

Handläggare
Maria Jakobsson (mjn050)**Fastställare**
Anders Sylvan (asn130)**Gäller för**
Regiongemensamt**Dokumenttyp**
Riktlinje
Giltigt till och med
2022-02-03
Fastställt
2019-01-12
Reviderat
2020-08-03**Granskare**
Anna-Lena Lundberg (blg010), Lena Berglund Friberg (lln003), Monasofi Wallinder (mwr007)**Dokumentnr / Version**
373504 / Version 2
Processägare**Ytterligare information**
Ersätter Vårdprogram fastställt
2012-06-07 Dnr
2031/73359/Version1

Våld i nära relationer

Inledning

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld påverkar hälsan negativt. En korrekt anamnes är en förutsättning för en patientsäker vård. Därför måste våld i nära relationer uppmärksammas.

Denna riktlinje utgår från [Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2014:4 ”Våld i nära relationer”](#).

Personal inom hälso- och sjukvården och tandvården bör ha kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående. Rekommendationen är att personal genomgår basutbildning via [Webbutbildning – webbkurs om våld](#).

De patientnära verksamheterna har ansvar för att:

- Förebygga våld
- Identifiera patienter som utsatts för, eller bevittnat våld
- Ge adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande
- Göra korrekt och patientsäker dokumentation
- Samverka med och hänvisa till andra berörda aktörer
- Anmäla till kommunens socialtjänst när barn (0-18 år) misstänks fara illa eller far illa på grund av att de har upplevt eller bevittnat våld

Våld i nära relationer ger såväl akuta som kroniska skador av både fysisk och psykosocial natur. Våldserfarenheter har stor negativ påverkan på hälsa och livskvalitet samt att våld kan vara en bakomliggande orsak till många olika symtom och sjukdomar.

Begreppet våld i nära relationer inkluderar alla slags relationer mellan närstående. Det kan gälla parrelationer, syskonrelationer och andra familje- och släktrelationer. Den vanligaste formen av våld i nära relationer utövas av en man mot en kvinna som mannen har eller har haft ett förhållande med. Våld i nära relationer kan även ta sig uttryck i hedersrelaterat våld och förtryck. Särskilt sårbara grupper är äldre kvinnor, kvinnor med utländsk bakgrund, kvinnor i missbruksmiljöer, ungdomar, personer med funktionsnedsättning samt HBTQ-personer.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-01-12	2020-08-03	2022-02-03	373504 / Version 2

Samlad information finns på intranätet under [Våld i nära relationer](#).

Verksamhetsanpassade rutiner

Verksamhetsanpassade rutiner ska utarbetas. Enhetschefer/verksamhetschefer ansvarar för framtagande av lokala verksamhetsanpassade rutiner som även innefattar hantering vid akut inträffat våld. Medarbetarna ska ha *kunskap* om våld och andra övergrepp av eller mot närstående för att ge god vård och för att kunna omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

I rutinerna ska hantering av både jakande och nekande svar på frågan om våldsutsatthet framgå, liksom former för intern och extern samverkan.

Upptäcka och identifiera

Många våldsutsatta berättar inte spontant om våldet. Genom att fråga ökar möjligheten att få kännedom om tidigare eller pågående våldsutsatthet och därmed möjlighet att göra en korrekt anamnes. Undersökningar har visat att väldigt få patienter tar illa upp av att tillfrågas om våld. Frågan kan vara avgörande för patienten men även minska risken för missbedömning av den bakomliggande orsaken till patientens hälsoproblem.

Region Västernorrland har beslutat att frågan om våldsutsatthet ska ställas på rutin inom följande verksamheter:

- Primärvården
- Folktandvården
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Vuxenpsykiatri

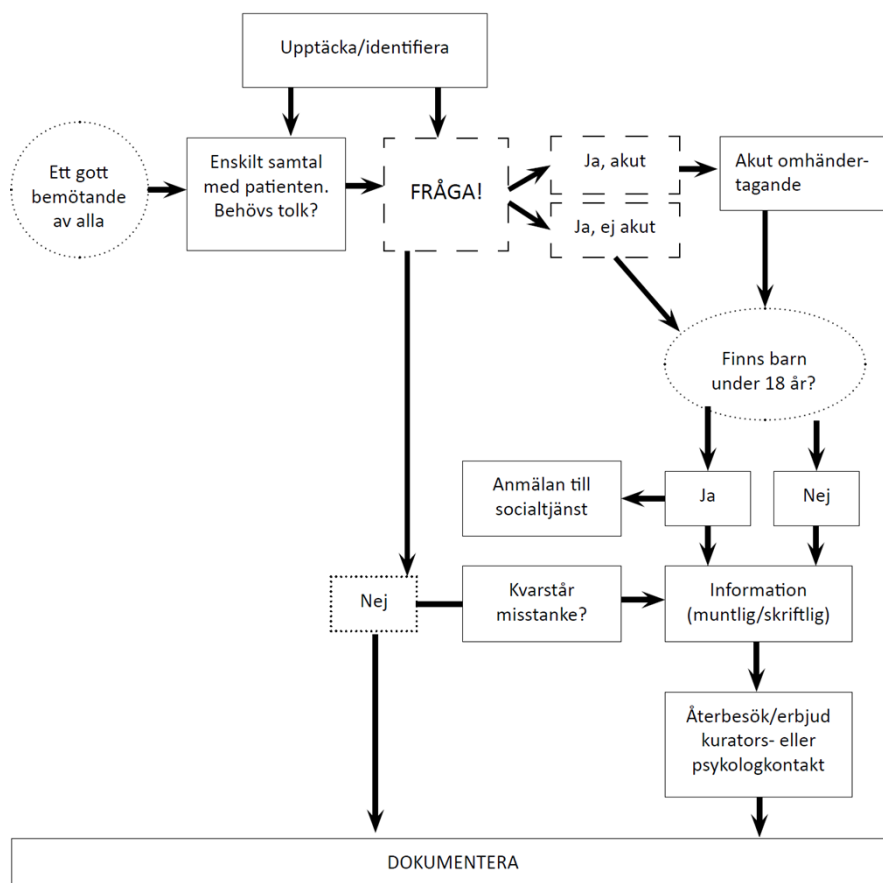
Dokumenttyp
Riktlinje

Fastställt
2019-01-12

Reviderat
2020-08-03

Giltigt till och med
2022-02-03

Dokumentnr / Version
373504 / Version 2



Fråga som rutin

Varje verksamhet ansvarar för att upprätta egna rutiner för hur ofta och till vem frågan om våldsutsatthet ska ställas. Den rutinmässiga frågan om våldsutsatthet ställs till patienter 18 år och äldre med undantag för Ungdomsmottagningarna där särskild rutin för att ställa frågan om våldsutsatthet finns.

Fråga vid indikation

Förekomst av vissa symptom och tecken hos en patient kan indikera våldsutsatthet. Med kunskap om tänkbar orsak till symptom och tecken ökar förutsättningarna att kunna identifiera fler våldsutsatta och se våldsutsatthet som en möjlig förklaring. För mer information om symptom och tecken som kan indikera våldsutsatthet – se intranätet Våld i nära relation.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-01-12	2020-08-03	2022-02-03	373504 / Version 2

Omhändertagande

Beakta behov av vård såväl fysiskt som psykiskt. Informera om det stöd som hälso-och sjukvården kan erbjuda alternativt hänvisa till socialtjänsten för stöd och hjälp.

Dokumentation

KVÅ-kod GB015 *Råd eller information om våld i nära relationer* ska användas vid samtal/information/frågor om våldsutsatthet. Viktigt för en kvalitetssäker uppföljning.

Patientens svar på frågor om våldsutsatthet och eventuellt vidtagna åtgärder ska dokumenteras i patientjournalen. För att känslig information inte ska vara till men för patienten, då man nu kan läsa journalen på nätet, ska dokumentationen ske under en särskild anteckning *Våldsutsatthet* som finns under Menprovning. Tydligare information kring detta framgår av manual för dokumentation av våldsutsatthet som finns på intranätet.

En kvalitetssäkrad journaldokumentation är även av största vikt vid en brottsutredning.

Rättsintyg är ett skriftligt medicinskt utlåtande som endast utfärdas efter begäran från polis eller åklagare i samband med en brottsutredning eller rättegång.

Barnen

Barn som växer upp i familjer där våld förekommer betraktas som brottsoffer. Många barn som upplever våld blir också själva utsatta fysiskt och psykiskt.

Att uppleva våld innebär att barnet ser, hör eller vet om att våld förekommer hemma. Att som barn ha bevittnat/upplevt våld i nära relationer är en allvarlig form av psykiskt våld mot barnet och löper stor risk att drabbas av allvarliga psykiska och sociala problem, både omedelbart och även senare i livet. Ca 60 % av de barn som bevittnat/upplevt våld mot mamma blir själva utsatta för fysiskt våld. Barn som upplever våld kan känna sig mycket rädda för att berätta för någon utomstående om vad som hänt.

Tecken på att barn upplever/bevittnar våld

Symtom och tecken på att ett barn far illa kan variera bland annat beroende på barnets ålder, personlighet och utvecklingsnivå. De kan visa tecken på oro, ångest, nedstämdhet, sömnsvårigheter, aggressivitet, självskadebeteenden samt koncentrations- och minnessvårigheter i större omfattning än andra barn i allmänhet. Självkänslan skadas ofta och det är vanligt att skolarbete och andra aktiviteter påverkas. Tankar att den våldsutsatta föräldern ska dö eller att det på något sätt är barnets fel är vanligt. En del barn plågas av återkommande minnesbilder av det hemska de varit med om. Våldet kan ofta också sätta fysiska spår hos barn som till exempel genom buksmärta och huvudvärk.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-01-12	2020-08-03	2022-02-03	373504 / Version 2

Handläggning och anmälningsskyldighet

Om ett **barn visar symtom eller tecken** som väcker misstanke om att barnet har utsatts eller bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot en närstående eller om en vuxen berättar om att våld pågår inom familjen, ska hälso- och sjukvårdspersonalen enligt SOSFS 2014:4. 8 kap. 8§:

- Göra en anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1§. Socialtjänstlagen (2001:453)
- Ställa frågor till medföljande vuxen om orsaken till symtom eller tecken.
- Fråga barnet i enrum om orsaken till symtom eller tecken när så är möjligt och med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad samt vårdnadshavarens samtycke, om sådant behövs.
- Beakta vilka behov barnet kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet. I de fall barn är i behov av stöd hänvisas till Barnhus Västernorrland och stödgrupper för barn och unga genom kommunernas socialtjänst. För stöd från hälso- och sjukvården hänvisas till Primärvårdens första linje för psykisk ohälsa eller Barn- och ungdomspsykiatri.

Åtgärderna enligt första stycket samt vilka symtom eller tecken som har observerats och väckt misstanke ska dokumenteras i patientjournalen.

Barn till utsatta vuxna

I de fall det kommer till hälso- och sjukvårdspersonals kännedom att en **vuxen** person är våldsutsatt/våldsutövare *skall* hälso- och sjukvårdspersonalen förvissa sig om det finns barn i familjen. Om så är fallet ska en orosanmälan göras till socialtjänsten.

Skyldigheten att anmäla till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa är absolut och ovillkorlig, enl. 14 kap. 1§ SoL.

Vid osäkerhet konsultera socialtjänsten (efter kontorstid konsulteras istället socialjouren).

Om samtalet inte ska hanteras som en orosanmälan, berätta inte vilket barn det gäller.

En konsultation med socialtjänsten där barnets identitet avslöjas betraktas som en anmälan.

I akuta fall kontaktas socialtjänsten för en muntlig anmälan som sedan kompletteras med en skriftlig anmälan. Anmälningsskyldigheten kan inte överlåtas till någon annan. Det är inte hälso- och sjukvården utan socialtjänstens sak att utreda och avgöra allvaret i barnets situation samt ta ställning till vilka åtgärder som ska vidtas.

Kom ihåg att det inte är själva vårdnadshavarna till barnet som du anmäler utan din *oro* för barnet.

Se särskild riktlinje under relaterade länkar.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-01-12	2020-08-03	2022-02-03	373504 / Version 2

Bedömning av säkerhet och risk

En bedömning av säkerhet och risk bör alltid göras då våld i en nära relation påvisats. Gör en bedömning av faktorer som är viktiga för patientens säkerhet och skydd och om den våldsutsatta är trygg nog att kunna gå tillbaka till sitt hem. Detta bör göras vid varje kontakt om det är en pågående våldsrelation. Eventuella tankar på suicid bör också tas upp i detta sammanhang. Var särskilt uppmärksam på om våldet utövas av flera förövare och vilket stöd den utsatta personen har i sitt nätverk. Detta kan särskilt gälla vid hedersrelaterat våld och förtryck.

Om skydd behövs

Om patientens svar indikerar att situationen är hotande och risken är stor för att våldet ska öka bör man kontakta socialtjänsten för att aktualisera behov av ytterligare skyddsinsatser.

Polisanmälan, sekretess

Polisanmälan av våld i nära relationer kan göras av den våldsutsatta eller av hälso- och sjukvårdspersonal. Det bästa är om den som är utsatt själv anmäler.

Om inte patienten vill polisanmäla kan man, i fall där påföljden är mer än ett års fängelse, frångå sekretessen och anmäla från vårdens sida. Exempel på fall där detta är tillämpligt är våldtäkt, grovt koppleri, mord eller dråp. Vid tveksamhet kan polis eller åklagare rådfrågas utan att patientens identitet röjs.

Om händelsen är polisanmäld kan polisen begära *rättsmedicinsk undersökning*.

Den utförs av rättsläkare eller läkare som har avtal med Rättsmedicinalverket (gäller brott som kan antas föranleda annan påföljd än böter).

Vid omhändertagande av offer för sexuella övergrepp, se [Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp – avsnitt Sekretessgenombrott](#).

Förövare/Våldsutövare

Kontroll och maktbehov är ofta den yttersta drivkraften bakom utövandet av våld i nära relationer. Patienter som önskar stöd och behandling för sin aggressivitet kan erbjudas detta av socialtjänsten i länets samtliga kommuner.

Dokumenttyp	Fastställt	Reviderat	Giltigt till och med	Dokumentnr / Version
Riktlinje	2019-01-12	2020-08-03	2022-02-03	373504 / Version 2

Relaterad information

[Våld i nära relation på intranätet](#)

[Lathund för dokumentation \(pdf\)](#)

[Orosanmälan RVN](#)

[Barnahus Västernorrland](#)

[Kvinnofridslinjen nationell stödtelefon \(020-50 50 50\)](#)

[Hedersförtryck nationell stödtelefon \(010-223 57 60\)](#)