

Beskrivning och analys av Rikskvinno- centrums telefonråd- givning

under perioden januari–juni 2003

Innehåll

Förord	1
Bakgrund	3
Syfte	3
Metod	3
Frågeställningar	4
Resultat avseende telefonrådgivning till patienter	4
Resultat avseende telefonupplysning till myndigheter och organisationer	9
Sammanfattning	11
Förslag till förändringar	11
Referenser	12
Bilagor 1–4, från sid	13

Förord

Rikskvinnocentrum inrättades för tio år sedan. Sedan dess har telefonrådgivning ingått som en omfattande del i patientverksamheten. Professionell rådgivning har kunnat ges dygnet runt till såväl våldsutsatta kvinnor som organisationer, myndigheter och enskilda personer. Rikskvinnocentrums socionomer, läkare och särskilt utbildade jourbarnmorskor svarar för denna rådgivning. Metoder har utarbetats för att följa upp varje enskilt samtal för vidare åtgärder.

Som ett led i utvecklingsarbete och kvalitetssäkring följs telefonrådgivningen systematiskt. Statistiska redovisningar och analyser har gjorts kontinuerligt. Föreliggande rapport är en del i detta arbete och en dokumentation av rådgivningen under första halvåret 2003. Rapporten har sammanställts av Katarina Johansson, Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap och Anne-Marie Kalliokoski, Sociologiska institutionen, Uppsala universitet.

Uppsala den 29 februari 2004

Christina Lundh
Bitr. klinikchef

Gun Heimer
Docent, klinikchef för Rikskvinnocentrum

Bakgrund

Rikskvinnocentrum (RKC) som inrättades 1994 är ett nationellt resurs- och kompetenscentrum för kvinnor som misshandlats och våldtagits. Förutom patientverksamhet ingår forskning, utbildning och information i uppdraget. Som en central del i patientverksamheten erbjuder RKC telefonrådgivning till våldsutsatta kvinnor och organisationer dygnet runt.

I den riksrepresentativa omfångsundersökningen "Slagen Dam", som kartlägger mäns våld mot kvinnor i Sverige, framgår att 46 % av de tillfrågade kvinnorna efter sin 15-årsdag någon gång blivit utsatta för våld från en man (1). Detta visar att våldet är frekvent och utbrett och därför är det viktigt att telefonrådgivningen är öppen hela dygnet och bemannas av personal med särskild utbildning i ämnet våld mot kvinnor. Under arbetsveckorna bemannas denna telefon av professionell personal vid RKC. Personalen som står för rådgivningen består av kurator, barnmorska och läkare. Vardagar kl 17.00–07.30 samt lördag, söndag och helgdag kopplas telefonen till jourbarnmorska som har beredskap i bostaden. Jourbarnmorskan ansvarar för telefonrådgivning och akuta besök. Alla samtal dokumenteras på särskilda blanketter avsedda för patientrådgivning, respektive en annan för upplysningar till organisationer och myndigheter. Varje vardag sker genomgång av inkommande samtal för vidare åtgärder. Tystnadsplikt och sekretess gäller. RKC sparar enligt patientjournallagen alla anteckningar avseende telefonförfrågningar i tre månader (2). Telefonsamtal tas emot från hela landet, men huvuddelen av samtalen kommer från Uppsala län. Från oktober 1995 till 2002 har RKC tagit emot drygt 17 000 samtal på denna telefonrådgivningslinje. Majoriteten samtal har kommit från våldsutsatta kvinnor. Sjuttiofem procent av samtalen kommer mellan kl 06.00–18.00. De samtal som inkommer under kvällar, nätter och helger är ofta akuta eller av allvarlig karaktär (3). Statistisk bearbetning av samtalen har genomförts fortlöpande. En statistiker har varit knuten till RKC för detta. Studenter vid Statistiska institutionen, Uppsala universitet har skrivit C-uppsats med telefonrådgivningen som underlag (4).

Syfte

Det övergripande syftet är att beskriva och analysera innehållet i RKC:s telefonrådgivning under en begränsad period, nämligen januari–juni år 2003. Rapporten ingår som en del i RKC:s utvecklings- och kvalitetssäkringsarbete, och kommer att bli vägledande för fortsatt utveckling av telefonrådgivningen.

Metod

Till att börja med lästes alla telefonrådgivningsblanketter igenom översiktligt för att ge en överblick över samtalens innehåll. Därefter utarbetades ett datainsamlingsformulär (bil 1) utifrån telefonrådgivningsblankett för registrering av samtal från patienter (bil 2). Ett liknande datainsamlingsformulär (bil 3) skapades utifrån blankett för telefonupplysningar till myndigheter och organisationer (bil 4). Utformningen av formulären har utförts av författaren Katarina Johansson, barnmorska, i samråd med Christina Lundh, biträdande klinikchef och barnmorska på RKC. Anne-Marie Kallio-koski, sociolog, har ansvarat för metoden och den statistiska bearbetningen av data.

Rubriker från blanketterna överfördes till formulären och under varje rubrik definierades kodade kategorier, som utvecklades utifrån blanketternas svarsalternativ. Därefter lästes samtliga blanketter för perioden januari–juni år 2003 igenom och data fördes över till formulären. Slutligen matades samtliga data in i SPSS och statistiska beräkningar utfördes.

Under datainsamlingen har det visat sig att det finns stora variationer vad gäller ifyllda uppgifter på blanketterna. Detta har medfört ett ibland stort internt bortfall för vissa variabler, vilket innebär att tillförlitligheten för dessa variabler blir lägre. En del samtal avseende telefonupplysning till myndigheter och organisationer har också ibland felaktigt antecknats på blanketter för telefonrådgivning till patienter och har därför analyserats i den senare gruppen trots att de inte hör hemma där.

I de flesta diagram har både antal och procent angivits. I vissa fall har kategorier i frågeformuläret slagits samman vid redovisningen.

Frågeställningar

- Hur är fördelningen av samtal under dygn, vecka och månad, samt finns någon skillnad innehållsmässigt?
- Kan någon faktor identifieras som påverkar samtalets längd?
- Kan någon faktor identifieras för samtal som rings under jourtid?
- Vilka är det som ringer och vad efterfrågas?
- Hur handläggs olika ärenden?
- Vilka tidigare kontakter har kvinnan haft i ärendet?
- Hur ofta ringer kvinnan själv och hur ofta ringer någon annan för hennes räkning?
- Vilka myndigheter och organisationer ringer till RKC, och vad efterfrågas?
- Från vilka delar av landet kommer samtalen?
- Är blanketterna ändamålsenliga?
- Är det många uppgifter som inte fylls i?
- Hur bör blanketterna omarbetas och vilka förbättringar kan göras beträffande dokumentationen av telefonrådgivningen?

Resultat avseende telefonrådgivning till patienter

1. Samtalsfördelning per månad januari-juni 2003

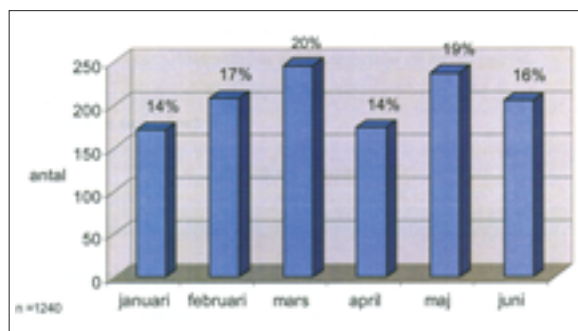


Diagram 1. Samtal per månad (antal och %).

Totalt inkom 1240 samtal till jourtelefonen avseende telefonrådgivning under första halvåret 2003. Ett medelvärde på 7 samtal/dag uppmättes. Under mars och maj inkom flest samtal. Under januari och april noterades det lägsta antalet samtal. Detta

kan möjligen ha sin förklaring i att januari och april innehöll flera helgdagar. Våldsutsatta kvinnor kan då ha svårt att ostört kunna tala i telefon.

2. Vem tog emot samtalet?

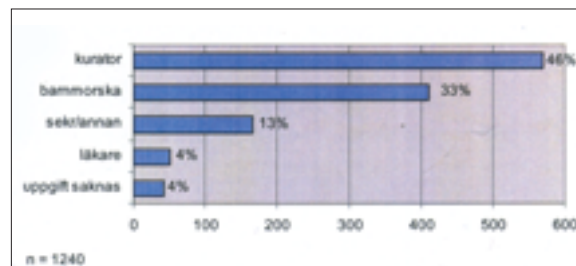


Diagram 2. Samtal per yrkeskategori (antal och %).

Hälften av samtalen besvarades av en kurator. Detta beror troligen på att det finns tre kuratorer och de arbetar dagtid vardagar. Barnmorskor besvarade cirka en tredjedel av alla samtal. På dagtid vardagar tjänstgör en barnmorska och på jourtid vardagar och helger tjänstgör främst specialutbildade barnmorskor. En läkare har ett telefonpass per vecka. I kategorin sekreterare/annan ingår även informatör och utbildare.

3. När inkom samtalen?

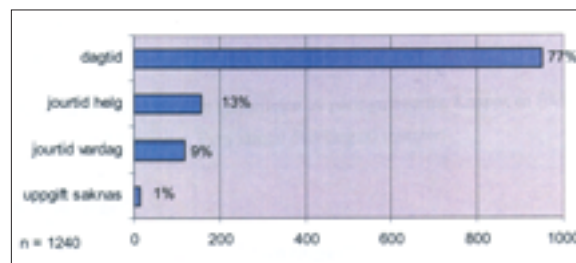


Diagram 3. Tidpunkt för inkommande samtal (antal och %).

Drygt tre fjärdedelar av samtalen inkom på dagtid. På kvällar, nätter och helger var belastningen lägre, då inkom den återstående fjärdedelen samtal. Detta kan bero på att den våldsutsatta kvinnan ej har möjlighet att tala i telefon ostört under kvällar, nätter och helger. Många ringde också för tidbokning och då företrädesvis under dagtid (se diagram 7). Jourtid = vardagar 17.00–07.30, jourtid helg = fredagar 17.00–måndag 07.30 samt helgdagar.

4. Samtalets längd

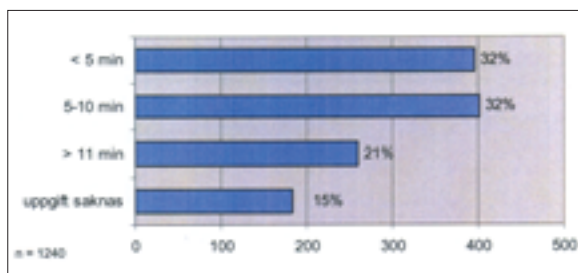


Diagram 4. Samtalens fördelning avseende längd uppdelat i kategorier (antal och %).

De korta samtalen stod för majoriteten av påringningarna. Knappt en fjärdedel av samtalen varade över 11 minuter. Fyra samtal översteg 60 minuter.

5. Vem ringde?

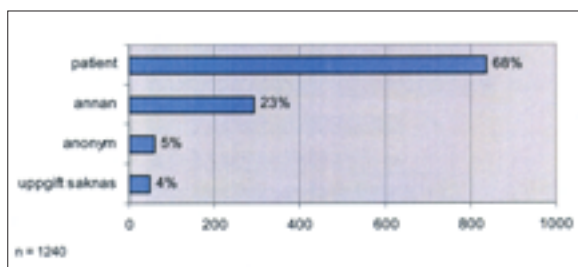


Diagram 5. Samtalens fördelning avseende kategorier av personer som ringde (antal och %).

Majoriteten av samtal som inkom var från patienter. En fjärdedel av samtalen kom från någon annan uppgiftslämnare som kan ha varit en anhörig eller bekant till någon som blivit utsatt för våld. En liten del av samtalen kom från någon som önskade vara anonym. Det kunde givetvis röra sig om såväl våldsutsatta kvinnor som oroliga anhöriga.

6. Vem söktes?

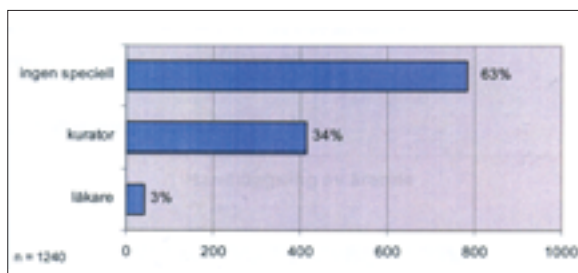


Diagram 6. Samtalens fördelning avseende sökt personalkategori (antal och %).

Oftast söktes ingen speciell personalkategori. Kuratorer är mest eftersökta troligen på grund av att det är de som har mest patientkontakter.

7. Vad var ärendet?

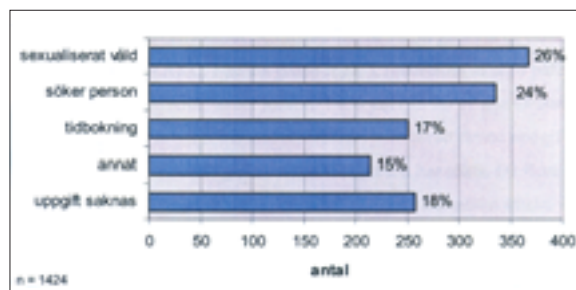


Diagram 7. Samtalens fördelning avseende ärende. Flera ärenden kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

Samtliga telefonsamtal är relaterade till sexualiserat våld. Telefonrådgivningsblankettens utformning har dock gjort att personalen fyllt i vad ärendet gällde i just det samtalet. Till exempel vid tidsbokning hos kurator har "tidsbokning" fyllts i och inte sexualiserat våld trots att det var den bakomliggande orsaken till samtalet. Med denna förklaring som bakgrund framgår att i en tredjedel av samtalen var ärendet i första hand sexualiserat våld. Knappt hälften av dem som ringde sökte en viss person eller ville boka tid. Det sistnämnda kan utgöra en belastning på jourtelefonen som egentligen är avsedd för rådgivning och akut hjälp. RKC ska vara lätt att nå, men en möjlighet vore att slussa över dessa samtal till telefontider. I en femtedel av samtalen saknades uppgift.

8. Handläggning av ärende

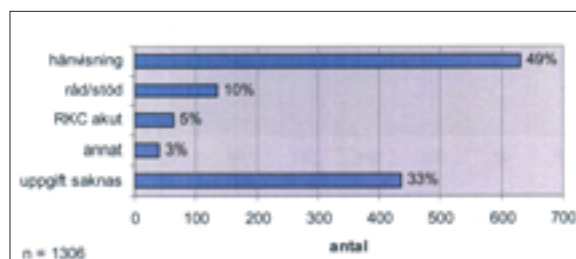


Diagram 8. Fördelning av handläggning av ärenden. Flera råd kan ha givits i ett samtal (antal och %).

Hälften av samtalen hänvisades. Allmänna råd och stöd gavs till en tiondel. En mindre del fick komma akut till RKC. I denna grupp ingår kuratorernas akuttid påföljande dag, såväl som ett akutbesök på RKC under jourtid. I 436 fall (33 %) av alla samtal saknades information om hur ärendet handlades. Det kan bero på att denna uppgift inte antecknats om det rört sig om tidbokning eller att en viss person har sökts.

9. Fördelning av hänvisningar

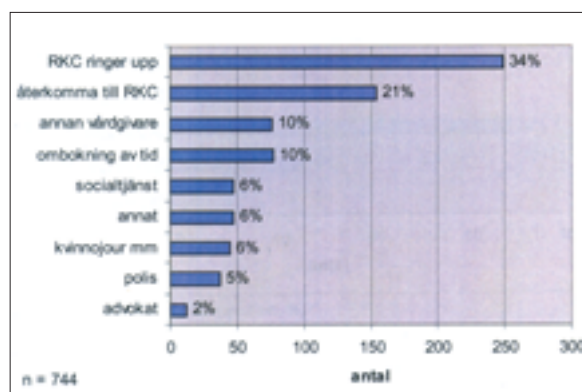


Diagram 9. Fördelning av hänvisningar. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

Av dem som hänvisades var det drygt hälften som fick rådet att ringa annan tid eller att RKC ringer upp. Rådgivningen kom då i ett senare skede. Majoriteten av dessa hade redan en etablerad kontakt med RKC. Av dem som hänvisades till annan vårdgivare hänvisades hälften till psykiatri. Till kvinnojour, polis och socialtjänst hänvisades vardera en mindre del samtal. I gruppen kvinnojourer ingår även Kriscentrum Stockholm och Stödcentrum för incest.

10. Födelseår, ålder

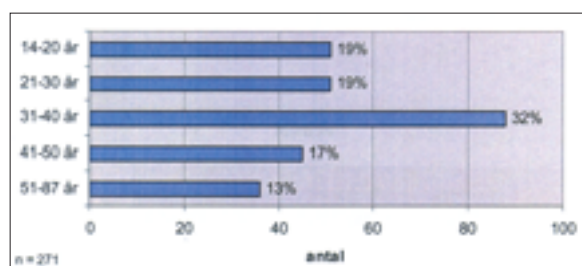


Diagram 10. Fördelning av ålder (antal och %).

Ålder har bara angivits i 271 fall (22 %) av samtalen, därför kan inga säkra slutsatser dras. Det som kan konstateras är, att då ålder angivits var gruppen 31–40 år vanligast förekommande. I de fall ålder angivits var majoriteten samtal längre än fem minuter (redovisas ej i diagram). En trolig förklaring kan vara att vid längre samtal dokumenteras flera uppgifter. En anledning till att ålder inte dokumenterats i korta samtal kan vara att det inte är relevant att efterfråga vid t ex tidbokning.

11. Patientens civilstånd

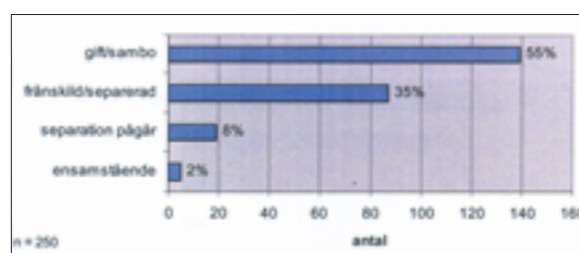


Diagram 11. Fördelning av patientens civilstånd (antal och %).

I de 250 fall (22 %) av samtalen där civilstånd var angivet framkom att det var vanligast att vara gift/sambo eller frånskild/separerad. Informationen har hämtats från fri text i kommentaren. Ingen särskild ruta finns på telefonrådgivningsblanketten för denna uppgift.

12. Adress

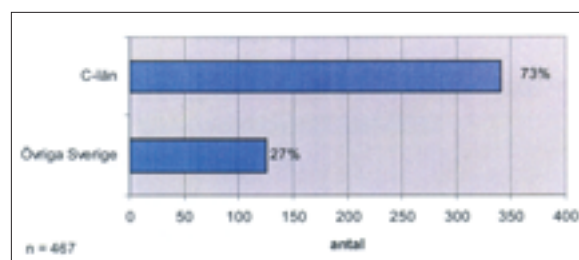


Diagram 12. Patientens adress (antal och %).

I de 467 (38 %) fall som adress uppgavs var det vanligast att samtalen kom från C-län. Dokumentation på telefonrådgivningsblanketten vid t ex tidbokning innefattar ofta inte adress. De kvinnor som har en etablerad kontakt med RKC och ringer kortare samtal är ofta från C-län. Troligt är

därför att andelen samtal från C-län var större än vad som framkommer i dokumentationen.

13. Barn och graviditet

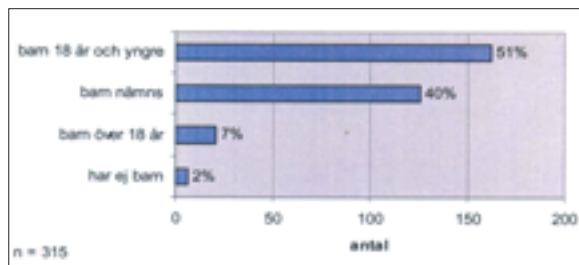


Diagram 13. Visar fördelning/förekomst av barn. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

I 315 (25 %) av samtalen fanns uppgifter om barn. Detta är också en uppgift som inte rutinmässigt dokumenteras. I 16 fall (1,3 %) av det totala antalet samtal var kvinnan gravid (redovisas ej i diagram). Andelen gravida i detta material sammanfaller med andelen gravida som utsattes för våld i en studie som genomfördes i Uppsala 1997–98 (5).

14. Relation till förövaren

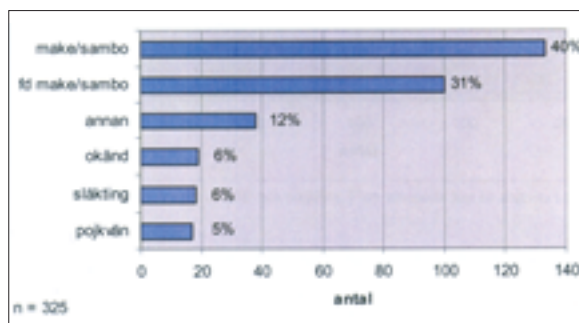


Diagram 14. Kvinnans relation till förövaren (antal och %).

I 325 fall (26 %) av samtalen framkom uppgift om förövarens relation till kvinnan. Det vanligaste var att våldet kom från en av kvinnan närstående man. I kategorin "annan" ingår älskare, vän, granne, kollega, och barn.

15. Typ av våld och problem

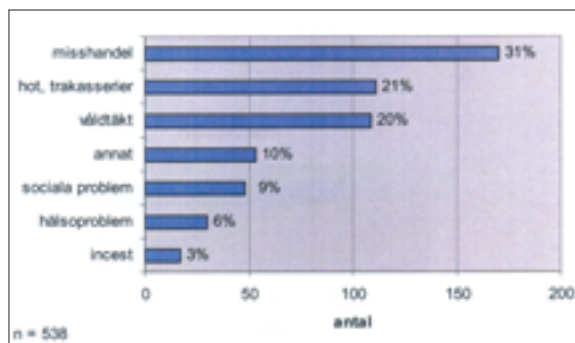


Diagram 15. Fördelning av typ av våld och problem. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

Uppgift angående typ av våld och problem framkom i 538 (43 %) fall av samtalen. Misshandel var den vanligaste typen av våld som kvinnor ringde om.

16. Tidigare kontakter

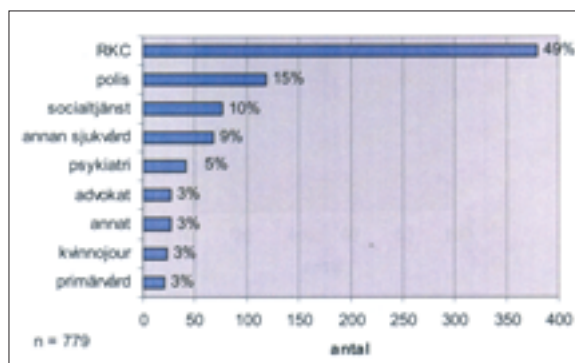


Diagram 16. Fördelning av tidigare kontakter kvinnan haft i ärendet. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

Nästan hälften hade tidigare haft kontakt med RKC. Många hade också haft kontakt med polis och socialtjänst innan de kontaktade RKC. I gruppen annan sjukvård ingår all sjukvård förutom primärvård och psykiatri.

17. Händelsen

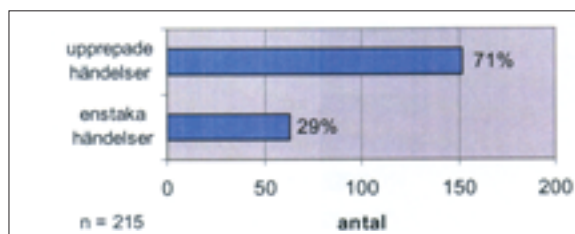


Diagram 17. Fördelning av typ av händelse (antal och %).

I 215 fall (17 %) av samtalen fanns dokumentation huruvida det rörde sig om enstaka eller upprepade händelser. Det vanligaste är att det rör sig om upprepade händelser.

18. Tidpunkt för senaste händelsen

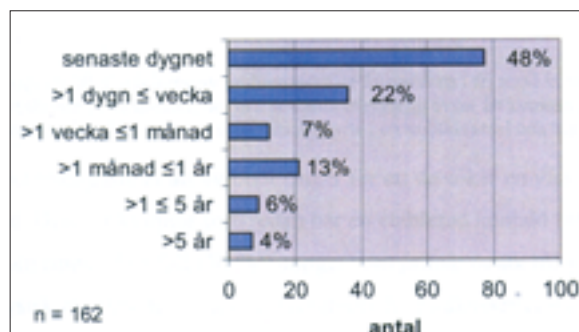


Diagram 18. Tidpunkt för senaste händelse (antal och %).

I de 162 fall (13 %) då tidpunkt för senaste händelse dokumenterats var det vanligast att kvinnan tog kontakt med RKC inom det första dygnet.

19. Problem som de formulerats i kommentaren

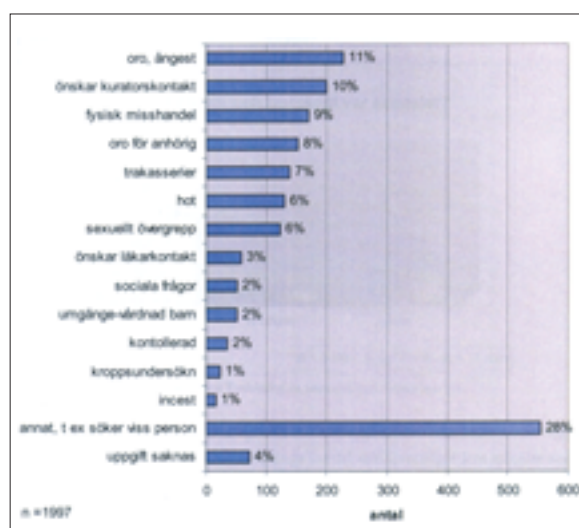


Diagram 19. Fördelning av problem som de formulerats i fri text i kommentaren. För kategorierna fysisk misshandel, trakasserier, hot och sexuella övergrepp avses att kvinnan någon gång blivit utsatt för ovanstående. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

Det vanligaste var att kvinnor ringde för att de sökte en viss person eller för att omboka en tid. Detta var kvinnor som redan hade en etablerad

kontakt med RKC. En tredjedel av dem som ringde, 595 fall (30 %), uppgav som primär orsak till samtalet att de blivit utsatta för fysisk misshandel, sexuella övergrepp, hot, trakasserier eller kontrollerande beteende. En tiondel av samtalen kom från kvinnor med oro och ångest till följd av sexualiserat våld eller för att de var oroliga för ytterligare våld. Suicidtankar förekom i nio samtal. De som önskade kurator – eller läkarkontakt uppgick till drygt en tiondel. Anhöriga till våldsutsatta kvinnor hörde också av sig för att få professionell rådgivning. Oro för att en anhörig eller bekant utsätts för våld förekom i en tiondel av samtalen. I en mindre del av samtalen önskades rådgivning avseende sociala frågor samt umgänges- och vårdnadsfrågor avseende barn. Våldet drabbar till synes många delar av kvinnors liv.

20. Vem ringde och hur långt var samtalet?

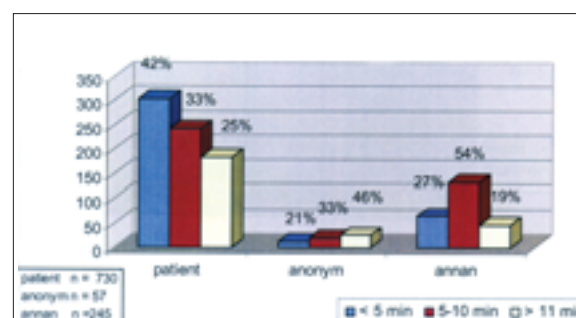


Diagram 20. Visar vem som ringer och fördelning av samtalslängd (antal och %).

Många samtal kom från patienter och varade mindre än fem minuter. Vanligtvis gällde det då tidbokning. Det var också många samtal som översteg fem minuter som kom från patienter. Om en anonym person ringde så var det vanligast att samtalet var över 11 min. Möjligen kan det bero på att den som inte vill eller vågar avslöja sitt namn har ett stort behov av att prata med någon och därför blir samtalet längre. När en annan uppgiftslämnare ringde var det vanligast att samtalet varade mellan fem och tio minuter.

21. Samtalets längd fördelat på dagtid och jourtid

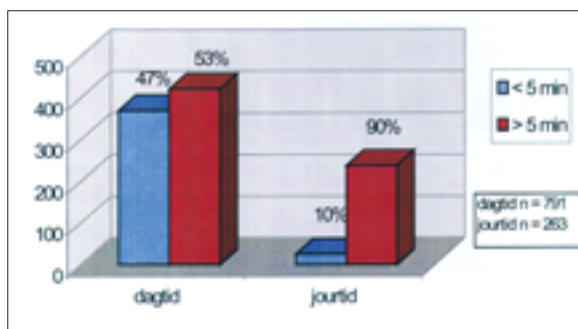


Diagram 21. Samtalets längd fördelat på jourtid och dagtid (antal och %).

Av de samtal som ringdes på dagtid så var drygt hälften över fem minuter. På jourtid ringdes övervägande samtal som varade mer än fem minuter. En trolig förklaring kan vara att inte så många t ex ändrar besökstid på jourtid. De som ringde på jourtid hade något att tala om som tog lång tid. Med jourtid avses i detta fall vardagar 17.00–07.30, fredag 17.00–måndag 07.30, samt övriga helgdagar.

22. Samtalets längd och typ av våld

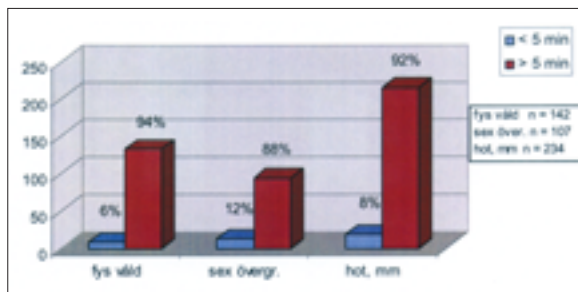


Diagram 22. Samtalets längd och typ av våld. I kategorin hot ingår även trakasserier och kontroll. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

De som ringde för någon typ av våld behövde i de flesta fall ett längre samtal.

23. Typ av våld och fördelning över månader

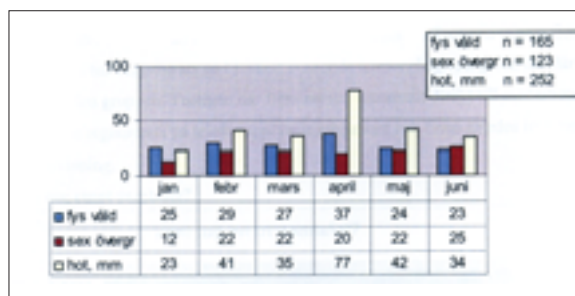


Diagram 23. Typ av våld och fördelning över månader. I kategorin hot ingår även trakasserier och kontroll (antal).

Under april månad var det ett stort antal samtal som gällde olika typer av våld. Påskhelg och Valborgsmässoafton inföll under denna månad. Möjligen kan detta ha haft betydelse.

Resultat avseende telefonupplysning till myndigheter och organisationer

Totalt inkom 367 samtal från myndigheter och organisationer. Troligen inkom flera, men en del av dessa har registrerats på blankett avseende telefonrådgivning och har därför analyserats i den gruppen. Dessutom har flera samtal inkommit direkt till medarbetarna på RKC men inte registrerats på telefonupplysningsblankett och finns således inte med i denna redovisning.

24. Vem tog emot samtalet?

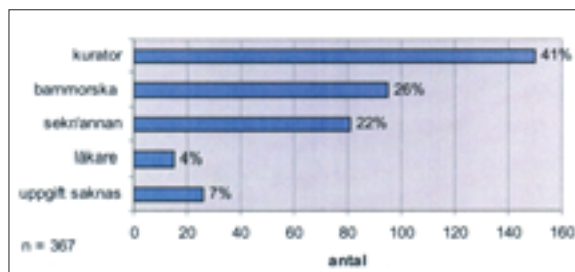


Diagram 24. Samtal per yrkeskategori (antal och %).

Knappt hälften av telefonupplysningarna togs emot av en kurator, en fjärdedel av en barnmorska och en femtedel av en sekreterare. Detta kan förklaras

av att kuratorer utgör den största gruppen som arbetar dagtid.

25. Tidpunkt för samtal

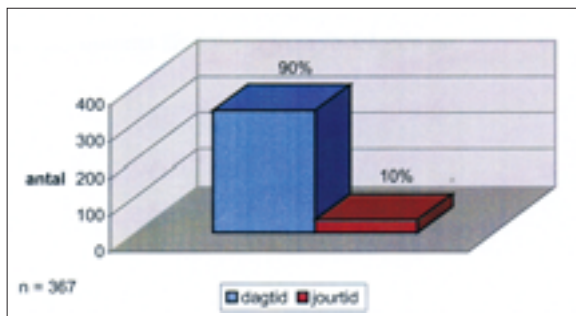


Diagram 25. Tidpunkt för inkommande samtal (antal och %).

Majoriteten av samtal inkom under dagtid.

26. Från vilket län kom samtalen?

Län	Samtal (antal)	Samtal (%)
Stockholm	40	10,9
Uppsala	209	56,9
Södermanland	3	0,8
Östergötland	5	1,4
Jönköping	1	0,3
Kalmar	4	1,1
Gotland	1	0,3
Skåne	11	3,0
Västra Götaland	4	1,1
Värmland	3	0,8
Västmanland	7	1,9
Gävleborg	4	1,1
Västernorrland	2	0,5
Jämtland	1	0,3
Västerbottens	1	0,3
Uppgift saknas	71	19,3
Total	367	100

Drygt hälften av alla samtal som inkom var från Uppsala län och en tiondel av samtalen var från grannlandet Stockholm. Från Kronobergs, Blekinge, Hallands, Örebro, Dalarnas och Norrbottens län inkom inga förfrågningar.

27. Från vilka myndigheter och organisationer kom samtalen?

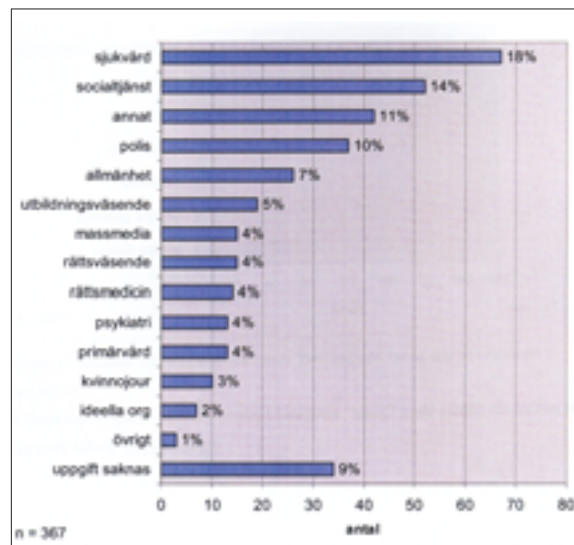


Diagram 27. Visar samtalsfördelning från olika myndigheter och organisationer. (antal och %).

I kategorin "sjukvård" ingår förfrågningar från Akademiska sjukhusets olika kliniker, andra sjukhus och behandlingshem. I kategorin "socialtjänst" ingår även socialjour. I kategorin "övrigt" ingår regering, departement, länsstyrelse och landsting

28. Vad var ärendet?

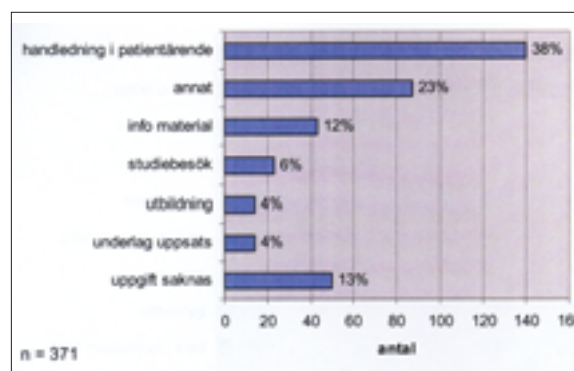


Diagram 28. Samtalens fördelning avseende ärende. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

De flesta samtal gäller patientärenden. I kategorin "annat" ingår samtal där en viss person söks samt tidbokning för möten.

29. Ärendet formulerat i kommentaren

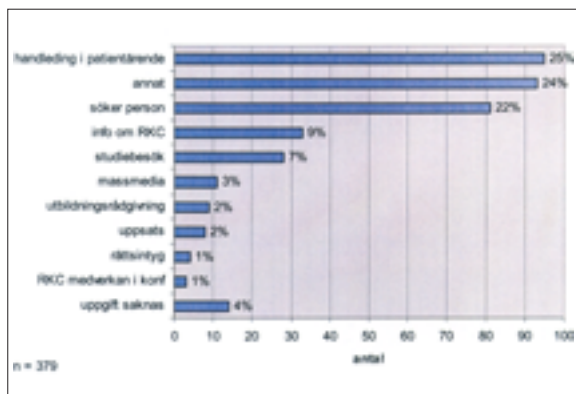


Diagram 29. Fördelning av ärenden som de formulerats i fri text i kommentaren. Flera alternativ kan ha angivits i ett samtal (antal och %).

En fjärdedel av samtalen gällde handledning i patientärende. I en femtedel av samtalen söktes en viss person. Information om RKC önskades i en tiondel av samtalen.

Sammanfattning

Antalet samtal som inkom under perioden uppgick till 1607, varav 1240 samtal gällde telefonrådgivning till patienter och 367 avsåg telefonupplysning till myndigheter och organisationer. Ett medelvärde på 9 samtal/dag framkom vid beräkningar på det totala antalet samtal. Under mars månad inkom störst antal samtal (245) och i januari minst antal (171) avseende telefonrådgivning till patienter. De flesta samtalen ringdes dagtid och togs emot av en kurator. Samtalslängd upp till 10 minuter var den vanligaste längden på samtalen. De flesta samtalen ringdes av en patient och det var oftast en kurator som söktes. I hälften av samtalen förekom hänvisning. De flesta uppmanades att återkomma till RKC annan tid eller att RKC ringde upp. Angående ålder, civilstånd, adress, barn, graviditet, typ av våld, relation till förövaren och tidpunkt för senaste händelsen finns inte tillräcklig dokumentation för att dra några säkra slutsatser.

Detta beror på att man inte rutinmässigt frågar efter dessa uppgifter då ingen ruta finns för det på telefonrådgivningsblanketten. Då ärendet formulerats i fri text i kommentaren var det vanligast att den som ringde sökte en viss person eller blivit utsatt för fysisk misshandel, sexuella övergrepp, hot, trakasserier eller kontrollerande beteende. RKC är den instans som de flesta har haft en tidigare kontakt med. Under jourtid talade man längre med kvinnan och under dagtid kortare. De som ringde angående någon form av våld behövde i regel ett längre samtal. Hälften av alla samtal gällde tidbokning eller att en viss person söktes.

När det gällde telefonupplysning till myndigheter och organisationer togs också de flesta samtalen emot av en kurator, liksom att de flesta samtalen inkom under dagtid. Drygt hälften av samtalen kom från Uppsala län och en tiondel från Stockholms län. De flesta förfrågningarna kom från sjukvården och avsåg patientärenden.

Av ovanstående redovisning framgår tydligt att det är viktigt med en telefonrådgivning som är öppen dygnet runt, inte minst för våldsutsatta kvinnor. Att det är professionell personal med specialutbildning i ämnet som svarar är en förutsättning. Den våldsutsatta kvinnan kanske bara kan ringa vid just detta tillfälle och att hon då kan få konkreta svar på sina frågor är mycket viktigt.

Förslag till förändringar

Nästan hälften av alla samtal gäller tidbokning eller att en viss person söks. Detta kan utgöra en belastning på jourtelefonen som egentligen är avsedd för rådgivning och akuta samtal. RKC ska vara lätt att nå, men en möjlighet vore att överföra dessa samtal till telefontider eller ett annat telefonnummer.

En vidareutveckling av telefonrådgivningsblanketten skulle göra det möjligt att bearbeta materialet på ett mera effektivt sätt i framtiden. I sin nuvarande form är det relativt vanligt att en del uppgifter inte fylls i.

Referenser

1. Lundgren E, Heimer G, Westerstrand J, Kalliokoski A. M. Slagen Dam – Mäns våld mot kvinnor i jämställda Sverige – en omfångsundersökning. Fritzes, 2001
2. Författningshandbok 2003, Liber AB, Stockholm, 2002. ISBN 91-47-05164-7
3. Socialstyrelsen, allmänna enheten Rapport till regeringen om central kristelefon, dnr 00-12293/97
4. Dorri-Sani Jila, Danielsson Jonas, En statistisk undersökning av Rikskvinnocentrums Rådgivningslinje. C-uppsats vid Statistiska institutionen, Uppsala universitet, 1997
5. Stenson K, Heimer G, Lundh C, Nordström M. L, Saarinen H, Wenker A. The prevalence of violence investigated in a pregnant population in Sweden. J Psychosom Obstet Gynecol 2001; 22: 189–197.

Telefonrådgivning – Formulär

januari–juni 2003

Löpnr ☐☐☐☐**1. Datum** ☐☐☐☐**2. Vem tog emot samtalet?**

- 1 ☐ kurator
 2 ☐ barnmorska
 3 ☐ läkare
 4 ☐ sekreterare/annan
 9 ☐ uppgift saknas

3. Tidpunkt

- 1 ☐ dagtid, vardagar 07.30–17.00
 2 ☐ jourtid 17.00–07.30
 3 ☐ jourtid helger 07.30–07.30
 9 ☐ uppgift saknas

4. Samtalets längd

- 1 ☐ mindre än 5 min
 2 ☐ 5–10 min
 3 ☐ 11–60 min
 4 ☐ mer än 60 min
 9 ☐ uppgift saknas

5. Vem ringer?

- 1 ☐ patient
 2 ☐ anonym
 3 ☐ annan
 9 ☐ uppgift saknas

6. Vem söks?

- 1 ☐ kurator
 2 ☐ läkare
 3 ☐ barnmorska
 4 ☐ sekreterare/annan
 9 ☐ uppgift saknas/ej relevant

7. Vad är ärendet?

- 1 ☐ sexualiserat våld
 1 ☐ tidbokning/avbokning
 1 ☐ annat
 1 ☐ söker person på RKC
 9 ☐ uppgift saknas

8. Handläggning av ärendet

- 1 ☐ RKC akut
 1 ☐ allmänna råd/stöd
 1 ☐ annat
 1 ☐ hänvisning
 9 ☐ uppgift saknas

3. Patienten hänvisades till

- 1 ☐ återkomma till RKC kontorstid
 1 ☐ RKC ringer upp
 1 ☐ ombokning av tid
 1 ☐ akutmottagningen
 1 ☐ gynmottagningen/FPM
 1 ☐ primärvård kurator
 1 ☐ psykiatri
 1 ☐ socialtjänst
 1 ☐ polis
 1 ☐ advokat
 1 ☐ kvinnojour
 1 ☐ Kriscentrum Stockholm
 1 ☐ Stödcentrum mot incest
 1 ☐ rättsmedicin
 1 ☐ annat
 9 ☐ uppgift saknas

10. Patienten

- 1 ☐ namngiven
 1 ☐ anonym
 1 ☐ annan uppgiftslämnare
 9 ☐ uppgift saknas

11. Ålder

- 1 ☐ födelseår ☐☐
 1 ☐ ålder ☐☐
 9 ☐ uppgift saknas

12. Patientens civilstånd

- 1 ☐ gift/sambo
 2 ☐ fränskild/separerad
 3 ☐ separation pågår
 4 ☐ ensamboende
 9 ☐ uppgift saknas

13. Adress

- 1 ☐ C-län
 2 ☐ övriga Sverige
 3 ☐ utanför Sverige
 9 ☐ uppgift saknas

14. Pågående graviditet

- 1 ☐ barn nämns
 1 ☐ har barn under 7 år

- 1 ☐ har barn mellan 7 och 18 år
- 1 ☐ har barn över 18 år
- 1 ☐ har ej barn
- 9 ☐ uppgift saknas

16. Förövarens relation till kvinnan

- 1 ☐ okänd
- 1 ☐ make/sambo
- 1 ☐ fd make/sambo
- 1 ☐ pojkvän
- 1 ☐ älskare
- 1 ☐ vän
- 1 ☐ granne
- 1 ☐ kollega
- 1 ☐ vårdgivare
- 1 ☐ myndighetsperson
- 1 ☐ släkting
- 1 ☐ arbetsgivare
- 1 ☐ barn
- 1 ☐ annan
- 9 ☐ uppgift saknas

17. Ärende

- 1 ☐ våldtäkt
- 1 ☐ misshandel
- 1 ☐ hot, trakasserier
- 1 ☐ hälsoproblem
- 1 ☐ sociala problem
- 1 ☐ incest
- 1 ☐ annat
- 9 ☐ uppgift saknas

18. Tidigare kontakter

- 1 ☐ RKC
- 1 ☐ aktuell patient
- 1 ☐ akutkliniken
- 1 ☐ kvinnokliniken
- 1 ☐ annan somatisk klinik
- 1 ☐ primärvården
- 1 ☐ övrig psykiatri
- 1 ☐ beroendekliniken
- 1 ☐ advokat
- 1 ☐ polis
- 1 ☐ socialtjänst
- 1 ☐ kvinnojour
- 1 ☐ brottsofferjour
- 1 ☐ annat
- 9 ☐ uppgift saknas

19. Händelsen

- 1 ☐ enstaka
- 2 ☐ upprepade händelser
- 9 ☐ uppgift saknas

20. Tidpunkt för senaste händelsen

- 1 ☐ senaste 24 timmarna
- 2 ☐ mer än 1 dygn upp till en vecka
- 3 ☐ mer än 1 vecka upp till en månad
- 4 ☐ mer än 1 månad upp till ett år
- 5 ☐ ett till två år sen
- 6 ☐ ett till fem år sen
- 7 ☐ mer än fem år sedan
- 9 ☐ uppgift saknas

21. Problem formulerade i kommentaren

- 1 ☐ fysisk misshandel, inom senaste veckan
- 1 ☐ sexuellt övergrepp, inom senaste veckan
- 1 ☐ fysisk misshandel, mer än 1 vecka sedan
- 1 ☐ sexuellt övergrepp, mer än 1 vecka sedan
- 1 ☐ incest
- 1 ☐ utsatt för pågående hot
- 1 ☐ utsatt för tidigare hot
- 1 ☐ utsatt för pågående trakasserier
- 1 ☐ utsatt för pågående kontrollerande beteende
- 1 ☐ tidigare utsatt för kontrollerande beteende
- 1 ☐ vårdnadsfråga – barn
- 1 ☐ umgängesfråga – barn
- 1 ☐ oro för anhörig/bekant som utsätts för våld
- 1 ☐ önskar hjälp med sociala frågor (bostad, ekonomi)
- 1 ☐ önskar kuratorskontakt vid RKC
- 1 ☐ önskar läkarkontakt vid RKC
- 1 ☐ önskar kroppsundersökning och skadedokumentation
- 1 ☐ oro och ångest
- 1 ☐ suicidtankar
- 1 ☐ annat
- 1 ☐
- 1 ☐
- 9 ☐ ej angivet

Telefonrådgivning

Datum:

Klockslag:

Antal min:

Vem ringer?

- ☐ Patient
☐ Annan
☐ Anonym

Vad är ärendet?

- ☐ Sexualiserat våld
☐ Tidbokning/avbokning
☐ Annat

Vilket råd gavs?

- ☐ Rikskvinnocentrum akut
☐ Patienten hänvisades till
☐ Allmänna råd/stöd
☐ Annat

Pat namn Pers.nr Ålder

Adress Tel Arb
 Antal barn Ålder Förövarens rel till pat

Uppgiftslämnarens namn Relation till pat

Telefon

Ärende

- ☐ Våldtäkt
☐ Misshandel
☐ Hot
☐ Hälsoproblem
☐ Sociala problem
☐ Annat
☐ Rättsmedicin

Tidigare kontakter

- ☐ RKC ☐ aktuell pat
☐ Akutkliniken
☐-kliniken
☐ Primärvården
☐ Advokat
☐ Psykiatri ☐ öppen ☐ sluten
☐ Polis
☐ Socialtjänst
☐ Kvinnojour ☐ Brottsofferjour
☐ Annat

Tidpunkt för händelsen

-
☐ enstaka händelse
☐ upprepade händelser
☐ toxikomanin

Kommentar

.....

.....

.....

Samtalet mottogs av för ytterligare ant v g v

Telefonupplysning – Formulär

januari–juni 2003

Löpnr ☐☐☐☐**1. Datum** ☐☐☐☐**2. Vem tog emot samtalet?**

- 1 ☐ kurator
 2 ☐ barnmorska
 3 ☐ läkare
 4 ☐ sekreterare/annan
 9 ☐ uppgift saknas

3. Tidpunkt

- 1 ☐ kontorstid
 2 ☐ jourtid
 9 ☐ uppgift saknas

4. Förfrågarens länstillhörighet

- 1 ☐ ABC Stockholms
 2 ☐ C Uppsala
 3 ☐ D Södermanlands
 4 ☐ E Östergötlands
 5 ☐ F Jönköpings
 6 ☐ G Kronoberg
 7 ☐ H Kalmar
 8 ☐ I Gotlands
 9 ☐ K Blekinge
 10 ☐ LM Skåne
 11 ☐ N Hallands
 13 ☐ O Västra Götalands
 14 ☐ S Värmlands
 15 ☐ T Örebro län
 16 ☐ U Västmanlands
 17 ☐ W Dalarnas
 18 ☐ X Gävleborgs
 19 ☐ Y Västernorrlands
 20 ☐ Z Jämtlands
 21 ☐ AC Västerbottens
 22 ☐ BD Norrbottens
 99 ☐ uppgift saknas

5. Förfrågan från:

- 1 ☐ polis
 2 ☐ åklagare
 3 ☐ domare
 4 ☐ advokat
 5 ☐ målsägandebiträde
 6 ☐ socialtjänst
 7 ☐ socialjour
 8 ☐ behandlingshem
 9 ☐ akutmott. Akademiska sjukhuset
 10 ☐ övrig somatisk sjukvård – sjukhus
 11 ☐ primärvård
 12 ☐ psykiatrisk slutenvård
 13 ☐ psykiatrisk öppenvård
 14 ☐ rättsmedicin

- 15 ☐ departement/regering
 16 ☐ riksdag
 17 ☐ länsstyrelse
 18 ☐ socialstyrelsen
 19 ☐ landsting
 20 ☐ SIDA
 21 ☐ SIV
 22 ☐ kriminalvård
 23 ☐ Brottsförförmyndigheten
 24 ☐ universitet
 25 ☐ högskola
 26 ☐ gymnasieskola
 27 ☐ grundskola
 28 ☐ Kvinnojour
 29 ☐ Brottsförförjour
 30 ☐ ROKS
 31 ☐ SKR
 32 ☐ Brottsförförjourernas Riksförbund
 33 ☐ annan ideell organisation
 34 ☐ EU
 35 ☐ Internationell organisation
 36 ☐ massmedia
 37 ☐ allmänhet
 38 ☐ annat
 39 ☐ upplysning saknas

6. Ärende

- 1 ☐ patientärende
 1 ☐ önskar informationsmaterial
 1 ☐ önskar komma på studiebesök
 1 ☐ ska skriva uppsats önskar underlag
 1 ☐ forskning
 1 ☐ utbildning
 1 ☐ annat
 9 ☐ uppgift saknas

7. Ärendet formulerat i kommentaren

- 1 ☐ begäran om rättsintyg
 1 ☐ förfrågan om boende
 1 ☐ söker handledning i patientärende
 1 ☐ önskar stöd för att skriva uppsats
 1 ☐ önskar information om RKC
 1 ☐ söker viss person vid RKC
 1 ☐ önskar RKC:s medverkan i utbildning/
 seminarium/konferens
 1 ☐ önskar utbildningsrådgivning
 1 ☐ önskar studiebesök för person eller grupp från Sv.
 1 ☐ önskar studiebesök för person eller grupp
 från annat land
 1 ☐ önskar hospitera vid RKC
 1 ☐ förfrågan från massmedia
 1 ☐ annat
 99 ☐ uppgift saknas

Telefonupplysning

datum.....

Namn		Befattning	
Organisation			
Adress			
E-mail		Fax	Tel

Myndighet/organisation

- ☐ **Polis**
- ☐ **Rättsväsende:** åklagare, domare, advokat, målsägandebiträde
- ☐ **Sociala myndigheter:** socialtjänst
- ☐ **Hälso-sjukvård:** psykiatri sjv, somatisk sjv, primärvård, privat sjv, vårdhem, landsting
- ☐ **Övriga myndigheter:** regering, riksdag, länsstyrelsen, socialstyrelsen, rättsmedicin, SIV, kriminalvård, Brottsoffermyndigheten
- ☐ **Utbildningsväsende:** universitet, högskola, gymnasieskola, grundskola
- ☐ **Föreningar/organisationer:**
- ☐ **Massmedier:**
- ☐ **Allmänhet:** studerande, enskilda politiker, övriga

Ärende

- ☐ **Patientärende:** våldtäkt, misshandel, hot, missbruk, incest
- ☐ **Information/utbildning:** föredrag, studiebesök, uppsats
- ☐ **Forskning:**
- ☐ **Annat:**
- ☐ **Kommentar:**

.....

.....

.....

- ☐ **Åtgärd:**
-
-
-

Sign:.....



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**



**UPPSALA
UNIVERSITET**

RKC
RiksKvinnoCentrum

Ingång 95/96
Akademiska sjukhuset
751 85 Uppsala
www.akademiska.se/rkc