



Interpellation av Britt-Mari Canhasi SD om hedersutsatta utsatthet inom sjukvården

Trots att problematiken kring hedersrelaterat våld varit känd i decennier och dessutom är ett växande problem, riktas det kritik från flera läkare mot att hälso- och sjukvården fortfarande är okunniga och saknar rutiner för att både upptäcka och skydda patienter som drabbats av hedersförtryck. Enligt Socialstyrelsen brister sjukvården särskilt när det gäller patienter som utsatts för hedersrelaterat våld och även att det ställs för lite frågor när det finns indikationer på att en patient har utsatts för våld.

Hedersrelaterat våld identifierades som ett folkhälsoproblem och på uppdrag av regeringen publicerade Socialstyrelsen i januari 2013 ett utbildningsmaterial "*Vänd dem inte ryggen*", om hedersrelaterat våld och förtryck. Utbildningsmaterialet var tänkt som ett stöd för personal inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och för att användas av chefer som planerar utbildning och kompetenshöjning. Frågan är varför utbildningsmaterialet inte har implementerats inom hälso- och sjukvården och varför kunskapen kring hedersutsatta är så bristfällig efter så många år. I många fall reflekterar inte vårdpersonal över hedersutsatta och om de skulle göra det finns en ångslighet över hur de ska hantera det.

I en vetenskaplig studie av ST-läkaren Camilla Starck tillfrågades 125 personer ur olika yrkeskategorier inom vården om sin medvetenhet kring hedersvåld sedan journalerna blev åtkomliga via nätet. En tredjedel av de tillfrågade svarade att de hade en "*låg medvetenhet*" vilket är anmärkningsvärt. Anhöriga skulle kunna komma över känsliga uppgifter, vilket skulle kunna innebära livsfara för hedersutsatta.

För den som är dåligt insatt i hederskultur kan ett första intryck vara vilseledande. Man kan för omgivningen leva ett vanligt liv, men när lojaliteter sätts på prov väljer en del heder och släkt framför sekretess, vilket blev känt nyligen efter en artikel i Aftonbladet där det framgick att en sjuksköterska i Region Skåne misstänks ha sökt fram gynekologuppgifter på 63 kvinnor i patientjournaler och lagt upp dem på Instagram. Det finns i fallet släktband mellan samtliga kvinnor och den manlige sjuksköterskan. Även om mannen döms så är skadan redan skedd för de drabbade kvinnorna, vilket kan ge ödesdigra konsekvenser för deras liv och hälsa. Det har även uppdagats att patientsamtal till 1177 Vårdguiden legat öppna på nätet, vilket förutom den generella risken innebär en särskild risk för hedersutsatta.

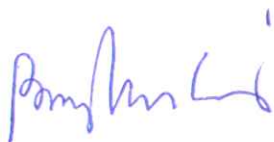
Det råder bristande samsyn i hur hedersrelaterat våld ska förstås. Även läkare uppger att just hedersutsatta är en känslig fråga, vilket skulle kunna



vara en förklaring till att vårdpersonal kan ha vänt bort huvudet, valt att inte se och därigenom svikit utsatta patienter. En delförklaring kan vara att vårdpersonalen främst inom primärvården saknar tid, rutiner och kunskap för att identifiera dem som skulle kunna vara hedersutsatt och därmed inte har kunskapen att ställa rätt frågor. Sjukvården har ett särskilt ansvar att upptäcka tidiga tecken eftersom våldet snabbt kan eskalera.

Med anledning av ovanstående ställer jag följande frågor:

- Kommer Region Stockholm att se över möjligheterna för ungdomar och även vuxna i riskgruppen hedersutsatta att få träffa läkare och annan vårdpersonal ensamma?
- Vilka åtgärder har vidtagits för att säkerställa att i de fall tolkar används, inte finns en intressekonflikt mellan patientens intressen och patientens familj/släkt?
- Vilka åtgärder har Region Stockholm vidtagit för att obehörig vårdpersonal, som i fallet Region Skåne, inte ska få tillgång till journaluppgifter?
- Finns det en handlingsplan för nya arbetsätt och rutiner där känsliga journaluppgifter döljs så att inte anhöriga kan se dem via nätet?



Britt-Mari Canhasi
SD