara avgörande för att kvinnan skall kunna lämna en eventuell våldsverkare, ändra sin livssituation och inte känna skuld och skam. På RKC har man utvecklat metoder för stärkande samtal som är baserade på kunskap och erfarenhet av våldets effekter och samhällets ansvar.

Utbildning

RKC har sedan starten verkat för att sprida kunskap om mäns våld mot kvinnor. Genom att samla exempel från den egna verksamheten och från forskning har RKC kompetens på området och man har därigenom fått legitimitet. Alla erfarenheter visar att våld mot kvinnor utgör ett eget kompetensområde som måste ingå i läroplanen för samtliga berörda grundutbildningar, vilket också var Kvinnovåldskommissionens intention. Kunskap om ämnet förmedlas dock britsfälligt i grundutbildningarna.

Under åren har RKC byggt upp en kunskapsbank och skapat olika sorters utbildningar på skilda nivåer, anpassade till varierande målgrupper. RKC menar att kunskap om mäns våld mot kvinnor efterhand kommit att betraktas som en merit. Nedan följer en beskrivning av verksamhetens utveckling.

Utbildningar i Uppsala län

Under den första tiden var RKC:s utbildningsinsatser främst inriktade på att skapa en plattform för patientarbetet. Man började därför med att utbilda personalen på kvinnokliniken och akutmottagningen. Genom landstingsprojektet *Omhändertagande vid kvin-*

nomissbandel hade personal redan fått en grundläggande utbildning i ämnet i RKC:s regi lade man fokus på ett optimalt omhändertagande av våldsutsatta kvinnor samt samverkan mellan de olika enheterna. RKC fortsatte sedan arbetet med att utbilda anställda inom övriga delar av sjukhuset, primärvården och andra enheter inom landstinget.

En annan viktig utbildningsinsats var riktad till olika samarbetspartner vid myndigheter inom länet, eftersom arbetet med våldsutsatta kvinnor ofta involverar flera aktörer. RKC utgick från insikten att samförstånd och en gemensam syn på mäns våld mot kvinnor är avgörande för ett lyckat hjälparbete. Utifrån denna utgångspunkt genomfördes utbildningsinsatser för personal inom socialtjänsten och inom polisen i Uppsala.

Nationella utbildningar

Parallellt med satsningarna inom det egna länet startade RKC utbildnings- och informationsverksamhet utanför regionen. I början handlade det främst om att väcka intresse för ämnet. Detta ledde många gånger till efterfrågan på fördjupade utbildningar, och det förde med sig att verksamheterna fick syn på behovet av att strukturera arbetet kring frågan. Detta har särskilt märkts inom mödrhälsovården. Även den forskningen som RKC bedrivit om våld i samband med graviditet har bidragit till ökat intresse inom just denna grupp.

RKC har också genomfört nationella utbildningar, både för specifika yrkesgrupper och för tvärprofessionella grupper. Dessa yrkesgrupper har varit bland annat läkare, barnmorskor, sjuksköterskor, kuratorer, psykologer, poliser, jurister och socionomer.

Att samla särskilda yrkeskategorier har den fördelen att man kan fokusera på speciella frågor som berör just den aktuella yrkesgruppen – till exempel dokumentation och rättsintyg för läkare, dessutom ges för deltagarna tillfälle att utbyta erfarenheter med kollegor. Att få kunskap tillsammans över yrkesgränserna har istället den fördelen att deltagarna får större förståelse för andra personalkategoriernas och myndigheters arbete, vilket i sin tur ökar förutsättningarna för god samverkan.

Undervisningsmetoder

Varje utbildning är speciellt utformad för den specifika målgruppen. Man har såväl traditionella föreläsningar som kurser med rollspel och övningar om kommunikation och bemötande. Deltagarna får prova på hur det känns att fråga om våld och möta våldsoffer och man får också lära känna sina egna reaktioner. Ofta är det rädsla och osäkerhet men också omtanke om att inte ytterligare kränka eller rädsla för att begå misstag som hindrar professionella att fråga om våld.

På läkarlinjen har man använt ”proffspatienter” i undervisningen, där kvinnliga läkarstudenter under handledning har fått instudera ett specialkonstruerat misshandelsfall. Efter en föreläsning om våldets kännetecken, dynamik och effekter delas studenterna upp i grupper som tillsammans med en handledare möter en misshandlad kvinna (spelad av proffspatienten).

Reaktionerna på utbildningen kan beskrivas såsom en student uttryckte sig: ”Att inte ha den här övningen skulle vara som att lära sig hjärt- och lungräddning enbart genom att läsa om det i kursböckerna.”

Särskilda utbildningsuppdrag

RKC har enligt Kvinnofridspropositionens uppdrag även samarbetat med Rikspolisstyrelsen och medverkat med ett kapitel för hälso- och sjukvården i det myndighetsgemensamma utbildningsmaterialet. Som följd härav har RKC även utbildat inom polisen, socialtjänsten och andra aktörer.

Domstolsverket fick i Kvinnofridspropositionen uppdraget att genomföra fortbildningar för personal inom rättsväsendet. Verket konstaterade att man behövde en djupare insikt i hur det upprepade våldet i nära relationer påverkar offret, för att man bättre skulle förstå de nya straffbestämmelserna som Kvinnofridsreformen innebar. Under 2001 genomfördes därför särskilt anordnade utbildningsdagar i de olika hovrättsområdena, där RKC medverkade genom föreläsningar.

Sedan 2003 finns våld mot kvinnor med i den återkommande utbildningen för ordinarie domare i vilken RKC medverkar.

Utöver kursutbudet i samarbete med Uppsala universitet har RKC också bidragit inom utbildningar vid en rad andra högskolor.

Man föreläser bland annat på barnmorskeutbildningen vid Karolinska Institutet och på läkarlinjen vid Universitetssjukhuset i Huddinge samt även vid Lunds universitet, Malmö högskola och Högskolan i Gävle.

RKC medverkar också i såväl nationella som lokala utbildningar arrangerade av myndigheter, samverkansgrupper och organisationer. Föreläsningssuppdragen har ökat kontinuerligt sedan starten. Uppdragsgivaren har varit hälso- och sjukvården, socialtjänsten och rättsväsendet, men även andra myndigheter och organisationer.

Sedan 2001 har medicinska fakulteten vid Uppsala universitet erbjudit en fempoängskurs i kompetensområdet mäns våld mot kvinnor, i regi av RKC. Kursen är fakultetsövergripande och tanken är att samla såväl studerande på olika program som yrkesverksamma för att ge dem ett så övergripande perspektiv som möjligt.

RKC har under våren 2004 erbjudit en webbaserad universitetskurs i ämnet mäns våld mot kvinnor. Kursen vänder sig främst till personal inom sjukvården.

Utbildningarnas innehåll

När det gäller innehållet i RKC:s utbildningar utgår man från FN:s definition av mäns våld mot kvinnor, vilken innefattar ”varje könsrelaterad våldshandling” mot kvinnor (FN:s deklaration 1993). Man ser våldet mot kvinnor som en samhällsfråga och en kvinnohälsofråga som spänner över hela samhället och omfattar många områden.

RKC:s utbildningsmodell inleds med en föreläsning om våld mot kvinnor i ett samhällsperspektiv. Man tar upp våldets omfattning, statistik och kvinnors ställning i dag och historiskt. I relation till detta tar man upp attityder och värderingar kring frågan om mäns våld mot kvinnor. Man lägger fokus på forskning om våldets dynamik och på våldets effekter, till exempel normaliseringsprocessen och det minskade livsutrymmet. Kunskap om hur våldet fungerar och påverkar har avgörande betydelse för bemötandet och förståelsen för våldsutsatta kvinnor.

I nästa steg fokuserar man på det egna yrkesområdet med särskild tonvikt på bemötande. Vidare tar man upp frågan om samverkan, eftersom det är viktigt att ha kunskap om andra myndigheters organisation och ansvarsområde, för att man skall kunna ge den våldsutsatta kvinnan ett optimalt omhändertagande.

RKC:s erfarenhet är att deltagarnas egna attityder och värderingar ofta är ett hinder för dem, när det gäller att kunna tillgodogöra sig kunskap om mäns våld mot kvinnor. Den kunskap som skall förmedlas måste påverka personliga attityder och värderingar för att ha önskvärd effekt, och RKC anser att lärandet är en process som kräver möjlighet till reflektioner och som kontinuerligt bör följas upp med fortbildning.

Utvärderingar av utbildningsinsatser inom grundutbildningar och fortbildning inom hälso- och sjukvårdsektorn har visat att utbildning ökar benägenheten att fråga om våld och att tendensen att skuldbelägga offret minskar. Här utgör läkarna en nyckelgrupp eftersom de måste ha kunskap om vanliga symtom och reaktioner på våld, så att de i ett så tidigt skede som möjligt kan upptäcka våldet och hjälpa kvinnan att bryta isoleringen.

Eftersom våld mot kvinnor är utbrett och vanligt förekommande i alla samhällsgrupper har RKC märkt att det är mer regel än undantag att deltagare och åhörare har egna erfarenheter av våld – antingen som offer eller som förövare. Detta kan naturligtvis skapa hinder för och motstånd mot att ta till sig kunskap om våld mot kvinnor. Det är inte sällan som deltagare med egna erfarenheter av våld kontaktar RKC i anslutning till utbildningarna. Även frustration över egna professionella tillkortakommanden eller svårigheter har lett till kontakter med RKC efter avslutad utbildning.

Alla RKC:s utbildningar utvärderas av deltagarna, och generellt kan sägas att samtliga utbildningar har fått högt betyg. Vad som särskilt framhålls är vikten av ett väl genomtänkt innehåll, föreläsarnas skicklighet och att kunskaperna kommer att komma till nytta både i yrkeslivet och privat.

Utbildningsmaterial

Förutom att man medverkat i Rikspolisstyrelsens utbildningsmaterial har RKC under åren också tagit fram eget utbildningsmaterial om mäns våld mot kvinnor. Bland annat har man producerat ett utbildningsdokument som beskriver RKC:s utbildningsmodell och som utgör en baskurs för hälso- och sjukvården.

RKC har även producerat läroboken *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar* (Studentlitteratur 2003). Boken är en antologi där experter inom olika områden, exempelvis sjukvård, socialtjänst och rättsväsende har författat kapitlen. Läroboken innehåller teori om

mäns våld mot kvinnor samt en historisk bakgrund till samhällets förhållningssätt i frågan, och den ger också konkreta tips om hur man kan bemöta våldsoffer i yrkesrollen.

Boken vänder sig till universitets- och högskolestuderande samt till yrkesverksamma och ideellt arbetande personer. Den används även som kurslitteratur vid RKC:s universitetskurs.

Information

RKC:s informationsverksamhet har främst handlat om marknadsföring av den egna verksamheten och om att sprida information om den hjälp och det stöd som myndigheter bör ge våldstutsatta kvinnor. RKC har definierat målgrupper och formulerat en policy för spridning av information. Målgrupperna är våldsutsatta kvinnor, yrkesverksamma personer som kommer i kontakt med våldsutsatta kvinnor, politiker och andra beslutsfattare, utbildningsanstalter, studerande vid relevanta utbildningar, media samt allmänheten.

RKC:S policy är att allt som sägs och görs professionellt är en form av information. Man strävar efter att informationen skall vara upplysande, kontaktskapande, påverkande och utredande. Målet för informationsverksamheten är att den skall vara tydlig, tillgänglig, snabb, öppen och uppsökande. Man har även utarbetat särskilda råd för kontakter med media.

I Uppsala med omnejd har det varit viktigt att göra det känt att det finns professionellt stöd och professionell hjälp att få för våldsutsatta kvinnor, medan det på riksplånet i hög grad har gällt att marknadsföra erfarenheterna av patientarbete, att förklara den speciella dynamik som skiljer mäns våld mot kvinnor från andra former av våld och att delta i opinionsbildningen mot våld mot kvinnor. RKC:s erfarenhet är att information om våldets omfattning och dynamik ofta väcker starka känslor och är föremål för många individuella tolkningar.

År 1997 framställde RKC en informationsfilm tillsammans med TV 4 Uppland som sändes vid flera tillfällen under perioden 1997–1998. 1998 fick RKC en egen hemsida; RKC var en av de första enheterna på Akademiska sjukhuset som hade en webbsida. Sidan finns numer även på engelska.

Under åren har man utformat informationsfoldrar om RKC, vilka har distribuerats till politiker, organisationer och enskilda per-

soner. Man har också skapat ett flertal patientbroschyrer och telefonkort, dessa har översatts till flera språk – bland annat engelska, finska, arabiska, spanska, turkiska, persiska och kurdiska. Patientbroschyren sprids till olika vårdinrättningar och är även bipackad i det *rape-kit* som tillhandahålls av Statens kriminaltekniska laboratorium för användning framförallt vid våldtäktsundersökningar vid landets kvinnokliniker.

RKC har även tagit fram skrifter som redogör för deras modeller för vård och bemötande av våldsutsatta kvinnor i form av olika vårdprogram. Manualer för undersökning, dokumentation och utfärdande av rättsintyg vid sexuella övergrepp har också utarbetats, vilka framförallt vänder sig till läkare. Manualerna används som informations- och utbildningsmaterial inom hälso- och sjukvården och de är mycket efterfrågade. Följande manualer finns:

- Vårdprogram – åtgärder vid kvinnomisshandel och sexuella övergrepp
- Psykosocialt behandlingsarbete
- Reaktionen på våld och hot
- PM – Kvinnor utsatta för sexualiserat våld.

Därutöver finns checklistor för barnmorskornas screening.

Informationsarbetet innebär även att forskning och utveckling redovisas i form av så kallade poster vid fackliga och vetenskapliga konferenser. RKC har också framställt affischer om verksamheten.

För att göra RKC:s arbete känt, för att delta i samhällsdebatten och för att redovisa forskning och metodutveckling har medarbetare på RKC skrivit artiklar i fackpress och i dagstidningar. Vidare har RKC:s personal medverkat i olika radio- och TV-inslag under sin verksamhetsperiod. Merparten av inslagen har förekommit i Upplandsmedierna, men även riksradiion och SVT har vänt sig till RKC för kommentarer och reportage.

Man har också annonserat i Uppsala Nya Tidning varje onsdag och lördag för att nå ut till hjälpbehövande kvinnor i regionen. Vidare annonserade man i Svenska Dagbladets temabilaga som gavs ut i samband med Operation Kvinnofrids kampanj 2003.

RKC tar ofta emot studiebesök och åtskilliga ministrar och andra politiker har besökt verksamheten. Därutöver har grupper från statliga myndigheter, polis, övrigt rättsväsende och socialtjänsten tagits emot, liksom grupper från kvinnojourer och brottsofferjourer. Bland de internationella studiebesöken kan nämnas

besök av FN:s biträdande generalsekreterare Angela King, som är ansvarig för jämställdhetsfrågor. Även Sida, UD, Svenska Institutet och RFSU har besökt RKC tillsammans med utländska studiegrupper. RKC har hittills tagit emot besökare från 55 länder. Man har också fått internationella förfrågningar om samarbete, där RKC:s erfarenheter skulle fungera som modell.

RKC anordnar även allmänna informationsdagar två gånger om året.

Forskning

Enligt de direktiv som RKC fick av regeringen 1994 så skulle centrumet bedriva och initiera olika forsknings- och utvecklingsprojekt. Medicinska studier inom området mäns våld mot kvinnor var och är alltjämt sällsynta, och en av anledningarna till att centrumet placerades på ett akademiskt sjukhus var att det där fanns möjlighet att bedriva medicinsk forskning.

RKC:s erfarenhet är dock att forskning inte kan bedrivas kortsiktigt utan att den kräver långsiktig planering.Handledning av studenter och doktorander samt genomförande av studier pågår ofta under flera år. Man har också kommit fram till att ämnet mäns våld mot kvinnor måste belysas tvärdisciplinärt. RKC har därför startat en fakultetsövergripande forskargrupp som leds av centrumets chef Gun Heimer.

Sedan starten har RKC sysslat med olika sorters verksamhet kopplad till forskning. RKC har möjliggjort en rad studier och examensarbeten genom egen forskning, handledning samt analys av det egna patientmaterialet.

Den största undersökning som RKC har bidragit till att genomföra är omfångsstudien *Slagen Dam – Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige*. Syftet med denna studie var att ta reda på omfattningen av mäns våld mot kvinnor i landet. Den utfördes av Gun Heimer och professor Eva Lundgren på sociologiska institutionen vid Uppsala universitet. Studien visar att mäns våld mot kvinnor existerar i synnerligen hög grad i Sverige. Studien inleddes 1999, publicerades 2001 och realiserades i samverkan med Brotts- och offermyndigheten.

Ett forskningsområde som RKC har fördjupat sig i är partner- våld mot gravida kvinnor. År 1997 startade tre barnmorskor knutna till RKC en studie om misshandel under graviditeten. Samtliga

mödravårdscentraler i Uppsala inkluderades. Alla kvinnor som skrevs in i mödravården tillfrågades enligt ett modifierat frågeformulär som utarbetats i USA, vilket omfattade fem riktade frågor om våld och övergrepp.

Materialet bestod av intervjuer med över 1 000 kvinnor i Uppsala och syftet var att ta reda på hur vanligt det var att kvinnor utsattes för våld när de väntade barn, hur förloppet såg ut och hur kvinnorna på bästa sätt kunde få hjälp.

Man frågade även kvinnorna vad de tyckt om att bli tillfrågade huruvida de varit våldsutsatta. Resultatet har presenterats i en licentiatavhandling vid medicinska fakulteten på Uppsala universitet, framlagd av Kristina Stenson – en av de tre barnmorskorna som genomförde projektet.

Stenson fortsatte sitt forskningsarbete och presenterade våren 2004 doktorsavhandlingen *Men's Violence against Women – a Challenge in Antenatal Care*.

Dessa båda studier har tillsammans lett till att personalen vid barnmorskemottagningarna inom Landstinget i Uppsala län frågar alla gravida kvinnor och alla kvinnor som söker preventivmedelsrådgivning om våld och hot, och man informerar även om möjligheten till stöd och hjälp från RKC. Barnmorskorna får regelbundet stöd och handledning för att utveckla samtalsmetoder, dokumentation och samverkan i arbetet.

Personal på RKC har handlett en rad studier och examensarbeten inom olika discipliner som rör mäns våld mot kvinnor. Som exempel kan nämnas *Våldtäkt – En studie i våldtäktsbrottet och den våldtagna kvinnans möte med rättsapparaten* som var ett examensarbete i straffrätt samt studien *Skadebild och rättsintyg*. Den sistnämnda studien visade dels de vanligaste skadorna inom området, dels att läkare saknar rutin och kunskap för att utfärda adekvata intyg och att det därför behövs mer utbildning. Studien uppmärksammades med ett hedersomnämmande vid 1998 års läkarstämma.

RKC har även genomfört en rad enkäter. Den största undersökningen gjordes i samarbete med primärvården och startade 1998. Undersökningen gällde perioden 1995-1997, och den visade att ett stort antal kvinnor hade sökt vård på grund av övergrepp i olika former samt att det fanns brister vad gällde personalens kompetens och resurser. Som följd av resultaten genomfördes utbildning av primärvårdens personal – även detta i samarbete med RKC.

År 2001 skickade RKC ut en uppföljningsenkät till samtliga läkare, psykologer, kuratorer, sjuksköterskor och distrikt-sköterskor inom primärvården i Uppsala län. Undersökningen gällde åren 1998-2000 och den visade på en över 30-procentig ökning vad gäller rapporterade fall av kvinnomisshandel, våldtäkt och incest jämfört med den första enkätundersökningen. Över 80 procent av dem som besvarat enkäten och som gått den särskilda utbildningen i ämnet, ansåg att de har haft nytta av sina kunskaper.

RKC har även utfört en enkätstudie i samarbete med Akademiska sjukhusets psykiatriska klinik för att studera sambandet mellan våld och psykisk ohälsa. En studie av hur personalen vid en akutpsykiatrisk mottagning uppmärksammar kvinnliga patienter utsatta för partnerrelaterat våld har också gjorts.

Analys av RKC:s patientmaterial har genomförts. År 2003 slutfördes exempelvis en retrospektiv studie av RKC:s patientdokumentation av de omkring 1 500 patienter som besökt RKC under tiden 1995 till och med juni 2002. Journaldata överfördes till särskilt utarbetade enkäter, vilka sedan bearbetades statistiskt. Enkäterna sammanställdes i samarbete med forskare från sociologiska institutionen vid Uppsala universitet. Studien fokuserar såväl medicinska som psykosociala faktorer hos våldsutsatta kvinnor, och den belyser även faktorer som anmälningsfrekvens och rättsinsatser. Studien är uppdelad i två delar – en del om våldtäkt och en del om våld i nära relationer.

Sedan februari 2003 registreras samtliga RKC:s patienter i en studie som är baserad på två enkäter – en som rör våldtäkt och en som rör våld i nära relationer. Efter tre respektive sex månader får patienterna besvara en uppföljningsenkät. Syftet är att följa upp processer och effekter av medicinskt och psykosocialt stöd. Studien kommer förhoppningsvis att ge kunskap om våldsutsatta kvinnors situation ur såväl ett medicinskt som ett psykosocialt och juridisk perspektiv.

Även RKC:s telefonrådgivning har analyserats. Perioden 1995-1996 bearbetades statistiskt i en C uppsats vid Uppsala universitets statistiska institution. RKC har också gjort specialstudier av rådgivningen per telefon till myndigheter och organisationer, liksom en jämförande analys av tidigare insamlade data. RKC dokumenterar och bedömer kontinuerligt alla samtal som kommer in på RKC:s jourtelefon.

Statens offentliga utredningar 2004

Kronologisk förteckning

1. Ett nationellt program om person-säkerhet. Ju.
2. Vem tjänar på att arbeta? Bilaga 14 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
3. Tvång och förändring. Rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård. + Bilagor. S.
4. Förnybara fordonsbränslen. Nationellt mål för 2005 och hur tillgängligheten av dessa bränslen kan ökas. M.
5. Från klassificering till urval. En översyn av Totalförsvarets pliktverk. Fö.
6. Översyn av personuppgiftslagen. Ju.
7. Ledningsrätt. Ju.
8. Folkbildning och lärande med ITK-stöd – en antologi om flexibelt lärande i folkhögskolor och studieförbund. U.
9. Bokpriskommissionens fjärde delrapport. Det skall vara billigt att köpa böcker och tidskrifter IV. Ku.
10. Rätten till skadestånd enligt konkurrenslagen. N.
11. Sveriges ekonomi – utsikter till 2020. Bilaga 1–2 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
12. Patientskadelagen och läkemedelsförsäkringen – en översyn. S.
13. Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring. S.
14. Det ofullständiga pusslet. Behovet av att utveckla den ekonomiska styrningen och samordningen när det gäller länsstyrelserna. Fi.
15. Tolkförmedling. Kvalitet registrering tillsyn. Ju.
16. Digital Radio. Ku.
17. Turistfrämjande för ökad tillväxt. N.
18. Brottsförebyggande kunskapsutveckling. Ju.
19. Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
20. Genetik, integritet och etik. S.
21. Egenförsörjning eller bidragsförsörjning? Invandrarna, arbetsmarknaden och välfärdsstaten. Ju.
22. Allmänhetens insyn i partiets och valkandidatens intäkter. Ju.
23. Från verksförordning till myndighetsförordning. Fi.
24. Utlandstjänstens villkor. Arbetsvillkor, ersättningssystem och skatteregler för statligt anställda under utlandsstationering. UD.
25. Informera om samhällets säkerhet. Fö.
26. Arbetstid vid vägtransporter – förslag till ny lag. N.
27. En Ny Doktorsutbildning – kraftsamling för excellens och tillväxt. U.
28. Hyressättning av vissa ändamålsbyggnader. Fi.
29. Tre vägar till den öppna högskolan. U.
30. Folkbildning i brytningstid – en utvärdering av studieförbund och folkhögskolor. U.
31. Flyktingskap och könsrelaterad förföljelse. UD.
32. Informationssäkerhet i Sverige och internationellt – en översikt. Fö.
33. Kunskap för integration. Om makt i skola och utbildning i mångfaldens Sverige. Ju.
34. Regional utveckling – utsikter till 2020. Bilaga 3 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
35. Utan timplan – med målen i sikte. U.
36. Reformerade egendomsskatter. Fi.

37. Miljöbalkens sanktionssystem och hänsynsregler. M.
38. Alternativ för miljöbalkens prövningsorganisation. M.
39. Nytt regelverk för marksänd digital-TV. Ku.
40. Kortare instanskedja och ökad samordning. Alternativ för plan- och bygglagens prövningsorganisation. M.
41. Totalförsvarets forskningsinstitut. En översyn. Fö.
42. Lärare, forskare och läkare – tre kompetenser i en befattning. U.
43. Den könsuppdelade arbetsmarknaden. N.
44. Kan vi räkna med de äldre? Bilaga 5 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
45. Nationaldagen – ny helgdag. Ju.
46. Svensk kod för bolagsstyrning. Förslag från Kodgruppen. Ju.
47. Näringslivet och förtroendet. + Bilagedel. Ju.
48. Kategorisering och integration. Om föreställda identiteter i politik, forskning, media och vardag. Ju.
49. Engagemang, mångfald och integration. Om möjligheter och hinder för politisk jämlikhet. Ju.
50. Skolans ansvar för kränkningar av elever. U.
51. Vem får vara med? En belysning av folkbildningens relation till icke deltagarna. U.
52. Samhällets behov av betaltjänster. N.
53. Bevara ljud och rörlig bild. Insamling, migrering – prioritering. U.
54. Handikappolitisk samordning – organisation för strategi och genomförande. S.
55. Ett utvidgat skydd mot könsdiskriminering. Ju.
56. E-tjänster för alla. Fi.
57. Tillsyn för säkra varor och öppna marknader. UD.
58. Försvarshögskolan. En översyn. Fö.
59. Kvinnors organisering. Ju.
60. Samspel och integration. Nationell organisation för deltagande i EU:s forsknings- och utvecklingsarbete. U.
61. En översyn av Brottsoffermyndigheten. Ju.
62. Handla för bättre klimat – handel med utsläppsrätter 2005–2007, m.m. N.
63. Skatt på väg. Fi.
64. Allmänna vattentjänster. M.
65. En statsförvaltning i utveckling och förnyelse. Fi.
66. Egendomsskatter. Reform av arvs- och gåvoskatter. Fi.
67. Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2004. M.
68. Sammanhållen hemvård. S.
69. Marknadsmisshand. Fi.
70. Tid och pengar – dela lika? Bilaga 13 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
71. Sexuell exploatering av barn i Sverige. S.
72. Utsädeskontroll i förändring. Jo.
73. Migration och integration – om framtidens arbetsmarknad. Bilaga 4 till Långtidsutredningen 2003/04. Fi.
74. Utlänningslagstiftningen i ett domstolsperspektiv. UD.
75. Insyn och sekretess – i statliga företag – i internationellt samarbete. Ju.
76. Godstransporter – noder och länkar i samspel. N.
77. Snö, mörker och kyla. Fö.
78. Byggnadsdeklarationer. Inomhusmiljö och energianvändning. M.
79. Allt ljus på storstadspolitikens lokala utvecklingsavtal? Förslag till nationellt utvärderingsprogram. Ju.
80. Kompletterande bestämmelser till den nya Bryssel II-förordningen. Ju.
81. Ett steg mot ett enklare och snabbare skuldsaneringsförfarande. Ju.
82. Sluta strunta i EU – EU 2004-kommitténs förslag till permanent bidragsgivning och utåtriktad verksamhet. SB.
83. Hjälpmedel. + Lättläst, DAISY och sammanfattning på teckenspråk. S.
84. SWENTEC AB – för en nationell kraftsamling på svensk miljöteknik. N.
85. Genomförande av direktivet om information och samråd. N.
86. Var går gränsen? S.

87. Ny reglering för transporter av farligt gods. Fö.
88. Tobakskontroll i internationellt perspektiv. S.
89. Verksamheten vid IMEGO AB. U.
90. Bokpriskommissionens femte delrapport. Det skall vara billigt att köpa böcker och tidskrifter V. Ku.
91. Reformerad hyressättning. Ju.
92. En samlad järnvägslagstiftning. + Bilagedel. N.
93. Lönegarantiförsäkring – en partsfråga. Fi.
94. K-märkt.
Förslag till förbättrat skydd för kulturhistoriskt värdefull bebyggelse. K.
95. PROSPEKT. Nya regler om prospekt m.m. Fi.
96. Remissvaren på 2003/04 års Långtidsutredning. Fi.
97. Att lyfta matematiken – intresse, lärande, kompetens. U.
98. För oss tillsammans. Om utbildning och utvecklingsstörning. U.
99. Kärnavfall – demokrati och vetenskap. M.
100. Tillsyn. Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn. Fi.
101. Genomförande av tjänstepensionsdirektivet. Fi.
102. Ekonomisk brottslighet inom taxinäringen. N.
103. LSS – Särskilt personligt stöd. + Lättläst sammanfattning, DAISY och sammanfattning på teckenspråk. S.
104. Att lära för hållbar utveckling. U.
105. Utdelning av överskott i inkomstpensionssystemet. S.
106. Folkbokföringsuppgifter hos arkivmyndigheterna. Integritet – Effektivitet – Tillgänglighet. Ku.
107. Att granska och pröva ansvar i kommuner och landsting. + Bilaga. Fi.
108. Personskyddet för den centrala statsledningen. Ju.
109. Energideklarering av byggnader. För effektivare energianvändning. N.
110. Gränskontrollag – effektivare gränskontroll. Ju.
111. Ny vallag. Ju.
112. Frågor om Förmyndare och ställföreträdare för vuxna. Band I–III. Ju.
113. Utveckling av god företagshälsovård – ny lagstiftning och andra åtgärder. N.
114. Vissa tryck- och yttrandefrihetsrättsliga frågor. Internationellt rättsligt bistånd, brottskatalogen, målhandläggningsfrågor m.m. Ju.
115. Den könade förskolan – om betydelsen av jämställdhet och genus i skolans pedagogiska arbete. U.
116. Skolans ledningsstruktur. Om styrning och ledning i skolan. U.
117. Nytt nationellt kunskapscentrum. Ombildning av RKC. N.

Statens offentliga utredningar 2004

Systematisk förteckning

Statsrådsberedningen

Sluta strunta i EU

- EU 2004-kommitténs förslag till permanent bidragsgivning och utåtriktad verksamhet. [82]

Justitiedepartementet

Ett nationellt program om personsäkerhet. [1]

Översyn av personuppgiftslagen. [6]

Ledningsrätt. [7]

Tolkförmedling. Kvalitet registrering tillsyn. [15]

Brottsförebyggande kunskapsutveckling. [18]

Egenförsörjning eller bidragsförsörjning? Invandrarna, arbetsmarknaden och välfärdsstaten. [21]

Allmänhetens insyn i partiets och valkandidatens intäkter. [22]

Kunskap för integration. Om makt i skola och utbildning i mångfaldens Sverige. [33]

Nationaldagen – ny helgdag. [45]

Svensk kod för bolagsstyrning.

- Förslag från Kodgruppen. [46]

Näringslivet och förtroendet. + Bilagedel. [47]

Kategorisering och integration. Om föreställda identiteter i politik, forskning, media, och vardag. [48]

Engagemang, mångfald och integration. Om möjligheter och hinder för politisk jämlikhet. [49]

Ett utvidgat skydd mot könsdiskriminering. [55]

Kvinnors organisering. [59]

En översyn av Brottsoffermyndigheten. [61]

Insyn och sekretess

- i statliga företag
- i internationellt samarbete. [75]

Allt ljus på storstadspolitikens lokala utvecklingsavtal?

- Förslag till nationellt utvärderingsprogram. [79]

Kompletterande bestämmelser till den nya Bryssel II-förordningen. [80]

Ett steg mot ett enklare och snabbare skuldsaneringsförfarande. [81]

Reformerad hyressättning. [91]

Personskyddet för den centrala statsledningen. [108]

Gränskontrollag

- effektivare gränskontroll. [110]

Ny vallag. [111]

Frågor om Förmyndare och ställföreträdare för vuxna. Band I–III. [112]

Vissa tryck- och yttrandefrihetsrättsliga frågor. Internationellt rättsligt bistånd, brottskatalogen, målhandläggningsfrågor m.m. [114]

Utrikesdepartementet

Utlandstjänstens villkor. Arbetsvillkor, ersättningssystem och skatteregler för statligt anställda under utlandsstationering. [24]

Flyktingskap och könsrelaterad förföljelse. [31]

Tillsyn för säkra varor och öppna marknader. [57]

Utlänningslagstiftningen i ett domstolsperspektiv. [74]

Försvarsdepartementet

Från klassificering till urval. En översyn av Totalförsvarets pliktverk. [5]
Informera om samhällets säkerhet. [25]
Informationssäkerhet i Sverige och internationellt – en översikt. [32]
Totalförsvarets forskningsinstitut. En översyn. [41]
Försvarshögskolan. En översyn. [58]
Snö, mörker och kyla. [77]
Ny reglering för transporter av farligt gods. [87]

Socialdepartementet

Tvång och förändring. Rättssäkerhet, vårdens innehåll och eftervård. + Bilagor. [3]
Patientskadelagen och läkemedelsförsäkringen – en översyn. [12]
Samhällets insatser mot hiv/STI – att möta förändring. [13]
Genetik, integritet och etik. [20]
Handikappolitisk samordning – organisation för strategi och genomförande. [54]
Sammanhållen hemvård. [68]
Sexuell exploatering av barn i Sverige. [71]
Hjälpmedel. + Lättläst, DAISY och sammanfattning på teckenspråk. [83]
Var går gränsen? [86]
Tobaks kontroll i internationellt perspektiv. [88]
LSS – Särskilt personligt stöd. + Lättläst sammanfattning, DAISY och sammanfattning på teckenspråk. [103]
Utdelning av överskott i inkomstpensions-systemet. [105]

Finansdepartementet

Vem tjänar på att arbeta? Bilaga 14 till Långtidsutredningen 2003/04. [2]
Sveriges ekonomi – utsikter till 2020. Bilaga 1–2 till Långtidsutredningen 2003/04. [11]
Det ofullständiga pusslet. Behovet av att utveckla den ekonomiska styrningen och samordningen när det gäller länsstyrelserna. [14]
Långtidsutredningen 2003/04. [19]
Från verkförordning till myndighetsförordning. [23]

Hyressättning av vissa ändamålsbyggnader. [28]
Regional utveckling – utsikter till 2020. Bilaga 3 till Långtidsutredningen 2003/04. [34]
Reformerade egendomsskatter. [36]
Kan vi räkna med de äldre? Bilaga 5 till Långtidsutredningen 2003/04. [44]
E-tjänster för alla. [56]
Skatt på väg. [63]
En statsförvaltning i utveckling och förnyelse. [65]
Egendomsskatter. Reform av arvs- och gåvoskatter. [66]
Marknadsmisbruk. [69]
Tid och pengar – dela lika? Bilaga 13 till Långtidsutredningen 2003/04. [70]
Migration och integration – om framtidens arbetsmarknad. Bilaga 4 till Långtidsutredningen 2003/04. [73]
Lönegarantiförsäkring – en partsfråga. [93]
PROSPEKT. Nya regler om prospekt m.m. [95]
Remissvaren på 2003/04 års Långtidsutredning. [96]
Tillsyn. Förslag om en tydligare och effektivare offentlig tillsyn. [100]
Genomförande av tjänstepensionsdirektivet. [101]
Att granska och pröva ansvar i kommuner och landsting. + Bilaga. [107]

Utbildningsdepartementet

Folkbildning och lärande med ITK-stöd – en antologi om flexibelt lärande i folkhögskolor och studieförbund. [8]
En Ny Doktorsutbildning – kraftsamling för excellens och tillväxt. [27]
Tre vägar till den öppna högskolan. [29]
Folkbildning i brytningstid – en utvärdering av studieförbund och folkhögskolor. [30]
Utan timplan – med målen i sikte. [35]
Lärare, forskare och läkare – tre kompetenser i en befattning. [42]
Skolans ansvar för kränkningar av elever. [50]
Vem får vara med? En belysning av folkbildningens relation till icke deltagarna. [51]

Bevara ljud och rörlig bild. Insamling, migrering – prioritering. [53]
Samspel och integration. Nationell organisation för deltagande i EU:s forsknings- och utvecklingsarbete. [60]
Verksamheten vid IMEGO AB. [89]
Att lyfta matematiken
– intresse, lärande, kompetens. [97]
För oss tillsammans. Om utbildning och utvecklingsstörning. [98]
Att lära för hållbar utveckling. [104]
Den könade förskolan – om betydelsen av jämställdhet och genus i förskolans pedagogiska arbete. [115]
Skolans ledningsstruktur. Om styrning och ledning i skolan. [116]

Jordbruksdepartementet

Utsädeskontroll i förändring. [72]

Kulturdepartementet

Bokpriskommissionens fjärde delrapport.
Det skall vara billigt att köpa böcker och tidskrifter IV. [9]
Digital Radio. [16]
Nytt regelverk för marksänd digital-TV. [39]
Bokpriskommissionens femte delrapport.
Det skall vara billigt att köpa böcker och tidskrifter V. [90]
K-märkt.
Förslag till förbättrat skydd för kulturhistoriskt värdefull bebyggelse. [94]
Folkbokföringsuppgifter hos arkivmyndigheterna. Integritet – Effektivitet – Tillgänglighet. [106]

Miljödepartementet

Förnybara fordonsbränslen. Nationellt mål för 2005 och hur tillgängligheten av dessa bränslen kan ökas. [4]
Miljöbalkens sanktionssystem och hänsynsregler. [37]
Alternativ för miljöbalkens prövningsorganisation. [38]
Kortare instanskedja och ökad samordning. Alternativ för plan- och bygglagens prövningsorganisation. [40]
Allmänna vattentjänster. [64]
Kunskapsläget på kärnavfallsområdet 2004. [67]

Byggnadsdeklarationer. Inomhusmiljö och energianvändning. [78]
Kärnavfall – demokrati och vetenskap. [99]

Näringsdepartementet

Rätten till skadestånd enligt konkurrenslagen. [10]
Turistfrämjande för ökad tillväxt. [17]
Arbetstid vid vägtransporter – förslag till ny lag. [26]
Den könsuppdelade arbetsmarknaden. [43]
Samhällets behov av betaltjänster. [52]
Handla för bättre klimat – handel med utsläppsrätter 2005–2007, m.m. [62]
Godstransporter – noder och länkar i samspel. [76]
SWENTEC AB – för en nationell kraftsamling på svensk miljöteknik. [84]
Genomförande av direktivet om information och samråd. [85]
En samlad järnvägslagstiftning.
+ Bilagedel. [92]
Ekonomisk brottslighet inom taxinärningen. [102]
Energideklarering av byggnader. För effektivare energianvändning. [109]
Utveckling av god företagshälsovård – ny lagstiftning och andra åtgärder. [113]
Nytt nationellt kunskapscentrum.
Ombildning av RKC. [117]