

# Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Rapport 3 av 3: Behovet av ett nationellt kunskapscentrum (NKC) för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld: Socialstyrelsens bedömningar och förslag

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till [alternativaformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativaformat@socialstyrelsen.se).

Artikelnummer: 2024-12-9389

Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), december 2024

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Förord

Den 9 mars 2023 fick Socialstyrelsen uppdraget *Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld*. I uppdraget ingick att göra en fördjupad kartläggning och analys av hälso- och sjukvården för personer som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld, och att föreslå ändamålsenliga och kostnadseffektiva insatser för att utveckla vården. I detta ingick också att analysera behovet av en nationell stödfunktion samt analysera behovet av och ta fram kunskapsstöd och utbildningsinsatser för hälso- och sjukvården.

Redovisningen av regeringsuppdraget består av tre delar: Rapport 1 ”Kartläggning och fördjupad analys av hälso- och sjukvården för personer som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld”. Rapport 2 har titeln ”Att stödja jämlikt och kunskapsbaserat vård - Kunskapsstöd till hälso- och sjukvårdspersonal som möter personer som har varit utsatta för sexuellt våld”. Detta är rapport 3, ”Behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum (NKC) och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld. Socialstyrelsens bedömningar och förslag”.

Utifrån kartläggningen och analysen bedömer Socialstyrelsen att det behövs ett NKC som kan bidra till bättre vård av personer som utsatts för sexuellt våld och därigenom även leva upp till kraven för EU-parlamentets direktiv om att bekämpa könsrelaterat våld och skydda offren, särskilt kvinnor och de som utsätts för våld i hemmet.

Det är samtidigt viktigt att ett NKC bygger vidare på kunskap som finns hos befintliga aktörer inom området, kompletterar dessa och blir en samlade aktör.

Socialstyrelsen föreslår att ett NKC skulle kunna etableras

- tillsammans med de befintliga aktörerna inom området, inom ramen för ett universitet eller en myndighet, eller
- som ett fristående NKC.

Socialstyrelsen vill tacka alla som med engagemang och stort kunnande har deltagit i arbetet.

Föreliggande rapport har tagits fram av Avdelningen för Analys, enheten för uppföljning av hälso- och sjukvården. Projektledare var Sharareh Akhavan och ansvarig enhetschef Petra Rinman.

Björn Eriksson  
Generaldirektör  
Socialstyrelsen

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

# Innehåll

<b>Förord .....</b>	<b>3</b>
<b>Innehåll .....</b>	<b>5</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>6</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>8</b>
<b>Bakgrund.....</b>	<b>10</b>
<b>Metod och genomförande .....</b>	<b>14</b>
<b>Finns det behov av ett NKC för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld? .....</b>	<b>16</b>
<b>Alternativ till att inrätta ett NKC.....</b>	<b>24</b>
<b>Organisatorisk hemvist för NKC .....</b>	<b>25</b>
<b>Ansvarsområden och arbetsuppgifter för ett NKC .....</b>	<b>28</b>
<b>Kompetens som kan behövas för uppstart av ett NKC.....</b>	<b>29</b>
<b>Socialstyrelsens bedömning och förslag .....</b>	<b>31</b>
<b>Uppskattning av kostnader för att starta upp och inrätta NKC</b>	<b>38</b>
<b>Bilaga 1 – Exempel på nationella kunskapscentrum (NKC) som riktar sig mot hälso- och sjukvården .....</b>	<b>42</b>
<b>Bilaga 2 – Intervjuer .....</b>	<b>46</b>
<b>Bilaga 3 – Enkät .....</b>	<b>49</b>
<b>Allmänna uppgifter .....</b>	<b>79</b>
<b>Bilaga 4 – Teman och underteman för analysarbete .....</b>	<b>90</b>
<b>Bilaga 5 – Underlag för kostnadsberäkningar .....</b>	<b>91</b>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Sammanfattning

Den 9 mars 2023 fick Socialstyrelsen uppdraget *Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld* (S2023/00970). I uppdraget ingår även att analysera behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett nationellt kunskapscentrum (NKC) och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld.

I Socialstyrelsens kartläggning och analys framkommer att det finns ett tydligt behov av ett nationellt stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld. En övervägande majoritet av de personer som intervjuats samt de som svarat på Socialstyrelsens enkätundersökning anger att det behövs att inrätta ett NKC. Här sammanfattas de huvudsakliga skälen och de önskade funktionerna för ett sådant centrum.

De huvudsakliga anledningarna till ett behov av ett NKC är:

- fungera som ett kunskapsnav: ta fram, sammanställa och sprida kunskap i syfte att minska skillnader i hur kunskapsbaserad vården är
- bedriva forskning och metodutveckling, med koppling till klinisk verksamhet för att driva utvecklingen framåt
- stärka förutsättningarna för jämlik tillgång till vård och individanpassad vård
- erbjuda konsultation och expertstöd för yrkesverksamma
- ansvara för samverkan
- ta fram kunskap om insatser för att förebygga sexuellt våld.

Socialstyrelsen har även tagit hänsyn till en rad kriterier som ställs upp för att inrätta ett NKC samt till EU-parlamentets direktiv om att bekämpa könsrelaterat våld och skydda offren, särskilt kvinnor och de som utsatts för våld i hemmet.

Utifrån detta bedömer Socialstyrelsen att det behövs ett NKC som kan bidra till att personer som utsatts för sexuellt våld får bättre vård och till att Sverige lever upp till kraven i EU-parlamentets direktiv.

Flera aktörer understryker att ett NKC behöver bygga vidare på den kunskap som finns hos befintliga aktörer inom området, komplettera dessa och bli en samlande aktör. Socialstyrelsen delar denna bedömning.

Ett sådant NKC kan etableras på två olika sätt:

- inom ramen för ett universitet eller en myndighet
- som ett nytt, fristående NKC.

Det är viktigt att ett NKC kan bli kostnadseffektivt. Kostnaden beräknas till cirka 19–20 miljoner kronor under det första och det andra året.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Socialstyrelsen bedömer att ett eventuellt centrum bör ha i uppgift att:

- ta fram och sammanställa tillgängliga kunskapsstöd och sprida kunskap och information till yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården
- arbeta med metodutveckling och forskning samt stödja implementering av kunskap, med koppling till klinisk verksamhet
- identifiera utvecklingsområden inklusive behov av forskning
- fungera som en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare
- erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården
- fungera som en samordnande nationell kontaktpunkt för frågor inom området
- ha en tvärprofessionell samverkan med relevanta aktörer.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Inledning

Den 9 mars 2023 fick Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad vård för personer som har utsatts för sexuellt våld S2023/00970. Uppdraget består av flera delar, varav en delredovisning som lämnades den 1 december 2023. Slutredovisningen lämnas den 15 december 2024.

I uppdraget ingår även att analysera behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett nationellt kunskapscentrum (NKC) och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld. Med utgångspunkt från analysen ska Socialstyrelsen föreslå insatser som kan bidra till en stärkt och mer jämlik, tillgänglig och kunskapsbaserad vård.

I den här rapporten presenterar Socialstyrelsen resultat från analysen om behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscenter och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld.

## Vårt tillvägagångssätt

I arbetet med denna rapport har Socialstyrelsen dragit lärdomar från andra nationella kunskapscentrum inom hälso- och sjukvård samt tagit del av erfarenheter från våra tidigare utredningar om kunskapscentrum inom områdena äldre<sup>1</sup> och personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism<sup>2</sup>. Vi har även beaktat EU-parlamentets direktiv som röstades igenom i april 2024, och som går ut på att bekämpa könsrelaterat våld och skydda offren, särskilt kvinnor och de som utsätts för våld i hemmet.<sup>3</sup> Enligt överenskommelsen måste brottsoffer ha tillgång till rådgivning och stöd från specialiserade stödtjänster, såsom stödlinjer, skyddade boenden för kvinnor, kriscenter för personer som utsatts för våldtäkt och mottagningscentrum för personer som utsatts för sexuellt våld.<sup>4</sup> Dessutom behöver brottsoffren information om tillgången till juridisk rådgivning och hjälp med att hitta skyddade boenden och sjukvård. Medlemsländerna måste dessutom tillhandahålla en nationell telefonjour som våldsoffer kostnadsfritt kan nå under hela dygnet, alla dagar i veckan.<sup>5</sup>

För att utreda behovet av ett nationellt kunskapscentrum har vi också genomfört en intervjustudie, en intern workshop på Socialstyrelsen och gjort

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen – Nationellt kompetenscentrum för vård och omsorg för äldre - Inrättande av centrum vid Socialstyrelsen.

<sup>2</sup> Socialstyrelsen. Ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism. Socialstyrelsens bedömningar och förslag. Stockholm; 2022.

<sup>3</sup> <https://via.tt.se/pressmeddelande/3444014/parlamentet-godkanner-eus-forsta-regler-nagonsin-mot-kvinnovald?publisherId=3236067&lang=sv>

<sup>4</sup> <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/PE-33-2024-INIT/sv/pdf>

<sup>5</sup> <https://www.consilium.europa.eu/sv/press/press-releases/2024/02/06/violence-against-women-council-and-european-parliament-reach-deal-on-eu-law/>



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

en enkätundersökning bland berörda verksamheter, samordnare och relevanta civilsamhällesorganisationer. Resultaten har vi analyserat och använt i en samlad bedömning.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bakgrund

Socialstyrelsen har kartlagt befintliga NKC samt NKC som riktas mot hälso- och sjukvården, med fokus på deras grunduppdrag och arbetsuppgifter. Syftet var att få en fördjupad bild av verksamheten. Informationen använde vi sedan för att identifiera kriterier för behov av ett NKC och möjliga ansvarsområden och arbetsuppgifter samt som underlag i uppdragets analyser. De valda NKC har koppling till området hälso- och sjukvård.

## Erfarenheter från befintliga nationella kunskapscentrum

Kartläggningen av befintliga NKC visar att de ofta syftar till att skapa högre kvalitet och produktivitet inom ett område, och deras huvudsakliga uppgift är att vara ett expertstöd till kommuner, regioner och enskilda utförare.

Grunduppdrag som ofta nämns är att<sup>6</sup>:

- samla in, strukturera och sprida kunskap
- ta fram och sprida informations- och utbildningsmaterial
- utforma och vara aktiva medarrangörer vid konferenser etc.
- sammanställa utvärderingar och forskningsresultat
- verka för att kunskapsutvecklingen får en mer praktisk och tillämpbar inriktning
- agera länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare
- fungera som ett nav i ett nationellt nätverk av verksamheter för forskning och utveckling (FoU)
- vara en samordnande nationell kontaktpunkt för samarbete med andra länder och internationella organisationer, till exempel i fråga om utbyte av kunskap, erfarenheter och information.

Arbetsuppgifter som ofta nämns är att<sup>7</sup>:

- bedriva ett verksamhetsnära arbete
- ha en tvärprofessionell samverkan med relevanta aktörer
- skapa långsiktigt hållbara kommunikativa strukturer med regioner och kommuner, via befintliga eller nya strukturer
- återföra kunskap och evidens samt stödja implementering av ändamålsenliga arbetssätt

---

<sup>6</sup> Socialstyrelsen- Nationellt kompetenscentrum anhöriga och Svenskt Demenscentrum - Uppföljning av 2018 års verksamhet.

<sup>7</sup> Socialstyrelsen – Nationellt kompetenscentrum för vård och omsorg för äldre - Inrättande av centrum vid Socialstyrelsen.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

- följa och analysera utvecklingen och ta tillvara möjligheten att använda befintliga data samt bedöma om det finns behov av att utveckla nya indikatorer

Tidigare erfarenheter visar att ett nationellt centrum skulle kunna spela en betydelsefull roll inom utbildning, forskning, samverkan och information. Samverkan mellan olika myndigheter och organisationer är nödvändig för ett utbyte av erfarenheter.<sup>4</sup> Ett nationellt centrum kan

- fylla ett behov av information som är baserad på forskning och erfarenheter
- verka för en konstruktiv sakdebatt
- bevaka medierna, delta i den allmänna debatten och erbjuda sakkunnig upplysning
- sprida viktig information om myndigheters ansvar samt var och hur målgruppen och deras anhöriga kan få hjälp.

Dessa ansvarsområden fordrar tillgång till kunskap och metodutveckling. En klinisk verksamhet är nödvändig för metodutveckling, och den ger dessutom värdefull kunskap till samtliga fyra områden.<sup>4</sup>

Att inrätta ett NKC kan även medföra flera utmaningar och risker som bör övervägas noga.<sup>8</sup> Finansieringen som krävs för personal, lokaler och drift behöver vara stabil för att centrumet ska etableras och fungera långsiktigt. Det behövs ett system för finansiering eftersom vårdgivare inte betalar varandra för information och rådgivning. I dag finansieras NKC genom upphandlingar och statsbidrag. Dessa finansieringsformer är begränsade – statsbidragen är kortsiktiga, och upphandlingarna kräver mycket resurser och administration.<sup>7</sup> En annan utmaning kan vara centraliseringen av kunskap, som kan leda till standardiserade lösningar som inte nödvändigtvis passar hela landet eftersom regionala perspektiv försummas. Ökad administration är en annan farhåga, med risk för långsamma beslutsprocesser och minskad flexibilitet. Dessutom är det svårt att på förhand garantera centrumets effektivitet och mäta dess faktiska påverkan på kunskapsspridning och tillämpning. Dessa faktorer gör det osäkert huruvida ett nationellt kunskapscentrum verkligen kan ge de önskade effekterna och om fördelarna överväger de potentiella nackdelarna och riskerna.

---

<sup>8</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/kompetenscentrum-inom-ramen-for-nhv.pdf>

## Befintliga NKC som riktar sig mot hälso- och sjukvården

Det finns många NKC i Sverige som ska stötta hälso- och sjukvården, men det saknas en enhetlig definition, uppdragsbeskrivning och finansieringsstruktur.<sup>7</sup> Socialstyrelsen har kartlagt en rad nationella kunskapscentrum som riktar sig mot hälso- och sjukvården (se bilaga 1 för exempel på dessa NKC och deras uppdragsgivare och uppdrag). Dessa centrum ger stöd, vägledning och expertrådgivning till hälso- och sjukvårdspersonal och beslutsfattare inom området. Följande syften är gemensamma:

- Samla expertis: Genom centrumet samlas experter och forskare inom ett visst område på ett ställe och tillhandahåller expertrådgivning.
- Främja forskning: Centrumet kan underlätta forskning och identifierade utvecklingsområden.
- Dela kunskap: Ett centrum kan fungera som ett nav för att sammanställa och sprida kunskap till andra aktörer.
- Utbilda: Centrumet kan erbjuda utbildning och fortbildning för bl.a. yrkesverksamma.
- Ingå i en nationell strategi: Centrumet kan vara en del av en nationell strategi för att stärka Sveriges kompetens inom ett viktigt område.
- Samarbeta med andra länder: Centrumet kan stärka Sveriges position inom ett område och främja internationella samarbeten.

## Kunskapsstyrning och nationella nätverk

I Sverige är den nationella kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvård, omsorg och socialtjänst uppbyggd kring flera myndigheter och en struktur.<sup>9</sup>

Inom det nationella systemet för Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård<sup>10</sup> finns 26 nationella programområden (NPO) som leder kunskapsstyrningen inom sitt respektive område. Nationella programområden och samverkansgrupper arbetar för att minska regionala skillnader i vård, behandling och resultat, för att på så sätt bidra till en god och jämlik vård. Detta görs i samarbete mellan regioner och med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Sexuellt våld är inte ett eget programområde utan faller in under andra

---

<sup>9</sup> Socialstyrelsen. Ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism. Socialstyrelsens bedömningar och förslag. Stockholm; 2022.

<sup>10</sup> <https://kunskapsstyrningvard.se/>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

områden, exempelvis akutvård, psykisk hälsa, barns och ungdomars hälsa, kvinnosjukdomar och förlossning.

Förutom nationella kunskapscentrum har Sverige kunskapsmyndigheter som tillhandahåller utbildningar, kunskapsstöd, riktlinjer och rekommendationer för hälso- och sjukvården i frågor som rör våld, inklusive sexuellt våld. Därtill tillhandahåller Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) utbildningar och stöd för socialtjänst och hälso- och sjukvård i frågor som rör våld.

## Metod och genomförande

För att genomföra uppdraget har Socialstyrelsen intervjuat personer inom hälso- och sjukvården och regionerna som på olika sätt har kunskap om och insikt i vården som rör uppdragets frågor (bilaga 2). Inom ramen för uppdraget genomfördes 19 intervjuer med totalt 33 personer. Intervjuerna genomfördes digitalt och vissa som gruppintervjuer. De flesta intervjuer var omkring 1,5 timme långa (bilaga 2.1 och 2.2).

Inom ramen för uppdraget genomfördes också en intern workshop med utredare och samordnare som tidigare utrett liknande frågor. Syftet var att få mer kunskap om pågående arbeten med anknytning till sexuellt våld, och att analysera behovet av ett NKC utifrån dessa aktörers synpunkter och erfarenheter. Utifrån workshoppens resultat tog vi fram enkätfrågor för att undersöka om det behövs ett NKC, vilka uppdrag och kompetenser som i så fall skulle kunna vara relevanta, och vilka alternativa sätt att stärka vården för målgruppen som finns om ett NKC inte inrättas. Syftet med enkäten var bland annat att få mer kunskap om befintliga aktörer med uppdrag inom sexuellt våld samt att analysera behovet av NKC ur deras synpunkter och erfarenheter.

Tre olika enkäter (bilaga 3) skickades till verksamheter (bilaga 3.1), civilsamhällesorganisationer (bilaga 3.2) och samordnare och utvecklingsledare inom våldsområdet samt regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel (SUR) (bilaga 3.3). Listan på mottagare av enkäter och missiv finns i bilaga 3.4 och 3.5. Dessa verksamheter, SUR och representanter för civilsamhällesorganisationer valdes för att de sannolikt har kunskap och information om vården för personer som utsatts för sexuellt våld. Frågorna i enkäten formulerades i samråd med SKR.

Enkäten skickades ut 20 augusti 2024 och stängdes 10 september 2024. Tre påminnelser skickades ut under perioden. Efter samråd med SKR skickade vi enkäten till 23 verksamheter, 40 samordnare och 32 civilsamhällesorganisationer. Datainsamlingen genomfördes via en webbenkät och ett medföljande missiv med information om undersökningen. Ett informationsbrev skickades till verksamheter, samordnare och civilsamhällesorganisationer via e-post. Datainsamlingen pågick under perioden 20 augusti–10 september 2024. Under insamlingsperioden skickades två ordinarie påminnelser ut. Enkäten besvarades av 17 verksamheter, 22 samordnare och 27 civilsamhällesorganisationer, vilket ger svarsfrekvenserna 74 procent, 55 procent för samordnare respektive 84 procent för civilsamhällesorganisationer.

Resultaten baseras på få svarande och ska tolkas med försiktighet eftersom enskilda värden kan ha stor påverkan på helheten och det är svårt att dra generella slutsatser. För att öka transparensen presenteras därför både absoluta tal och procentandelar i redovisningen.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Resultatet från intervjuer och öppet svarfrågorna i enkäterna analyserades via ett antal teman och underteman (bilaga 4).

## Finns det behov av ett NKC för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld?

Den centrala frågeställningen i uppdraget är om det behövs en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld. De flesta informanter<sup>11</sup> och workshopsdeltagare<sup>12</sup> anser att det finns ett sådant behov. Av enkätsvaren framgår att 71 procent av verksamhetscheferna<sup>13</sup> och 91 procent av samordnarna<sup>14</sup> tycker att det behövs ett NKC. De flesta civilsamhällesorganisationer<sup>15</sup> anser att ett NKC i hög grad skulle underlätta eller förbättra för deras målgrupp, och ingen av dem anser att NKC inte skulle underlätta eller förbättra för deras målgrupp.

Totalt anser 82 procent av verksamhetscheferna och 77 procent av samordnarna att ett NKC kan vara till hjälp i deras arbete (tabell 1).

**Tabell 1. Om ett NKC kan vara till hjälp i arbetet för verksamheter och samordnare**

	<b>Ja Antal (%)</b>	<b>Nej Antal (%)</b>	<b>Vet inte Antal (%)</b>
<b>Verksamheter</b>	14 (82)	3 (18)	0
<b>Samordnare</b>	17 (77)	0	5 (23)

Verksamheter: N = 17

Samordnare: N = 22

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

Ytterligare 48 procent av civilsamhällesorganisationerna anser att ett NKC skulle kunna underlätta eller förbättra deras arbete (tabell 2).

<sup>11</sup> Intervjuade personer/informanter – här avses i rapporten personer från berörda huvudmän, SKR och civilsamhällsorganisationer som intervjuades hösten 2023 i samband med utredningen.

<sup>12</sup> Workshopdeltagare – här avses i rapporten personer som deltog i Socialstyrelsens interna workshop våren 2024 i samband med regeringsuppdraget.

<sup>13</sup> Verksamhetschefer – enkätrespondenter från verksamheter som på olika sätt arbetar med sexuellt våld.

<sup>14</sup> Samordnare – enkätrespondenter från länsstyrelser, samordnare inom våldsuppdrag och regionkoordinatorer inom prostitution och människohandel.

<sup>15</sup> Civilsamhällsorganisationer – enkätrespondenter från patientföreningar, professionsföreningar och civilsamhällsorganisationer.



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**Tabell 2. Om ett NKC kan underlätta eller förbättra civilsamhällesorganisationernas arbete**

Mått på utsträckning	1	2	3	4	5
	Låg utsträckning Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Hög utsträckning Antal (%)
Civilsamhällesorganisationer	1(4)	1 (4)	6 (22)	6 (22)	13 (48)

N = 27.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

## Anledningar till att det behövs ett NKC

### Frågan behöver synliggöras och ha ett tydligt ägarskap

Enligt verksamhetscheferna skulle ett NKC kunna synliggöra och lyfta frågorna om sexuellt våld och dess konsekvenser till en tydligare och högre nivå, och göra att dessa frågor tar en större plats i samhällsdiskussionen. Vidare anser de att ett NKC skulle ge utrymme för att stötta vårdgivare, utbilda vårdpersonal, bevaka omvärlden och forska inom ett mycket eftersatt forskningsområde (sexuellt våld och dess fysiska, psykiska, sociala och sexuella konsekvenser samt stöd och behandling av dessa konsekvenser). Några verksamhetschefer tycker att fördelen med ett NKC är att man kan separera frågor om sexuellt våld från övriga kvinnofridsfrågor. Det skulle göra att en större grupp våldsutsatta blir inkluderade, till exempel pojkar, män och personer i prostitution.

### Våld ses som en isolerad fråga

Det har framkommit delvis skilda uppfattningar om hur sexuellt våld ska hanteras. En del anser att sexuellt våld inte bör ses som en isolerad fråga, utan som en del av ett större våldspåslag. Andra menar att frågan riskerar att "försvinna" när den hanteras bland andra våldsfrågor. Den största risken med att fragmentera våld (heder, könsstympning, nära relationer, m.m.) och inte se våldet som en helhet är att ämnet hanteras av många olika centrum och aktörer, och att ytterligare stuprör uppstår. Då kan det bli svårt för patienten eller mottagarna att veta vart de ska vända sig. Det finns därför enligt informanter ett behov av att integrera våldsfrågor med varandra. Enligt informanter det skulle vara bra om alla frågor om vård för personer som utsatts för sexuellt våld samlas inom samma verksamhet.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Vården är inte kunskapsbaserad

### Kunskapen om sexuellt våld i vården är låg

Ett skäl till att inrätta ett NKC är att kompetensen om sexuellt våld är låg bland hälso- och sjukvårdspersonal, enligt informanterna. Det har hänt att hälso- och sjukvårdspersonal inte vågat anmäla eller ta upp frågan med patienter. Yrkesverksamma behöver därför utbildning och resurser för att hantera dessa fall på ett professionellt och empatiskt sätt. Enligt informanterna behöver vårdpersonal mer kunskap om tecken på och konsekvenser av våld, om hur de bör ställa frågor om våld och om hur de sedan ska hantera svaren. Vidare behöver de mer kunskap om målgruppen, förståelse för utsatta individers verklighet och stöd för att hantera sekundärtrauma. I detta kan en nationell stödfunktion ha betydelse.

### Det saknas ett centralt kunskapsnav

Informanterna lyfter att det behövs ett kunskapsnav – en aktör som kan utvärdera behandlingar och främja likvärdighet över landet, ta fram kunskapsstöd samt utbilda i och sprida fungerande metoder för både upptäckt och behandling av patienter med erfarenhet av sexuellt våld. Det kan vara viktigt att ha ett ”bollplank” och en punkt för samlad kunskap.

Vidare menar informanterna att det behövs ett centralt kunskapsnav som äger frågan och leder arbetet i större utsträckning än i dag. Enligt dem saknas ett sammanhängande perspektiv för vården av personer med erfarenhet av sexuellt våld, och de nuvarande ansvarsområdena ses som isolerade. Det finns bra utbildningar, men en nationell stödfunktion skulle kunna ha den viktiga rollen att samordna och sprida dessa. Ett NKC kan dessutom bygga upp och ansvara för nationella register om sexuellt våld, som till exempel kan användas för att ta fram ny kunskap.

Samordnarna som deltog i enkätundersökningen anser att det generellt finns för lite kunskap om vården för personer som utsatts för sexuellt våld och att ett NKC skulle kunna fungera som ett samlat ”bollplank”.

Det framkommer också i intervjuerna att ett NKC kunde ha i uppgift att samla, sprida och utveckla kunskap, och i enkätundersökningen svarar 97 procent av verksamhetschefer och samordnare att ett uppdrag behöver vara att ta fram, sammanställa och sprida kunskap om sexuellt våld. Vidare framkom i intervjuer att ett NKC bör ta fram ny kunskap. Kunskapsstöden bör vara enkla och lättillgängliga och erbjudas i alla regioner för att säkerställa likvärdig vård och bra bemötande över hela landet.

Enligt de civilsamhällsorganisationer som svarade på enkäten behövs fortlöpande kunskapshöjande insatser för vårdpersonal, men även för andra yrkesgrupper som arbetar med personer som utsatts för sexuellt våld. Det

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

nämns också att det saknas kunskap om digitalt sexuellt våld mot barn, till exempel metodstöd för socialtjänsten om digitalt sexuellt våld, särskilt utsatthet för sextortion och uthängning på sociala medier. Det saknas även forskning om hur barn påverkas av det pågående traumat när bilder och filmer på övergrepp cirkulerar i decennier.

I enkäten fick civilsamhällesorganisationer bedöma om vården för personer som utsatts för sexuellt våld är kunskapsbaserad, utifrån en skala 1–5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning. Tabell 3 visar att bara ett av 27 organisationer anser att vården i en hög utsträckning är kunskapsbaserad<sup>16</sup>.

**Tabell 3. Om vården är kunskapsbaserad – enligt civilsamhällesorganisationer**

Mått på utsträckning	1 Låg utsträck- ning Antal (%)	2 Antal (%)	3 Antal (%)	4 Antal (%)	5 Hög utsträck- ning Antal (%)
<b>Civilsamhällesorganisationer</b>	5(19)	7 (26)	11(41)	3 (11)	1 (4)

N = 27.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

## Det finns behov av utbildningsinsatser

Av intervjuerna framgår även att det behövs utbildningsinsatser och att ett NKC därför bör få ett tydligt kunskapsspridande uppdrag som innefattar att ta fram och sprida utbildningsprogram för vårdpersonal om fungerande metoder för att upptäcka och behandla patienter med erfarenhet av sexuellt våld. Flera intervjuade framhöll att det redan finns många bra utbildningar och att NKC i dessa fall kan samordna och sprida dem. I enkätundersökningen ansåg 92 procent av verksamhetschefer och samordnare att centrumet bör ha i uppdrag att erbjuda utbildningsinsatser.

## Samlad metodutveckling och forskning saknas

I intervjuerna lyftes vikten av att ett NKC ska vara kopplat till klinisk verksamhet och kunna arbeta med både metodutveckling och forskning samt identifiera kunskapsbehov, förnya kunskaper och stärka evidensen inom sakområdet. Forskningen bör relateras till internationell forskning, inbegripa utvärdering av behandlingar och preventionsstrategier samt analysera vårdens likvärdighet över landet.

<sup>16</sup> Med kunskapsbaserad avses att vården är baserad på bästa tillgängliga kunskap och bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

I enkätundersökningen uppgav 47 procent av verksamhetscheferna att de bedriver forskning inom sexuellt våld, och 82 procent av verksamhetscheferna och samordnarna ansåg att forskning skulle vara ett av uppdragen till det nationella kunskapscentrumet. För att realisera dessa mål krävs tillräcklig finansiering och ett tydligt mandat. Samverkan med Socialstyrelsen lyfts som viktig. Av intervjuerna framgår också att många offer för sexuellt våld drabbas av långvariga psykiska hälsoproblem såsom posttraumatiskt stressyndrom, depression och ångest. Ett kunskapscentrum skulle kunna erbjuda forskning och vägledning för att förbättra stödet till dessa individer. En annan anledning som nämns är att det behövs en ”nod” för att samordna olika aktörer, vårdgivare och forskare inom området. Det behövs ett centrum som ansvarar för kunskapsspridning i landet samt koordinerar och initierar forskning. En ”plattform” för att effektivt sprida kunskap i hela landet och följa upp effekterna av kunskapshöjande insatser.

En verksamhet (Barnafrid), som redan har i uppdrag att samla och sprida kunskap om våld mot barn är tveksam till om det behövs ett NKC och om det kan bli kostnadseffektivt.

## Vården för sexuellt våld är inte anpassad utifrån patienternas behov

Socialstyrelsens kartläggning<sup>17</sup> visar att vården för personer som utsatts för sexuellt våld i högre grad behöver anpassas till olika patienters behov (exempelvis för att passa personer med funktionsnedsättning, äldre och hbtqi+-personer) och att det behövs mer kunskap om prioriterade grupper eller särskilt utsatta grupper. Civilsamhällesorganisationerna som svarat på enkäten anser att personer med funktionsnedsättning och hbtqi+-personer som utsatts för sexuellt våld har svårt att få lämpligt stöd inom hälso- och sjukvården. Dessutom anser de att den traumafokuserade vård som erbjuds inte alltid är anpassad till personer med erfarenhet av sexuellt våld.

Civilsamhällesorganisationerna anser att barn under 12 år får ett fragmentiserat omhändertagande och i princip ingen uppföljande medicinsk vård eller psykologisk uppföljning. För barn under 5 år behövs mer kunskap och metodforskning samt en organisation inom och mellan primärvården och barnpsykiatrin. En annan målgrupp som lyfts är krigsskadade och torterade samt kvinnor med upplevelser av krig och flykt.

Civilsamhällesorganisationerna anser vidare att hälso- och sjukvården inte fångar upp alla pojkar som utsatts för sexuellt våld.

---

<sup>17</sup> Rapport 1 - Kartläggning och fördjupad analys av hälso- och sjukvården för personer som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Vården för sexuellt våld är inte jämlik

Flera informanter lyfter behovet av ett NKC som kan utvärdera behandlingar och analysera vårdens likvärdighet över landet. De anser att många yrkesverksamma, speciellt i mindre regioner, skulle vara hjälpta av att kunna konsultera en expertfunktion vid ett NKC för att kunna hantera frågorna samt veta vart man remitterar vidare patienter från exempelvis primärvården. För att realisera dessa mål krävs det enligt informanterna tillräcklig finansiering, ett tydligt mandat och samverkan med relevanta myndigheter såsom Socialstyrelsen.

Enligt verksamhetscheferna som svarade på enkätundersökningen är ojämlik vård det viktigaste skälet till att det behövs ett NKC. De menar att det finns stora kunskapsbrister inom en del regioner och möjlighet att få behandling. I dag vänder de sig till kollegor på specialistmottagningar för konsultation, vilket fungerar i en storstad där mycket kompetens är samlad och man har god kännedom om kollegor inom fältet. Denna möjlighet är mindre för verksamheter på orter där det finns färre eller inga specialistmottagningar, eller där frågorna om sexuellt våld ska hanteras parallellt med många andra frågor. Enligt informanterna ska det alltid vara snabbt och enkelt att få stöd när professionella behöver det eftersom frågorna om sexuellt våld är komplexa, och alla hinder för att erbjuda utsatta patienter en god vård ska undanröjas.

Samordnarna anser att det är otydligt vad regionen kan erbjuda och att vården för de som utsatts för sexuellt våld är ojämlik över landet. Det är även otydligt vilket stöd som ges till olika målgrupper. De önskar att denna kunskap fanns samlad och lättillgänglig samt att det fanns en telefonlinje för att få råd, stöd med kunskapsunderlag m.m.

De flesta civilsamhällesorganisationer anser inte att vården för målgruppen är tillgänglig och jämlik (tabell 4).

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**Tabell 4. Om vården är tillgänglig och jämlik – enligt civilsamhällesorganisationer**

	1 Låg utsträckning	2	3	4	5 Hög utsträckning
	<b>Antal (%)</b>				
<b>Anser ni att vården för personer utsatta för sexuellt våld är tillgänglig?</b>	9 (33 %)	9(33 %)	6(22 %)	3(11 %)	0
<b>Anser ni att vården för personer utsatta för sexuellt våld är jämlik?</b>	10 (37 %)	10(37 %)	6(22 %)	1 (4 %)	0

N = 27.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

Civilsamhällesorganisationer anser att tillgången till vård varierar kraftigt över landet och att patienter inte hittar fram.

## Hälso- och sjukvården behöver konsultation i frågor som rör sexuellt våld

I intervjuerna framkommer att många yrkesverksamma skulle vara hjälpta av konsultativt stöd eller handledning i enskilda ärenden. Hela 74 procent av verksamhetschefer och samordnare i enkätundersökningen anser att ett NKC kan erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld. Behovet av konsultation handlar också om att få information om vart man remitterar vidare patienter från exempelvis primärvården, vilken hjälp och vilket stöd patienten kan få och vilka sekretessregler som gäller.

## Det finns behov av ökad samverkan

I intervjuerna framkommer att ett NKC kan få i uppdrag att främja samverkan, både nationellt och internationellt. Centrumet kan skapa nätverk mellan olika aktörer inom stat, region och kommun som arbetar med dessa frågor, såsom myndigheter, ideella organisationer och vårdinrättningar. Ett NKC kan exempelvis ordna gemensamma möten och regelbundna nätverksträffar där verksamma inom olika yrkeskategorier får kontakt med varandra. Det kan också koordinera nationella konferenser och engagera sig i internationella nätverk för att utbyta erfarenheter och kunskap samt ha nätverk med både hälso- och sjukvård, socialtjänst och civilsamhällets

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

organisationer. Ett NKC skulle också kunna fylla en viktig roll i att samordna och sprida utbildningar.

Resultatet från enkäten visar att 13 samordnare (59 procent) och 12 verksamhetschefer (75 procent) anser att ett NKC kan ansvara för samverkan mellan berörda verksamheter. Enligt samordnarna kan det bli ett mycket bra stöd för samverkan mellan region och socialtjänst. Samordnarna anser att ett NKC kommer att underlätta deras regionala och lokala arbete. De lägger till att samlad kunskap gör att det går snabbare med att sätta in åtgärder. I dag är svårt att hänvisa personer som är utsatta för sexuellt våld till rätt instans.

Verksamhetschefer anser också att ett NKC kan stärka samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst samt andra verksamheter som möter utsatta och utövare. De lägger till att spridda öar av hjälpinsatser inte gagnar målgrupperna.

Enligt civilsamhällesorganisationer behövs ett NKC för att koordinera samverkan mellan alla olika aktörer som arbetar med frågan. De menar att centrumet kan inkluderas av tvärprofessionella mottagningar där vård, socialtjänst, rättsväsende och civilsamhälle tillsammans ger stöd efter individernas behov, och därmed skapa en tydlig struktur för vården av personer som utsatts för sexuellt våld.

De verksamhetschefer som deltagit i enkätundersökningen anger att ett NKC bland annat kan ge kunskapsstöd och vara en stödfunktion för regioner som inte har akutmottagningar för våldtagna samt stärka samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst och andra verksamheter som möter utsatta och utövare.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Alternativ till att inrätta ett NKC

I enkäten fick respondenterna också ta ställning till ett antal alternativa sätt att förbättra vården på, om det inte inrättas ett NKC (tabell 5). Det föredragna alternativet för både verksamhetschefer och samordnare är att ta fram nationella kunskapsstöd. Ytterligare anser samordnarna att utökade uppdrag till nationella aktörer och till kliniska verksamheter kan vara ett alternativ. Civilsamhällets organisationer svarar att öka forskningsanslagen och inrätta fler mottagningar kan vara alternativ till att inrätta ett NKC.

**Tabell 5. Andra sätt att förbättra vården om det inte inrättas ett NKC**

	Inrätta fler mottagningar	Öka forskningsanslagen	Ge utökade uppdrag till befintliga nationella aktörer	Ge utökade uppdrag till befintliga kliniska verksamheter	Ge uppdrag till Regionala kunskapscentrum	Ta fram nationella kunskapsstöd	Inrätta nationellt programområde för sexuellt våld	Annat	Vet inte
	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)	Andel (%)
<b>Verksamheter</b>	13 (76 %)	12 (71 %)	12 (71 %)	13 (76 %)	12 (71 %)	16 (94 %)	12 (71 %)	2 (12 %)	-
<b>Samordnare</b>	14 (64 %)	10 (45 %)	18 (82 %)	18 (82 %)	15 (68 %)	19 (86 %)	13 (59 %)	3 (14 %)	1 (5 %)
<b>Civilsamhälle</b>	22 (81 %)	24 (89 %)	16 (59 %)	11 (41 %)	12 (44 %)	21 (78 %)	15 (56 %)	15 (30 %)	-

Verksamheter N = 17, samordnare N = 22, civilsamhälle N = 27.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

I frågor med öppna svar anger verksamhetschefer att det kan byggas ”regionala kunskapscentrum”. En del tycker att landets Barnahus kan få ett tydligt uppdrag, och att man kan bygga upp ett nationellt programområde för sexuellt våld och våld i nära relationer. Samordnarna anger att det bör vara obligatoriskt för regionerna att erbjuda vård för sexuellt våld och att det är önskvärt med specialistkompetens i alla regioner. Vidare anser de att vården för barn under 13 år som utsatts för sexuellt våld bör ses över.

Civilsamhällesorganisationer vill i stället se en nationell digital mottagning med personcentrerat fokus samt nationellt spridda tvärprofessionella center, likt Barnahus, där flera samhällsaktörer tillsammans erbjuder stöd efter de utsattas behov.



## Organisatorisk hemvist för NKC

Det finns olika uppfattningar om den organisatoriska hemvisten för en nationell stödfunktion bland informanterna och enkätrespondenterna. Tabell 6 visar att de flesta verksamhetschefer och samordnares anser att en oberoende aktör kan få uppdraget att bilda ett NKC med representanter för befintliga verksamheter inom området sexuellt våld.

**Tabell 6. En oberoende aktör kan få i uppdrag att bilda ett NKC med representanter för befintliga verksamheter inom området sexuellt våld**

	<b>Instämmer helt och hållet</b>	<b>Instämmer delvis</b>	<b>Instämmer inte alls</b>	<b>Kan inte svara</b>
	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
<b>Verksamheter</b>	4 (24 %)	9 (53 %)	2 (12 %)	2(12 %)
<b>Samordnare</b>	8 (36 %)	4 (18 %)	-	10 (45 %)

Verksamheter N = 17.

Samordnare N = 22.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

## NKC kan bildas inom befintliga verksamheter eller kunskapscenter alternativt av en myndighet

En del informanter anser att ett NKC kan bildas inom Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) som i så fall anses behöva förstärkas med både resurser och utvidgat uppdrag. Det ses också som viktigt att män, pojkar och transpersoner inkluderas som patientgrupper i uppdraget vilket inte ingår i NCK:s nuvarande uppdrag. Det är dock en återkommande åsikt att ett NKC bör finnas i anslutning till en klinisk verksamhet, för arbetet med metodutveckling och forskning.

En del informanter föreslår att centrumet bildas vid en myndighet såsom Socialstyrelsen. De anser att Socialstyrelsen bör råda över det i syfte att göra det mer ”neutralt och nationellt”.

Andra förslag handlar om att förlägga centrumet till akutmottagningen på Södersjukhuset i Stockholm. Enligt informanterna är det en välfungerande och viktig verksamhet med hög expertis som därmed kan fungera som bas för en nationell stödfunktion. Andra förslag handlar om Sahlgrenska universitetssjukhuset, den specialistmottagning som är under uppbyggnad i Malmö, och en mottagning för våldtagna på Mälardalens sjukhus.

## NKC kan bildas genom utökad samverkan mellan befintliga verksamheter

En del informanter anser att det kan vara ineffektivt att starta en helt ny verksamhet, och föreslår i stället samverkan mellan befintliga verksamheter och instanser. Till exempel nämns samverkan mellan NCK och Barnafrid som en möjlighet, med tillägget att barnperspektivet inte får hamna i skymundan om samma aktör ska ansvara för både barn och vuxna. Att NCK och Barnafrid samverkar och får utökade uppdrag ses som en möjlighet att motverka detta, enligt informanter. Vidare anser informanterna att huvudmannen helst inte ska vara tydlig representant för ett problemområde, eftersom forskningsfältet om sexuellt våld är tvärvetenskapligt och den kliniska verksamheten riktar sig till olika målgrupper (barn, vuxna, kvinnor osv.). I stället ska huvudmannen kunna uppvisa en helhetssyn i frågan om sexuellt våld.

Många informanter framhåller att centrumet bör vara kopplat till klinisk verksamhet, men 55 procent av verksamhetschefer och samordnare i enkätundersökningen anser att centrumet ska bedriva klinisk verksamhet för personer som utsatts för sexuellt våld.

En del verksamheter ser det som viktigt att bevara kunskap om sexuellt våld inom regionerna, alltså att verksamheterna i regionens regi ska kunna stärka sin kompetens och själva ”äga” frågorna om målgruppens vård. En del svarar att utfallet av ett sådant förslag (att behålla kunskapen i regionen) naturligtvis beror på vem den ”oberoende aktören” är, och på aktörens befogenheter, mandat, ansvar och budget.

Några verksamhetschefer tycker det kan bli svårt att få ett NKC att fungera på ett bra sätt, och att det vore mer resurseffektivt och framgångsrikt att lägga det inom befintliga verksamheter. De lägger till att det är bra att utnyttja och bygga ut det som redan finns, till exempel NCK, RFSU, akutmottagningen för våldtagna och kunskapscentrum i Västra Götalandsregionen. De anser det är viktigt med lokal förankring.

Några samordnare anser ett NKC ska byggas upp så att det samordnas med befintliga stödfunktioner, och att en oberoende aktör behöver ha nära koppling till ett universitet eller en myndighet. De menar vidare att sexuellt våld inte bör särskiljas från andra typer av våld. För dem är det viktigt att ett NKC inte krockar med befintliga regionala strukturer, eller urvattnar dem, och att tillvarata synergier med existerande strukturer. En del föreslår att exempelvis Socialstyrelsen eller ett universitet får uppdraget. Några samordnare tyckte att det är svårt att svara på frågan om behovet av NKC utan att veta vilken aktör det skulle vara och vad det mer specifikt skulle

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

innebära. En del vill hellre att befintliga aktörer ska få utökade uppdrag och mer kompetens, i stället för att blanda in fler.

Civilsamhällesorganisationer förslår nationellt spridda tvärprofessionella mottagningar där vård, socialtjänst, rättsväsende och civilsamhälle tillsammans ger målgruppen stöd efter behov. De anser att ett NKC bör vara samlat, med samverkan mellan alla ansvariga som arbetar för vård av de som utsatts för sexuellt våld för att belysa olika perspektiv. De vill även att information om vården sprids mer, särskilt till utsatta grupper såsom transpersoner som annars kan tveka att söka stöd och hjälp. Vidare anser de att civilsamhällets kunskap behöver integreras i arbetet med ett NKC.

## Ansvarsområden och arbetsuppgifter för ett NKC

I enkätundersökningen fick verksamheter och samordnare ange vilka uppdrag som behöver ingå i en nationell stödfunktion, utifrån flera svarsalternativ. Enligt svaren ska ett NKC i första hand ta fram, sammanställa och sprida kunskap om sexuellt våld (97 procent), erbjuda utbildningsinsatser (92 procent) och forska (82 procent). Vidare anser 74 procent att det bör erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld; 66 procent tycker att ansvar för samverkan mellan berörda verksamheter bör ingå, och 55 procent vill att en klinisk verksamhet ska ingå (tabell 7).

Tabell 7. Uppdrag som behöver ingå i ett NKC

	Verksamheter	Samordnare	Summa verksamheter & samordnare
	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
<b>Ta fram, sammanställa och sprida kunskap om sexuellt våld</b>	16 (100 %)	21 (95 %)	37 (97 %)
<b>Erbjuda utbildningsinsatser</b>	15 (94 %)	20 (91 %)	35 (92 %)
<b>Forskning</b>	13 (81 %)	18 (82 %)	31 (82 %)
<b>Erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld</b>	10 (63 %)	18 (82 %)	28 (74 %)
<b>Ansvara för samverkan mellan berörda verksamheter</b>	12 (75 %)	13 (59 %)	25 (66 %)
<b>Klinisk mottagning för personer utsatta för sexuellt våld</b>	7 (44 %)	13 (59 %)	21 (55 %)
<b>Annat. Ange vad:</b>	0 (0)	3 (14 %)	3 (8 %)
<b>Vet inte</b>	0 (0)	0 (0)	0 (0)

Verksamheter: N = 16, samordnare: N = 22.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

## Kompetens som kan behövas för uppstart av ett NKC

Verksamheter och samordnare fick också ta ställning till vilka kompetenser som behövs i en nationell stödfunktion, med ett antal svarsalternativ och möjlighet att lägga till andra kompetenser. Detta behövs för uppstart av ett NKC och kan förändras allteftersom.

Enligt respondenternas svar behövs professionskunskap från hälso- och sjukvård (92 procent), kunskap om utövare av sexuellt våld och om utsatthet för sådant våld (89 procent vardera) och kunskap om olika målgrupper (84 procent). Vidare tycker 73 procent att det behövs juridisk kompetens och professionskunskap från socialtjänst. Andra kompetenser som kan behövas är forskningskompetens (66 procent) och kunskap om civilsamhällets ideella stödfunktioner inom området (58 procent) samt kommunikationsspecialist (29 procent) (tabell 8).

**Tabell 8. Kompetenser som behövs i ett NKC**

	<b>Verksamheter</b>	<b>Samordnare</b>	<b>Summa verksamheter &amp; samordnare</b>
	Antal (%)	Antal (%)	Antal (%)
<b>Professionskunskap från hälso- och sjukvård</b>	16(100 %)	19(86 %)	35(92 %)
<b>Kunskap om utövare av sexuellt våld</b>	14(88 %)	20(91 %)	34(89 %)
<b>Kunskap om utsatthet för sexuellt våld</b>	14 (88 %)	20(91 %)	34(89 %)
<b>Kunskap om olika målgrupper (t.ex. barn, personer med funktionsnedsättning, hbtqi-personer)</b>	14 (88 %)	18(82 %)	32(84 %)
<b>Juridisk kompetens</b>	14(88 %)	14(64 %)	28(73 %)
<b>Professionskunskap från socialtjänst</b>	13(81 %)	15(68 %)	28(73 %)
<b>Forskningskompetens</b>	13(81 %)	12(55 %)	25(66 %)
<b>Kunskap om civilsamhällets ideella stödfunktioner inom området</b>	9(56 %)	13(59 %)	22(58 %)
<b>Kommunikationsspecialist</b>	7(44 %)	4(18 %)	11(29 %)

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

	<b>Verksamheter</b>	<b>Samordnare</b>	<b>Summa verksamheter &amp; samordnare</b>
<b>Annat. Ange vad:</b>	3(19 %)	3(14 %)	6(16 %)
<b>Vet inte</b>	0(0)	2(9 %)	2(5 %)

Verksamheter: N = 16.

Samordnare: N = 22.

Källa: Socialstyrelsens enkät - utskickad 2024.

I fritextsvaren nämns kunskap om behandling vid sexuellt våld, och en del preciserar att det behövs kompetens inom fysioterapi, arbetsterapi och beroende frågor, utöver kompetens hos läkare och sjuksköterska. Vidare nämns kunskap om människohandel, hedersrelaterat våld och förtryck och våld i nära relation.

# Socialstyrelsens bedömning och förslag

## Bedömning

För att utreda behovet av ett NKC har Socialstyrelsen utgått från det stöd som efterfrågas och analyserat behovet utifrån framtagna kriterier samt utifrån förändrade förutsättningar sedan EU-parlamentets direktiv<sup>4</sup> röstades igenom i april 2024.

I arbetet har det framkommit att det finns tydliga kunskapsluckor och ett behov av samordning inom hälso- och sjukvården. Vi har övervägt om ett NKC med centraliserad expertis kan ge mer värde än spridda insatser, ofta med ett tvärvetenskapligt perspektiv som kräver samarbete över disciplinränsar. Vi har också beaktat behovet av kunskapsbehov på lång sikt, liksom möjligheten att effektivt samla och sprida både nationell och internationell kunskap.

Socialstyrelsens bedömning har även tagit hänsyn till EU-parlamentets direktiv som handlar om att bekämpa könsrelaterat våld och skydda offren, särskilt kvinnor och de som utsatts för våld i hemmet.<sup>4</sup> I direktivet anges att medlemsstaterna ska utse eller inrätta ett offentligt organ med ansvar för att samordna, genomföra, övervaka och utvärdera åtgärderna för att förhindra och bekämpa alla former av våld som omfattas av direktivet. Detta organ ska ansvara för att samordna åtgärderna på central, regional och lokal nivå. Vidare bör medlemsstaterna säkerställa att det finns åtgärder för att förebygga våld mot kvinnor och våld i nära relationer.

Sammantaget handlar det om att bedöma om ett NKC kan vara den mest effektiva lösningen för att möta Sveriges behov av expertis, forskning och kunskapsspridning inom området sexuellt våld, speciellt sedan EU-direktivet har beslutats<sup>18</sup>.

Socialstyrelsen inleder därför förslagsdelen av denna rapport med att redovisa en bedömning av behovet. Kriterierna för bedömningen bygger på en kartläggning av uppdragsbeskrivningar för etablerade NKC inom hälso- och sjukvård som har bidragit till att förbättra vården (se tidigare avsnitt om befintliga NKC och deras erfarenheter) samt på en analys av intervjuundersökningen, workshoppen och enkätstudien. Vi bedömer att ett NKC behövs om det inte finns något organ eller verksamhet som

---

<sup>18</sup> Det var inte inom ramen för Socialstyrelsens uppdrag men det kan behövas utredas vidare på vilket sätt hälso- och sjukvården kan "övervaka och utvärdera åtgärderna".

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

- tar fram och sammanställer tillgängliga kunskapsstöd och sprider kunskap och information till hälso- och sjukvården
- erbjuder utbildningsinsatser på nationell nivå
- erbjuder konsultation till hälso- och sjukvården
- identifierar utvecklingsområden inklusive behov av forskning
- fungerar som en länk mellan forskning, klinisk verksamhet och beslutsfattare
- fungerar som en samordnande nationell kontaktpunkt för frågor inom området
- har en tvärprofessionell samverkan med relevanta aktörer såsom socialtjänsten
- skapar långsiktigt hållbara kommunikativa strukturer med regioner och kommuner
- bidrar till mer jämlika insatser till målgruppen i alla regioner.

I analysen har vi övervägt nuläget när det gäller att ta fram och sammanställa tillgängliga kunskapsstöd och att sprida kunskap och information till hälso- och sjukvården.

Flera aktörer har i dag i uppdrag att ta fram och sprida kunskap och information till hälso- och sjukvården i dessa frågor, och vår kartläggning<sup>19</sup> identifierade flera utbildningar och kunskapsstöd för hälso- och sjukvårdspersonal om sexuellt våld mot barn och vuxna, dess konsekvenser och sätt att upptäcka sådant våld. Utbildningarna är dock utspridda bland flera aktörer<sup>20</sup> och kan vara svåra att hitta. Vår utredning och våra dialoger visar att det framför allt saknas en samlad överblick över befintlig kunskap.

Ett NKC kan fylla ovan uppräknade behov, enligt majoriteten av aktörerna i dialogerna. Vi bedömer att ett NKC skulle kunna ge vårdpersonalen mer kunskap om tecken på och konsekvenser av sexuellt våld samt om sätt att fråga om våld och sedan hantera svaren. Det kan även bidra till ökad kunskap om målgruppen, förståelse för utsatta individers verklighet och stöd för att hantera sekundärtrauma. I dag saknas en organisation som kan skapa helhetssyn, både genom att samla och sprida det som görs och genom att komplettera med sådant som verksamheterna saknar. På så sätt skulle ett NKC bidra till ökad kompetens hos både ledning och personal, och i förlängningen även öka förutsättningarna för god kvalitet i verksamheter.

Vi har även övervägt behovet av konsultation till hälso- och sjukvården. I dag finns flera stödlinjer för personer som utsatts för våld, dit även

---

<sup>19</sup> Rapport 1 - Kartläggning och fördjupad analys av hälso- och sjukvården för personer som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld

<sup>20</sup> Socialstyrelsen, Nationellt system för Kunskapsstyrning, NCK, Barnafriid, Stiftelsen Allmänna barnhuset, Länsstyrelserna, VGR, Jämy, FHM, Region Stockholm, Karolinska Universitetssjukhuset och Novahuset



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

yrkesverksamma kan ringa,<sup>21</sup> till exempel den nationella stödtelefonen Kvinnofridslinjen<sup>22-23-24</sup> och en konsultativ telefonlinje för vårdpersonal och andra som träffar målgruppen i sin yrkesroll eller som ideellt verksamma.<sup>25</sup>

Trots detta ser man att hälso- och sjukvårdspersonal har begränsade möjligheter att få konsultativt stöd. Ett NKC skulle kunna bidra med både konsultativt stöd och expertstöd till personal inom alla regioner, och därmed säkerställa enhetligt stöd i landet.

Att identifiera utvecklingsområden, inklusive behov av forskning, är ett annat tema som har övervägts i bedömningen. Enkätundersökningen visar att flera av verksamheterna<sup>26</sup> bedriver forskning inom området sexuellt våld. Enligt resultat från enkätundersökningen fungerar både Barnafrid och NCK delvis som en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare genom sina uppdrag. På nationell nivå ska Jämställdhetsmyndigheten enligt sin instruktion<sup>27</sup> samordna arbetet mot människohandel för alla ändamål, utveckla samverkan mellan myndigheter och andra aktörer, liksom med internationella aktörer, och bistå myndigheterna med metodstöd och kompetensutveckling. På regional nivå har länsstyrelserna<sup>28</sup> i uppdrag att samordna och utveckla våldsförebyggande arbete. Vår utredning har däremot inte identifierat någon aktör med specifikt uppdrag att identifiera utvecklingsområden och behov av forskning inom området sexuellt våld.

Socialstyrelsen ser behov av en nationell samordnande aktör eftersom det i dagsläget inte finns en sådan men det regleras i det nyligen beslutade EU-direktivet.<sup>29</sup> I direktivet står bland annat att medlemsstaterna ska på nationell nivå inrätta lämpliga mekanismer för att säkerställa effektiv samordning och samverkan mellan relevanta myndigheter, byråer och organ, m.m.

---

<sup>21</sup> <https://jamstalldetsmyndigheten.se/mans-vald-mot-kvinnor/stod-till-dig-som-ar-valdsutsatt-anhorig-eller-valdsutovare/>

<sup>22</sup> <https://kvinnofridslinjen.se/om-oss/> - För den som utsatts för hot eller fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld, men även för närstående och yrkesverksamma. Stödtelefonen drivs av Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset på uppdrag av regeringen. Regeringen har även gett Uppsala universitet (NCK) i uppdrag att införa ett EU-harmoniserat telefonnummer för personer som har utsatts för mäns våld mot kvinnor, våld i nära relation och hedersrelaterat våld och förtryck. Stödlinjen ska gå att nå dygnet runt, från ett och samma telefonnummer, oavsett vilket EU-land en person befinner sig i.

<sup>23</sup> För personer som har utsatts för mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer och hedersrelaterat våld och förtryck samt för hbtqi-personer.

<sup>24</sup> <https://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2024/06/uppdrag-att-infora-ett-for-eu-harmoniserat-telefonnummer-for-valdsutsatta-i-sverige/>

<sup>25</sup> <https://www.sodersjukhuset.se/press/nyheter/akutmottagningen-for-valdtagna-lanserar-konsultativ-telefonlinje-for-vardpersonal/> - Telefonlinjen är öppen för samtal tre dagar i veckan

<sup>26</sup> Nationellt centrum för kvinnofrid, Akutmottagningen för valdtagna, Anova, Barnafrid, VKV- Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, Sexual medicinskt centrum, Traumamottagning Centrum för sexuell hälsa, Akademiskt primärvårdscentrum

<sup>27</sup> Jämställdhetsmyndigheten : [Förordning \(2017:937\) med instruktion för Jämställdhetsmyndigheten](#) | Sveriges riksdag och Vårt uppdrag | Jämställdhetsmyndigheten. del 1 och 2 av paragraf 4

<sup>28</sup> Länsstyrelsen: [Förordning \(2021:995\) om länsstyrelsernas regionala arbete mot mäns våld mot kvinnor](#) | Sveriges riksdag och [Mäns våld mot kvinnor](#) | Länsstyrelsen Stockholm

<sup>29</sup> KAPITEL 6 - SAMORDNING OCH SAMARBETE - Artikel 39 – 40 - 41

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

I dag finns ingen verksamhet eller organisation som är en samordnande nationell kontaktpunkt för området sexuellt våld. Det finns inte heller någon aktör som verkar för tvärprofessionell samverkan, arbetar med att skapa långsiktigt hållbara kommunikativa strukturer med regioner och kommuner inom området sexuellt våld eller att bidra till mer jämlika insatser till målgruppen.

Analysen visar att hälso- och sjukvården för målgruppen inte är jämlik i dag. Det finns skillnader i tillgången till vård och i individanpassningen. Det gör att hälso- och sjukvården behöver bli bättre för att nå lagens mål om god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen. Det finns också skillnader i hur kunskapsbaserad vården är. Vidare framkommer det att regionerna har olika förutsättningar, vilket påverkar patienternas tillgång till vård. I dag finns få verksamheter och organisationer som bidrar till minskade regionala skillnader och mer jämlika insatser för målgruppen.

## Förslag på utformning av en nationell stödfunktion

Socialstyrelsen anser att det behövs ett NKC för att förbättra vården av personer som utsatts för sexuellt våld och för att Sverige ska leva upp till kraven i EU-direktivet.<sup>30</sup>

Det är samtidigt viktigt att ett NKC bygger vidare på den kunskap som finns hos befintliga aktörer inom området, kompletterar dessa och blir en samlade aktör samt tar tillvara det som redan görs.

Ett sådant NKC skulle kunna etableras

- tillsammans med aktörerna inom området, inom ramen för ett universitet eller en myndighet, eller
- som ett fristående kunskapscentrum.

Alternativet till att inrätta ett NKC kan vara att ta fram ytterligare nationella kunskapsstöd, ge utökade uppdrag till befintliga nationella aktörer och kliniska verksamheter, öka forskningsanslagen och inrätta fler mottagningar. Men det kommer inte fullt ut att tillfredsställa det krav som EU direktivet reglerar. Det är viktigt att ett NKC kan bli kostnadseffektivt.

Socialstyrelsen samlade bedömning är att det första alternativet (tillsammans med aktörerna inom området, inom ramen för ett universitet eller en myndighet) är mer hållbart och innebär färre risker och utmaningar. För att ett NKC ska kunna få och bibehålla legitimitet krävs självständighet och integritet. Ett NKC ska bygga upp relationer med olika aktörer på området,

---

<sup>30</sup> Även om det finns en del att utreda där så att centrumet även tar in de ytterligare krav som vi inte har utrett i detta arbete.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

oberoende av hemvist. NKC bör byggas med hänsyn till långsiktighet och kontinuitet, vilket förutsätter att centrumet är en permanent verksamhet med ett eget fast anslag. Om regeringen fattar beslut om att inrätta ett NKC behöver någon myndighet utreda frågan.

## Förslag på vad ett kunskapscentrum bör innehålla

Socialstyrelsens förslag på arbetsuppgifter till NKC bygger på vår kartläggning av behov, vår genomgång av befintliga NKC, intervjuerna och enkätundersökningen. Tidigare identifierade behov<sup>31-32-33</sup> har också beaktats.

Vår samlade bedömning är att ett eventuellt NKC bör ha i uppgift att:

- ta fram och sammanställa tillgängliga kunskapsstöd och sprida kunskap och information, inte enbart till hälso- och sjukvården
- arbeta med metodutveckling och forskning samt stödja implementering, och därigenom ha koppling till klinisk verksamhet
- erbjuda utbildningsinsatser
- erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården
- identifiera utvecklingsområden inklusive behov av forskning
- fungera som en länk mellan forskning, praktik och beslutsfattare
- fungera som en samordnande nationell kontaktpunkt
- bedriva ett verksamhetsnära arbete
- ha en tvärprofessionell samverkan med relevanta aktörer
- skapa långsiktigt hållbara kommunikativa strukturer med regioner och kommuner.

I detta ingår att NKC bör ta fram ny kunskap och nya kunskaps-sammanställningar utifrån aktuell forskning, sammanställa kunskap från praktiker runtom i landet och ta fram aktuella regelverk, speciellt när det gäller patienter med komplex problematik. Socialstyrelsens bedömning är att ett NKC kan komplettera andras aktörers verksamhet, för att undvika konkurrens och dubbelarbete. Därför är en viktig uppgift för ett NKC att identifiera och samla annan framtagen kunskap. Detta kan göras på flera sätt, till exempel genom samarbete med kliniska verksamheter, lärosäten

---

<sup>31</sup> Sveriges kommuner och regioner (2020) Vården vid sexuellt våld. Nuläge och vägar framåt. S.11. Hämtad: 2024-08-27

<sup>32</sup> SOU 2023:97 Ut ur utsatthet. Betänkande av Utredningen om exitprogram för personer som är utsatta för prostitution.

<sup>33</sup> SOU 2023:98 Sexuellt utnyttjande i pornografiska syften - våldsutsatthet som behöver synliggöras. Betänkande av Utredningen om skydd, stöd och vård för personer som har utsatts för övergrepp vid produktion eller distribution av pornografi.s.540

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

eller enskilda forskare och utvärderare. Det kan också göras genom dialog och samarbete med olika myndigheter och med andra kunskapscenter.

Genom att sprida, samla och utveckla kunskap kommer kunskapscentrumet att bidra till ökad kompetens hos ledning och hälso- och sjukvårdspersonal, och därmed bidra till att:

- förbättra bemötandet av personer som har utsatts för sexuellt våld
- göra det akuta omhändertagandet mer jämlikt över landet
- anpassa vården för att möta behoven hos särskilt utsatta grupper
- minska skillnader i hur kunskapsbaserad vården är, exempelvis när det gäller lämplig behandling vid komplex problematik och traumatisering.

Utifrån vår tidigare kartläggning och fördjupade analys<sup>34</sup> anser vi även att ett NKC bör anpassa sina produkter till målgruppernas olika behov och förutsättningar genom att:

- identifiera och rikta insatserna till de barn och unga som är mest riskutsatta samt se till att barn som har utnyttjats för sexuella övergrepp upptäcks och får skydd, stöd och vård<sup>35</sup>
- anpassa sina produkter så att de även kan tillämpas i mötet med patienter som tillhör särskilt utsatta grupper<sup>36</sup>
- målgruppsanpassa kunskapsmaterialet utifrån olika arbetsplatser, ansvarsområden och funktioner, eftersom behoven kan se olika ut.

## Kompetens som behövs vid ett NKC vid uppstart

För att kunna stödja hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld bedömer Socialstyrelsen att ett NKC behöver omfattande och mångsidig kompetens, bland annat professionskunskap från hälso- och sjukvård och socialtjänst, forskningskompetens, juridisk kompetens och kunskap om målgrupper.

När det gäller professionskunskap kan ett centrum som bedriver vård behöva kompetens inom akutvård för att hantera medicinska och fysiska konsekvenser av sexuellt våld, inklusive rättsmedicinsk undersökning och dokumentation. Vidare krävs kompetens inom gynekologi och urologi för att hantera specifika skador och medicinska behov hos både kvinnor och män,

---

<sup>34</sup> Rapport 1 - Kartläggning och fördjupad analys av hälso- och sjukvården för personer som har utsatts för sexuella övergrepp och sexuellt våld

<sup>35</sup> Överväganden och förslag för att förbättra arbete samt skydd, stöd och vård SOU 2023:98 s.540

<sup>36</sup> Yngre personer, personer som har en beroendesjukdom eller på annat sätt befinner sig i en socialt utsatt situation, hbtqi-personer och personer som lever i hederskultur.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

samt kompetens inom infektionsmedicin för att hantera och behandla sexuellt överförbara infektioner och förebyggande åtgärder.

Utredningen visar att centrumet kan behöva fler yrkesgrupper än läkare och sjuksköterskor, till exempel fysioterapeut, arbetsterapeut och kompetens inom beroendefrågor.

Ett kunskapscentrum skulle även kunna innefatta professionskunskap från socialtjänsten för att stödja patienter till återanpassning, inklusive hjälp med boende, arbete och utbildning.

Socialstyrelsen bedömer också att centrumet bör ha i uppgift att bedriva forskning. Det innebär att det behövs forskningskompetens för att kunna utvärdera behandlingar, bidra till metodutveckling och identifiera kunskapsluckor inom området.

Vidare bedömer vi att ett NKC behöver juridisk kompetens, med kunskap om lagstiftning som berör sexuellt våld och rättsliga processer inklusive brottsofferverksamhet, rättsmedicinska undersökningar och bevisinsamling samt dokumentation av skador och bevis för rättsliga ändamål.

## Särskilda kunskaper

Ett NKC behöver ha särskild kunskap om våld i nära relationer, människohandel, hedersrelaterat våld och förtryck, men som framkommit i utredningen kan det även vara nödvändigt med kunskap om försäkringsmedicinska frågor och migrationsrätt.

Socialstyrelsen bedömer att centrumet behöver kunskap om de särskilda behoven hos olika målgrupper som utsatts för sexuellt våld, kopplat till delaktighet, bemötande och benägenhet att söka hjälp. Det gäller exempelvis kunskap om funktionsnedsatta, hbtqi-personer, äldre, barn och unga. Det är vidare nödvändigt att män, pojkar och transpersoner inkluderas. Vår kartläggning visar också att det behövs tvärvetenskaplig kunskap om olika typer av våld, utsatthet och förövare.

# Uppskattning av kostnader för att starta upp och inrätta NKC

Socialstyrelsen har uppskattat kostnaderna för att inrätta och driva ett NKC, för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld.

Inför kostnadsberäkningen gjorde vi bland annat en behovsanalys, en enkätundersökning till samordnare och verksamheter i regionerna, en intervjuundersökning med ansvariga chefer för liknande NKC och kostnadsjämförelser med befintliga NKC. Behovsanalysen och resultaten från enkätundersökningen låg till grund för antagandena om personalkostnader (yrkesgrupper, antal och sysselsättningsgrad) eftersom det är den största kostnadsposten. Genom att studera andra NKC fick vi värdefulla insikter i potentiella kostnadsstrukturer och möjliga utfall för andra kostnader.

Uppskattningen baseras på bedömningen att NKCs första halvår är en uppbyggnadsfas, för att fastställa verksamhetens mål och visioner. Därefter blir det aktuellt att ta fram ny kunskap och nya utbildningar samt sprida dem.

Socialstyrelsen bedömer att följande kompetenser kommer att behövas för NKC verksamhet:

- ansvarig för NKC
- representanter för professionen (specialistläkare, sjuksköterska, barnmorska och socialtjänstkurator)
- forskare i medicin (professor, docent och disputerad forskare)
- administrativa tjänster (IT-specialist, kommunikatör, jurist, administratör och utredare).

Omfattningen av dessa tjänster kan variera under olika faser och beskrivs mer detaljerat i bilaga 5. Enkät svar från samordnare och verksamheter i regionerna tyder dock på att sysselsättningsgraden för dessa kompetenser kan bli något lägre än vad vi antog i beräkningarna.

Socialstyrelsen ser vidare ett behov av ett externt expertstöd som kan anlitas vid behov samt en styrgrupp för att kvalitetssäkra verksamhetens arbete. Hur detta ska hanteras i detalj bör vara en fråga för centrumet. I uppskattningen utgår vi från att både expertstödet och styrgruppen kommer att bestå av forskare och representanter för professionen. Ett NKC skulle kunna vara lokaliserat på en befintlig myndighet men även inrättas som ett fristående NKC. Dessa två möjligheter presenteras som alternativ 1 och 2 i de kommande beräkningarna.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Kostnadsberäkningar

Detta avsnitt innehåller en sammanfattande redovisning av de kostnader som Socialstyrelsen bedömer kan uppstå när ett NKC inrättas. Här ingår personalkostnader, lokalkostnader och andra kostnader som uppstår under både uppbyggnadsfasen och den följande driftsfasen. I bilaga 5 förklarar vi hur beräkningarna har gjorts och vilka antaganden de bygger på.

Kostnadsberäkningarna bör ses som exempel som är baserade på uppskattade behov, erfarenheter från andra NKC och genomförda analyser.

Beräkningarna tar inte hänsyn till inflationen eftersom den framtida inflationsutvecklingen är svår att förutse och eftersom de offentliga medel som ska finansiera centrumet huvudsakligen förväntas justeras i takt med inflationen. Däremot ingår en reallönehöjning i enlighet med Konjunkturinstitutets prognos för timlöneökning i beräkningarna<sup>37</sup>. År 1 motsvarar 2025 års löneuppräknings och år 2 en lönejustering för 2026.

Nedan i tabell 1 visas uppskattade kostnader för alternativ 1 där NKC finns inom ramen för en befintlig myndighet, och tabell 2 visar uppskattade kostnader för alternativ 2 där det drivs som ett fristående NKC. Kostnaderna som uppstår efter år 2 förväntas ligga på ungefär samma nivå som för år 2 i tabellerna nedan, med justeringar för aktuella prisförändringar.

### Tabell 9. Uppskattade kostnader för att starta upp och inrätta ett NKC inom ramen för en befintlig myndighet, miljoner kronor

Löner och lokalkostnader är uppräknade så att år 1 motsvarar 2025 års prisjustering.

Kostnadsposter	År 1	År 2
Personalkostnader*	14,3	13,0
OH-kostnader (inkl. lokaler, it och administration)**	3,6	3,3
Externt expertstöd	0,6	1,3
Kostnader för rådgivande organ (styrgrupp)	0,2	0,2
Utbildningskostnader	1,0	2,0
Övriga kostnader	0,1	0,1
<b>Summa kostnader</b>	<b>19,8</b>	<b>19,9</b>

\* Löner, inklusive arbetsgivaravgifter och semesterersättning.

\*\* Motsvarar 25 % av personalkostnaderna.

<sup>37</sup> Uppdatering av konjunkturbilden augusti 2024; KI.  
<https://www.konj.se/download/18.65d192c0190f8be53a18d6ca/1723018055683/Konjunkturuppdateringen-aug2024.pdf>, sida 8, tabell 1.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**Tabell 10. Uppskattade kostnader för att starta upp och inrätta ett fristående NKC, miljoner kronor**

Löner och lokalkostnader är uppräknade så att år 1 motsvarar 2025 års prisjustering.

Kostnadsposter	År 1	År 2
Personalkostnader*	14,3	13,0
Lokaler	0,7	0,7
Övriga OH-kostnader för datorer, it-utrustning, arbetsplatser med mera**	3,1	2,0
Externt expertstöd	0,6	1,3
Kostnader för rådgivande organ (styrgrupp)	0,2	0,2
Utbildningskostnader	1,0	2,0
Övriga kostnader	0,1	0,1
<b>Summa kostnader</b>	<b>20,0</b>	<b>19,2</b>

\* Löner, inklusive arbetsgivaravgifter och semesterersättning.

\*\* Övriga OH-kostnader antas vara 15 % av personalkostnaden. För år 1 har en kostnad på 1 mnkr lagts för inköp av arbetsplatsutrustning såsom hårdvara, IT-system och kontorsmöbler.

I båda tabellerna ovan är personalkostnaden något högre under första året. Detta beror på antagandet att tre heltidssysselsatta it-specialister kommer att behövas under första året för att utveckla och bygga upp den digitala plattformen, medan det från och med år 2 bara behövs en it-specialist för förvaltning. Efter första halvåret väntas i stället ökade kostnader för expertstöd och genomförande av utbildning.

Även overheadkostnaderna (OH-kostnader) är något högre under första året. I alternativ 1 beror det på att OH-kostnaden beräknas utifrån personalkostnaderna som också är högre under första året. I alternativ 2 beror de högre OH-kostnaderna på antagandet att NKC behöver köpa in it-utrustning, kontorsmöbler med mera under första året, medan man från och med år 2 endast har förvaltningskostnader. Lokalkostnaderna är inbakade i myndighetens OH-kostnad i alternativ 1, medan de i alternativ 2 sårredovisas<sup>38</sup> och antas vara desamma för båda åren.

Sammanfattningsvis visar tabellerna att de totala kostnaderna under år 1 är ungefär lika för båda alternativen. I alternativ 1 är OH-kostnaderna högre under första året eftersom de delas med samtliga enheter inom myndigheten, medan alternativ 2 innebär nyinköp av it-utrustning och kontorsmaterial under första året. Kostnaderna blir därför nästan likvärdiga för år 1. Från och med år 2 förväntas något lägre kostnader för ett fristående centrum, men skillnaden är marginell enligt Socialstyrelsens beräkningar.

<sup>38</sup> Se raden för "Lokalkostnader" och "Övriga OH-kostnader för datorer, it-utrustning, tekniska lösningar, arbetsplatser med mera" i tabell 2.



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Som framgår av tabellerna kommer personalkostnaderna att utgöra NKC:s största utgift. Vid en eventuell framtida expansion av verksamheten är det viktigt att i första hand beakta personalkostnadernas påverkan, och i andra hand lokalkostnadernas betydelse.

## Kostnader för inrättande av andra kunskapscentrum som jämförelse

Den uppskattade kostnaden kan jämföras med kostnader för andra kunskapscentrum som har inrättats på senare år.

Socialstyrelsen fick 2022 i uppdrag av regeringen att inrätta ett nationellt kunskapscentrum för äldre (NKÄ). NKÄ bedrivs på Socialstyrelsen och har nio medarbetare som är delaktiga på hel- eller deltid. De största kostnadsposterna avser personalkostnaden för att utveckla centrumet och göra olika analyser samt kommunikationsinsatser. Verksamhetens årliga budget är 19 miljoner kronor.

Vidare kan paralleller dras med Nationellt kunskapscentrum anhöriga (Nka) och Svenskt Demenscentrum (SDC) som lanserades för att stimulera en nationell kunskapsutveckling inom dessa verksamhetsområden. Enligt Socialstyrelsens utvärdering från 2018 hade Nka, beläget i Kalmar, 14 medarbetare under 2016 och årliga verksamhetsrelaterade kostnader om cirka 10 miljoner kronor. Detta motsvarar cirka 12,5 miljoner i 2023 års priser. SDC hade 2016 totalt 7,75 ordinarie tjänster men även 5 projektanställda som medverkade i olika projekt. SDC:s budget för året var 5,7 miljoner kronor<sup>39</sup>, vilket motsvarar 7,1 miljoner i 2023 års priser.

---

<sup>39</sup> Nationellt kompetenscentrum anhöriga och Svenskt Demenscentrum  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-3-62.pdf>

# Bilaga 1 – Exempel på nationella kunskapscentrum (NKC) som riktar sig mot hälso- och sjukvården

I den här bilagan listas exempel på NKC för vården i Sverige. Vi beskriver kort centrumens uppdrag och hur de finansieras och organiseras. Sammanställningen gör inte anspråk på att vara komplett.

Verksamhet	Uppdragsgivare och uppdrag
<b>Barnafrid – ett nationellt centrum för kunskap om våld och andra övergrepp mot barn</b>	Centrumet har regeringens uppdrag att sammanställa och sprida kunskap om våld och andra övergrepp mot barn samt vara en länk mellan forskning och praktik <sup>40</sup> . Det bedriver forskning inom ämnet sexuellt våld och erbjuder förebyggande insatser i form av utbildning till yrkesverksamma som möter barn och unga som utsatts för våld och andra övergrepp.
<b>Centrum för personcentrerad vård</b>	Centrumet är ett tvärvetenskapligt forskningsinstitut vid Göteborgs universitet. Det forskar om hur långvarig sjukdom upplevs och hanteras, implementerar och utvärderar personcentrerad vård samt håller kurser i personcentrerad vård för hälso- och sjukvårdspersonal i hela Sverige. Centrumet finansieras bland annat av Vetenskapsrådet, Forte och Vinnova. <sup>41</sup>
<b>Centrum för sällsynta diagnoser</b>	<p>Centrum för sällsynta diagnoser finns vid alla universitetssjukhus i Sverige. Centrumen drivs av respektive sjukvårdsregion och verkar för att patienter med sällsynta diagnoser. De stöttar hälso- och sjukvården genom att samverka med och informera om de expertteam som finns för olika sällsynta diagnoser. De finansieras främst av regionerna, men även Socialstyrelsen, Vetenskapsrådet och Forte samt privata fonder och EU-finansiering.<sup>42</sup></p> <p>Centrum för sällsynta diagnoser i samverkan (CSD) drivs av Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård genom Nationellt programområde sällsynta sjukdomar och i samarbete med regionernas centrum för sällsynta diagnoser.<sup>43</sup></p>
<b>Kunskapscentrum inom global katastrofmedicin och internationella insatser</b>	Centrumet arbetar på uppdrag av Socialstyrelsen med att ta fram och sprida ny kunskap för att stärka den svenska hälso- och sjukvårdens beredskap inför särskilda händelser. Det tillhandahåller expertrådgivning, omvärldsbevakning, omvärldsanalys och en årlig översikt över forskningsfältet <sup>44</sup> .

<sup>40</sup> <https://liu.se/forskning/barnafrid>

<sup>41</sup> <https://www.gu.se/gpcc>

<sup>42</sup> <https://www.karolinska.se/sallsyntadiagnoser>

<sup>43</sup> <https://csdsamverkan.se/>

<sup>44</sup> <https://www.medsci.uu.se/forskning/katastrofpsykiatri/vart-uppdrag-for-socialstyrelsen/>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

<b>Verksamhet</b>	<b>Uppdragsgivare och uppdrag</b>
<b>Kunskapscentrum inom katastrof-toxikologi</b>	Totalförsvarets forskningsinstitut bedriver centrumet på uppdrag av Socialstyrelsen. Det bygger upp, vidmakthåller och tillhandahåller expertis inom tre centrala kunskapsområden utifrån ett katastrofmedicinskt och totalförsvarsperspektiv: personsanering, hälsoriskbedömningar och diagnostik och medicinsk behandling. <sup>45</sup>
<b>Kunskapscentrum inom prehospital vård och komplexa skadehändelser</b>	Centrumet drivs av Umeå universitet, på uppdrag av Socialstyrelsen. Det forskar om katastrofmedicin och utbildar personal inom räddningstjänst och ambulanssjukvård i att ge bästa möjliga vård till människor som drabbats av svåra olyckor <sup>46</sup> .
<b>Kunskapscentrum inom psyko-traumatologi</b>	Centrumet drivs av Uppsala universitet, på uppdrag av Socialstyrelsen. Det tar fram och sprider ny kunskap som på sikt kan stärka den svenska hälso- och sjukvårdens beredskap inför särskilda händelser. Det tillhandahåller expertrådgivning, bedriver omvärldsbevakning, gör omvärldsanalyser och ger en årlig översikt över forskningsfältet <sup>47</sup> .
<b>Kunskapscentrum för strålningsmedicin vid katastrofer</b>	Centrumet drivs av Karolinska Institutet, på uppdrag av Socialstyrelsen. Det omvärlds bevakar strålningsrelaterade händelser och utbildar inom medicinsk handläggning vid strålningshändelser samt ger expertråd och underlag till Socialstyrelsen. Målsättningen är att den kunskap som tas fram och sprids på sikt kan stärka svensk hälso- och sjukvårdens beredskap inför särskilda händelser <sup>48</sup> .
<b>Kunskapscentrum inom totalförsvars-medicin</b>	Centrumet drivs av Göteborgs universitet, på uppdrag av Socialstyrelsen. Det arbetar med forskning, utveckling och utbildning inom katastrofmedicin och sjukvård i kris och krig. <sup>49</sup>
<b>Kunskapscentrum i traumatologi</b>	Centrumet drivs av Linköpings universitet, på uppdrag av Socialstyrelsen, och ägnar sig åt omvärldsbevakning och analys inom traumatologi samt tillhandahåller expertkunskap, stöd och beslutsunderlag i årliga sammanställningar.
<b>Nationellt centrum för kvinnofrid</b>	Vid Uppsala universitet finns NCK som har regeringens uppdrag att höja kunskapen nationellt om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck och våld i samkönade relationer samt att ge stöd åt våldsutsatta kvinnor. NCK sammanställer kunskap och forskning, arbetar med metodutveckling och utbildar yrkesverksamma. Centrumet driver Kvinnofridsmottagningen och stödtelefonen Kvinnofridslinjen samt Stödlinjen för män och Stödlinjen för transpersoner <sup>50</sup> . Det bedriver forskning om sexuellt våld.

<sup>45</sup> <https://www.foi.se/forskning/cbrn-fragor/kunskapscentrum-for-katastroftoxikologi---kcc.html>

<sup>46</sup> <https://www.umu.se/institutionen-for-diagnostik-och-intervention/kirurgi/kunskapscentrum-for-katastrofmedicin-kckm/>

<sup>47</sup> <https://www.uu.se/institution/medicinska-vetenskaper/forskning/forskningsinfrastrukturer-och-center/kunskapscentrum-for-katastrofpsykiatri/vart-uppdrag-for-socialstyrelsen>

<sup>48</sup> <https://ki.se/meds/forskning/kunskapscentrum-for-stralningsmedicin-vid-katastrofer-enkel>

<sup>49</sup> <https://www.gu.se/katastrofmedicin/om-oss>

<sup>50</sup> <https://www.nck.uu.se/>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

<b>Verksamhet</b>	<b>Uppdragsgivare och uppdrag</b>
<b>Nationellt centrum mot hedersrelaterat våld och förtryck</b>	Länsstyrelsen i Östergötlands län har regeringens uppdrag att driva centrumet vars uppdrag är att stödja kommuner och regioner i att införa, följa upp och utvärdera arbetssätt för stöd till utsatta och förebyggande arbete mot hedersrelaterat våld och förtryck. Det undersöker omfattningen av hedersrelaterat våld och förtryck i Sverige och utvecklingen av samhällets insatser på området. Centrumet samlar och sprider kunskap samt säkerställer att det finns en nationell funktion dit personer som är utsatta eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck kan vända sig för råd och vägledning. Stödlinjen heter Att välja rätt och drivs av NCK i Uppsala. <sup>51</sup>
<b>Nationellt kompetenscentrum anhöriga</b>	Centret har regeringens uppdrag att driva ett kompetenscentrum för anhörigstöd. Målgrupperna är anhöriga och äldre, anställda inom vård och omsorg, politiker, chefer och intresseorganisationer för anhöriga och äldre. Centrumet sammanställer och sprider kunskap och erfarenheter på anhörigområdet, stimulerar och stödjer utvecklingsarbete och implementering av kunskaper om anhörigas situation samt tillhandahåller expertrådgivning. Det arbetar även med omvärldsbevakning och skapar nationell överblick över området.
<b>Nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg</b>	Centrumet drivs av Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen med syfte att nationellt öka kunskapen om äldreomsorg. Det stödjer utveckling och implementering av kunskap och nya arbetssätt på lokal nivå samt arbetar med omvärldsbevakning och följer forskningsläget. <sup>52</sup>
<b>Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor</b>	Centrumet arbetar på uppdrag av Socialstyrelsen med syfte att vara en stödjande nationell resurs i dövblindfrågor. Det samlar, utvecklar och sprider information, stödjer målgruppen i att ta fram kurser och utbildningar, verkar för systematisk metodutveckling samt identifierar och främjar användningen av teknik och tjänster för personer med dövblindhet. Centrumet tillhandahåller även expertrådgivning och upprättar samarbetsformer för brukarsamverkan inom dövblindområdet. <sup>53</sup>
<b>Regionala cancercenter i samverkan</b>	Centrumet finansieras i hög grad av årliga överenskommelser mellan regeringen och SKR. Det har i uppdrag att vara nationellt stödjande, stimulerande och samordnande i arbetet med att utveckla cancervården samt erbjuder kunskap och stöd till hälso- och sjukvården. <sup>54</sup>

<sup>51</sup> [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20221345-om-nationellt-centrum-mot\\_sfs-2022-1345/](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/forordning-20221345-om-nationellt-centrum-mot_sfs-2022-1345/)

<sup>52</sup> <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/aldre/nationellt-kompetenscentrum-for-aldreomsorg/>

<sup>53</sup> <https://nkcdb.se/>

<sup>54</sup> <https://cancercentrum.se/samverkan/>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Verksamhet	Uppdragsgivare och uppdrag
<b>Svenskt Demenscentrum</b>	Centrumet arbetar på uppdrag av Socialstyrelsen och regeringen för att driva på utvecklingen av vård och omsorg för ett mer demensvänligt samhälle <sup>55</sup> . Det fungerar som ett kunskapsstöd till kommuner, regioner och enskilda utförare, <sup>56</sup> samlar in, strukturerar och sprider kunskap samt sammanställer utvärderingar och forskning. Centrumet arbetar för att kunskapsutvecklingen ska få en mer tillämpad och praktisk inriktning och för att underlätta implementering av nya kunskaper i vård och omsorg <sup>57</sup> .
<b>Safer Internet Centre - Sverige</b>	Centrumet är ett projekt för barns och ungas trygghet på nätet som drivs av Mediemyndigheten tillsammans med Bris och ECPAT. Det delfinansieras av EU-kommissionen och finns i alla EU-länder samt bl.a. Norge, Storbritannien och Island. Det tar fram rapporter och pedagogiska verktyg, samverkar med nationella och internationella aktörer, utvecklar metoder för att öka barns delaktighet och genomför evenemang och kampanjer med koppling till barns och ungas trygghet på nätet.

<sup>55</sup> <https://demenscentrum.se/om-oss>

<sup>56</sup> Regeringsbeslut S2022/00778 (delvis)

<sup>57</sup> <https://demenscentrum.se/om-oss>

## Bilaga 2 – Intervjuer

### Bilaga 2.1 – Urval och analys

#### Urval och genomförande av intervjuer

För att skapa förutsättningar för att förstå hur hälso- och sjukvården fungerar och vilka förutsättningar och hinder som finns i vårdkedjan har intervjuer med genomförts med aktörer verksamma inom hälsosjukvården och regioner. Personer som på olika sätt har kunskap och insikt i vården för uppdragets frågor. Inom ramen för uppdraget genomfördes 19 intervjuer med totalt 33 personer. Intervjuerna genomfördes digitalt och vissa som gruppintervjuer. De flesta intervjuerna har varit omkring 1,5 timme långa. De intervjuade har på förhand tagit del av de frågor som ställts under intervjun, för att ha möjlighet att förbereda sig.

Intervjupersonerna arbetar inom sjukvården, exempelvis på specialismottagningar och -eller är också representanter för andra organisationer med stor kunskap i frågan. Samordnare och regionkoordinatorer inom nio olika regioner intervjuades också.

För barn vårdkedja har vi gjort analyser specifikt utifrån barnperspektivet utifrån elva av de genomförda intervjuerna, med något fler intervjupersoner, då det i några fall handlade om gruppintervjuer. Ibland refererar dessa intervjuer även till aktörer som vi inte har intervjuat (exempelvis barnskyddsteam), vilket också stärker vår bild av att vårt material är begränsat och vår analys bör tolkas med försiktighet.

#### Kodning och analys

Intervjuutskriften analyserades i ett program för datorassisterad kvalitativ innehållsanalys. Analysprocessen har tagit sin utgångspunkt i att läsa igenom helheten för att få en överblick över materialet och få en övergripande förståelse för sammanhangen. Därefter analysera innehållet genom att plocka ut meningsbärande enheter och därefter förkortat dem i koder och underkoder. Koderna har huvudsakligen handlat om de teman som rapporten är strukturerad efter. Därefter har de kodade segmenten sammanfattats för att sedan kondensera materialet ännu mer i nästa steg. Kodningen av intervjuerna har utgått från Socialstyrelsens framtagna teman och underteman (Se bilaga 2), men även utvecklats utifrån vad som framkommit i materialet.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 2.2 – Lista på funktion och organisation av intervjupersoner

Roll/funktion	Organisation
Psykolog	Sexual medicinskt centrum, Västra Götalandsregionen
Doktorand, barnmorska och samtalsterapeut	Regionhälsan Sexual medicinskt Centrum-Pilen, Västra Götalandsregionen
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Jönköpings kommun, ansvarig för polisregion Öst
Samordnarna mot våld i nära relation	Strängnäs kommun
Specialistläkare, Gynekologi och Obstetrik	Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Karlstads kommun, ansvarig för polisregion Bergslagen
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Malmö kommun, ansvarig för polisregion Syd
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Stockholms kommun, ansvarig för polisregion Stockholm
Barnläkare och verksam på barnskyddsteamet Akademiska universitetssjukhuset Uppsala	Barnafrid
Special adviser on child sex trafficking ChildX Foundation	Child X
fil. dr/ PhD. Handläggare SKR:s Kvinnofridssatsning, Vård och omsorg	Sveriges kommuner och regioner
Generalsekreterare	Rise (Riksföreningen mot incest och andra sexuella övergrepp i barndomen)
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Stockholms kommun, ansvarig för polisregion Stockholm
Verksamhetschef och överläkare	Nationellt centrum för kvinnofrid
Regionkoordinator mot prostitution och människohandel	Anställd på Östersunds kommun, ansvarig för polisregion Nord
Kompetenscentrum mot våld i nära relationer - Teamet för sexuellt våldsutsatta	Region Sörmland
Universitetslektor, docent, ambulanssjuksköterska	Institutionen för hälsovetenskaper, Örebro Universitet

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

<b>Roll/funktion</b>	<b>Organisation</b>
<b>Verksamhetschef</b>	Kunskapscentrum för sexuell hälsa och Kunskapscentrum för jämlik vård, Västra Götalandsregionen
<b>Undersköterska på Akutmottagningen och arbetar i teamet för våld i nära relation</b>	Region Västmanland
<b>Centrumchef</b>	Barnafrid
<b>Sjuksköterska på akutmottagningen och arbetar i teamet för våld i nära relation</b>	Region Västmanland
<b>Kompetenscentrum mot våld i nära relationer - Teamet för sexuellt våldsutsatta</b>	Region Sörmland
<b>Leg psykolog med psykologiskt ledningsansvar (PLA)</b>	Akutmottagningen för våldtagna, Södersjukhuset
<b>Samordnare</b>	Traumamottagning Elefanten, BUP, Region Östergötland
<b>Kurator på kvinnokliniken</b>	Region Västmanland
<b>psykolog i vuxenpsykiatri</b>	Region Västmanland
<b>Medicinskt ansvarig psykiater och ordförande</b>	Wonsa, World of no sexual abuse
<b>ST-läkare Gynekologi och obstetrik</b>	Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Västra Götalandsregionen
<b>Forskningsansvarig</b>	Kunskapscentrum för sexuell hälsa, Västra Götalandsregionen
<b>Samordnare - Våld i nära relation och mäns våld mot kvinnor</b>	Region Västmanland
<b>Ordförande och barnläkare</b>	Barnläkarföreningens delförening för Barn som far illa
<b>Regionkoordinator mot prostitution och människohandel</b>	Anställd på Göteborgs kommun, ansvarig för polisregion Väst



## Bilaga 3 – Enkät

### Kvalitetsdeklaration – Insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld

#### Statistikens kvalitet

##### Objekt och population

I denna undersökning utgörs målpopulationen av samtliga befintliga aktörer i Sverige med uppdrag inom sexuellt våld. Målobjekten utgörs av enskilda aktörer med uppdrag inom sexuellt våld, indelat i följande tre grupper: verksamheter, samordnare (indelade i polisregioner och länsstyrelser) och civilsamhällesorganisationer.

Rampopulationen för verksamheter skapades utifrån en lista med informanter som intervjuats i en tidigare kartläggning inom samma uppdrag, samt kompletterande sökningar på nätet och telefonsamtal till regionerna. Uppgifter om samordnare hämtades via Länsstyrelsen och en lista från Jämställdhetsmyndighetens hemsida samt kompletterande sökningar på nätet. Uppgifter om civilsamhällesorganisationer hämtades från tidigare kartläggningar och utredningar. Rampopulationen innefattar 23 verksamheter, 40 samordnare och 32 civilsamhällesorganisationer. Undertäckning och/eller övertäckning kan förekomma.

##### Variabler och statistiska mått

Frågorna utformades av enkätkonstruktör och projektledare. Enkäterna har även testats av statistiker. Samråd har genomförts med Sveriges kommuner och regioner (SKR). Ombearbetning av frågorna har skett efter att allas synpunkter inkommit.

Enkäten till verksamheter består av 11 huvudfrågor samt 5 följdfrågor beroende på hur respondenterna svarat på huvudfrågan vilket ger totalt 16 frågor. En blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor används.

Enkäten till samordnare består av 8 huvudfrågor samt 5 följdfrågor beroende på hur respondenterna svarat på huvudfrågan vilket ger totalt 13 frågor. En blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor används.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

Enkäten till civilsamhällesorganisationer består av 7 huvudfrågor utan följdfrågor. En blandning av frågor med fasta svarsalternativ och öppna frågor används.

En rådatafil med variabler och insamlade svar har levererats till projektledaren. För enkätfrågor som är envals- eller flervalfrågor har även resultattabeller med andelar och frekvenser levererats. Ytterligare korstabeller har skapats.

Redovisningsgrupperna i undersökningen till samordnare är organisationsform (polisregion/länsstyrelse). Redovisning för verksamheter och civilsamhällesorganisationer sker för samtliga svarande på enkäten, det vill säga, inte indelat i några redovisningsgrupper. Redovisningen sker i antal och procentsatser.

## Urval

Undersökningen är en totalundersökning av aktörerna i rampopulationen, beskriven ovan. Urvalsosäkerhet förekommer därmed inte.

## Viktberäkning och skattning

Undersökningen är en totalundersökning och ingen viktberäkning eller skattning har gjorts.

## Datainsamling

Datainsamlingen genomfördes via en webbenkät och ett medföljande missiv med information om undersökningen (se bilaga A). Ett informationsbrev skickades till verksamheter, samordnare och civilsamhällesorganisationer via e-post. Datainsamlingen pågick under perioden 20 augusti till 10 september 2024. Under insamlingsperioden skickades två ordinarie påminnelser ut.

## Svarsfrekvens

Det är 17 verksamheter, 22 samordnare och 27 civilsamhällesorganisationer som besvarat enkäten. Detta ger svarsfrekvenser på 74 procent för verksamheter, 55 procent för samordnare och 84 procent för civilsamhällesorganisationer.

## Tillförlitlighet

## Ramtäckning

Känd övertäckning förekommer för samtliga tre delar i denna undersökning. Av de 23 verksamheterna i rampopulationen utgörs den kända övertäckningen av en verksamhet. Av de 40 samordnarna i rampopulationen

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

utgörs den kända övertäckningen av 9 samordnare där polisregionerna och länsstyrelserna har överlappande administrativa områden. Av de 32 civilsamhällesorganisationerna i rampopulationen utgörs den kända övertäckningen av en organisation.

Utöver detta finns en potentiell risk för okänd övertäckning eller undertäckning.

Sammanfattningsvis bedöms de brister som finns i ramtäckningen inte snedvridda statistiken i någon nämnvärd omfattning.

## Mätning

Enkäten konstruerades av enkätkonstruktör och statistiker, samt i samråd med SKR för att minska risken för mätfel.

## Bortfall

Enkäten har besvarats av 17 verksamheter, 22 samordnare och 27 civilsamhällesorganisationer. Objektbortfallet är därmed 23 procent för verksamheter, 29 procent för samordnare och 13 procent för civilsamhällesorganisationer. I de flesta fall saknas uppgift om varför enkäten inte besvarats.

Objektbortfallet ökar den slumpmässiga osäkerheten. Det är mycket svårt att bedöma om systematiskt bortfall sker och hur tillförlitligheten påverkas av eventuell skevhet. Det är viktigt vid stort bortfall att tolka statistiken med försiktighet då den kan innehålla systematiska fel.

I denna undersökning förekommer inget partiellt bortfall.

## Bearbetning

Vid bearbetning av datamaterialet kan fel uppstå, till exempel registreringsfel och kodningsfel.

En kvalitetskontroll med avseende på rimliga värden har utförts.

## Tillgänglighet och presentation

### Tillgång till statistiken

Resultaten av enkätundersökningen publiceras i en rapport som kan läsas på Socialstyrelsens webbplats [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se).

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Presentation

De insamlade statistikuppgifterna sammanställs i Excel. Rådataset diarieförs. En kvalitetsdeklaration upprättas för undersökningen.

## Dokumentation

Denna kvalitetsdeklaration utgör en produktbeskrivning som del av dokumentationen av statistiken.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 3.1 – Enkät till verksamheter

**Enkät angående behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonal i frågor som rör sexuellt våld**

### **Introduktion**

Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag som rör hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. Inom ramen för uppdraget utreder vi behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld.

### **Syfte med enkäten**

Socialstyrelsen vill veta hur ni ser på behovet av en nationell stödfunktion. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget. Vi kartlägger även befintliga aktörer med uppdrag inom sexuellt våld och behöver därför kompletterande information om er verksamhet.

### **Ytterligare upplysningar**

Om du har några frågor om kartläggningen eller enkäten kan du vända dig till:

Sharareh Akhavan, utredare och projektledare  
Telefon: 075-247 41 48  
E-post: sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se

Vid övriga frågor kan du vända dig till:

Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare  
Telefon: 075-247 34 15  
E-post: annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## **Praktiska instruktioner**

### **Vem ska svara på enkätfrågorna?**

Ansvarig chef för verksamheten alternativt person med god kännedom om verksamheten.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men vi hoppas att du vill bidra till kartläggningen genom att svara. Ditt svar är viktigt för att vi ska kunna få kunskap om verksamheten och om verksamhetens behov. Ditt svar är även viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt för den nationella kunskapsutvecklingen.

Svara gärna så snart som möjligt dock senast den dag månad 2024. Resultaten kommer att publiceras i en rapport på nationell nivå.

### **Innan du börjar svara**

I denna enkätundersökning är det inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter. Ange inte uppgifter som kan kopplas till en enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden.

### **Enkätstruktur**

- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = false] för en läsversion av enkäten.

### **Samråd med SKR**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## **Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling**

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med EU:s dataskyddsförordning\*. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.

Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

\*Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

### **Vänligen fyll i dina kontaktuppgifter.**

*Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på enkäten behöver kompletteras. Svarsrutan för e-postadress blir röd tills du har fyllt i en fullständig adress.*

Region: .....

Kontaktperson: .....

Befattning: .....

Din e-postadress:[sml  
Action="SaveReply"  
NumericProperty="false"  
Property="E\_post 2"  
SaveAnswerCode="false"  
Variable="Kontakt.4"] .....

*Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.*

*För mer information om registrerades rättigheter klicka här.*

*Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på [dataskyddsombud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsombud@socialstyrelsen.se).*

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## 1. Vilken vård erbjuder ni personer i behov av behandling till följd av sexuellt våld?

*Flera alternativ kan markeras.*

- Somatisk vård
- Psykiatrisk vård
- Annan vård.  .....
- Ange vilken:
- Vi erbjuder ingen vård

*Visa fråga 1a. om "Somatisk vård" i fråga 1.*

### 1a. Till vilka målgrupper vänder sig er somatiska vård?

	Kvinnor	Män	Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Visa fråga 1b. och 1c. om "Psykiatrisk vård" i fråga 1.*

### 1b. I vilket skede erbjuds den psykiatriska vården?

*Flera alternativ kan markeras.*

Akutskedet (Inom en månad efter ett sexuellt övergrepp. Även den uppföljande vården efter det initiala besöket inkluderas i den här enkäten i akutskedet).

Senare skede (Då patienten inte sökt vård i akutskedet enligt definitionen ovan. Övergreppet ligger då längre tillbaka i tiden, allt mellan några månader och flera decennier).



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**1c. Till vilka målgrupper vänder sig er psykiatriska vård?**

	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man</b>
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Visa fråga 1d. om "Annan vård" i fråga 1.*

**1d. Du angav annan vård. Till vilka målgrupper vänder sig den vården?**

	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man</b>
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Erbjuder ni insatser i syfte att förebygga sexuellt våld?**

- Ja
- Nej

**Om ja, beskriv insatserna, exempelvis stödinsatser för unga riskgrupper (Max 500 tecken):**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

*Visa fråga 2a. om "Ja" i fråga 2.*

## 2a. Till vilka målgrupper vänder sig de förebyggande insatserna?

	Kvinnor	Män	Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 3. Vilka personalkategorier finns i er verksamhet?

*Flera alternativ kan markeras.*

- Läkare
- Sjuksköterska/barnmorska
- Psykolog
- Socionom/kurator
- Administrativ personal
- Annat. Ange vad:  .....

## 4. Bedriver ni forskning inom sexuellt våld?

- Ja
- Nej
- Vet inte

## 5. Vilka årliga kostnader har verksamheten?

*Med kostnader avses personal- och lokalkostnader. Ange en ungefärlig uppskattning i heltal.*

.....  
.....  
..... Kr

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**6. Ser ni ett behov av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld?**

Ja

Nej

Vet inte

**Motivera gärna ditt svar:**

.....

.....

.....

*Visa fråga 7. och 8. om "Ja" eller "Vet inte" i fråga 6.*

**7. Vilka uppdrag behöver i så fall ingå i en nationell stödfunktion?**

*Flera alternativ kan markeras.*

Ta fram, sammanställa och sprida kunskap om sexuellt våld

Erbjuda utbildningsinsatser

Ansvara för samverkan mellan verksamheter

Klinisk mottagning för personer utsatta för sexuellt våld

Forskning

Erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld

Annat. Ange vad:  .....

Vet inte

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## 8. Vilka kompetenser behövs i en sådan nationell stödfunktion?

*Flera alternativ kan markeras.*

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| Professionskunskap från hälso- och sjukvård   | <input type="checkbox"/>       |
| Professionskunskap från socialtjänst  | <input type="checkbox"/>       |
| Juridisk kompetens  | <input type="checkbox"/>       |
| Forskningskompetens   | <input type="checkbox"/>       |
| Kunskap om olika målgrupper (t.ex. barn, personer med funktionsnedsättning, hbtqi-personer) | <input type="checkbox"/>       |
| Informations- och kommunikationsinsatser  | <input type="checkbox"/>       |
| Kunskap om utövare av sexuellt våld   | <input type="checkbox"/>       |
| Kunskap om utsatthet för sexuellt våld  | <input type="checkbox"/>       |
| Kunskap om civilsamhällets ideella stödfunktioner inom området                              | <input type="checkbox"/>       |
| Annat. Ange vad:  | <input type="checkbox"/> ..... |
| Vet inte  | <input type="checkbox"/>       |

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**9. Om en nationell stödfunktion inte inrättas, hur kan det stöd som denna funktion skulle ha erbjudit istället ges på andra sätt?**

*Flera alternativ kan markeras.*

- Inrätta fler mottagningar för våldtagna*
- Öka forskningsanslagen med direkt fokus på sexuellt våld*
- Ge utökade uppdrag till befintliga nationella aktörer (t.ex. Barnafrid, Nationellt centrum för kvinnofrid, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen)*
- Ge utökade uppdrag till befintliga kliniska verksamheter*
- Ge uppdrag till Regionala kunskapscentrum inom sexuellt våld att tillgängliggöra och sprida kunskapen nationellt*
- Ta fram nationella kunskapsstöd för vården efter sexuellt våld*
- Inrätta nationellt programområde för sexuellt våld*
- Annat. Ange vad:*  .....
- Vet inte*

**10. Skulle en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld vara till hjälp i ert arbete?**

- Ja
- Nej
- Vet inte

**Motivera gärna ditt svar:**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**11. I tidigare intervjuer inom uppdraget har det framkommit ett förslag. En oberoende aktör kan ges i uppdrag att bilda en nationell stödfunktion med representanter från befintliga verksamheter inom området sexuellt våld. Vad tycker ni om detta?**

Instämmer helt och hållet

Instämmer delvis

Instämmer inte alls

Kan inte svara

**Kommentar:**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 3.2 – Enkät till Civilsamhälles organisationer

**Enkät angående behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonal i frågor som rör sexuellt våld.**

### **Introduktion**

Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag som rör hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. Inom ramen för uppdraget utreder vi behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld.

### **Syfte med enkäten**

Socialstyrelsen vill veta hur ni ser på behovet av en nationell stödfunktion och vi vill därför gärna ha era svar utifrån ett nationellt perspektiv. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget.

### **Ytterligare upplysningar**

Om du har några frågor om kartläggningen eller enkäten kan du vända dig till:

Sharareh Akhavan, utredare och projektledare  
Telefon: 075-247 41 48  
E-post: sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se

Vid övriga frågor kan du vända dig till:

Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare  
Telefon: 075-247 34 15  
E-post: annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## **Praktiska instruktioner**

### **Vem ska svara på enkätfrågorna?**

Ansvarig för verksamheten alternativt person med god kännedom om frågor som rör sexuellt våld.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men vi hoppas att du vill bidra till kartläggningen genom att svara. Ditt svar är viktigt för att vi ska kunna få kunskap om behovet av en nationell stödfunktion och för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt för den nationella kunskapsutvecklingen.

Svara gärna så snart som möjligt dock senast den **21 juni 2024**. Resultaten kommer att publiceras i en rapport på nationell nivå.

### **Innan du börjar svara**

I denna enkätundersökning är det inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter. Ange inte uppgifter som kan kopplas till en enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden.

### **Enkätstruktur**

- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = false] för en läsversion av enkäten.

### **Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling**

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med EU:s dataskyddsförordning\*. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.

Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

\*Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

### Vänligen fyll i dina kontaktuppgifter.

*Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på enkäten behöver kompletteras. Svarsrutan för e-postadress blir röd tills du har fyllt i en fullständig adress.*

Kontaktperson:

.....

Organisation:

.....

Din e-postadress:[sml

Action="SaveReply"

NumericProperty="false"

Property="E\_post 2"

SaveAnswerCode="false"

Variable="Kontakt.3"]

.....

*Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.*

*För mer information om registrerades rättigheter klicka här.*

*Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på [dataskyddsombud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsombud@socialstyrelsen.se).*

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

### **1. Anser ni att vården för personer utsatta för sexuellt våld är tillgänglig?**

*Svara utifrån ett nationellt perspektiv. Här ska ni ange hur ni själva bedömer om vården är tillgänglig för personer utsatta för sexuellt våld. Gradera svaret på en skala mellan 1-5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

Låg  
utsträckning 1

2

3

4

Hög  
utsträckning 5

### **2. Anser ni att vården för personer utsatta för sexuellt våld är jämlik?**

*Svara utifrån ett nationellt perspektiv. Här ska ni ange hur ni själva bedömer om vården är jämlik för personer utsatta för sexuellt våld. Gradera svaret på en skala mellan 1-5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

Låg  
utsträckning 1

2

3

4

Hög  
utsträckning 5

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

### **3. Anser ni att vården för personer utsatta för sexuellt våld är kunskapsbaserad?**

*Svara utifrån ett nationellt perspektiv. Här ska ni ange hur ni själva bedömer om vården är kunskapsbaserad för personer utsatta för sexuellt våld. Gradera svaret på en skala mellan 1–5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

Låg  
utsträckning 1

2

3

4

Hög  
utsträckning 5

### **4. Skulle en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld underlätta eller förbättra ert arbete?**

*Här ska ni ange hur ni själva bedömer att en nationell stödfunktion skulle underlätta eller förbättra ert arbete. Gradera svaret på en skala mellan 1–5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

Låg  
utsträckning 1

2

3

4

Hög  
utsträckning 5

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**5. Skulle en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld underlätta eller förbättra för era målgrupper?**

*Här ska ni ange hur ni själva bedömer att en nationell stödfunktion skulle underlätta eller förbättra för era målgrupper. Gradera svaret på en skala mellan 1–5 där 1 motsvarar i låg utsträckning och 5 motsvarar i hög utsträckning.*

- Låg utsträckning 1
- 2
- 3
- 4
- Hög utsträckning 5

**6. Om det inte inrättas en nationell stödfunktion, hur skulle vården kunna förbättras på annat sätt?**

*Flera alternativ kan markeras.*

- Inrätta fler mottagningar för våldtagna
- Öka forskningsanslagen med direkt fokus på sexuellt våld
- Ge utökade uppdrag till befintliga nationella aktörer (t.ex. Barnafrid, Nationellt centrum för kvinnofrid, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen)
- Ge utökade uppdrag till befintliga kliniska verksamheter
- Ge uppdrag till Regionala kunskapscentrum inom sexuellt våld att tillgängliggöra och sprida kunskapen nationellt
- Ta fram nationella kunskapsstöd för vården efter sexuellt våld
- Inrätta nationellt programområde för sexuellt våld
- Annat. Ange vad:  .....
- Vet inte

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**7. Är det något annat som du tycker att Socialstyrelsen bör känna till avseende vården för personer utsatta för sexuellt våld?**

.....

.....

.....

## Bilaga 3.3 – Enkät till samordnare/utvecklingsledare inom våldsområdet samt regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel (SUR)

**Enkät angående behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonal i frågor som rör sexuellt våld**

### **Introduktion**

Socialstyrelsen har ett regeringsuppdrag som rör hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. Inom ramen för uppdraget utreder vi behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld.

### **Syfte med enkäten**

Socialstyrelsen vill veta hur ni ser på behovet av en nationell stödfunktion. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget. Vi kartlägger även befintliga aktörer med uppdrag inom sexuellt våld och behöver därför kompletterande information om verksamheter i er region.

### **Ytterligare upplysningar**

Om du har några frågor om kartläggningen eller enkäten kan du vända dig till:

Sharareh Akhavan, utredare och projektledare  
Telefon: 075-247 41 48  
E-post: sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se

Vid övriga frågor kan du vända dig till:

Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare  
Telefon: 075-247 34 15  
E-post: annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## **Praktiska instruktioner**

### **Vem ska svara på enkätfrågorna?**

Regionkoordinator mot prostitution och människohandel och samordnare/utvecklingsledare inom våldsområdet.

### **Alla svar är viktiga**

Det är frivilligt att besvara enkäten men vi hoppas att du vill bidra till kartläggningen genom att svara. Ditt svar är viktigt för att vi ska kunna få kunskap om vilka behov som finns i regionerna. Ditt svar är även viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt för den nationella kunskapsutvecklingen.

Svara gärna så snart som möjligt dock senast den **dag månad 2024**. Resultaten kommer att publiceras i en rapport på nationell nivå.

### **Innan du börjar svara**

*I denna enkätundersökning är det inte tillåtet att samla in känsliga personuppgifter. Ange inte uppgifter som kan kopplas till en enskild persons hälsa eller levnadsförhållanden.*

### **Enkätstruktur**

- Svaren sparas när du klickar på "Nästa" längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = false] för en läsversion av enkäten.

### **Samråd med SKR**

Socialstyrelsen har inför utformandet och genomförandet av enkäten samrått med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), i enlighet med förordning (1982:668) om statliga myndigheters inhämtande av uppgifter från näringsidkare och kommuner.

### **Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling**

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med EU:s dataskyddsförordning\*. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här:  
<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av->

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

personuppgifter. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.

Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

\*Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning).

### Vänligen fyll i dina kontaktuppgifter.

*Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på enkäten behöver kompletteras. Svarsrutan för e-postadress blir röd tills du har fyllt i en fullständig adress.*

Region: .....

Kontaktperson: .....

Befattning: .....

Din e-postadress:[sml  
Action="SaveReply"  
NumericProperty="false"  
Property="E\_post 2"  
SaveAnswerCode="false"  
Variable="Kontakt.4"] .....

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.

För mer information om registrerades rättigheter klicka här.

Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på [dataskyddsombud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsombud@socialstyrelsen.se).



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

### 1. Vilken vård erbjuds i er region för personer i behov av behandling till följd av sexuellt våld?

- Somatisk vård
- Psykiatrisk vård
- Annan vård.  .....
- Ange vilken:
- Vi erbjuder ingen vård

*Visa fråga 1a. om "Somatisk vård" i fråga 1.*

#### 1a. Till vilka målgrupper vänder sig er somatiska vård?

	Kvinnor	Män	Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Visa fråga 1b. och 1c. om "Psykiatrisk vård" i fråga 1.*

#### 1b. I vilket skede erbjuds den psykiatriska vården till personer utsatta för sexuellt våld i er region?

*Flera alternativ kan markeras.*

Akutskedet (Inom en månad efter ett sexuellt övergrepp. Även den uppföljande vården efter det initiala besöket inkluderas i den här enkäten i akutskedet).

Senare skede (Då patienten inte sökt vård i akutskedet enligt definitionen ovan. Övergreppet ligger då längre tillbaka i tiden, allt mellan några månader och flera decennier).

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**1c. Till vilka målgrupper vänder sig er psykiatriska vård?**

	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man</b>
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Visa fråga 1d. om "Annan vård" i fråga 1.*

**1d. Du angav annan vård. Till vilka målgrupper vänder sig den vården?**

	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man</b>
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2. Erbjuds insatser i syfte att förebygga sexuellt våld i er region?**

- Ja
- Nej

**Om ja, beskriv insatserna. Exempelvis stödprogram för unga riskgrupper (Max 500 tecken):**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

*Visa fråga 2a. om "Ja" i fråga 2.*

**2a. Till vilka målgrupper vänder sig de förebyggande insatserna?**

	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Personer med annan könstillhörighet/könsidentitet än kvinna/man</b>
Barn 0-6 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 7-12 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barn 13-17 år	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vuxna 18 år och äldre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. Ser ni ett behov av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld?**

- Ja
- Nej
- Vet inte

**Motivera gärna ditt svar:**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

#### 4. Vilka uppdrag behöver i så fall ingå i en nationell stödfunktion?

Flera alternativ kan markeras.

- Ta fram, sammanställa och sprida kunskap om sexuellt våld*
- Erbjuda utbildningsinsatser*
- Ansvara för samverkan mellan verksamheter*
- Klinisk mottagning för personer utsatta för sexuellt våld*
- Forskning*
- Erbjuda konsultation till hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld*
- Annat. Ange vad:*  .....
- Vet inte*

#### 5. Vilka kompetenser behövs i en sådan nationell stödfunktion?

Flera alternativ kan markeras.

- Professionskunskap från hälso- och sjukvård*
- Professionskunskap från socialtjänst*
- Juridisk kompetens*
- Forskningskompetens*
- Kunskap om olika målgrupper (t.ex. barn, personer med funktionsnedsättning, hbtqi-personer)*
- Informations- och kommunikationsinsatser*
- Kunskap om utövare av sexuellt våld*
- Kunskap om utsatthet för sexuellt våld*
- Kunskap om civilsamhällets ideella stödfunktioner inom området*
- Annat. Ange vad:*  .....
- Vet inte*

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**6. Om en nationell stödfunktion inte inrättas, hur kan det stöd som denna funktion skulle ha erbjudit istället ges på andra sätt?**

*Flera alternativ kan markeras.*

- Inrätta fler mottagningar för våldtagna*
- Öka forskningsanslagen med direkt fokus på sexuellt våld*
- Ge utökade uppdrag till befintliga nationella aktörer (t.ex. Barnafrid, Nationellt centrum för kvinnofrid, Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen)*
- Ge utökade uppdrag till befintliga kliniska verksamheter*
- Ge uppdrag till regionala kunskapscentrum inom sexuellt våld att tillgängliggöra och sprida kunskapen nationellt*
- Ta fram nationella kunskapsstöd för vården efter sexuellt våld*
- Inrätta nationellt programområde för sexuellt våld*
- Annat. Ange vad:*  .....
- Vet inte*

**7. Skulle en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvården i frågor som rör sexuellt våld vara till hjälp i ert arbete?**

- Ja
- Nej
- Vet inte

**Motivera gärna ditt svar:**

.....

.....

.....

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**8. I tidigare intervjuer inom uppdraget har det framkommit ett förslag. En oberoende aktör kan ges i uppdrag att bilda en nationell stödfunktion med representanter från befintliga verksamheter inom området sexuellt våld. Vad tycker ni om detta?**

Instämmer helt och hållet

Instämmer delvis

Instämmer inte alls

Kan inte svara

**Kommentar:**

.....

.....

.....

# Allmänna uppgifter

## A. Sekretess och personuppgiftsbehandling

Vi samlar in kontaktuppgifter för de svarande i enkäten. Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## B. Bevarande och gallring

Socialstyrelsen följer lagar och förordningar gällande hantering och gallring av handlingar.

## C. Kontaktuppgifter

<b>Statistikansvarig myndighet</b>	<b>Socialstyrelsen</b>
------------------------------------	------------------------

**Projektledare**

---

Socialstyrelsen kan kontaktas via epost på [socialstyrelsen@socialstyrelsen.se](mailto:socialstyrelsen@socialstyrelsen.se).

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 3.4 – Lista på utskick

### Verksamheter

<b>Organisation</b>	<b>Region/kommun</b>
<b>Team för sexuellt våldsutsatta</b>	Region Sörmland
<b>Traumamottagning Centrum för sexuell hälsa</b>	Region Skåne
<b>Akutmottagningen för våldtagna</b>	Region Stockholm
<b>Anova</b>	Region Stockholm
<b>Mika Hälsa - mottagning sex mot ersättning</b>	Region Stockholm
<b>Akademiskt primärvårdscentrum</b>	Region Stockholm
<b>Team för sexuellt våldsutsatta</b>	Region Sörmland
<b>Nationellt centrum för kvinnofrid</b>	Region Uppsala
<b>Behandlings- och samtalsmottagningen</b>	Region Värmland
<b>Astamottagningen</b>	Region Västerbotten
<b>Kompetenscentrum om våld i nära relationer</b>	Region Västra Götaland
<b>Sexual medicinskt centrum</b>	Region Västra Götaland
<b>Barnafrid</b>	Region Östergötland
<b>Traumamottagning Elefanten</b>	Region Östergötland
<b>Mikamottagningen i Skellefteå</b>	Skellefteå kommun
<b>Mikamottagningen i Stockholm</b>	Stockholm stad
<b>Mikamottagningen i Umeå</b>	Umeå Kommun
<b>Mikamottagningen i Västerås</b>	Västerås stad
<b>Mikamottagningen i Göteborg</b>	Göteborgs stad
<b>Mikamottagningen i Borås</b>	Borås stad
<b>Evonhuset i Malmö</b>	Malmö stad
<b>Ung utsatt</b>	Region Västra Götaland
<b>Mikamottagningen Västernorrland</b>	Sundsvalls kommun



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Samordnare – Region Koordinatör

Region	Organisationstyp	Organisation
<b>Uppsala</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Uppsala län
<b>Bergslagen</b>	Polisregion	Polisregion Bergslagen
<b>Mitt</b>	Polisregion	Polisregion Mitt
<b>Stockholm</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Stockholms län
<b>Stockholm</b>	Polisregion	Polisregion Stockholm
<b>Syd</b>	Polisregion	Polisregion Syd
<b>Syd</b>	Polisregion	Polisregion Syd
<b>Syd</b>	Polisregion	Polisregion Syd
<b>Väst</b>	Polisregion	Polisregion Väst
<b>Jönköping</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Jönköpings län
<b>Mitt</b>	Polisregion	Polisregion Mitt
<b>Jämtland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Jämtlands län
<b>Öst</b>	Polisregion	Polisregion Öst
<b>Blekinge</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Blekinge län
<b>Syd</b>	Polisregion	Polisregion Syd
<b>Västra Götaland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Västra Götalands län
<b>Väst</b>	Polisregion	Polisregion Väst
<b>Stockholm</b>	Polisregion	Polisregion Stockholm
<b>Bergslagen</b>	Polisregion	Polisregion Bergslagen
<b>Nord</b>	Polisregion	Polisregion Nord
<b>Kalmar</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Kalmar län
<b>Öst</b>	Polisregion	Polisregion Öst
<b>Gotland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Gotlands län
<b>Östergötland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Östergötlands län
<b>Norrbottnen</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Norrbottens län
<b>Södermanland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Södermanlands län
<b>Dalarna</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Dalarnas län
<b>Värmland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Värmlands län
<b>Halland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Hallands län
<b>Västmanland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Västmanlands län
<b>Skåne</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Skåne län

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

<b>Region</b>	<b>Organisationstyp</b>	<b>Organisation</b>
<b>Västerbotten</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Västerbottens län
<b>Öst</b>	Polisregion	Polisregion Öst
<b>Nord</b>	Polisregion	Polisregion Nord
<b>Västernorrland</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Västernorrlands län
<b>Gävleborg</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Gävleborgs län
<b>Örebro</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Örebro län
<b>Kronoberg</b>	Länsstyrelse	Länsstyrelsen i Kronobergs län
<b>Väst</b>	Polisregion	Polisregion Väst
<b>Väst</b>	Polisregion	Polisregion Väst

## Civilsamhälles organisationer

<b>Organisation</b>
<b>Internetstiftelse</b>
<b>Föreningen Tillsammans</b>
<b>ROKS</b>
<b>Föreningen män</b>
<b>RFSU</b>
<b>SFOG</b>
<b>Ebbamottagning</b>
<b>RFSL ungdom</b>
<b>RFSL</b>
<b>Storasyster</b>
<b>WONSA</b>
<b>Stiftelsen Allmänna Barnhuset</b>
<b>Alltid sedd</b>
<b>Riksförbundet Attention</b>
<b>Q-jouren</b>
<b>Red umberella sweden</b>
<b>Talita</b>
<b>Ellencentret</b>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

<b>Organisation</b>
<b>Novahuset</b>
<b>Rädda barnen</b>
<b>Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar</b>
<b>Svenska Röda Korset</b>
<b>Unizon</b>
<b>ChildX</b>
<b>ECPAT Sverige</b>
<b>Barnläkarföreningens delförening för Barn som far illa</b>
<b>Riksorganisationen GAPF</b>
<b>Transammans</b>
<b>World Childhood Foundation</b>
<b>Utan skyddsnät</b>
<b>Brottsofferjourens riksförbund</b>
<b>Inte din hora</b>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 3.5 – Missiv

### R50704-2 sexuellt våld\_Civilsamhälle\_Missiv\_

2024-09-23 09:59 Survey Generator

Meny Enkäter > R50704-2 sexuellt våld\_Civilsamhälle Senast besökta enkäter

---

**Egenskaper      Formulär      Respondenter      Utskick      Rapporter**

---

**+ Nytt utskick**    Redigera utskick    Kopiera utskick    Ta bort utskick

**X Avbryt utskick**

---

**Utskick : Omgående**

Avsändare:	sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se(Socialstyrelsen)
Respondenter:	Alla respondenter (31)
Ämne:	Insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld
Meddelande:	<p>Enkät till [sml:Organisation] angående insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2023/00970 (delvis)) att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. I uppdraget ingår att göra en fördjupad kartläggning av vården och att utreda behovet av en nationell stödfunktion. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget.</p> <p>Syftet med enkäten är att undersöka behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonalen i frågor som rör sexuellt våld.</p> <p>Denna enkät riktar sig till dig som är ansvarig för en organisation som arbetar med personer med särskilt utsatthet i frågor om sexuellt våld. I enkäten ombeds du att svara på ett antal frågor som handlar om er syn på behovet av en nationell stödfunktion i frågor som rör sexuellt våld. Ditt svar är viktigt.</p> <p>Ditt svar är viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt. Det är frivilligt att besvara enkäten.</p> <p>Svara gärna så snart som möjligt, dock senast den 10 september 2024.</p> <p>Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a> (<a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a>). Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p> <p><a href="https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]">https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]</a> För att se en läsversion av enkäten med frågorna, klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, ShowPageNumber = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = true]</p> <p>Har ni frågor om undersökningen kontakta: Sharareh Akhavan, utredare Telefon: 075-247 41 48 E-post: <a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a>)</p> <p>Vid övriga frågor kan du vända dig till: Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare Telefon: 075-247 34 15 E-post: <a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a>)</p> <p>För tekniska frågor kring webbenkäten, kontakta:</p>

<https://admin.surveymethods.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 1/2

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

2024-09-23 09:59 Survey Generator

E-post: [enkat@socialstyrelsen.se](mailto:enkat@socialstyrelsen.se) (mailto:enkat@socialstyrelsen.se)

Med vänlig hälsning  
.....

Sharareh Akhavan  
Utredare  
075-247 41 48

SOCIALSTYRELSEN  
Avdelningen för analys  
Hälso- och sjukvård och tandvård 2  
106 30 Stockholm  
Växel 075-247 30 00  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se/) (http://www.socialstyrelsen.se/)

Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg  
.....

---

Format: Html

Ska skickas: Omgående

---

**Avancerat**

Svara till:	<a href="mailto:enkat@socialstyrelsen.se">enkat@socialstyrelsen.se</a>
Filter:	
Bifogat:	
Aliasencoding:	
Ämnesencoding:	
Meddelandesencoding:	
Senast ändrad:	2024-09-23 09:59
Meddelandeid:	580220

<https://admin.surveymethods.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 2/2

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## R50704-2 sexuellt våld\_Samordnare\_Missiv

2024-09-23 10:03 Survey Generator

Meny Enkäter > R50704-2 sexuellt våld\_Samordnare Senast besökta enkäter

---

**Egenskaper**      **Formulär**      **Respondenter**      **Utskick**      **Rapporter**

---

**+ Nytt utskick**    Redigera utskick    Kopiera utskick    Ta bort utskick

**x Avbryt utskick**

---

**Utskick : Omgående**

Avsändare:	sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se(Socialstyrelsen)
Respondenter:	Alla respondenter (31)
Ämne:	Insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld
Meddelande:	<p>Enkät till [sml:Organisation] angående insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2023/00970 (delvis)) att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. I uppdraget ingår att göra en fördjupad kartläggning av vården och att utreda behovet av en nationell stödfunktion. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget.</p> <p>Syftet med enkäten är att få mer kunskap om befintliga aktörer med uppdrag inom sexuellt våld till den fördjupade kartläggningen. Syftet är också att undersöka behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonalen i frågor som rör sexuellt våld.</p> <p>Denna enkät riktar sig till dig som är Samordnare/Utvecklingsledare inom våldsområdet samt Regionkoordinatorer mot prostitution och människohandel. I enkäten ombeds du att svara på ett antal frågor som handlar om vården i er region och er syn på behovet av en nationell stödfunktion i frågor som rör sexuellt våld. Ditt svar är viktigt.</p> <p>Det är frivilligt att besvara enkäten, men ditt svar är viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt.</p> <p>Svara gärna så snart som möjligt, dock senast den 10 september 2024.</p> <p>Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a> (<a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a>). Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p> <p><a href="https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]">https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]</a> För att se en läsversion av enkäten med frågorna, klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, ShowPageNumber = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = true]</p> <p>Har ni frågor om undersökningen kontakta: Sharareh Akhavan, utredare Telefon: 075-247 41 48 E-post: <a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a>)</p> <p>Vid övriga frågor kan du vända dig till: Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare Telefon: 075-247 34 15 E-post: <a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a>)</p>

<https://admin.surveymonkey.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 1/2

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

2024-09-23 10:03 Survey Generator

För tekniska frågor kring webbenkäten, kontakta:  
E-post: [enkat@socialstyrelsen.se](mailto:enkat@socialstyrelsen.se) (mailto:enkat@socialstyrelsen.se)

Med vänlig hälsning  
.....

Sharareh Akhavan  
Utredare  
075-247 41 48

SOCIALSTYRELSEN  
Avdelningen för analys  
Hälsa- och sjukvård och tandvård 2  
106 30 Stockholm  
Växel 075-247 30 00  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se/) (http://www.socialstyrelsen.se/)

Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg  
-----

Format:	Html
Ska skickas:	Omgående

**Avancerat**

Svara till:	<a href="mailto:enkat@socialstyrelsen.se">enkat@socialstyrelsen.se</a>
Filter:	EgetID, heltal =
Bifogat:	
Aliasencoding:	
Ämnesencoding:	
Meddelandesencoding:	
Senast ändrad:	2024-09-23 10:02
Meddelandeid:	580221

<https://admin.surveymethods.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 2/2

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## R50704-2 sexuellt våld\_Verksamheter\_Missiv

2024-09-23 10:04 Survey Generator

Meny Enkäter > R50704-2 sexuellt våld\_Verksamheter Senast besökta enkäter

---

Egenskaper Formulär Respondenter Utskick Rapporter

---

+ Nytt utskick ✎ Redigera utskick 📄 Kopiera utskick 🗑️ Ta bort utskick  
✖️ Avbryt utskick

---

**Utskick : Omgående**

Avsändare:	sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se(Socialstyrelsen)
Respondenter:	Alla respondenter (22)
Ämne:	Insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld
Meddelande:	<p>Enkät till [sml:Organisation] angående insatser för personer som har utsatts för sexuellt våld. Socialstyrelsen har regeringens uppdrag (S2023/00970 (delvis)) att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld. I uppdraget ingår att göra en fördjupad kartläggning av vården och att utreda behovet av en nationell stödfunktion. En del av er har tidigare deltagit i intervjuer som genomförts inom uppdraget.</p> <p>Syftet med enkäten är att få mer kunskap om befintliga aktörer med uppdrag inom sexuellt våld till den fördjupade kartläggningen. Syftet är också att undersöka behovet av en nationell stödfunktion som kan fungera som ett kunskapscentrum och stöd för hälso- och sjukvårdspersonalen i frågor som rör sexuellt våld.</p> <p>Denna enkät riktar sig till dig som är verksamhetschef/ansvarig för en verksamhet som arbetar med personer utsatta för sexuellt våld eller frågor om sexuellt våld. I enkäten ombeds du att svara på ett antal frågor som handlar om er mottagnings vård och er syn på behovet av en nationell stödfunktion i frågor som rör sexuellt våld. Ditt svar är viktigt.</p> <p>Det är frivilligt att besvara enkäten, men ditt svar är viktigt för att resultatet ska bli så heltäckande och användbart som möjligt.</p> <p>Svara gärna så snart som möjligt, dock senast den 10 september 2024.</p> <p>Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a> (<a href="https://socialstyrelsen.se/personuppgifter">socialstyrelsen.se/personuppgifter</a>). Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter. Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).</p> <p><a href="https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]">https://enkät.socialstyrelsen.se/go.aspx?u=[username]</a> För att se en läsversion av enkäten med frågorna, klicka [sml:PrintSurvey Text = här, IncludeReplies = false, ShowOnlyVisited = false, WidthPT = true, PTImage = true, HidePageAndQuestionNr = true]</p> <p>Har ni frågor om undersökningen kontakta: Sharareh Akhavan, utredare Telefon: 075-247 41 48 E-post: <a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se">mailto:sharareh.akhavan@socialstyrelsen.se</a>)</p> <p>Vid övriga frågor kan du vända dig till: Annakarin Bjuhr, utredare och projektmedarbetare Telefon: 075-247 34 15 E-post: <a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a> (<a href="mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se">mailto:annakarin.bjuhr@socialstyrelsen.se</a>)</p>

<https://admin.surveymonkey.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 1/2



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

2024-09-23 10:04 Survey Generator

För tekniska frågor kring webbenkäten, kontakta:  
E-post: [enkat@socialstyrelsen.se](mailto:enkat@socialstyrelsen.se) (mailto:enkat@socialstyrelsen.se)

Med vänlig hälsning  
.....

Sharareh Akhavan  
Utredare  
075-247 41 48

SOCIALSTYRELSEN  
Avdelningen för analys  
Hälsa- och sjukvård och tandvård 2  
106 30 Stockholm  
Växel 075-247 30 00  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se/) (http://www.socialstyrelsen.se/)

Sveriges kunskapsmyndighet för vård och omsorg  
-----

Format:	Html
Ska skickas:	Omgående

**Avancerat**

Svara till:	<a href="mailto:enkat@socialstyrelsen.se">enkat@socialstyrelsen.se</a>
Filter:	EgetID, heltal =
Bifogat:	
Aliasencoding:	
Ämnesencoding:	
Meddelandesencoding:	
Senast ändrad:	2024-09-23 10:04
Meddelandeid:	580222

<https://admin.surveymethods.com/Survey/Distribute/Distribute.aspx> 2/2

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Bilaga 4 – Teman och underteman för analysarbete

Finns det behov av ett NKC							Organisatorisk hemvist för ett NKC	Ansvarsområde för NKC	Kompetens som behövs inom ett NKC	
Anledningar										
Våld ses som en isolerad fråga	Vården är inte kunskapsbaserad			Samlad metodutveckling och forskning saknas	Vården är inte anpassad utifrån patienternas behov	Vården är inte jämlik	Behov av konsultation	Behov av ökad samverkan	NKC kan bildas inom befintliga verksamheter, kunskapscenter eller myndighet	NKC kan bildas genom utökad samverkan mellan befintliga verksamheter
	<i>Kunskapen om sexuellt våld i vården är låg</i>	<i>Det saknas ett centralt kunskapsnav</i>	<i>Det finns behov av utbildningsinsatser</i>							

## Bilaga 5 – Underlag för kostnadsberäkningar

I denna bilaga redogör Socialstyrelsen för det underlag som legat till grund för kostnadsberäkningarna i uppdraget. Kostnadsberäkningarna är uppdelade i alternativ 1 och alternativ 2. Det första alternativet utgår från att NKC bildas inom ramen för en befintlig myndighet, och det andra alternativet innebär ett fristående NKC.

### Personalkostnader

I beräkningarna antar vi att lönerna är desamma i alternativ 1 och alternativ 2. Utgångspunkten för att beräkna lönekostnader har varit genomsnittslöner enligt Statistiska centralbyråns lönestrukturstatistik för offentlig sektor 2023<sup>58</sup>. Därefter har vi beaktat en reallönehöjning i enlighet med Konjunkturinstitutets prognoser för timlöneökningen<sup>59</sup>: en ökning med 3,9 procent 2024 och sedan med 3,6 procent 2025. För att få fram timlöneökningen för 2026 har vi använt genomsnittet av de två föregående årens, vilket är 3,75 procent. I beräkningarna motsvarar år 1 2025 års löneuppräknings och år 2 motsvarar 2026 års lönejustering. Denna uppräknings har gjorts för att matcha lokalkostnaderna som också avser 2025.

Till dessa lönebelopp har vi följt Tillväxtverkets rekommendation<sup>60</sup> och gjort ett schablon tillägg för att ta hänsyn till arbetsgivaravgifter<sup>61</sup> och semesterersättning<sup>62</sup>. Tabell 1 nedan visar personalkostnaden år 1 och år 2 uppdelat på den yrkeskategori och sysselsättningsgrad som använts i beräkningen.

---

<sup>58</sup> "Lönestatistik – Hur mycket tjänar...?" <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/lonesok/>

<sup>59</sup> Uppdatering av konjunkturbilden augusti 2024; KI. <https://www.konj.se/download/18.65d192c0190f8be53a18d6ca/1723018055683/Konjunkturuppdaterin-g-aug2024.pdf>, sidan 8, tabell 1.

<sup>60</sup> Ekonomiska effekter av nya regleringar, Tillväxtverket, 2017 s. 16. [https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b38445/1675358408755/Info\\_0696\\_webb\\_1\\_0.pdf](https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b38445/1675358408755/Info_0696_webb_1_0.pdf)

<sup>61</sup> Motsvarar 31,42 procent av lönekostnaden. Skatteverket, Arbetsgivaravgifter. <https://skatteverket.se/foretag/arbetsgivare/arbetsgivaravgifterochskatteavdrag/arbetsgivaravgifter.4.233f91f71260075abe8800020817.html>

<sup>62</sup> Motsvarar 12 procent av lönekostnaden. Skatteverket, Semesterersättning <https://www4.skatteverket.se/rattsligvagledning/edition/2024.3/325047.html#h-Semesterersattning>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

**Tabell 1. Beräknade personalkostnader i kronor år 1 och år 2**

Yrkes- kategori	Antal	Syssel- sätt- ningsgrad	Månadslön, 2023	År 1 Helår personal- kostnad*	År 2 Helår personal- kostnad*
Förvaltnings- chef	1	100 %	71 400	1 358 273	1 407 729
Specialist- läkare	1	100 %	92 300	1 755 687	1 821 040
Sjuksköt- erska	1	100 %	40 300	766 568	794 828
Barnmorska	1	100 %	46 800	890 208	923 767
Kurator	1	100 %	38 600	733 008	761 269
Jurist	1	100 %	53 000	1 006 782	1 045 641
Professor	1	100 %	72 500	1 377 702	1 430 691
Docent	1	100 %	51 500	978 522	1 015 614
Disputerad	1	100 %	43 800	831 920	863 713
It-specialist	1*	100 %	46 500	2 654 726	916 702
Utredare	1	100 %	43 600	828 388	860 181
Kommunika- tör	1	100 %	43 100	819 556	849 583
Administra- tör	1	50 %	30 200	287 021	297 619
<b>Summa:</b>	-	-	-	<b>14 288 361</b>	<b>12 988 375</b>

Källa: SCB:s lönestatistik 2023 och egen beräkning.

\* Antalet it-specialister beräknas vara tre under det första året, och sedan en it-specialist.

Enkätsvaren från samordnare och verksamheter i regionerna tyder på att sysselsättningsgraden för dessa kompetenser kan bli något lägre än vad vi antog i beräkningarna.

## Lokaler

I alternativ 1 drivs NKC inom ramen för en befintlig myndighet, så lokalkostnaderna ingår i myndighetens overheadkostnader och beräknas enligt Tillväxtverkets rekommendation<sup>63</sup> till 25 procent av personalkostnaden inklusive arbetsgivaravgifter och semestertillägg. Det

<sup>63</sup> Ekonomiska effekter av nya regleringar, Tillväxtverket, 2017 s. 16.

[https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b38445/1675358408755/Info\\_0696\\_webb\\_1\\_0.pdf](https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b38445/1675358408755/Info_0696_webb_1_0.pdf)

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

inkluderar även kostnader för utrustning, arbetsplatser, it, telefoni, kontorsmaterial och administration.

Behovet av kontorslokaler för alternativ 2, ett fristående NKC, kan diskuteras. I en tidigare rapport<sup>64</sup> har Socialstyrelsen uppskattat att cirka 150–200 kvadratmeter kommer att behövas för att bedriva ett liknande centrum. Beräkningarna har utgått från att samtliga anställda behöver ha en arbetsplats samt tillgång till mötesrum, pentry, toalett och kapprum med mera. I beräkningarna antar vi att centrumet kommer att behöva 200 kvadratmeter i sin verksamhet.

Hyresnivåerna beräknas utifrån uppgifter som Ekonomistyrningsverket<sup>65</sup> (ESV) anger i sitt årliga underlag om lokalkostnader till pris- och löneomräkningen i statsförvaltningen. Vi har använt rikthyresnivåer för följande tre områdestyper:

- Stockholm innanför tullarna: rikthya 4 800 kronor per kvadratmeter 2025
- Stockholm utanför tullarna, Solna och Sundbyberg: rikthya 2 600 kronor per kvadratmeter 2025
- andra större kommuner (Göteborg, Malmö, Uppsala, Danderyd, Nacka och Linköping): rikthya 2 300 kronor per kvadratmeter 2025.

I beräkningen utgick vi från att hyrespriset för en kvadratmeter motsvarar snittet av de ovannämnda prisnivåerna. Vi har inte gjort någon justering för eventuella hyreshöjningar eftersom rikthyran gäller 2025, vilket är det senaste år som ESV har tagit fram rikthya för.

## Övriga OH-kostnader för datorer, it-utrustning, arbetsplatser med mera

NKC kommer att behöva arbetsplatser, datorer, it-utrustning med mera i sin verksamhet. Förutsättningarna för att bygga upp och driva verksamheten ser olika ut i de två alternativen:

1. NKC använder myndighetens arbetsplatser och it-utrustning och bygger en webbplattform som baseras på myndighetens allmänna plattform. Kostnaden är en del av overheadkostnaden som beräknas enligt Tillväxtverkets schablonvärde<sup>66</sup>, där även lokalkostnaden ingår.

---

<sup>64</sup> Rapport utgiven av socialstyrelsen *Ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism - Socialstyrelsens bedömningar och förslag*  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-10-8177.pdf>

<sup>65</sup> Underlag för prisomräkningar av lokalkostnader  
<https://www.esv.se/utfall-och-prognos/statlig-lokalforsorjning/prisomrakning-av-lokalkostnader/>

<sup>66</sup> Ekonomiska effekter av nya regleringar, Tillväxtverket, 2017 s. 16.  
[https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b388445/1675358408755/Info\\_0696\\_webb\\_1\\_0.pdf](https://tillvaxtverket.se/download/18.35643232185c4dc7f0b388445/1675358408755/Info_0696_webb_1_0.pdf)

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

2. NKC köper in arbetsplatser, datorer, it, hårdvara och annan utrustning samt förvaltar it och webb. Vårt antagande om den årliga förvaltningskostnaden har tagits fram tillsammans med Socialstyrelsens ekonomienhet, och uppskattas till 15 procent<sup>67</sup> av personalkostnaderna. Kostnaden för inköp av arbetsplatsutrustning såsom datorer och kontorsmöbler beräknas till 1 miljon kronor under första året. Cirka hälften av beloppet bedöms finansiera it-utrustning och den andra hälften inköp av möbler.

## Externt expertstöd

I kostnadsberäkningarna ingår även kostnad för expertstöd efter de första sex månaderna. Det externa expertstödet bedöms preliminärt motsvara upp till tre deltidstjänster och uppskattas till cirka 1,3 miljoner kronor per år. Dessa förutsättningar antas gälla i båda alternativen.

## Kostnader för att anordna och genomföra utbildningar

Centrumet kommer att anordna utbildningar och fortbildningar för målgrupperna inom området. Utgångspunkten för beräkningarna är att utbildningarna börjar efter första halvåret, det vill säga efter uppbyggnadsfasen, och därför antas utbildningskostnaderna vara hälften så stora under det första året som under kommande år. Dessa förutsättningar gäller för både alternativ 1 och 2.

Uppskattningen av utbildningskostnader bygger på motsvarande kostnader för liknande NKC<sup>68</sup> och antas att vara ungefär 2 miljoner kronor per år.

## Kostnader för rådgivande organ

En av utgångspunkterna för kostnadsberäkningarna har varit att kompetenscentrumet kommer ha ett rådgivande organ eller en styrelse. Kostnaden för detta bedöms motsvara tre deltidstjänster och uppskattas att uppgå till cirka 200 000 kronor per år, vilket är i nivå med motsvarande kostnader för befintliga centrum.

---

<sup>67</sup> Det är dock ingen exakt procentsats eftersom dessa kostnader kan variera mellan olika aktörer.

<sup>68</sup> *Ett nationellt kompetenscentrum för frågor om intellektuell funktionsnedsättning och autism - Socialstyrelsens bedömningar och förslag*. Socialstyrelsen. 2022  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2022-10-8177.pdf>

Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård för personer som har utsatts för sexuellt våld

## Övriga kostnader

Sannolikt kan det även förekomma andra typer av kostnader i kompetenscentrumets verksamhet än de som specificerats här. Vi har därför lagt till en övrig post om 100 000 kronor i båda alternativen.



Att genomföra insatser för att stödja en jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård  
för personer som har utsatts för sexuellt våld (artikelnr 2024-12-9389)  
kan laddas ner från [socialstyrelsen.se/publikationer](https://socialstyrelsen.se/publikationer).