

Våld i nära relationer – indikationer och handläggning

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2016–00166) giltigt till januari 2021

Utarbetad av Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) i samarbete med Sektorsråden för Allmänmedicin, Barnsjukvård, BUP, verksamhetsföreträdare för kvinnosjukvård, Habilitering & Hälsa och psykiatri samt Åklagarmyndigheten i Gbg

Syfte

Riktlinjen ger stöd till vårdverksamheter att identifiera patienter som utsätts eller har varit utsatta för våld i en nära relation för att kunna erbjuda stöd i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer (SOSFS 2014:4) ²⁵. Riktlinjen innefattar indikationer som ska föranleda misstanke om våldsut-satthet samt vidare handläggning av vuxen patient. Även barn berörs i sin roll som anhörig.

Nytt sedan föregående revidering

Tillägg om att all hälso- och sjukvårdspersonal i Västra Götalandsregionen som gör hälso- och sjukvårds-bedömningar i mötet med patienter, ska ställa rutinmässiga frågor om våld och genomgå grundläggande ut-bildning om våld i nära relationer och att KVÅ-kod skall användas då hälso- och sjukvårdens personal ställer rutinmässiga frågor om våld till patienter, i enlighet med regionfullmäktiges beslut ¹³. Innehållet har uppdaterats med handläggning vid journalsystem som är anslutna till Journal via nätet ⁷ samt undantag från dess direktåtkomst. Tillägg av bilaga med referensinformation som ersätter tidigare länkar i löpande text.

Bakgrund

Enligt lag ska hälso- och sjukvårdspersonal agera vid misstanke om att patienten är eller varit utsatt för våld eller andra övergrepp från närstående ²⁵.

Diagnoskoder

Z 03.8K	Observation eller utredning av misstänkt misshandel
T 74.1	Fysisk misshandel
T 74.2	Sexuellt övergrepp
T 74.3	Psykisk misshandel

Med våld i nära relationer menas våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående. Våldet kan vara fysiskt, psykiskt och/eller sexualiserat. Försummelse (omsorgssvikt) kan räknas som en form av våld, till exempel ett aktivt försvårande av vardagen för personer som är beroende av omsorg på grund av funktionsnedsättning och/eller ålder. Psykiskt våld kan ta sig i olika uttryck, till exempel verbala kränkningar, isolering, hot och kontroll av olika slag. Det psykiska våldet kan även vara materiellt såsom aggressiva handlingar riktade mot materiella ting eller våld riktat mot husdjur. Det kan också innebära en ekonomisk begränsning som hindrar den som är utsatt att ha egna pengar. Både män och kvinnor utsätts för våld i såväl heterosexuella som samkönade relationer men det vanligaste är att kvinnor utsätts av en manlig partner och att våldet då ofta får allvarigare hälsokonsekvenser. Många saknar kunskap om kopplingen mellan sin egen ohälsa och en tidigare våldsut-satthet. Att som barn ha bevittnat/upplevt våld i nära relationer är en allvarlig form av psykiskt våld mot barnet.

Utredning och handläggning

Patienter som är eller varit utsatta för våld i en nära relation söker ofta vård på andra indikationer, ofta upprepade gånger. Få vågar eller vill inte på eget initiativ ta upp att de varit utsatta men skulle vilja att behandlaren ställer frågan. All hälso- och sjukvårdspersonal i Västra Götalandsregionen som gör hälso- och sjukvårds-bedömningar i mötet med patienter, ska ställa rutinmässiga frågor om våld.

KVÅ-kod

GD008	Anmälan enligt 14 kap. 1§, SoL, angående barn med möjligt skyddsbehov
GB015	Råd eller information om våld i nära relationer

Observera särskild sekretess vid dokumentation och journalföring! Se [Undantag från direktåtkomst](#)

Bemötandet

Många våldutsatta känner skam och skuld över våldssituationen och ser inte sig själva som våldutsatta. Bemötandet hos den professionella som frågar om våld är därför av stor betydelse. Att bli positivt bemött och att bli trodd och tagen på allvar kan vara avgörande för vidare hjälpsökande och uppbrott. Att få höra att våld och kontroll är oacceptabelt kan stärka den som är utsatt. För många utsatta innebär mötet i hälso- och sjukvården

Regionala medicinska riktlinjer utarbetas på uppdrag. Riktlinjer fastställs efter avstämning med regionens berörda förvaltningar, regionala sektorsråd, rådsfunktioner, terapigrupper och Program- och prioriteringsrådet.

en första och konkret möjlighet att få hjälp. Det är därför viktigt att personalen skapar möjlighet för patienten att berätta om pågående utsatthet eller tidigare erfarenheter av våld.

Att ställa rutinmässiga frågor om våld

- Tänk på att alltid fråga patienten i enrum.
- Använd oberoende tolk/tefontolk vid tolkbehov.
- När frågor om våldsutsatthet ställs är det viktigt att definiera vad våld är samt presentera syftet med frågorna.
- Informera alltid om anmälningsplikten gällande misstanke om barn som far illa enligt 14 Kap.1§ Socialtjänstlagen²³.

Patienter att särskilt uppmärksamma:

Att utsättas för våld kan få särskilt allvarliga konsekvenser när den som utsätter är en närstående. Utsattheten för våld kan förstärkas om personen är beroende av omsorg, exempelvis på grund av hög ålder, en funktionsnedsättning eller vistas i Sverige med ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Sårbarheten för våldsutsatthet kan också handla om bristande nätverk, isolering eller känedom om vart man kan vända sig för att få hjälp. Den som utsätts för våld kan ha svårigheter med att berätta om våldet med anledning av exempelvis bristande språkkunskaper eller kognitiva funktionsnedsättningar. Dessutom kan det finnas hinder i omgivningen på grund av okunskap eller förutfattade meningar om olika grupper. Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonal har en ökad kunskap om dessa patienter för att kunna beakta olika gruppers särskilda behov vid våldsutsatthet:

- Kvinnor med utländsk bakgrund
- Personer som har utsatts för hedersrelaterat våld
- Personer i HBTQ-förhållanden
- Kvinnor med funktionsnedsättning
- Kvinnor i missbruk/beroende
- Äldre kvinnor
- Gravida kvinnor
- Unga vuxna 18–24 år
- Personer med skyddade personuppgifter¹⁵

Symtom och indikationer

- Skadebilden stämmer inte överens med patientens berättelse
- Skador i varierande stadier av läkning (bilaterala eller multipla skador)
- Patienten söker upprepat för diffusa symtom som t ex kronisk smärta, sömn- och ätstörningar eller andra psykosomatiska besvär
- Psykisk ohälsa, t ex depression, ångest, PTSD, självskadebeteende
- Upprepad sjukskrivning eller sjukskrivning längre än 4 veckor
- Kontrollerande partner som för patientens talan

Handläggning

- Gör alltid en riskbedömning om patienten uppger våldsutsatthet
- Informera om stödinsatser
- Informera om hur våldsutsatthet kan påverka hälsan
- Dokumentera

Riskbedömning

- **Patienter som är i behov av omedelbart stöd**
Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av skydd. Finns det risk att våldet trappas upp? Finns risk för patientens liv? Vid behov av akut skydd kontakta socialtjänsten. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till våldsutsatta akut, men även på längre sikt. De kan till exempel erbjuda skyddat boende för och krissamtal till våldsutsatta såväl som våldsutövare.
- **Patienter som inte behöver omedelbart stöd**
Informera om de stödinsatser som finns för patienten och dess anhöriga såväl inom som utanför hälso- och sjukvården. Samverka internt/externt för att kunna ge det bästa stödet. Följ upp patienten.

- **Barn som anhörig**

Om patienten bekräftar utsatthet för våld, fråga alltid om det finns barn som lever hemma eller på annat sätt är nära den som utsätter/är utsatt. All personal är skyldig att anmäla till socialtjänsten, både vid misstanke (så kallad orosanmälan) och vid kännedom om att ett barn far illa enligt 14 kap. 1§ Socialtjänstlagen SoL²³. Se även RMR Barn som anhörig¹⁶.

Anmälningsskyldigheten kan inte överlåtas till någon annan. Anmälningsskyldigheten avser barn under 18 år, ej ofödda barn. Det är dock möjligt att i vissa fall lämna uppgifter mellan myndigheter till skydd för ett väntat barn utan hinder av sekretess. Det kan exempelvis handla om myndigheter inom socialtjänsten, mödrahälsovården, barnhälsovården och vuxenpsykiatri. Undantag från sekretessen bör användas med urskiljning och varsamhet, se 25 kap 12§ Offentlighets och sekretesslag 2009:4¹². I första hand eftersträvas patientens samtycke.

Vid behov kan socialtjänsten konsulteras oidentifierat (efter kontorstid konsulteras istället socialjouren).

Använd blankett: [Anmälan om barn och unga som far illa](#)¹

För mer information om anmälningsskyldighet se Barn som far illa/riskerar att fara illa. Handläggning för hälso- och sjukvården och tandvården². RMR Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa¹⁷. Se även RMR Barn som anhöriga¹⁶, och RMR Handläggning vid akuta sexuella övergrepp¹⁸.

Dokumentation

För att säkerställa att patienten får en god och säker vård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende patientens vård och behandling.

Dokumentation kan utgöra en viktig stödbevisning vid en rättslig process och grund för ett rättsintyg¹⁹. Det är därför av stor vikt att skador dokumenteras²¹ både genom beskrivning av skadan samt fotografering.

- Det är viktigt att både fysiska skador och psykisk utsatthet journalförs. Dokumentationen kan utgöra stödbevisning i en framtida rättsprocess, ibland flera år från att våldet har inträffat.
- Dokumentera alltid såväl akuta allvarliga skador som återkommande lindrigare skador, då dokumentation av lindriga skador kan utgöra bevisning för upprepad utsatthet.
- Dokumentera även våldsutsatthet som inte är pågående då det kan ha påverkan på hälsa.
- Var saklig när du beskriver personens psykiska och fysiska tillstånd. Undvik värdeladdade ord.
- Var noggrann och objektiv i beskrivningen av skador och/eller muntliga utsagor. Undvik egna tolkningar och värderingar
- Dokumentera synbara skador med färgfoto - alternativt rita in i kroppsmall⁸.
- Patientens berättelse, observationer och undersökningar ska dokumenteras
- Dokumentera eventuell anmälan till socialtjänst och polis.

Undantag från direktåtkomst

Inom Västra Götalandsregionen finns journalsystem som är anslutna till journal via nätet⁷. Vid journalföring i mötet med våldsutsatta patienter kan högsta möjliga sekretess behöva användas vid dokumentation i patientjournalen och också skyddas från åtkomst i journalen via nätet.

Myndig person som uttrycker behov av extra sekretess, eller då hälso- och sjukvårdspersonal misstänker hotbild ska föranleda dokumentation i mallen "Undantag från direktåtkomst" och dokumenteras under sökordet *Våldsutsatthet i nära relationer*. Även diagnos och KVÅ-kod ska sättas i mallen för högre sekretess för att inte synas på nätet. Sökord visas inte i journalen via nätet, men syns mellan vårdgivare. Förälder till barn under 18 år kan begära journalkopia och personer över 16 år kan under tvång och hot tvingas visa sin journal. Om en person känner sig tvingad att visa journaluppgifter för andra, finns en "förseglingsknapp". När denna knapp används stängs all åtkomst till journalen omedelbart. Hälso- och sjukvårdspersonal kan även vid vårdbesök vara behjälplig med att stänga journalen via "förseglingsknappen".

Observera att journalanteckningar förda under "Undantag från direktåtkomst" inkluderas om journalutskrift begärs. Gör därför alltid en menprövning om patient, anhörig eller utomstående myndigheter (ex. försäkringsbolag) begär journalutskrift. Beakta att möjligheten att begäran sker under tvång eller vid okunskap om konsekvens av utlämnande av journal.

Uppföljning

Patienter som inte behöver omedelbart stöd och som informeras om stödinsatser följs upp av den som lämnat information om stödinsatserna.

Vårdnivå

Samverkan hälso- och sjukvård och socialtjänst

I de fall patienten har behov av insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänst ska en Samordnad individuell plan (SIP) ²⁰ upprättas enligt 3f § Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) ⁶

Sekretessgenombrott/polisanmälan - vuxna

Vid vissa typer av grövre brott kan sekretessen brytas. Det finns möjlighet – men inte skyldighet – för hälso- och sjukvårdspersonal att göra en polisanmälan när de får kännedom om att patienten har utsatts för ett grovt brott, även då patienten själv inte vill. Ett sekretessgenombrott kräver att brottet innebär ett minimistraff på ett års fängelse eller mer, som exempelvis vid våldtäkt eller grov misshandel 10 kap 23§ OSL (2009:4) ¹² Undantag från sekretessen bör användas med urskiljning och varsamhet. I första hand eftersträvas patientens samtycke.

Lokala rutiner

Lokalt anpassade rutiner ska finnas i varje verksamhet

Se Bilaga [Förslag på innehåll i lokal rutin](#).

Uppföljning av denna riktlinje

Angiven ICD-kod och KVÅ-kod ska alltid användas för att möjliggöra kvalitetsuppföljning. Lokala rutiner samt användningen av angivna koder följs upp av VKV tillsammans med respektive ledningssystem.

Bilagor

- [Referensinformation](#)
- [Kompetens- och resursinformation, kontaktuppgifter](#)
- [Förslag på innehåll i lokal rutin](#)

Referensinformation

1. [Anmälan om barn och unga som far illa](#)
2. [Barn som far illa/riskerar att fara illa. Handläggning för hälso- och sjukvården och tandvården](#)
3. [Barnskyddsteamet i Västra Götaland](#)
4. [Brottsofferjouren](#)
5. [Handledning för samtal om våld i nära relationer inom hälso- och sjukvården och tandvården](#)
6. [Hälso- och sjukvårdslag \(1982:763\)](#)
7. [Journal via nätet](#)
8. [Kroppsmall](#)
9. [Kvinnofridslinjen – nationell stödtelefon](#)
10. [Nationellt kompetensteam för hedersrelaterat våld och förtryck](#)
11. [NCK - Nationellt centrum för kvinnofrid - kunskapsbank](#)
12. [Offentlighets- och sekretesslag \(2009:400\)](#)
13. [Regionfullmäktige beslut 2018-04-10 om utbildning och att fråga om våld på rutin, sid 73.](#)
14. [Rikstäckande jourtelefon på olika språk för kvinnor över 18 år - Terrafems](#)
15. [Rutin för hantering av personer med skyddade personuppgifter](#)
16. [RMR Barn som anhöriga](#)
17. [RMR Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld – indikationer och handläggning](#)
18. [RMR Handläggning vid akuta sexuella övergrepp Barn och vuxen](#)
19. [Rättsintyg - rättsmedicinalverket](#)
20. [Samordnad individuell plan, SIP](#)
21. [Skadedokumentation \(VKV\)](#)
22. [Socialstyrelsen - Våld – Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer](#)
23. [Socialtjänstlag \(2001:453\)](#)
24. [SOSFS 2011:9 Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)
25. [SOSFS 2014:4](#)
26. [UMO - Ungdomsmottagningen på nätet](#)
27. [VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer](#)
28. [Vårdguiden 1177](#)

Utbildning

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV) ger fortlöpande utbildning till hälso- och sjukvårdspersonal om mäns våld mot kvinnor, våld i nära relationer, hedersrelaterat våld och förtryck samt sexuella övergrepp.

VKV ger metodutbildning, tar fram material och ger stöd till hälso- och sjukvårdspersonal att ställa rutinmässiga frågor om våld till patienter ²⁷.

Läs mer om och anmäl dig till VKV:s basutbildningar – se [Våld i nära relationer.se](http://vald.in.nara.relationer.se) – under Utbildning

Handledning från VKV - om att fråga om våld i nära relationer

- Barn som far illa/riskerar att fara illa. Handläggning för hälso- och sjukvården och tandvården ².
- Handledning för samtal om våld i nära relationer inom för hälso- och sjukvården och tandvården ⁵



Kontaktuppgifter

Konsultationsstöd för personal - kontaktuppgifter ska finnas på varje arbetsplats.

- Socialtjänst
- Polis/åklagare
- Kvinnofridslinjen, tel 020-50 50 50 ⁹
- Nationellt kompetenscentrum för hedersrelaterat våld och förtryck, tel 010-223 57 60 ¹⁰
- Västra Götalandsregionens barnskyddsteam tel 031-343 42 08 ³
- Nationellt centrum för Kvinnofrid (NCK) Kunskapsbank ¹¹

Stödinsatser för patienter - Förteckning ska finnas på varje arbetsplats

- Kvinnofridslinjen, nationell stödtelefon 020-50 50 50
- Rikstäckande jourtelefon på olika språk för kvinnor över 18 år, tel 020-52 10 10 ¹⁴
- Ungdomsmottagningen på nätet (UMO) ²⁶
- Vårdguiden 1177²⁸
- Brottsofferjouren ⁴

Förslag på innehåll i lokal rutin

Målgrupp och syfte:

Samtliga enheter inom hälso- och sjukvården/tandvården skall ta fram lokalt anpassade rutiner utifrån ovanstående regionala medicinska riktlinjer.

Handläggning/arbetsbeskrivning

Hur skall vuxna med våldserfarenheter (våldsutsatt/våldsutövare) samt barn som far illa/riskerar att fara illa inkl. barn som bevittnat/upplevt våld identifieras

När och hur ställs frågor?

Vilka i personalgruppen ställer frågor? Alla?

Vilka patientgrupper tillfrågas? Alla?

Information till patienten om ev. hälsoeffekter

Hänvisa till adekvat hjälp internt eller externt

Riskbedömning, handläggning

Uppföljning av patient

Dokumentation

Hur sker dokumentation, se de regionala medicinska riktlinjerna och länkar till dokumentation

Diagnoskoder och KVÅ-koder

Anmälan till Socialtjänsten kap 14:1 Socialtjänstlagen (SoL)

Se de regionala medicinska riktlinjerna och länkar

Hur sker eventuell konsultation internt/externt – internt: andra verksamheter inom hälso- och sjukvården/tandvården, externt: socialtjänst, polis, åklagare

Skyddsbedömning av barnet

Rutin vid akut anmälningssituation

Vem/vilka skriver under anmälan

Rutin för stöd till personal som gör anmälan enligt kap.14§1 Socialtjänstlagen (SoL)

Rutin vid hot om våld mot personal vid anmälningssituationer

Telefonnummer och kontaktuppgifter till lokala hjälpinstanser

Lokala kontaktlistor för personalen

Informationsmaterial till patienter (finns att beställa, se www.valdinararelationer.se)

Verksamhetschefens ansvar/uppföljning

Hälso- och sjukvården/tandvården skall ansvara för att det ledningssystem som skall finnas innehåller de processer och lokala rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav som ställs och rekommenderas i dessa medicinska riktlinjer.

Lokal statistik över anmälningar enligt kap 14 1§ Socialtjänstlagen (SoL), samt aktuella diagnos- och KVÅ koder enligt ovanstående RMR.

Kvalitetssäkring i arbetet

Personalens kompetens inom området

Personalens kunskap om anmälningsskyldigheten enligt kap.14§1 Socialtjänstlagen (SoL)

Dokumentation

Utarbeta samverkansrutiner internt samt externt

Rutiner skall finnas för stödinsatser till personal vid anmälningssituationer enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen (SoL)

Mer information om handläggning/lagstiftning och dokumentation se www.valdinararelationer.se

För stöd och konsultation med upprättandet av lokal rutin kontakta Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer (VKV).