

# HUR BRA ÄR DITT LÄN PÅ SEX, VÅRD OCH HÄLSA?

RFSU:S SVERIGEBAROMETER 2010

# SEX ÄR POLITIK

VALET 2010



Rapporten är framtagen av RFSU, materialet sammanställt av Johanna Palmström, redaktörer Silvia Ernhagen och Ylva Bergman, layout Eva Fallström. © RFSU 2010

## INLEDNING

På Gotland kostar p-piller upp till 300 kronor per år och det finns bara en enda ungdomsmottagning. Är det därför Gotland har flest tonårsaborter?

Varför anses barnlösa heterosexuella ha rätt till landstingsfinansierad insemination men inte lesbiska par? Så är det i Jämtland, Västerbotten, Västernorrland och i Östergötland.

Och varför halkar Värmland efter när det gäller medicinska aborter?

I Dalarna finns varken policy, central handläggare, eller vårdprogram för kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld. Ingen utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året. Vad beror det på?

Under våren 2010 har RFSU med hjälp av befintlig statistik och ett frågeformulär gjort en kartläggning av hur det ser ut med p-pillersubvention, ungdomsmottagningar, aborter, sexologiska mottagningar, sexualbrott, våldtäkter och vården för de som utsatts för sexualbrott i Sveriges 21 län och regioner. Resultatet visar att det finns stora skillnader i service och vård beroende på var i landet du bor.

Det finns flera aspekter som inte är med i undersökningen, men RFSU:s förhoppning är att underlaget ska väcka till eftertanke – och diskussioner – kring varför det skiljer sig åt mellan länen i engagemang, policyer och tillgång till hälsovård. Och kring vad som är bra och dåligt. Höga aborttal kanske inte är dåligt – eftersom kvinnor alltid gör de aborter de anser sig behöva, och få anmälningar om våldtäkt är automatiskt inte bra – utan kan tyda på att övergreppen inte är anmälda.

**Regeringens tio folkhälsomål** är till för att skapa samhälleliga förutsättningar för god hälsa på lika villkor för hela befolkningen. När det gäller mål 8 – sexualitet och reproduktiv hälsa – visar vår kartläggning att det finns mycket kvar att göra, och att lika villkor inte alltid gäller. Det behövs bättre samordning och uppföljning av insatser.

**Syftet med kartläggningen** är att se hur några frågor som RFSU identifierat som viktiga hanteras inom de 21 länen och regionerna. För RFSU är sex en fråga om politik. Men sexualpolitiska frågor riskerar att hamna i skymundan. Sexualiteten har inte bara ett stort egenvärde i människors liv och nära relationer, flera undersökningar har också visat på sexualitetens betydelse för människans hälsa och välbefinnande. Sexuellt välbefinnande är också enligt Världshälsoorganisationen (WHO) en del av en god hälsa. RFSU:s erfarenhet är att sexuell hälsa ofta omgärdas av många tabun.

**Metoden RFSU använt** i denna Sverigebarometer är att sammanställa befintlig statistik, samt att följa upp frågeställningar i en tidigare enkät genomförd av nuvarande Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) publicerad 2006. Givetvis finns fler parametrar att ta hänsyn till och djupare efterforskningar bör göras i framtiden.

**RFSU kräver** nu samordning från regeringen vad gäller frågor som berör sexuell och reproduktiv hälsa. Det är dags att synliggöra att sexualpolitik är ett eget politikområde som spelar stor roll i människors liv. Vi vill att regeringen ökar takten i sexualpolitiska frågor så att alla får lika förutsättningar i sina liv.

**Därför säger RFSU: Sex är politik – men var är ministern!**

## SAMMANFATTNING

### HÄR ÄR DET BÄST FÖR UNGA

Kalmar län är i denna genomgång det bästa länet för unga. Här finns flest ungdomsmottagningar per invånare, relativt bra p-pillersubvention, liksom flest tidiga och medicinska aborter och få anmälda sexualbrott.

- I Kalmar finns det 13 ungdomsmottagningar, det går 2402 unga i åldern 15-24 år per mottagning. Rikssnittet är 4921 unga per ungdomsmottagning.
- Landstinget subventionerar p-piller, kostnaden för kvinnan är 120 kronor per år till och med 20 års ålder. Det finns län där p-piller är billigare men Kalmar ligger i mitten och tillsammans med övriga faktorer påverkar det bilden.
- Aborter i länet utförs tidigt och nästan alla är medicinska. I Kalmar län utförs 84 procent av alla aborter före utgången av nionde graviditetsveckan. 98 procent av dem är medicinska. RFSU tycker det är bra att man kan få en abort tidigt i graviditeten, utan att behöva vänta och därmed kunna välja den metod man önskar.

### HÄR ÄR DET SÄMST FÖR UNGA

Gotland har en låg p-pillersubvention och det finns bara en enda ungdomsmottagning. Gotland utför också flest tonårsaborter, vilket inte i sig behöver vara dåligt men som möjligen kan kopplas till övriga faktorer:

- På Gotland subventioneras p-piller endast till och med 19 års ålder och subventionen är i jämförelse låg, kvinnor betalar upp till 300 kronor per år för p-piller.
- Gotland har en ungdomsmottagning. Det innebär 7983 unga i åldern 15-24 år för mottagningen. Rikssnittet är 4921 unga per ungdomsmottagning.
- På Gotland utförs flest aborter bland tonårsflickor. Under 2009 genomfördes 34,5 aborter per 1000 kvinnor 15-19 år. Rikssnittet var 22,5 aborter per 1000 kvinnor. Kvinnor gör alltid de antal aborter de anser sig behöva, men tillgång till rådgivning och preventivmedel kan spela in för att undvika oönskade graviditeter.
- Efter Gotland kom Västerbottens län. Med högst antal unga per ungdomsmottagning och inga subvention på p-piller hamnar de långt ned på RFSU:s barometer. Utan subvention kostar p-piller 280-400 kronor per år.

## HÄR ÄR DET SÄMST FÖR LESBISKA PAR

I de fyra landstingen i Västernorrlands län, Västerbottens län, Jämtlands län och i Östergötlands län gäller olika regler för lesbiska och heterosexuella par vid insemination.

- Landstingen i Västernorrlands län, Västerbottens län och Jämtlands län förklarar att lesbiska och heterosexuella behandlas olika eftersom lesbiskas barnlöshet, enligt dem, till en början inte räknas som sjukdom. Kostnaden för en insemination är upp till 10 000 kr per försök. Heterosexuella par betalar patientavgift.
- I Östergötland betalar lesbiska upp till 3000 kronor för två inseminationer. Heterosexuella betalar vanlig patientavgift och får obegränsat antal försök.

## LUGNASTE LÄNET?

I Blekinge och Jönköpings län utförs få aborter och få våldtäkter anmäls varje år jämfört med riksgenomsnittet. P-piller är gratis till 19 års ålder och det finns fler ungdomsmottagningar per unga än i övriga riket (rikssnittet är 1 mottagning per 4921 ungdomar).

- I Jönköpings län är p-piller subventionerade till och med 20 års ålder och kvinnan betalar själv tre månader och därefter 130 kr per år vilket i jämförelse är varken dyrt eller billigt.
- I Blekinge anmäldes 2009 33 våldtäkter per 100 000 personer, och i Jönköping 43, vilket kan jämföras med rikssnittet 64 anmälningar per 100 000 invånare.
- I båda länen ledde få anmälningar till åtal. I Blekinge fattades två åtalsbeslut 2009, 50 våldtäkter anmäldes. I Jönköping fattades 12 åtalsbeslut, 142 våldtäkter anmäldes.

## VÅLDTÄKTER

Lagom till skolavslutningarna brukar medier presentera listor över var det sker flest våldtäkter, vilket då avser flest våldtäktsanmälningar. Våldtäktsanmälningarna har ökat under senare år och forskare tror att det både speglar att fler anmäler och att fler våldtäkter faktiskt begås.

Höga anmälningssiffror kan både vara positivt och negativt. Det kan betyda att fler vill och vågar anmäla. Det kan betyda att ansvariga institutioner är bra på att ta hand om utsatta och på att hantera ärenden. Men det kan också betyda att våldtäkterna ökar, och vi vet att mörkertalet är stort. I Sverige anmäldes år 2009 5937 våldtäkter, åklagare fattade 1830 åtalsbeslut och 253 personer lagfördes för våldtäkt.

- Sörmlands och Östergötlands län hade flest våldtäktsanmälningar per invånare; 124 respektive 113 anmälningar per 100 000 invånare.
- I båda länen var personupplärningen hög, 57 och 56 procent.

Bemötande av sexualbrottsoffer varierar i landet och det är svårt att få en tydlig bild av hur det ser ut. Bristande rutiner försämrar möjligheten till upprättelse i rättegång, till exempel om rättsintyg inte kan fås för att undersökning inte skett eller om polis och åklagare inte begär ut rättsintyg. Akutmottagningen för våldtagna (AVK) på Södersjukhuset i Stockholm har fört egen statistik som visar att av polisen under perioden 2006-2009 endast begärde ut rättsintyg i två tredjedelar av de fall som polisanmäls.

RFSU:s granskning visar att kunskapen om bemötande och vård av personer som utsatts för sexualbrott ökar i landet. Det finns policyer och skriftliga rutiner för bemötande och för hur en undersökning ska genomföras hos polis, socialtjänst och inom vården.

- Stockholms läns landsting och Västerbottens landsting organiserar vården bäst. De har central handläggare, policy, vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld samt en särskild enhet. Utbildning om mäns våld mot kvinnor har också genomförts det senaste året.
- Sämst är landstinget i Dalarnas län. De saknar central handläggare, policy, vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld samt en särskild enhet. Ingen utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året.

## RFSU:S SVERIGEBAROMETER 2010 – SÅ HÄR SER ARBETET UT MED SEXUELL OCH REPRODUKTIV HÄLSA OCH SEXUELLT VÅLD I LANDETS LÄN OCH REGIONER

1. P-PILLER	9
2. UNGDOMSMOTTAGNINGAR	11
3. ABORTER	13
4. INSEMINATION OCH IVF	15
5. SEXOLOGISKA MOTTAGNINGAR	18
6. SEXUALBROTT	19
7. VÅLDTÄKTER	21
8. VÅRD FÖR PERSONER UTSATTA FÖR SEXUALBROTT	24



## 1. P-PILLER

P-piller och motsvarande preventivmedel som minipiller, p-stav med mera, subventioneras för unga kvinnor i samtliga län, regioner och på Gotland med undantag för Västerbotten. Subventionens storlek och till vilken ålder p-piller subventioneras ser olika ut runt om i landet. Kostnaden för ett års förbrukning varierar mellan gratis och upp till 400 kronor för ett års förbrukning. Priset på både på hur stor subventionen är där kvinnan bor, och till vilken ålder den gäller.

P-piller subventioneras från ungefär 13 till 19-24 år i Sverige. Åtta av de 20 län och regioner subventionerar p-piller till 19 år, sex till 21 år och två till 24 år (Jämtland och Västmanlands län). Utan subvention kostar de vanligaste p-pillren som ingår i läkemedelsförmånerna mellan 280 – 400 kronor per år. I två län/regioner är p-piller gratis; i Blekinge län, fram till 19 år, och i region Skåne till 20 år. Den lägsta kostnaden är 60 kr per år och den dyraste 300 kronor per år för kvinnor på Gotland.

### Billigast p-piller i fem år

RFSU har räknat ut vad kostnaden blir för p-piller i fem år mellan 17 och 22 års ålder.

- Stockholms län: 60 kronor per år till och med 22 år. Sammanlagd kostnad 17-22 år: 300 kr
- Västernorrlands län: 30 procent betalas själv till och med 23 års ålder. Sammanlagd kostnad 17-22 år: 350 kronor till 500 kr (beroende på p-piller märke).
- Västmanlands läns: 100 kronor per år till och med 24 år. Sammanlagd kostnad 17-22 år: 500 kr.
- Region Skåne: Gratis till och med 20 års ålder. Sammanlagd kostnad 17-22 år: 480 kr-800 kr (beroende på p-piller märke).

### Billigast p-piller per år

- P-piller är gratis i Blekinge län och Region Skåne, till och med 19 respektive 20 års ålder.
- I Stockholms län är kostnaden för ett år 60 kronor, till och med 22 års ålder.
- I Västmanlands län, Gävleborgs län, Uppsala län, Östergötlands län, i Västra Götalandsregionen och i Dalarna är kostnaden 100 kronor per år upp till och med en ålder mellan 19 och 24 år.

### Dyrast p-piller per år

- I Västerbotten län, där p-piller inte subventioneras, kostar en årsförbrukning 280-400 kronor.
- På Gotland betalar kvinnan upp till 300 kronor per år, till och med 19 års ålder.
- I Värmlands län, Norrbottens län och Jämtlands län betalar kvinnorna halva kostnaden själva upp till och med en ålder mellan 20 och 24 år, mellan 140 till 200 kronor per år.
- I Kronobergs län betalas tre månader själv och därefter 170 kr för ett år, till och med 19 års ålder.

**RFSU:s ståndpunkt** är gratis hormonella preventivmedel. Idag subventioneras p-piller av vissa landsting, men RFSU vill gå ett steg längre. Unga människor, upp till 25 år, ska ha möjlighet att få gratis hormonella preventivmedel, oavsett var i landet man bor.

**Om p-piller:** I del flesta län och regioner jämnar subventionerna ut priser mellan olika märken. I de län där kvinnorna betalar halva kostnaden själva varierar priset för olika sorterna mellan 140-200 kronor per år. Kostnaden varierar något beroende på märke även i de län där kvinnan betalar tre månader själv och sedan mellan 100 – 170 kronor per år.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Källa: Patientavgifter 2010, sammanställt av SKL. Finns att ladda ner på:  
[http://www.skl.se/web/Patientavgifter\\_i\\_halso-\\_och\\_sjukvarden\\_2009.aspx](http://www.skl.se/web/Patientavgifter_i_halso-_och_sjukvarden_2009.aspx)

## 2. UNGDOMSMOTTAGNINGAR

I Sverige finns 1 243 986 unga i åldern 15-24 år<sup>2</sup> och sammanlagt 273 ungdomsmottagningar, det ger ett snitt om 4921 unga i åldern 15-24 år per ungdomsmottagning. Vi har funnit att antalet varierar i länen/regionerna mellan 2264 – 9606 unga per mottagning.

Det totala antalet ungdomsmottagningar är flest i de största länen/regionerna; Västra Götalandsregionen och Stockholm. Men de har inte flest per mottagningar per unga. Gotland, Sveriges minsta region, har bara en ungdomsmottagning.

RFSU har i Sverigebarmeteren inte tagit hänsyn till tillgänglighet utifrån geografiskt upptagningsområde eller öppettider utan enbart tittat på hur många unga det går på varje ungdomsmottagning.

### Här är det flest mottagningar per ungdomar:

- I Värmlands län finns det 16 ungdomsmottagningar. I snitt går det 2264 unga i åldern 15-24 år per mottagning.
- I Dalarnas län finns det 16 ungdomsmottagningar. I snitt går det 2277 unga i åldern 15-24 år per mottagning.
- I Kalmar län finns det 13 ungdomsmottagningar. I snitt går det 2402 unga i åldern 15-24 år per mottagning

### Här är det glest med mottagningar:

- I Västerbottens län finns fyra ungdomsmottagningar. I snitt går det 9606 unga i åldern 15-24 år per mottagning.
- I region Skåne finns 19 ungdomsmottagningar. I snitt går det 8621 unga i åldern 15-24 år per mottagning.
- På Gotland finns en ungdomsmottagning. Det innebär 7983 unga i åldern 15-24 år för mottagningen.

---

<sup>2</sup> SCB:s befolkningsstatistik använder åldersgruppen 15-24 år (alternativt 15-19 år och 20-24 år). Därför används den åldersgruppen här, även om det inte är helt jämförbart med alla ungdomsmottagningars målgrupp.

**RFSU:s ståndpunkt** är att det behövs bättre samordning och uppföljning av insatser riktade mot ungdomars sexuella hälsa. Ungdomsmottagningarna måste vara tillgängliga för unga människor över hela landet. De måste även vara öppna i samma utsträckning under hela året.

Vi tycker också att en särskild satsning på unga hbt-personers hälsa bör göras. Undersökningar från Folkhälsoinstitutet, Ungdomsstyrelsen och RFSL Ungdom visar att unga hbt-personer mår sämre än andra unga, och att dubbelt så stor andel bland hbt-personer än övrig befolkning vid ett eller flera tillfällen övervägt att ta sitt liv, högst är siffran i åldern 16-29 år. Personalen på ungdomsmottagningarna måste ha den kompetens som krävs för att kunna möta unga hbt-personers behov.

**Om ungdomsmottagningar:** Riktat sig till unga från 13 år upp till 23-25 år, den övre åldersgränsen varierar i landet. Ungdomsmottagningar erbjuder bland annat preventivmedelsrådgivning och kondomer, samtal om sexualitet och relationer, samtal om nedstämdhet, ångest och stress, test för sexuellt överförbara sjukdomar. Besöken är kostnadsfria. Ungdomsmottagningarna finansieras främst av landstingen och regionerna, ibland av kommuner och ibland ett samarbete mellan landsting/region och kommuner<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> <http://www.umo.se/Ungdomsmottagningar> SCB: Folkmängden efter län, civilstånd, ålder och kön. År 1968-2009

<http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/Visavar.asp?yp=bergman&xu=scb&chuvudtabell=BefolkningNy&deltabell=L1&deltabellnamn=Folkm%E4ngden+efter+1%E4n%2C+civilst%E5nd%2C+%E5lder+och+k%F6n%2E+%C5r&omradekod=BE&omradetext=Befolkning&preskat=O&innehall=Folkmangd&starttid=1968&stopptid=2009&ProdId=BE0101&fromSok=&Fromwhere=S&lang=1&langdb=1>

### 3. ABORTER

Sammanlagt utfördes 37 524 aborter i Sverige under 2009, vilket är drygt två procent färre än 2008 då det gjordes 38 053 aborter. De flesta aborterna sker bland kvinnor i åldern 20 till 24 år. Antalet aborter per 1000 kvinnor 15-44 år varierar mellan 14,6-24 i landet. Antal aborter per 1 000 kvinnor 15-19 år varierar mellan 14,7-34,5. Minst vanligt är abort bland kvinnor som är över 35. I snitt genomfördes 20,8 aborter per 1000 kvinnor.

Andelen aborter före nionde graviditetsveckan utgör 78 procent av alla aborter. Av dem är 86 procent medicinska. Utöver de 37 524 aborterna 2009 utfördes 132 aborter för utländska kvinnor, ej bosatta i Sverige. Mer än hälften av de aborterna genomfördes före den nionde graviditetsveckan.

#### Aborterna minskar

Under 2009 minskade aborterna i Sverige med två procent. Nedgången innebär att den uppåtgående trenden som pågått sedan år 2004 är bruten. Den mest betydande minskningen på 7,8 procent var bland tonåringar, från 24,4 aborter per 1 000 kvinnor för 2008 till 22,5 under 2009. Antalet tonårsaborter var 7007 under 2009.

#### Alla kvinnor: högre andel aborter

- På Gotland, 24 aborter per 1000 kvinnor.
- I Stockholms kommun<sup>4</sup>, 23,9 aborter per 1000 kvinnor. Övriga Stockholms län 23,8 aborter per 1000 kvinnor.
- I Malmö kommun 23,5 aborter per 1000 kvinnor. Övriga Region Skåne, 18,6 aborter per 1000 kvinnor.

#### Alla kvinnor: lägre andel aborter

- I Blekinge län, 14,6 aborter per 1000 kvinnor.
- I Kronobergs län, 16 aborter per 1000 kvinnor.
- I Jönköpings län, 16,1 aborter per 1000 kvinnor.

#### Tonåringar 15-19 år: högre andel

- På Gotland, 34,5 aborter per 1000 kvinnor.
- I Stockholms kommun, 27,8 aborter per 1000 kvinnor. Övriga Stockholms län 24,7 aborter per 1000 kvinnor.
- I Göteborgs kommun, 26,7 aborter per 1000 kvinnor. Övriga Västra Götalandsregionen, 20,3 aborter per 1000 kvinnor.

---

<sup>4</sup> I Aborter 2009 är Stockholms kommun och övriga Stockholms län uppdelade i två olika kategorier. Samma gäller för Göteborgs kommun och Västra Götalandsregionen samt Malmö stad och övriga Region Skåne.

### Tonåringar 15–19 år: lägre andel

- I Blekinge län, 14,7 aborter per 1000 kvinnor.
- Kronobergs län, 15,9 aborter per 1000 kvinnor.
- Jönköpings län, 17,3 aborter per 1000 kvinnor.

### Majoritet av aborterna före nionde graviditetsveckan

Andelen aborter före nionde graviditetsveckan utgör 78 procent av alla aborter. De medicinska aborterna fortsätter att öka och utgör 86 procent av alla aborter före utgången av nionde graviditetsveckan.

### Högst andel medicinska aborter

- I Kalmar är 98 procent av aborterna före nionde graviditetsveckan medicinska.
- I Jönköping och i Västerbotten är 96 procent av aborterna före nionde graviditetsveckan medicinska.

### Lägst andel medicinska aborter

- I Värmland är 69 procent av aborterna före nionde graviditetsveckan medicinska.
- I Västra Götaland är 79 procent av aborterna före nionde graviditetsveckan medicinska.
- I Stockholms län är 80 procent av aborterna före nionde graviditetsveckan medicinska.<sup>5</sup>

**RFSU:s ståndpunkt** är att kvinnor ska ha rätt att välja abortmetod. Fram till graviditetens nionde vecka kan medicinsk abort genomföras och det är därför viktigt att landstingen ansvarar för att abortköerna är korta så att kvinnan får möjlighet att själv välja abortmetod.

**Om medicinsk abort:** Metoden genomförs med tabletter med antiprogesteron och prostaglandin. Tabletterna ges med cirka tre dagars mellanrum och framkallar ett missfall. Metoden används före graviditetsvecka nio.

---

<sup>5</sup> Källa: Aborter 2009, Socialstyrelsen. <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-5-12>

## 4. INSEMINATION OCH IVF

I Sverige finns olika behandlingsmöjligheter vid ofrivillig barnlöshet, assisterad befruktning genom insemination och befruktning utanför kroppen, IVF (In vitro-fertilisering).

Antalet försök till vanlig patientavgift varierar mellan landstingen/regionerna. Vid insemination skiljer fyra landsting på lesbiska och heterosexuella par.

RFSU har inte tagit fram åldersgränser för insemination och IVF vid olika landsting.

### INSEMINATION

Antalet försök för insemination med vanlig patientavgift varierar mellan landstingen/regionerna från två till sex försök. Patientavgiften varierar mellan 230 och 300 kronor. Vid egen finansiering kostar ett försök cirka 10 000 kronor.

#### Bäst vid insemination

- Sex försök till patientavgift erbjuds i Uppsala län, Västra Götalandsregionen, Värmlands län, Örebro län, Västmanlands län och i Dalarnas län. Ingen skillnad görs på lesbiska och heterosexuella par.

#### Sämst vid insemination

- Två försök till patientavgift erbjuds i Jönköpings län och Kalmar län.
- I landstingen i Västernorrlands län, Västerbottens län, Jämtlands län gäller olika regler för lesbiska och heterosexuella par med kostnader upp till 10 000 kr per försök för lesbiska.
- I Östergötland får lesbiska två försök till en kostnad av 3 000 kronor. Heterosexuella betalar patientavgift och landstinget har ingen övre gräns.

#### Lesbiska par särbehandlas av fem landsting

I 17 landsting/regioner görs ingen skillnad mellan lesbiska och heterosexuella par. I Jämtland, Västernorrland, Västerbotten och Östergötland gäller olika regler för lesbiska och heterosexuella par vid insemination.

Norrlandslandstingens regionförbund, som består av landstingen i Västernorrlands län, Västerbottens län, Norrbottens län och Jämtlands län, har gemensamma riktlinjer för lesbiska par som började gälla under 2006. Dock tillämpar Norrbottens läns landsting inte riktlinjerna. I beslutet står:

”De par som efter utredning anses lämpliga för donatorsinseminationsbehandling, AID, kommer att erbjudas remiss till IVF-kliniken på NUS för sådan behandling där paret dock får finansiera behandlingen själv.”

Det innebär att lesbiska par som vill bli gravida i Västernorrlands län, Västerbottens län och Jämtlands län själva behöver måste bekosta tre försök för inseminering hos privat vårdgivare. Ett försök kostar cirka 10 000 kronor.

Om dessa tre försök misslyckas erbjuder landstingen befruktning utanför kroppen, IVF, på samma villkor till lesbiska par som till heterosexuella par.

Anledningen till att lesbiska par särbehandlas är att landstingen i Västernorrlands län, Västerbottens län och Jämtlands län initialt inte räknar lesbiskas barnlöshet som sjukdom.

Barnlöshet för heterosexuella par kan, menar de, förklaras som oförklarlig när ingen sjukdomsdiagnos för barnlösheten kan identifieras. Heterosexuella får tre landstingsfinansierade inseminationsförsök<sup>6</sup>.

## IVF

Samtliga landsting erbjuder befruktning utanför kroppen, IVF, till såväl heterosexuella som lesbiska par. Samma villkor gäller för alla. Det finns skillnader när det gäller lesbiskas möjligheter att dela på det antal försök som erbjuds. Antalet försök för IVF med vanlig patientavgift varierar mellan 2-3 försök.

RFSU har inte tagit fram uppgifter om åldersgränser för IVF vid de olika landstingen.

**RFSU:s ståndpunkt** är att lesbiska par inte ska diskrimineras, och att ensamstående kvinnor ska ges rätt till insemination. Idag är det endast kvinnor som lever i en parrelation som ges rätt till insemination.

**Om IVF:** Provrörsbefruktning, IVF, betyder att ägg hämtas från kvinnans äggstockar efter hormonbehandling, och befruktas med mannens spermier. Detta sker i ett laboratorium. Sedan överförs det befruktade ägget till livmodern.

Ofrivillig barnlöshet kallas det inom sjukvården när ett par under ett år försökt att bli med barn

<sup>6</sup> SKL:s sammanställning av hur landstingen erbjuder assisterad befruktning och dess kostnader:

[http://www.skl.se/web/Assisterad\\_befruktning.aspx](http://www.skl.se/web/Assisterad_befruktning.aspx)

Patientavgifter 2010, inklusive P-pillerssubvention och IVF-avgifter 2010:

[http://www.skl.se/web/Patientavgifter\\_i\\_halso-\\_och\\_sjukvarden\\_2009.aspx](http://www.skl.se/web/Patientavgifter_i_halso-_och_sjukvarden_2009.aspx)

Landstingens/regionernas respektive hemsidor, t ex: Östergötlands läns landsting:

<http://www.lio.se/PM-medicinska-o-vardadm/PM-dokument/Barn--och-Kvinnocentrum/>

Kvinnoklinikerna-i-Ostergotland/Medicinska-PM/Assisterad-befruktning/

Västerbotten: <http://www.vll.se/default.aspx?id=28237&refid=28238&parid=28224>

Riktlinjer för assisterad befruktning av lesbiska par (dnr 075/05), Norrlandslandstingen regionförbund



utan att lyckas. Den allmänna rekommendationen är att söka hjälp efter ett år. Kostnader, väntetider och antalet befruktningförsök varierar mellan de olika landstingen i Sverige.

**Om insemination:** Insemination innebär att spermier överförs i slidan på konstgjort sätt när kvinnan är fruktsam. Om barnlösheten beror på att mannens spermier inte kan ta sig igenom sekretet i kanalen upp till kvinnans livmoder görs inseminationen direkt i livmodern. Om mannens spermier är av god kvalitet, kan inseminationen göras med dessa, annars används spermier från en givare. Enligt svensk lag har de barn som kommer till genom donatorinsemination i Sverige rätt att vid mogen ålder få uppgifter om sin biologiska pappa.

## 5. SEXOLOGISKA MOTTAGNINGAR

En sexologisk mottagning ger patienten möjlighet att få stöd och behandling både när det gäller sexuellt relaterade frågor av medicinsk och/eller psykologisk karaktär. Det betyder att det måste finnas kompetens inom båda dessa områden.

Tillgången till sexologiska mottagningar ser väldigt olika ut. 14 av landets landsting/regioner har svarat på frågan om de har någon sexologisk mottagning eller om motsvarande kompetens finns organiserad på annat sätt, av dessa har sju svarat att de inte har någon form av sexologisk mottagning. I åtta av landstingen/regionerna är svaret att det finns någon form av sexologisk mottagning. Några av dem har hänvisat till ungdomsmottagningar och kvinnohälsan, i dessa fall har ingen hänvisning gjorts för mottagning för män.

Tre av de sexologiska mottagningar som landstingen/regionerna tar upp är mottagningar för män. Dessa landsting/regioner har inte hänvisat till var kvinnor får motsvarande vård.

Den vård som finns verkar vara centrerad till storstäder och stora sjukhus.

Stockholms läns landsting har flest mottagningar av sexologisk karaktär. De uppger att det finns 7 stycken. Därefter kommer region Skåne som uppger att det finns sammanlagt fyra sexologiska mottagningar i regionen, tre i Malmö och en i Lund.

- 6 av de 14 landsting som svarat har INTE någon form av sexologisk mottagning.
- 8 av 14 landsting har svarat att de har sexologisk mottagning, vissa har hänvisat till andra enheter.
- Vården är centrerad till storstäder och stora sjukhus.

**RFSU:s ståndpunkt är att sexologisk kompetens måste finnas i alla landsting. Vi vill se en satsning på utbildning och sexualitet inom primärvården och psykiatrin så att människor kan få sexologisk hjälp i närheten där de bor.**

**Om sexologiska mottagningar:** Vad de olika landstingen/regionerna anser bör ingår i en sexologisk mottagning, och vad mottagningarna bör kallas, varierar över landet. På sjukvårdsupplysningen 1177.se är den enda träffen på "sexologisk mottagning" respektive "sexologisk klinik" i samband med Parkinsons sjukdom och cancer, där drabbade rekommenderas uppsöka sexologisk mottagning, respektive sexologisk klinik<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> Stockholms läns: <http://www.jarvamansmottagning.nu/pages/page.asp?pid=38&lid=1>

Kronoberg: [http://www.ltkronoberg.se/templates/LTKPageWithPicture\\_\\_\\_\\_38343.aspx](http://www.ltkronoberg.se/templates/LTKPageWithPicture____38343.aspx)

Blekinge: <http://www.ltblekinge.se/halsaochvard/psykiatri/sexologiskmottagning.4.6585daf3110b5a7b1b18000887.html>

## 6. SEXUALBROTT

2009 anmäldes sammanlagt 15 693 sexualbrott i Sverige. Av dessa är 5 937 våldtäkter.

Per 100 000 invånare blir det i snitt 179 anmälningar av sexualbrott. Under 2009 varierar antalet sexualbrottsanmälningar i Sveriges län/regioner mellan 117 – 258 anmälningar per 100 000 invånare.

Sexualbrott är brott med ett stort mörkertal. Brott där offret och förövaren är bekanta anmäls i mindre utsträckning. Mörkertalet är också större om offret är ett barn, eller en ung person, och om brotten begås inom familjen. När det gäller t ex sexuellt tvång och utnyttjande av barn under 15 år och mot barn 15-17 år menar Brottsförebyggande rådet att det är brott med mycket högt mörkertal. Brottstatistiken är därför inte lämplig att använda för uttalanden om den faktiska brottsligheten. Brå uppskattade i Nationella trygghetsundersökningen från 2007 att drygt en sjättedel av alla sexualbrott anmäls<sup>8</sup>.

### Flest anmälningar per 100 000 invånare:

- Södermanlands län: 258 anmälningar per 100 000 invånare
- Östergötlands län: 232 anmälningar per 100 000 invånare
- Västernorrland: 212 anmälningar per 100 000 invånare

### Lägst antal anmälningar per 100 000 invånare:

- Blekinge län: 117 anmälningar per 100 000 invånare
- Jönköpings län: 125 anmälningar per 100 000 invånare
- Kalmar län: 131 anmälningar per 100 000 invånare

**RFSU:s ståndpunkt** är att ytterligare insatser för stöd till brottsoffer behövs och att en nationell telefonlinje måste inrättas. Personer som tror att de ska begå ett övergrepp måste kunna vända sig till professionell personal. En nationell hjälptelefon ska kunna ta emot samtal från dessa personer, ge stöd och råd och sedan hänvisa vidare till professionell hjälp i närheten av bostadsorten. Målet

---

Skåne: <http://www.skane.se/templates/Page.aspx?id=274422>

Västra Götalandsregionen: <http://primarvardengoteborg.vgregion.se/sv/Primarvarden-Goteborg/Ovrig-primarvard/SexualmedicinsktCentrum/>

Värmland: <http://www.liv.se/Halsa-och-varld/Verksamheter-HoV/HHR/Kuratorsenheten/SamtalsAkuten--Krismottagningen-for-man/>

Västmanlands län: <http://www.vll.se/default.aspx?id=23629&refid=23630>

Gävleborg: <http://www.lg.se/templates/Page.aspx?id=3285>

Västerbotten: <http://www.vll.se/default.aspx?id=30440&refid=1969>

<sup>8</sup> Statistik om anmälda brott, misstänkta och lagförda personer, [www.bra.se](http://www.bra.se).

är att fler brott ska kunna undvikas.

**Om sexualbrott:** Avser brott mot Brottsbalkens sjättekapitel, t ex våldtäkt, sexuellt tvång, sexuellt ofredande (ej blottning), utnyttjande av barn för sexuell posering, sexuellt utnyttjande av barn under 18 år, sexuellt övergrepp mot barn under 18 år och kontakt med barn under 15 år i sexuellt syfte. I sexualbrott ingår även barnpornografibrott, sexköpsbrott och människohandel för sexuella ändamål.

## 7. VÅLDTÄKTER

2009 anmäldes enligt Brå sammanlagt 5 937 våldtäkter, inklusive grov våldtäkt.

- 1958 av anmälningarna rörde våldtäkt mot barn under 15 år och 3979 av anmälningar rörde personer från 15 år och uppåt.
- 943 av anmälningarna rörde våldtäkt mot barn 15-17 år.
- 101 av anmälningarna rörde våldtäkt mot män över 18 år.
- 2935 av anmälningarna rörde våldtäkt mot kvinna över 18 år.

Flest anmälningar sker i de största länen/regionerna och lägst antal i de minsta. För att kunna jämföra används siffran antal anmälningar per 100 000 invånare. I länen/regionerna varierar våldtäktsanmälningarna mellan 33 till 124 per 100 000 invånare. I genomsnitt i landet anmäls 64 våldtäkter per 100 000 invånare.

Brottsförebyggande rådet (Brå) menar att de allra grävsta våldtäktsbrotten och de brott som begåtts av en för offret obekant person antagligen är bättre representerade i statistiken i förhållande till det faktiska antalet brott. Mörkertalet för våldtäktsbrott, särskilt för våldtäkter som begås i det privata och mot en person som gärningsmannen är bekant med, är antagligen mycket stort.

Eftersom mörkertalet är så stort är det svårt att säga vad skillnaderna i antalet anmälningar betyder. Skillnaderna kan spegla att det utförs fler våldtäkter i ett län/region, de kan också spegla att polisen och vården inger förtroende och att fler därför anmäler.

### Flest anmälningar per 100 000 invånare:

- Södermanlands län: 124 anmälningar per 100 000 invånare.
- Östergötlands län: 113 anmälningar per 100 000 invånare.
- Stockholms län: 78 anmälningar per 100 000 invånare.

### Lägst antal anmälningar per 100 000 invånare:

- Blekinge län: 33 anmälningar per 100 000 invånare.
- Norrbottens län: 43 anmälningar per 100 000 invånare.
- Jönköpings län: 43 anmälningar per 100 000 invånare.

### Hur stor del av våldtäktsanmälningarna leder till åtal?

Brå för bland annat statistisk över hur många våldtäkter som anmäls varje år, hur många åtal som väcks samt hur många personer som lagförs för våldtäkt.

Utifrån Brå:s statistik går det inte att få ett exakt svar om hur stor del av våldtäktsanmälningarna

som leder till att en åklagare väcker åtal, eller hur många fall som leder till en fällande dom, för statistiken mäter lite olika saker; anmälningar mäter brott, och statistiken över domar avser personer. Flera personer kan fällas för ett brott – och en person kan fällas för flera brott. De personer som döms kan ha begått brottet ett annat år än det år då domen fälls. Under 2009 anmäldes 5937 våldtäkter, åklagare fattade 1830 åtalsbeslut och 253 personer lagfördes för våldtäkt, inklusive grov. Statistik som Amnesty tagit fram visar dock att endast cirka 20 procent av våldtäktsanmälningarna som gäller personer över 15 år leder till åtal.<sup>9</sup>

### Personuppklaring – gärningsman

Brå tar varje år fram det som kallas personuppklaring. Personuppklarade brott avser brott som klarats upp genom att åklagaren beslutat om att väcka åtal, utfärda strafföreläggande eller lägga ned åtalet. Personuppklaringsprocenten beräknas som antalet personuppklarade brott det aktuella året dividerat med antalet brott som anmälts samma år (uttryckt i procent).

För våldtäkt var personuppklaringsprocenten 31 procent 2009. Eftersom uppklarade brott ett år kan ha inträffat tidigare år går det inte att säga att 31 procent av de anmälda våldtäkterna under 2009 ledde till att åklagaren väckte åtal, utfärda strafföreläggande eller meddelade åtalsunderlåtelse.

Mellan åren 2005-2009 har personuppklaringsprocenten varierat mellan 14 – 31 procent. Lägst var den 2007 och högst 2009.

Personuppklaringen varierade i landets län och regioner mellan fyra och 57 procent.

### Högst personuppklaring 2009:

- Sörmanlands län: personuppklaring 57 procent. 333 anmälda våldtäkter och 191 åtalsbeslut.
- Östergötlands län: personuppklaring 56 procent. 480 anmälda våldtäkter och 269 åtalsbeslut.
- Region Skåne: personuppklaring 47 procent. 704 anmälda våldtäkter och 333 åtalsbeslut.

Sörmlands och Östergötlands län har högst antal våldtäktsanmälningar per 100 000 invånare. Finns det något samband mellan högt antal anmälningar och hög personuppklaring?

### Lägst personuppklaring 2009:

- Blekinge län: personuppklaring fyra procent. 50 anmälda våldtäkter och två åtalsbeslut.
- Jönköpings län: personuppklaring åtta procent. 143 anmälda våldtäkter och tolv åtalsbeslut.
- Jämtlands län: personuppklaring tio procent. 72 anmälda våldtäkter och sju åtalsbeslut.

I både Blekinge och Jönköpings län är anmälningarna per 100 000 få, det vill säga det anmäls färre

---

<sup>9</sup> Amnesty's rapporter om våldtäkt: <http://www.amnesty.se/kampanj/stoppavaldetmotkvinnor/valdmotkvinnorisverige>.

våldtäkter per 100 000 är rikssnittet. Finns det något samband mellan lågt antal anmälningar och låg personupplärning?

**RFSU:s ståndpunkt** är att en granskningskommission för våldtäktsanmälningar måste inrättas. Endast en bråkdel av alla våldtäktsanmälningar leder till åtal. En granskningskommission bör därför tillsättas med uppgift att granska de våldtäktsanmälningar som inte lett till åtal. Granskningen ska identifiera eventuella problem för att dessa ska kunna åtgärdas.

**Om sexualbrott:** Avser brott mot Brottsbalkens sjättekapitel, t ex våldtäkt, sexuellt tvång, sexuellt ofredande (ej blottning), utnyttjande av barn för sexuell posering, sexuellt utnyttjande av barn under 18 år, sexuellt övergrepp mot barn under 18 år och kontakt med barn under 15 år i sexuellt syfte. I sexualbrott ingår även barnpornografibrott, sexköpsbrott och människohandel för sexuella ändamål.

## 8. VÅRD FÖR PERSONER UTSATTA FÖR SEXUALBROTT

När personer som utsatts för sexuellt våld vänder sig till vården kan det vara med akuta skador, men oftare på grund av sena effekter av våldet. Hälso- och sjukvården har ett ansvar att upptäcka våldet och att behandla såväl medicinskt som psykosocialt. Till ansvaret hör också att tillvarata bevis och dokumentera skador. Sexuellt våld sker oftast utan vittnen. Den spårsäkning och den dokumentation av skador som görs i hälso- och sjukvården kan vara brottsoffrets möjlighet att styrka sin berättelse vid en rättegång och är viktigt för rätts säkerheten.

Respektive landsting har övergripande ansvar för att länets invånare har tillgång till adekvat vård. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska vården bedrivas så att den uppfyller kraven på god vård och den ska vara tillgänglig på lika villkor för hela befolkningen.

### Landstingens/regionernas arbete för våldsutsatta – en jämförelse med tidigare kartläggningar 2005 – 2010

I 2005 års kartläggning ”Den svenska hälso- och sjukvårdens arbete inom kompetensområdet våld mot kvinnor” från dåvarande RKC<sup>10</sup> (omnämns i fortsättningen som NCK) konstaterades att hälso- och sjukvårdens arbete, när det gäller att upptäcka och behandla våldsutsatta kvinnor, varierade stort både inom landstingen som mellan olika landsting. NCK beskriver det som att våldsutsatta kvinnor som söker vård deltar i ett geografiskt lotteri.

2005 fanns en policy i hälften av landstingen/regionerna och sex landsting/regioner hade en särskild handläggare. 2009 presenterade Sveriges kommuner och landsting SKL rapporten ”Utveckling pågår – En kartläggning av kvinnofridsarbetet i kommuner, landsting och regioner”. Kartläggningen visade att tio av 17 av de landsting/regioner som svarade på enkäten hade någon anställd med speciellt ansvar för kvinnofridsarbete. I sju av landstingen/regionerna hade man inte någon anställd, men flera av dem anger under övriga kommentarer att det är svårt att känna till all verksamhet som bedrivs och att det varit svårt att besvara denna fråga.

I maj 2010 genomförde RFSU en uppföljning av NCK:s kartläggning om hur arbetet är organiserat på central nivå inom landstingen/regionerna. RFSU:s uppföljande frågor rörde vård för dem som utsatts för sexuellt våld. En enkät med åtta frågor skickades ut till samtliga landstingsdirektörer/regionsdirektörer. RFSU har inte följt upp de frågor som NCK ställde till sjukhus och vårdcentraler.

20 regioner/landsting av 21 svarade på RFSU:s enkät.

Sedan 2005 har fler landsting/regioner 2010 formaliserat sitt arbete om vård för personer utsatta för sexualbrott.

<sup>10</sup> 2006 bytte Rikskvinnocentrum RKC namn till Nationellt centrum för kvinnofrid NCK.



- 13 av 21 landsting/regioner har en central handläggare med specifikt ansvar för frågor om våldsutsatta kvinnor.
- 16 av 21 landsting/regioner har en policy/övergripande dokument kring arbetet med våldsutsatta kvinnor.
- 17 av 21 landsting/regioner har ett vårdprogram för kvinnor som utsatts för sexuellt våld.
- I 15 av 21 landsting/regioner genomfördes under det senaste året utbildning på temat mäns våld mot kvinnor.
- I Stockholms län, Uppsala län, Västerbottens län och Västra Götlandsregionen finns särskilda enheter som specifikt arbetar med våldsutsatta kvinnor.
- Få landsting/regioner har ett vårdprogram för män som utsatts för sexuellt våld. Endast 7 av 21 svarade ja i RFSU:s enkät. Några landsting/regioner uppgav att de höll på att ta fram vårdprogram för män.

### Bäst på att organisera vård kring sexualbrott?

Landstingen/regionerna som är bäst på pappret och organiserar vården för personer utsatta för sexualbrott bäst:

- Stockholms läns landsting och Västerbottens läns landsting är de två landsting som har svarat ja på samtliga frågor i enkäten. De har central handläggare, policy, vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld samt särskild enhet. Utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året.
- Norrbottens läns landsting och Kalmar läns landsting saknar särskilda enheter. De har central handläggare, policy och vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld. Utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året.
- Västra Götaland saknar idag särskilt vårdprogram för män som utsatts för sexuellt våld, men det är under utveckling. De har svarat ja på enkätens övriga frågor; det finns central handläggare, policy, vårdprogram för kvinnor som utsatts för sexuellt våld samt en särskild enhet som jobbar med frågan.

### Sämst på att organisera vård för sexualbrott?

Landstingen/regionerna som är sämst på pappret och organiserar vården för personer utsatta för sexualbrott sämst:

- Dalarnas läns landsting saknar central handläggare, policy, vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld samt särskild enhet. Ingen utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året.
- Västmanlands läns landsting har ett vårdprogram för kvinnor som utsatts för sexuellt våld. De saknar central handläggare, policy, vårdprogram för män som utsatts för sexuellt våld samt särskild enhet. Ingen utbildning om mäns våld mot kvinnor genomfördes under det senaste året.

- Kronobergs läns landsting har en policy kring arbetet med våldsutsatta kvinnor och genomförde under det senaste året en utbildning om mäns våld mot kvinnor. De saknar däremot central handläggare, vårdprogram för både kvinnor och män som utsatts för sexuellt våld samt särskild enhet.

### Enkätsvaren 2005 och 2010:

#### Vård för våldsutsatta, jämförelse av enkäter 2005 och 2010

\*2005 svarade 19 landsting/regioner på enkäten, 2010 svarade 20 landsting/regioner

\*Det är olika landsting/regioner som inte svarat i de två enkäterna

	2005	2010
Central handläggare med specifikt ansvar för frågor våldsutsatta kvinnor	6	13
Policy/övergripande dokument kring arbetet med våldsutsatta kvinnor	11	16
Vårdprogram för kvinnor som utsatts för sexuellt våld	9	17
Utbildning genomförd under det senaste året	11	15
Särskild enhet som specifikt arbetar med våldsutsatta kvinnor	3	4
Särskild vård för män som utsatts för sexuellt våld	ej uppgift	7

**RFSU:s ståndpunkt** är att personer som har utsatts för sexuellt våld måste få stöd, men även deras anhöriga måste ges stöd. Alla landsting måste också ha sjukhus där det finns kompetens kring hur personer som utsatts för sexuellt våld ska bemötas och tas omhand samt om hur bevissäkring går till.

**RFSU:s ståndpunkt** är att kunskapen om män som varit utsatta för sexuellt våld måste öka. Det är till stor del en bortglömd grupp. Inom varje landsting måste det finnas kompetens kring denna grupp och stöd till män som utsatts för våld.

## P-piller per län

Län	Länsnamn	Folkmängd 15-24 år	Subvention	Till och med ålder	Kostnad per år
24	Västerbotten	38422	Nej	x	x
07	Kronoberg	25279	Ja	19 år	Tre månader betalas själv, därefter 170 kr per år.
06	Jönköping	47295	Ja	20 år	Tre månader betalas själv, därefter 130 kr per år.
04	Södermanland	34725	Ja	21 år	Tre månader betalas själv, därefter 100 kr per år.
12	Skåne	163802	Ja	20 år	Gratis
10	Blekinge	19178	Ja	19 år	Gratis
23	Jämtland	16716	Ja	24 år	50 procent av kostnaden betalas själv
25	Norrbottn	33136	Ja	21 år	50 procent av kostnaden betalas själv
17	Värmland	36222	Ja	20 år	50 procent av kostnaden betalas själv
09	Gotland	7983	Ja	19 år	300 kr (max)
22	Västernorrland	30165	Ja	23 år	30 procent betalas själv
18	Örebro	37909	Ja	20 år	170kr
13	Halland	39745	Ja	19 år	150kr
08	Kalmar	31220	Ja	20 år	120kr
19	Västmanland	33509	Ja	24 år	100kr
21	Gävleborg	35980	Ja	20 år	100kr
03	Uppsala	49963	Ja	19 år	100kr
05	Östergötland	61541	Ja	19 år	100kr
14	Västra Götaland	212740	Ja	19 år	100kr
20	Dalarna	36428	Ja	19 år	100kr
01	Stockholm	252028	Ja	22 år	60kr

**Hela riket**

**1243986**

Källa: Patientavgifter 2010, SKL

[http://www.skl.se/web/Patientavgifter\\_i\\_halso\\_och\\_sjukvarden\\_2009.aspx](http://www.skl.se/web/Patientavgifter_i_halso_och_sjukvarden_2009.aspx)

SCB: Folkmängden efter län, civilstånd, ålder och kön. År 1968-2009

[www.scb.se](http://www.scb.se)

## Ungdomsmottagningar efter län och antalet unga

Län	Länsnamn	Folkmängd år	Folkmängd 15-24	Antal ungdomsmottagningar	Antal unga 15-24 år/mottagning
01	Stockholm	2 019 182	252028	41	6147
03	Uppsala	331 898	49963	10	4996
04	Södermanland	269 053	34725	9	3858
05	Östergötland	427 106	61541	9	6838
06	Jönköping	336 044	47295	10	4730
07	Kronoberg	183 162	25279	9	2809
08	Kalmar	233 639	31220	13	2402
09	Gotland	57 221	7983	1	7983
10	Blekinge	152 591	19178	5	3836
12	Skåne	1 231 062	163802	19	8621
13	Halland	296 825	39745	6	6624
14	Västra Götaland	1 569 458	212740	60	3546
17	Värmland	273 257	36222	16	2264
18	Örebro	278 882	37909	5	7582
19	Västmanland	251 353	33509	9	3723
20	Dalarna	276 454	36428	16	2277
21	Gävleborg	276 220	35980	9	3998
22	Västernorrland	243 042	30165	7	4309
23	Jämtland	126 666	16716	4	4179
24	Västerbotten	258 548	38422	4	9606
25	Norrbottnen	249 019	33136	11	3012
	<b>Hela riket</b>		<b>1243986</b>	<b>273</b>	<b>4921</b>

Källor: <http://www.umo.se/Ungdomsmottagningar/>

SCB: Folkmängden efter län, civilstånd, ålder och kön. År 1968-2009  
[http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/start.asp\\_vajj](http://www.ssd.scb.se/databaser/makro/start.asp_vajj) Befolkningen

**Aborter 2009, per län, abortmetod samt per 1000 kvinnor**

Län	Antalet aborter	Andel medicinska i % (av aborterna fram t o m veckan)	Aborter per 1000 kvinnor 2009
12 Skåne	4839		92,4
14 Västra Götaland	5957		23,5
09 Gotland	242		Malmö kommun/ 18,6 övriga Skåne
01 Stockholm	10121		78,6
25 Norrbotten	967		21,6
17 Värmland	1 076		Göteborgs kommun/ 18 i övriga Västra Götaland
23 Jämtland	498		92,9
04 Södermanland	1 064		24
21 Gävleborg	1 021		79,7
18 Örebro	1 098		23,9
22 Västernorrland	847		Stockholms kommun/ 23,8 övriga Stockholms län
20 Dalarna	947		90,5
19 Västmanland	905		22,6
05 Östergötland	1 575		68,7
03 Uppsala	1 236		22,4
24 Västerbotten	867		95,2
13 Halland	946		22,2
08 Kalmar	663		93,6
06 Jönköping	1 015		22,1
07 Kronoberg	540		91,7
10 Blekinge	384		21,1
Okänt län	716		94,6
<b>Hela Riket</b>	<b>37524</b>		20,9
			92
			20,1
			80
			19,9
			86
			19,6
			91,8
			19,4
			82
			18,1
			96
			17,4
			91,2
			17,4
			97,7
			16,4
			96,3
			16,1
			95,3
			16
			93,5
			14,6
			<b>86%</b>
			<b>20,8</b>

Källa: Aborter 2009, Socialstyrelsen

I Aborter 2009 är Stockholms kommun och övriga Stockholms län uppdelade i två olika kategorier. Samma gäller för Göteborgs kommun och Västra Götalandsregionen samt Malmö stad och övriga Region Skåne.

## Insemination

Län	Länsnamn	Antal	Kommentar**	Särskilda regler lesbiska	Kostnad
01	Stockholm	3		nej	320 kr/besök
03	Uppsala	6	Efter 4 försök kan de 2 återstående bytas till 2 IVF	nej	230 kr/besök
04	Södermanland	3	3 försök med assisterad befruktning,	nej	300 kr/besök
05	Östergötland	2	Se nedan	ja	300 kr/besök heterosexuella/ lesbiska 3000 kronor/besök
06	Jönköping	2		nej	300 kr/besök
07	Kronoberg	5		nej	300 kr/besök
08	Kalmar	2		nej	300 kr/besök
09	Gotland	3		nej	300 kr/besök
10	Blekinge	5		nej	250 kr/besök
12	Skåne	5		nej	300 kr/besök
13	Halland	5		nej	260 kr/besök
14	Västra Götaland	6	Efter 4 försök beslut om IVF istället	nej	300 kr/besök
17	Värmland	6		nej	250 kr/besök
18	Örebro	6	Eller 2 inseminationsförsök och upp till 3 IVF försök	nej	250 kr/besök
19	Västmanland	6	Eller tre IVF, eller en kombination	nej	300 kr/besök
20	Dalarna	6	Två sista kan bytas ut till ett IVF-försök.	nej	250 kr/besök
21	Gävleborg	3		nej	300 kr/besök
22	Västernorrland	3	Se nedan	ja	300 kr/besök för heterosexuella/egenfinansierat lesbiska
23	Jämtland	3	Se nedan	ja	300 kr/besök för heterosexuella/egenfinansierat lesbiska
24	Västerbotten	3	Se nedan	ja	300 kr/besök för heterosexuella/egenfinansierat lesbiska
25	Norrbottnen	3		nej	270 kr/besök

### Kommentarer:

#### Jämtland, Västerbotten och Västernorrland:

De lesbiska par som efter utredning anses lämpliga för donatorsinseminationsbehandling, AID, kommer att erbjudas remiss till IVF-kliniken på NUS för sådan behandling där paret dock får finansiera behandlingen själv.

#### Östergötland:

(frisk kvinna) accepteras och får behandling med max två inseminationer (AID). Behandlingen sker på icke medicinsk grund. Landstinget i Östergötland har beslutat att en avgift på 3000 kr skall debiteras paret för högst två inseminationer.

Källa \*Patientavgifter 2010, SKL - [http://www.skl.se/web/Patientavgifter\\_i\\_halso\\_och\\_sjukvarden\\_2009.aspx](http://www.skl.se/web/Patientavgifter_i_halso_och_sjukvarden_2009.aspx) samt kontakt med respektive landsting/region om antal behandlingar i de fall uppgiften saknas i Patientavgifter  
\*SKL: Bilaga Landstingens svar på frågor om insemination, [http://www.skl.se/web/Assisterad\\_befruktning.aspx](http://www.skl.se/web/Assisterad_befruktning.aspx)

## IVF-behandlingar

Län	Länsnamn	Antal IVF-behandlingar*	Kostnad*	Ordinarie patientavgift specialistläkare
06	Jönköping	2	300 kr/besök	ja
08	Kalmar	3	300 kr/besök	ja
01	Stockholm	2	320 kr/besök	ja
05	Östergötland	2	300 kr/besök	ja
25	Norrbottn	2*	270 kr/besök	ja
04	Södermanland	2	300 kr/besök	ja
09	Gotland	?	300 kr/besök	ja
21	Gävleborg	3	300 kr/besök	ja
23	Jämtland	2*		ja
22	Västernorrland	2*	300 kr/besök	ja
24	Västerbotten	2*	300 kr/besök	ja
10	Blekinge	?	250 kr/besök	ja
13	Halland	3	260 kr/besök	ja
07	Kronoberg	3	300 kr/besök	ja
12	Skåne	3	300 kr/besök	ja
03	Uppsala	3	230 kr/besök	ja
17	Värmland	3	250 kr/besök	ja
18	Örebro	3	250 kr/besök	ja
20	Dalarna	3	250 kr/besök	ja
14	Västra Götaland	3	300 kr/besök	ja
19	Västmanland	3	300 kr/besök	ja

### Hela riket

\*Kommentar Jämtland, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland:

En fullskalebehandling och en frystransfer om behandling gett möjlighet till fryst embryo

Källor Patientavgifter 2010, SKL

[http://www.skl.se/web/Patientavgifter\\_i\\_halso-\\_och\\_sjukvarden\\_2009.aspx](http://www.skl.se/web/Patientavgifter_i_halso-_och_sjukvarden_2009.aspx)

samt kontakt med respektive landsting/region om antal behandlingar i de fall uppgiften saknas i Patientavgifter

SKL: Bilaga Landstingens svar på frågor om insemination

[http://www.skl.se/web/Assisterad\\_befruktning.aspx](http://www.skl.se/web/Assisterad_befruktning.aspx)

## Sexologiska mottagningar

Län	Länsnamn	Sexologisk mottagning	Namn	Antal Finns i	Kommentar
06	Jönköping	Nej		0	Finns utbildad personal Problem/frågeställningar remitteras till kvinnokliniker på länets tre sjukhus för individuella bedömningar. På urologen finns kurator som har utb. och special intresse i sexualitet hos män, som tar hand om dessa patienter. Ingen särskild mottagning. De hänvisar till Vulvamottagningen
18	Örebro	Nej		0	
19	Västmanland	Nej		0	
20	Dalarna	Nej		0	
22	Västernorrland	Nej		0	Dessa frågor hanteras i den ordinarie verksamheten Den verksamheten bedrivs för unga vid ungdomsmottagningen och för äldre av familjecentraler/mödravårdscentraler eller den länsövergripande kvinnohälsan.
23	Jämtland	Nej		0	
01	Stockholm	Ja		7	
07	Kronoberg	Ja	Sexologiska enheten	1	Inom psykiatri i Karlskrona
10	Blekinge	Ja		1	
12	Skåne	Ja		4	Malmö och Lund Utredning om sexologiska mottagningar i regionen är på g.
14	Västra Götaland	Ja		1	
17	Värmland	Ja	Krismottagning för män	1	
21	Gävleborg	Ja	Mansmottagningen	1	Umeå, på Norrlands universitets sjukhus
24	Västerbotten	Ja	Sexologiskt centrum		
03	Uppsala	?			Mejl 2010-05-17, ej svar
04	Södermanland	?			Mejl 2010-05-17, ej svar
05	Östergötland	?			Mejl 2010-05-17, ej svar



## Anmälda sexualbrott per län 2009

Län	Länsnamn	Folkmängd 15-24 år	Våldtäkt inkl. grov antal /100000	Sexuellt tvång, utnyttjande antal /100000	Sexuellt ofredande antal /100000	Sexuellt utnyttj av barn <18 år antal /100000	Sexuellt övergrepp mot barn <18 år antal /100000	Sammanlagt sexualbrott antal /100000				
04	Södermanland	269 053	333	32	245	91	6	4				
05	Östergötland	427 106	480	24	342	80	8	1				
01	Stockholm	2 019 182	1 554	68	1 626	81	6	5				
20	Dalarna	276 454	216	20	211	75	4	6				
17	Värmland	273 257	187	5	138	50	4	5				
21	Gävleborg	276 220	35 980	7	181	66	10	4				
19	Västmanland	251 353	33 509	16	201	80	6	15				
18	Örebro	278 882	37 909	10	185	66	5	20				
12	Skåne	1 231 062	163 802	61	819	67	5	47				
23	Jämtland	126 666	72	2	66	52	8	3				
09	Gotland	57 221	7 983	1	56	98	2	4				
14	Västra Götaland	1 569 458	212 740	45	3 895	57	52	3				
22	Västernorrland	243 042	30 165	4	2 288	118	7	27				
24	Västerbotten	258 548	38 422	4	165	64	6	18				
03	Uppsala	331 898	164	14	271	82	4	36				
07	Kronoberg	183 162	25 279	16	83	45	11	20				
13	Halland	296 825	142	10	203	69	2	15				
08	Kalmar	233 639	106	12	126	54	10	4				
25	Norrbottn	249 019	33 136	47	153	61	7	14				
06	Jönköping	336 044	47 295	7	204	61	4	1				
10	Blekinge	152 591	50	2	83	54	9	10				
	<b>Hela riket</b>	<b>9 340 682</b>	<b>1243986</b>	<b>64</b>	<b>6541</b>	<b>70</b>	<b>472</b>	<b>5</b>	<b>464</b>	<b>5</b>	<b>16069</b>	<b>173</b>

Källa: Brottsförebyggande rådets statistik databas [www.bra.se](http://www.bra.se)

## Sexualbrott

Med sexualbrott avses här brott mot BrB 6 kap samt barnpornografibrott, sexköpsbrott och människohandel för sexuella ändamål (trafficking). Sexualbrott är generellt sett brott med ett stort mörkertal. Brott som begås i det privata och där offret och förövaren är bekanta anmäls i mindre utsträckning. Mörkertalet är också större om offret är barn eller en ung person och speciellt om brotten begås inom familjen.

## Våldtäkt inkl. grov (se även våldsbrott)

Med våldtäkt avses brott mot BrB 6 kap. 1 §. De allra grovsta våldtäktsbrotten och de brott som begås av en för offret obekant person är antagligen bättre representerade i förhållande till det faktiska antalet brott. Mörkertalet för våldtäktsbrott, i synnerhet de som begås i det privata och riktas mot en person som gärningsmannen är bekant med, är antagligen mycket stort.

## Sexuellt tvång, utnyttjande m.m.

Sexuellt tvång, utnyttjande m.m. mot barn under 15 år och mot barn 15-17 år, delades upp i sexuellt utnyttjande och sexuellt övergrepp med avseende på kön i december 2008.

De grovsta formerna av sexualbrott mot barn, förutom våldtäkt, rubriceras som sexuellt tvång, utnyttjande m.m. och delas i brottsstatistiken in i två kategorier (sedan år 1987); de brott där det varit en nära relation mellan offer och gärningsman och de där så inte varit fallet. Eftersom det rör sig om brott med ett mycket högt mörkertal är brottsstatistiken inte lämplig att använda för uttalanden om den faktiska brottsligheten (se Sexualbrott).

## Våldtäkt 2009, anmälningar, åtal, lagförda

Län	Länsnamn	Folkmängd	Anmälda våldtäkter inkl. åtal	Anmälda våldtäkter inkl. åtal /100000	Lagförda våldtäkter inkl. åtal	Åtalsbeslut	Personuppklaring i procent
10	Blekinge	152 591	50	33	0	2	4
25	Norrbottnen	249 019	107	43	6	17	16
06	Jönköping	336 044	143	43	5	12	8
08	Kalmar	233 639	106	45	4	24	23
13	Halland	296 825	142	48	3	36	25
07	Kronoberg	183 162	89	49	5	28	31
22	Västernorrland	243 042	121	50	3	25	21
24	Västerbotten	258 548	128	50	15	21	16
03	Uppsala	331 898	164	50	6	29	18
14	Västra Götaland	1 569 458	797	51	57	172	22
09	Gotland	57 221	30	53	3	7	23
23	Jämtland	126 666	72	57	2	7	10
12	Skåne	1 231 062	704	58	29	333	47
19	Västmanland	251 353	158	63	4	24	15
18	Örebro	278 882	176	63	10	29	16
21	Gävleborg	276 220	180	65	8	84	47
17	Värmland	273 257	187	68	3	40	21
20	Dalarna	276 454	216	77	8	39	18
01	Stockholm	2 019 182	1554	78	65	441	28
05	Östergötland	427 106	480	113	7	269	56
04	Södermanland	269 053	333	124	10	191	57
<b>Hela riket</b>		<b>9 340 682</b>	<b>5937</b>	<b>64</b>	<b>253</b>	<b>1830</b>	<b>31%</b>

Källor:

[http://www.bra.se/extra/pod/?action=pod\\_show&id=21&module\\_instance=21&navinstance=4&navid=86](http://www.bra.se/extra/pod/?action=pod_show&id=21&module_instance=21&navinstance=4&navid=86)

Tabell 460 Lagföringsbeslut 1,2 efter huvudbrott 3 och län, år 2009

## Enkät 2010 om arbete med vård för dem som utsatts för sexuellt våld

\*Enkätens frågor rör hur arbetet är organiserat inom landsting/region.

\*Av Sveriges 21 landsting/regioner har 19 svarat. Enkäten genomfördes i maj 2010.

Län	Länsnamn	Central handläggare	Policy	Vårdprogram kvinnor	Utbildning senaste året	Särskild enhet	Vårdprogram män
24	Västerbotten	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
1	Stockholm	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3	Uppsala	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej*****
6	Jönköping	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Idag inom psyk, på g
25	Norrbottnen	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
12	Skåne	Ja	ja	Ja	Nej	Nej	Nej
17	Värmland	Ja	Ja	Nej (ska börja ht 2010)	Ja	Nej	Nej
9	Gotland	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej*****
10	Blekinge	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej**	Nej
8	Kalmar	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej***	Ja, samma som för kvinnor
18	Örebro	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej*****	Nej, kurator.
22	Västernorrland	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Ja
13	Halland	Nej	Ja	Ja	Ja	Nej	Nej
7	Kronoberg	Nej	Ja	Nej	Ja	Nej	Nej
23	Jämtland	Ja	Ja*	Ja	Nej	?	?
5	Östergötland	?	Nej	Ja	Ja****	Nej	Nej, på väg
4	Södermanland	Nej	Nej	Ja + mer ht 2010	Ja	Nej	Ja, samma som för kvinnor
19	Västmanland	Nej	Nej	Ja	Nej	Nej	Nej
20	Dalarna	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej	Nej
14	Västra Götaland	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nej
21	Gävleborg						

\* I form av CEMIR-deklarationen (Den Europeiska Deklarationen för Jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå, se särskilt artikel 22)

\*\*Landstingsgemensamt nätverk "Våld i nära relationer"

\*\*\* Länsövergripande arbetsgrupp för Kvinnofridsrutiner och riktlinjer inom hälso-och sjukvården

\*\*\*\* För Kvinnoklinikerna

\*\*\*\*\* men på AKM på USÖ finns en riktad kuratorfunktion,

samt att det finns nätverk på respektive sjukhus för att säkra omhändertagandedekjan

\*\*\*\*\* Enl. kontakt med NCK är detta ett eftersatt område meddelar Uppsala

\*\*\*\*\* Inget specifikt vårdprogram för män. I tillämpliga delar gäller riktlinjerna i handlingsprogrammet för insatser till våldsutsatta kvinnor.

