

Våld i nära relationer

Regionalt vårdprogram

Ett regionalt vårdprogram är ett styrande dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa såvida inte särskilda skäl föreligger. Regionala vårdprogram tas fram i nära samverkan med berörda sakkunniggrupper och fastställs av ansvariga för hälso- och sjukvård och tandvård inom Region Skånes koncernledning.



Dokumentinformation

	Namn	Position	E-postadress
Fastställt av	Fredrik Lennartsson	Hälso- och sjukvårdsdirektör	fredrik.lennartsson@skane.se
Ansvarig strateg	Johan Öberg	Hälso- och sjukvårdsstrateg	johan.oberg@skane.se
Hemsida	skane.se/valdinararelationer		

	Namn	Position
Sakkunniggrupp för framställande av vårdprogrammet	Lena Alvilja	Leg. arbetsterapeut
	Susanna Askelöf	Socionom
	Frida Darj	Processledare
	Hanna Hansson	Utvecklingsledare Länsstyrelsen
	Lisa Gårdlund	Barmorska
	Ewa Hellberg-Rosengren	Leg. psykolog
	Marie Jensen	Leg. sjuksköterska
	Kerstin Jigmo	Leg. läkare specialist allmänmedicin
	Linda Larsson	Regionjurist
	Annika Nilsson-Wendel	Socionom
	Helen Simonsson	Barmorska
	Marie Werup	Socionom
	Johan Öberg	Hälso- och sjukvårdsstrateg
Karin Örmon	Klinisk lektor psykiatri	

Giltighet

	Giltigt från och med	Giltigt till och med
Ursprunglig version	2018-03-20	2018-05-31
Version 1.01	2018-06-01	2020-12-31

INNEHÅLL

FÖRORD	4
BAKGRUND	5
HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALENS OCH TANDVÅRDSPERSONALENS ANSVAR	6
1. UPPTÄCKA	7
Att fråga om våldsutsatthet som rutin	7
När ska frågorna ställas?	8
Tecken på våldsutsatthet	8
Hur frågor om våld kan ställas till vuxna	9
Hur frågor om våld kan ställas till barn	10
Att upptäcka våldsutövare	11
2. BEMÖTA, VÅRDA OCH STÖDJA	12
Information till den utsatta	13
Särskild sårbarhet	13
3. DOKUMENTERA	14
Journalföring	14
Fotografera	15
Spårsäkra vid sexuella övergrepp	16
Hantering av kläder	16
Rättsmedicinsk undersökning, rättsintyg	16
4. HÄNVISA VÅLDSUTSATT VUXNA	17
Akut	17
Ej akut	17
Sekretess och polisanmälan vuxna	18
Uppföljning och återbesök	18
Samverkan	18
5. ANMÄLA VID MISSTANKE OM ATT BARN FAR ILLA	19
Anmälningsplikt	19
Vem gör anmälan?	19
Hur görs anmälan?	20
Ska vårdnadshavare underrättas?	20
Sekretess och polisanmälan barn	20
RIKTLINJER REGION SKÅNE	21
KOMPETENS- OCH METODSTÖD	22
KONTAKTUPPGIFTER FÖR HÄNVISNING OCH KONSULTATION	24
CHECKLISTA FÖR CHEFSANSVAR	25
KORTVERSION	26

FÖRORD

Våld i nära relationer är ett omfattande folkhälsoproblem med stora konsekvenser för individ och samhälle. Hälso- och sjukvården och tandvården har ett ansvar att stötta våldsutsatta och att bidra till ett friskare samhälle. Att uppmärksamma våld i nära relationer är en patientsäkerhetsfråga eftersom det är en viktig del av patientens anamnes. Information om våldsutsatthet är i många fall avgörande för att kunna erbjuda en korrekt behandling och ett fullgott stöd, ofta i samverkan med andra aktörer i samhället. Vårt agerande inom området är även viktigt för att stötta barn som far illa. Ett aktivt arbete mot våld i nära relationer är en viktig del i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppdrag att främja en god hälsa på lika villkor.

I maj 2014 fastställdes nationella föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares ansvar i arbetet mot våld i nära relationer. Region Skånes politiska riktlinjer vidareutvecklar hur vi inom Region Skåne ska bedriva detta arbete. Detta vårdprogram beskriver hur de nationella och regionala ambitionerna ska uppnås i patientmötet. Vårdprogrammet ger en handfast guide för personal på alla vårdnivåer.

För Region Skåne fastställs härmed föreliggande vårdprogram.

Malmö 2018-03-20

Fredrik Lennartsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

BAKGRUND

Våld i nära relationer är ett omfattande folkhälsoproblem med stora konsekvenser för individ och samhälle. Det utgör ett allvarligt brott mot den grundläggande mänskliga rättigheten att inte få leva ett liv fritt från våld.

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld påverkar hälsan negativt, på både kort och lång sikt. Tillsammans med den stora omfattningen av våld i nära relationer gör det området till en viktig folkhälsofråga.¹ En korrekt anamnes är en förutsättning för en patientsäker vård. Att upptäcka och motverka våld i nära relationer är en självklar del i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppdrag.² Att främja en god hälsa på lika villkor anges i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125).

Region Skåne utgår från Socialstyrelsens definition: ”Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Mer konkret är det allt ifrån att bli förlöjligad till att utsättas för våldtäkt eller allvarliga hot. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld.”³

Våld i nära relationer innefattar våld från en partner, förälder eller annan omsorgsperson. Det inkluderar också hedersrelaterat våld där flera närstående kan vara gärningspersoner våld mellan syskon och barns våld mot sina föräldrar. Våld förekommer i alla samhällsklasser, sker oavsett sexuell läggning, religion, etnisk tillhörighet, könsidentitet eller könsuttryck. Det som skiljer våld i nära relationer från annat våld är det emotionella bandet mellan utsatt och gärningsperson som försvårar möjligheten till motstånd och uppbrott, samt att våldet ofta är upprepat och trappas upp över tid. Barn som lever i en familj där våld förekommer påverkas i så hög grad att de betraktas som utsatta för en allvarlig form av psykiskt våld. Dessutom är risken mycket stor att barnen själv också utsätts.⁴

Både kvinnor och män utsätts för våld i nära relationer, men det finns ett mycket tydligt könsmonster, där män är förövare och kvinnor och barn är utsatta. Det är betydligt vanligare att kvinnor utsätts för grovre och mer upprepat våld samt dödligt våld. Därför talar man om våld i nära relationer som en typ av mäns våld mot kvinnor, och därför är våld i nära relationer en viktig jämställdhetsfråga.

Förekomsten av våld i nära relationer är svår att uppskatta. Omfattningen påverkas bland annat av definition av våld, avgränsningar och metod. I befolkningsundersökningen *Våld och hälsa* (2014) konstateras att 14 procent av kvinnorna och 5 procent av männen hade som vuxna utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld av en aktuell eller tidigare partner.⁵ Motsvarande andel utsatta för upprepat psykiskt våld var 20 procent av kvinnorna och 8 procent av männen.⁶ Gällande våldsutsatta barn är könsskillnaderna mindre, både bland utsatta och bland gärningspersoner. Pojkar och flickor är utsatta för våld från närstående i nästan lika stor utsträckning.⁷

1 NCK (2014). *Våld och hälsa: en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK), Uppsala universitet.

2 SOSF 2014:4; Socialstyrelsen (2016) *Våld – handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*.

3 Socialstyrelsen <http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/valdinararelationer/valdsutovare/definition> [Hämtad 2016-10-11].

4 Region Skåne *Handlingsprogram vid misstänkta fall av barn som far illa*.

5 NCK (2014) s. 46.

6 NCK (2014) s. 57.

7 NCK (2014).

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDS- OCH TANDVÅRDSPERSONALENS ANSVAR

Hälso- och sjukvården och tandvården har ansvar för att identifiera patienter utsatta för våld i en nära relation och ge dem ett professionellt medicinskt och psykosocialt omhändertagande. En korrekt anamnes är en förutsättning för en patientsäker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård och tandvård. Därför behöver frågor om våld ställas och relevanta åtgärder vidtas vid misstänkt våldsutsatthet.

Hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonalens ansvar kan sammanfattas i följande fem punkter:

1. UPPTÄCKA

Genom att fråga om våld ökar möjligheten att upptäcka våldsutsatthet och därmed möjligheten att ge lämplig och patientsäker vård.

2. BEMÖTA, VÅRDA OCH STÖDJA

Hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal ska bemöta, vårda och stödja våldsutsatta på ett professionellt och respektfullt sätt.

3. DOKUMENTERA

Våldsutsatthet ska dokumenteras för att bidra till patientsäkerhet och rättssäkerhet.

4. HÄNVISA VUXNA

Våldsutsatta patienter ska hänvisas till stödinsatser för att säkerställa den våldsutsattas akuta och långvariga situation.

5. ANMÄLA VID MISSTANKE OM ATT BARN FAR ILLA

Om barn under 18 år är utsatta för våld eller lever i en familj där det förekommer våld är all hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal alltid skyldiga att genast anmäla till socialtjänsten enligt 14 kap 1§ socialtjänstlagen (2001:453). Använd denna blankett: [Orosanmälan](#).

Dessa fem punkter beskrivs var och en på följande sidor.

1. UPPTÄCKA

En korrekt anamnes är en förutsättning för en patientsäker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård och tandvård. Därför är det viktigt att ställa frågor om våld och vidta relevanta åtgärder vid våldsutsatthet. Både pågående våldsutsatthet och tidigare erfarenheter av våldsutsatthet är viktiga delar av anamnesen.

Patienter som är eller har varit utsatta för våld i en nära relation söker ofta vård för olika symptom, ofta upprepade gånger. Få vågar eller vill ta upp att de varit utsatta men många vill att vårdpersonalen ställer frågor. När vårdpersonal har kunskap om hur våldsutsatta patienter ska handläggas ökar sannolikheten att personalen känner sig trygg att ställa frågor om våld.

Tänk på!

- Fråga alltid om våldsutsatthet i enrum. En medföljande vän, partner eller familjemedlem kan vara våldsutövaren. Motivera för den medföljande att det är rutin.
- Vid tolkbehov: Låt aldrig medföljande tolka. Använd kontakt- eller telefontolk. Be patienten godkänna tolken eftersom det kan finnas en risk att tolken är bekant med förövaren.
- Om barn under 18 år är utsatta för våld eller lever i en familj där det förekommer våld är all hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal alltid skyldiga att genast anmäla till socialtjänsten enligt kap.14§1 socialtjänstlagen (2001:453). Använd denna blankett: [Orosanmälan](#).

Att fråga om våldsutsatthet som rutin

All verksamhet finansierad av Region Skåne *bör* ställa frågor om våldsutsatthet till alla patienter oavsett sökorsak, detta utifrån aktuell forskning på området och nationella rekommendationer.⁹ Det gäller i synnerhet inom verksamhetsområden som har visats ha en överrepresentation av våldsutsatta patienter, såsom följande:

- Mödrahälsovård
- Primärvård
- Specialiserad psykiatri för vuxna
- Barn- och ungdomspsykiatri

Om en patient visar tecken som väcker en misstanke om våld i nära relationer *ska du som personal alltid ställa frågor om våld*, enligt rådande nationella föreskrifter.¹⁰

9 NCK (2010) *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen* Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK); Uppsala universitet; Socialstyrelsen (2016) *Våld – handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*; Socialstyrelsen (2014) *Att vilja se, vilja veta och våga fråga – vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet*.

10 SOSF 2014:4 8 kap. 9 §.

Det finns flera fördelar med att ställa frågor om våldsutsatthet som rutin:

- Större andel av pågående eller tidigare våldsutsatthet kan upptäckas. Det bidrar till en korrekt anamnes och en mer patientsäker vård. När våldsutsatthet upptäcks tidigt kan det förebygga upprepat våld om patienten får rätt stöd och hjälp.
- Att fråga på misstanke eller annan indikation innebär att fördomar och stereotypa föreställningar om våld riskerar att påverka vilka som tillfrågas. Detta problem kringgås om alla patienter får frågan om våldsutsatthet.
- Den vårdpersonal som ställer frågor om våld slipper avgöra vem som ska tillfrågas och vem som inte ska tillfrågas. Detta bidrar till trygghet både för den som ställer frågor och den som blir tillfrågad.

När ska frågorna ställas?

Om misstanke finns ska frågor ställas så fort som möjligt. Fråga gärna vid flera olika tillfällen – många patienter berättar inte direkt om erfarenheter av våld. Upprepade och direkta frågor i en tillitsfull situation ökar sannolikheten att patienten ger ett uppriktigt svar. Det gäller både barn och vuxna.

Tecken på våldsutsatthet

Patienter utsatta för våld i nära relationer söker ofta hjälp inom hälso- och sjukvården och tandvården för såväl akuta som kroniska besvär. Även om det inte skett något akut trauma kan tidigare våldsutsatthet vara en viktig förklaring till nuvarande symptom. Enstaka eller flera tecken som listas nedan kan indikera våldsutsatthet.

Tecken på våldsutsatthet hos **vuxna** kan vara:

Varningstecken

- När patientens eller anhörigs berättelse inte stämmer överens med skadebilden
- Tidigare akuta sjukvårds- och tandvårdsbesök med oklar skadebild
- Anhörig är överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar lämna patienten ensam
- Omsorgssvikt hos äldre eller personer med funktionsnedsättningar

Akuta skador

- Akuta skador såsom blåmärken, kontusioner, strypmärken, frakturer, stickmärken, brännskador, bortslitet hår
- Skador på flera ställen på kroppen
- Blåmärken eller skador av olika ålder kan tyda på upprepad misshandel
- Tandskador, såsom frakturer, mobilitet eller missfärgade tänder där anamnesen inte stämmer överens med skadans utseende
- Ångest, panikattacker och suicidförsök

Långtidseffekter

- Kroniska smärttillstånd
- Psykosomatiska symptom
- Hjärtklappning, bröstsmärta, mag/tarmproblem
- När patienten upprepade gånger sökt vård för diffusa åkommor
- Långvarig sjukskrivning
- Psykiska symptom som ångest, depression, suicidbenägenhet, ätstörning, missbruk, självskadebeteende
- Gynekologiska smärttillstånd, sexuell dysfunktion, återkommande urinvägsinfektioner

Tecken på våldsutsatthet hos barn kan vara:

Varningstecken

- Utåtagerande, aggressivitet, passivitet, social isolation, svårigheter i umgänget med andra
- Nedstämdhet, oro, mardrömmar, ådstörning, självskadebeteende, suicidalt beteende, tvångsbeteende
- Sömnsvårigheter, magont, huvudvärk
- Nyttillkommen ofrivillig avföring hos äldre barn, avföringsinkontinens
- Dålig hygien, omsorgssvikt, dålig tillväxt, hälsa och tandhälsa
- Försening i språkutveckling, koncentrations- och minnessvårigheter, inlärningsproblem, hög skolfrånvaro
- Känslomässig otillgänglighet i föräldrars relation till barnet, exempelvis passivitet, fientlighet, hot, kränkningar

Akuta skador

- Blåmärken, bitmärken, brännskador, märken efter bälten och remmar, svullnader, hudavskrapningar, frakturer, hjärnskador med mera

Spädbarn 0-2 år:

- Spädbarn som kommer in efter oklart skalltrauma, medvetslöshet, kramper eller andningsstillestånd
- Tillväxthämning, kontaktsvårighet, passivitet och anknytningsproblem

Hur frågor om våld kan ställas till vuxna

Ställ konkreta frågor med exempel på våldshandlingar eftersom många inte definierar det de varit med om som våld. Tänk på att psykiskt våld även kan utövas till exempel via telefon och över internet.

Frågor om våld bör delas upp i fysiskt, psykiskt och sexuellt våld eftersom många annars likställer våld med fysiskt våld. En person som utsätts för en våldstyp utsätts ofta även av andra våldstyper. Exempelvis kan den som är utsatt för fysiskt våld också bli utsatt för psykiskt och sexuellt våld. Fråga om alla tre delar för att kartlägga våldet.

För barn, äldre och personer med funktionsnedsättning som är i stort behov av stöd och hjälp bör frågor om brister i omsorgen ställas. Frågor om ekonomiskt våld kan ställas för att upptäcka andra typer av våldsutsatthet. Fråga alltid patienten i enrum. Det gäller även patienter som har svårt att kommunicera på grund av en funktionsnedsättning. Då kan pictogram användas.

Exempel på hur du kan formulera frågor om våld:

Initiala frågor

De initiala frågorna syftar till påbörja ett samtal om våld på ett sätt som skapar tillit. Frågorna rör rädsla, oro eller erfarenheter av att bli utsatt för våld och är inte lika ingående som de uppföljande frågorna.

Exempel:

- Vi vet att många är utsatta för våld och hot i nära relationer. Det påverkar ofta hälsan och därför brukar vi fråga patienter om det.
- Hur är det för dig, är det någon som har gjort något mot dig som inte känns okej?
- Hur har du det hemma? Hur har du det i din relation?
- Är du rädd för någon i din närhet? Har du blivit illa behandlad av någon i din närhet?

Uppföljningsfrågor

Uppföljningsfrågorna täcker fysiskt, psykiskt och sexuellt våld samt omsorgssvikt och syftar till att systematiskt kartlägga våldsutsatthet. Du kan välja de frågor och exempel som är relevanta beroende på situation. Fråga alltid om patienten har upplevt våld under senaste året och/eller tidigare i livet.

Fysiskt våld

– Har någon exempelvis knuffat, slagit, sparkat, tagit stryptag eller på annat sätt skadat dig fysiskt?

Psykiskt våld

– Har någon trakasserat dig, kallat dig nedsättande saker eller på annat sätt betett sig kränkande? Har någon hotat dig?

– Är det något du vill göra som du inte får, eller något du tvingas göra som du inte vill? Är det exempelvis någon som kontrollerar vem du träffar eller var du befinner dig?

Sexuellt våld

– Har någon tagit på dig på ett sätt som inte känns okej eller tvingat dig till sexuella handlingar?

Exempelvis orala, anala eller vaginala samlag?

Brister i omsorg

– Har någon hindrat dig från att använda käpp, rullstol eller hjälpmedel? Hindrat dig från att ta din medicin, få mat och dryck, komma upp ur sängen eller till badrummet? Har någon annan tagit kontroll över din ekonomi?

Anmälningsplikt barn som far illa

– Har du barn under 18 år? Bor de med dig eller har du regelbundet umgänge med dem? Har barnet/barnen själva varit utsatta för våld?

Med ”barn” avses biologiska barn, barn som stadigvarande sammanbor med patienten och barn som patienten har vårdnaden om.

Hur frågor om våld kan ställas till barn

När barn tillfrågas om våld är syftet inte att kartlägga utsattheten i detalj. Istället är syftet att besluta huruvida en orosanmälan ska göras eller inte. Alla skador på små barn som de utifrån sin ålder och mognadsgrad inte kan ha tillfogat sig själva ska leda till en orosanmälan. Vid misstanke om att barn far illa ska anmälan göras. Personalen behöver alltså inte veta med säkerhet vad som hänt. Orosanmälan ska göras genast efter att misstanke uppstått.

Det kan vara till hjälp att inledningsvis prata i allmänna termer:

– Som läkare/sjuksköterska träffar jag många barn och jag vet att en del barn upplever saker som inte är okej. Det kan vara att någon behandlar dem illa. Ibland är vuxna elaka mot barn och gör saker som gör att barn blir rädda. Det kan vara att den vuxne slår, håller fast barnet hårt eller tvingar det att göra saker som barnet inte tycker om.

Anpassa frågorna efter ålder och mognadsgrad. Ställ undersökande frågor, särskilt till mindre barn:

– Vad händer när ni bråkar hemma? Vad gör dina föräldrar då? Hur känns det?

Ställ frågor som är konkreta och ge exempel på utsatthet:

– Har någon slagit dig?

– Är du rädd för någon hemma?

– Har någon tagit på dig på ett sätt som inte känns okej?

För att identifiera hedersrelaterat våld och förtryck:

- Finns det saker du vill göra som du inte får?
- Finns det saker du inte vill göra som du tvingas till av din familj?

Att upptäcka våldsutövare

Att utsätta andra för våld i en nära relation har också ett starkt samband med ohälsa. Våldsutövare kan ofta ha liknande symptom som de våldsutsatta. De kan söka sig till vården för andra orsaker såsom problem med alkohol, hjärta, depression eller andra psykiska eller sociala problem. Tecken kan också vara att personen visar ilska eller undertryckt vrede eller kommer med anklagelser mot en medföljande anhörig i en vårdssituation.

Var uppmärksam på att en person som är våldsutsatt också kan vara våldsutövare. Informera att patienten kan få stöd av kurator eller annan lämplig personal. Informera även om kommunala insatser för våldsutövare via exempelvis socialtjänsten.

För att fråga om våldsutövning gäller också att använda konkreta exempel:

- Händer det att du blir arg eller frustrerad på dina familjemedlemmar?
- Har det hänt att du har haft svårt att kontrollera din ilska?
- Har du höjt rösten, slagit i dörrar eller varit aggressiv på andra sätt mot din partner eller någon i din familj?

Tänk på!

- Om patienten har en medföljande partner eller anhörig, tala med den medföljande i enrum och handlägg enligt rutiner för våldsutsatta.
- Beakta barnets behov av information, råd och stöd: [Handlingsprogram Barn som anhöriga](#)
- Om patienten har hemmavarande barn under 18 år, anmäl alltid genast till socialtjänsten med denna blankett: [Orosanmälan](#).

2. BEMÖTA, VÅRDA OCH STÖDJA

Ett professionellt bemötande är en självklarhet i mötet med alla patienter. Personer utsatta för våld ska få psykisk och somatisk vård efter behov och med hänsyn till individuella förutsättningar. Uppföljande vårdkontakter (även samtalskontakter) ska erbjudas enligt patientens vårdbehov.

Många våldsutsatta känner skam och skuld över sin situation och ser inte sig själva som våldsutsatta. Det är vanligt att man normaliserar och förringar våldet eller försvarar förövaren. Ett professionellt bemötande där patienten blir trodd och tagen på allvar är därför av stor betydelse för att våga berätta om våldsutsatthet. För många innebär mötet i hälso- och sjukvården och tandvården en första möjlighet att få hjälp.

Att ta sig ur en destruktiv situation är en lång process, särskilt om man är ekonomiskt beroende av våldsutövaren eller för att våldsutövaren är ens förälder. Därför kan det hända att patienten inte svarar uppriktigt på frågor om våld, inte vill ha hjälp eller inte vill att utsattheten ska dokumenteras. Respektera patientens önskemål men skicka alltid med kontaktuppgifter till stöd inom egna verksamheten, kommunen eller Kvinnofridslinjen (se vidare under avsnitt 4 [Hänvisa våldsutsatta vuxna](#)). Även om mötet inte leder till en konkret intervention kan det vara avgörande för uppbrottsprocessen och därmed förebygga fortsatt våld.

Att möta våldsutsatta kan väcka många känslor. Låt inte dina personliga reaktioner påverka patientmötet. Kom exempelvis inte med synpunkter på att patienten borde lämna sin partner eller sin familj utan möt patienten där den är. Om du själv har varit våldsutsatt eller utsatt andra för våld, var medveten om och hur det påverkar din förmåga till ett professionellt bemötande.

Viktigt att tänka på i mötet med vuxna:

- Viktigast är att lyssna, fråga och ta patientens historia på allvar.
- Ta dig an patienten utan dröjsmål. Sitt ner i lugn och ro i enrum och undvik att bli störd.
- Lever personen med en aktuell hotbild, kontakta socialtjänst som kan göra en riskbedömning.

Viktigt att tänka på i mötet med barn:

- Ge ett gott bemötande där barnet blir positivt bemött, betrott och taget på allvar.
- Tänk på att miljön ska vara välkomnande. Ha exempelvis leksaker eller papper och pennor tillgängligt. Skapa en lugn situation för barnet.
- Om barnet är anhörig till en patient med psykisk störning, psykisk funktionsnedsättning, allvarlig fysisk sjukdom, allvarlig fysisk skada eller missbruk av alkohol, droger eller spel om pengar, har hälso- och sjukvårdens personal enligt 5 kap. 7§ HSL skyldighet att beakta barnets behov av information, råd och stöd: [Handlingsprogram Barn som anhöriga](#)
- Vid misstanke om att barnet far illa, gör alltid orosanmälan enligt 14 kap. §1 socialtjänstlagen med denna blankett: [Orosanmälan](#).

Information till den utsatta

Informera om tystnadsplikt och det lagstadgade kravet på orosanmälan. Berätta att våld i nära relationer är vanligt och att det ofta är upprepat och riskerar att trappas upp. Säg att alla har rätt att leva ett liv utan våld och det är gärningspersonens ansvar att våldet ska upphöra. Berätta att om det finns barn i situationen kan våldet ha skadande effekt på dem.

Tala om att våld är brottsligt och att den våldsutsatta har rätt att få hjälp och stöd med sin situation från hälso- och sjukvården och tandvården samt från socialtjänsten.

Särskild sårbarhet

Särskild sårbarhet kan bero på att en person eller en grupp i samhället generellt har svagt samhälleligt skydd eller bristande resurser. Ofta handlar det om att flera olika försvårande omständigheter sammanfaller, vilket gör gruppen särskilt sårbar vid våldsutsatthet. Genom att särskilt lyfta kunskap och medvetenhet om behoven vid särskild sårbarhet ökar hälso- och sjukvårdens och tandvårdens möjlighet att ge lika vård till alla.

Exempel på personer som kan vara särskilt sårbara vid våldsutsatthet:

- Barn
- Hbtq-personer, särskilt transpersoner
- Personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck
- Personer med funktionsnedsättning
- Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem
- Kvinnor med utländsk bakgrund
- Äldre kvinnor

Listan är inte uttömmande utan utgör några exempel på särskilt sårbara grupper. Grupperna är heterogena och en och samma person kan tillhöra flera grupper.

Svagt samhälleligt skydd kan handla om att patienten är mycket beroende av andra eller har ett begränsat nätverk. Våldets konsekvenser kan förstärkas om en person är beroende av omsorg då den är ett barn, är sjuk eller har en funktionsnedsättning. Det kan också förstärkas om man är beroende av sina anhöriga för försörjning eller vistas i Sverige på anknytning till annan person och därmed har ett tidsbegränsat uppehållstillstånd.

Bristande resurser kan handla om att patienten är mycket beroende av andra eller har ett begränsat nätverk. Våldets konsekvenser kan förstärkas om en person är beroende av omsorg då den är ett barn, är sjuk eller har en funktionsnedsättning. Det kan också förstärkas om man är beroende av sina anhöriga för försörjning eller vistas i Sverige på anknytning med ett tidsbegränsat uppehållstillstånd. Den särskilda sårbarheten kan också bero på bristande nätverk eller dålig kännedom om vart man kan vända sig för att få hjälp. Den som utsätts för våld kan ha svårt att berätta om våldet på grund av bristande språkkunskaper eller kognitiva funktionsnedsättningar.

3. DOKUMENTERA

Som all sjukvård och tandvård ska våldsutsatthet journalföras för att bidra till patientsäkerheten. Dokumentation ska alltid ske via text och kompletteras med fotografi vid fysiska skador, kroppsmall behöver inte användas. Det är viktigt att både **fysiska skador** och **psykisk utsatthet** dokumenteras och 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. All personal som frågar om våld har skyldighet att dokumentera i patientjournalen.

Du kan dygnet runt rådfråga **Rättsmedicinalverkets jourtelefon** vid frågor om dokumentation och undersökning av skador (till exempel spårsäkring och foto av skador med mera) **telefon 010-483 49 10**.

Tänk på!

- Informera patienten om att dokumentation om våldsutsatthet inte kan läsas hemifrån som e-journal. Detta gäller under förutsättning att journalföringen görs enligt instruktionen nedan.
- Journalen kan dock begäras ut. Varje enskilt fall ska menprövas innan eventuell utlämning sker. Journalen lämnas inte ut om det kan innebära men för patienten eller närstående till patienten. Läs mer om menprövning av handlingar i den regiongemensamma instruktionen [Hantering av handlingar – registrering, utlämnande, posthantering](#). [Beställning](#) av journal görs från Enheten för journal- och arkivservice.
- Vårdkontakten kommer att diagnosregistreras oavsett hur journalanteckningen skrivs, och det faktum att patienten besökt vården kommer att framgå i e-tjänsten Journalen – dock inte journalanteckningens innehåll om dokumentation sker enligt instruktionen nedan.

Journalföring i olika journalsystem

Det är viktigt att rätt journalanteckning används för respektive journalsystem, i synnerhet för att skydda uppgifterna från e-tjänsten Journalen. Att dokumentationen skyddas är en viktig patientsäkerhetsfråga.

- **Melior och PMO:** Våldsutsatthet journalförs med anteckningen ”våld i nära relationer” i patientjournalen. Anteckningen är inte tillgängligt för patienten i e-tjänsten Journalen. För detaljerad genomgång av användning av anteckningen, se [manual](#).
- **Obstetrix:** Använd mall i MHV2 för att ange om den gravida under graviditeten tillfrågats om våldsutsatthet. Dokumentera fysisk, psykisk och sexuell utsatthet i sökordet ”tidiga hypoteser”.
- **Tandvård:** Anteckna våldsutsattheten i det journalsystem som används. Tandvårdens journalsystem är inte kopplade mot e-tjänsten Journalen.

Beskriv med text

Psykisk utsatthet

- Beskriv psykisk våldsutsatthet såsom isolering, kontroll, hot, kränkningar, rädsla, tvång, tvångsgifte.
- Omfattningen, graden och frekvensen av det psykiska våldet.
- Beskriv våldets påverkan på patientens psykiska och fysiska hälsotillstånd.
- Beskriv påverkan på dagligt liv.

Fysisk utsatthet

- Undersök hela kroppen och beskriv alla skador.
- Typ av skada – exempelvis blåmärke, rivsår, skärsår.
- Skadans storlek, form och färg.
- Ange höger eller vänster kroppsdel, insida eller utsida så att det tydligt framgår var skadorna sitter.
- Om det är flera olika skador, dokumentera var på kroppen de sitter.
- Beskriv alltid vad som undersökts, inte bara ”inga skador” då du inte kommer minnas hur det exempelvis såg ut i munnen om du inte skrivit att du tittat där.
- Om våldsutsatt patient identifieras inom psykiatrin kontaktas somatiska akuten för dokumentation av fysiska skador.

Tänk på!

- Var varsam och lyhörd så att fotografering eller undersökning av skador inte upplevs som ytterligare utsatthet.
- Var särskilt varsam med barn och personer med erfarenhet av kränkande myndighetsutövning. Förklara tydligt syftet med dokumentationen och hur den kan användas i rättsprocessen.

Fotografera

Använd digital systemkamera och ta foton med blix. Använd kamerans zoom och gå inte för nära objektet. Ett minneskort per patient. Ta foton framför neutral bakgrund såsom en grön duk. Radera inga foton, även om de tagits av misstag. Följ denna anvisning:

1. Ta ett foto på journalen där personnummer, namn, datum och RSID på den som tagit fotot klart framgår.
2. Ta foto på ansiktet även om det inte finns någon skada. Detta för att underlätta identifiering vid en eventuell rättslig process.
3. Ta foto på hela kroppen med skadan synlig innan du tar närbild på skadan. Om skadan är på ryggen, ta även en bild bakifrån.
4. Fotografera så att det tydligt framgår vilken kroppsdel fotot avbildar.
5. Vid närbild, placera en genomskinlig linjal bredvid skadan.
6. Avsluta med ett foto enligt steg 1 för att markera att fotosessionen är slut.

Hantering av foton i Melior och Obstetrix

- Foton ska skickas till de centrala skanningscentralerna för inläggning i den digitala journalen via Comprima. Foton omfattas av samma sekretess som övriga journalhandlingar.
- Foton skannas enligt rutin som finns på Vårdgivare Skåne: [Journalskanning](#). Comprima tar emot foton på USB, minneskort eller foton skickade med säker e-post.
- Skicka försändelsen som prio. Inkludera försätsblad som beskriver innehållet och märk tydligt med ”Känsliga foton” så att de hamnar i rätt mapp i Comprima.
- För utförlig instruktion för hantering av foton, se [Instruktion för hantering av fotografiskt material](#) på personer utsatta för våld och sexuella övergrepp.

Hantering av foton i PMO

- Foto för dokumentation av våld i nära relationer ska dokumenteras i PMO trots direktiv om att foto inte bör sparas i PMO i andra sammanhang.

Spårsäkra vid sexuella övergrepp

- Legitimerad läkare spårsäkrar med hjälp av polisens spårsäkringssats för sexuella övergrepp. Där finns instruktioner för hur spårsäkringen ska gå till. Stöd finns även att få via Rättsmedicinalverkets jourtelefon 010-483 49 10.
- Ta prover för HIV/STI. Överväg akut p-piller, graviditetstest och HIV – Postexpositionsprofylax (PEP).
- För en detaljerad genomgång, se [Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp](#) (NCK) och [Guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp](#) (NCK).

Hantering av kläder

- Klipp kläder systematiskt i exempelvis sömmar. Klipp aldrig i skotthåll/kniv/stickhål.
- Lägg varje klädesplagg i en egen papperspåse som märks med patientens personnummer, namn, datum, var kläderna insamlats, RSID på den som har gjort det.
- Varje klädesplagg ska läggas i en egen papperspåse för att undvika kontaminering. Förslut påsarna och lämna dem till polisen.

Rättsmedicinsk undersökning och rättsintyg

Om händelsen är polisanmäld kan domstol, åklagare eller polis begära rättsmedicinsk undersökning. Den utförs av rättsläkare eller läkare med avtal med Rättsmedicinalverket. Vid behov utförs den i samarbete med specialister inom gynekologi eller barnhälsa. Rättsmedicinsk undersökning av målsägande är frivillig men misstänkt gärningsperson kan inte motsätta sig undersökning.

Rättsintyg ska utfärdas på begäran av domstol, åklagare eller polis. Enda undantaget från detta direktiv är om övrig verksamhet hindrar detta, om det föreligger jäv eller bristande kompetens.

Tänk på!

- Rättsintyget skrivs av rättsmedicinalläkare utifrån dokumentationen i patientjournalen. Det är därför mycket viktigt att den är noggrant utförd.

4. HÄNVISA VÅLDSUTSATTA VUXNA

Tänk på!

- Om du är osäker på hur en patient ska handläggas kan du alltid konsultera polis, socialtjänst eller Kvinnofridslinjen. För en fullständig lista på resurser för konsultation i patientfall, se avsnitt [Kontaktuppgifter för hänvisning och konsultation](#).
- På [Region Skånes webbplats om våld i nära relationer](#) finns mer information samt kontaktvägar till samtliga skånska kommuners arbete mot våld i nära relationer.

Akut

Om våldsutsattheten är **pågående**, samtala med patienten om dennes situation och de rättigheter till stöd hen har. Fråga patienten om polis är inkopplad. Om brottet inte är polisanmält, uppmuntra den våldsutsatta att polisanmäla eftersom många som inte anmäler ångrar sig i efterhand. Om patienten samtycker, kontakta socialtjänsten. De har kompetens att göra en riskbedömning och en skyldighet att erbjuda akut och långsiktigt stöd. De kan erbjuda skyddat boende för våldsutsatta och krissamtal till både våldsutsatta och våldsutövare. Kurator inom den egna verksamheten kan konsulteras.

Om patienten inte vill anmäla eller få stöd, säkerställ att patienten får information om resurser såsom socialtjänst, Kvinnofridslinjen och ideella organisationer. Det kan också vara relevant att hjälpa patienten att säkerhetsplanera genom att fråga vad patienten kan göra om våldet eskalerar, vem den kan ringa och var den kan ta vägen. Du kan alltid konsultera socialtjänst, polis eller Kvinnofridslinjen om handläggning i enskilda fall utan att uppge patientens namn eller annat som gör att det går att identifiera patienten om du känner dig osäker.

Fråga om patienten har barn som patienten har regelbundet umgänge med eller som är hemmavarande. Om så är fallet, gör alltid en orosanmälan enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen med denna blankett: [Orosanmälan](#).

Ej akut

Om patienten har tidigare erfarenheter av våld i en nära relation, informera om att patienten och dess anhöriga har rätt till stödinsatser och skicka med kontaktuppgifter. Exempel på stöd är kurator inom den egna verksamheten, Kvinnofridslinjen, kommunala verksamheter såsom socialtjänsten samt idéburna organisationer såsom kvinnojour eller brottsofferjour. Kontaktuppgifter uppdelade kommunvis finner du här: [Region Skånes webbplats om våld i nära relationer](#)

Samtala med patienten om patientens nuvarande hälsotillstånd kan ha koppling till våldsutsattheten, vanligt vid exempelvis psykisk och fysisk ohälsa samt långtidssjukskrivning.

Sekretess och polisanmälan vuxna

Om patienten inte vill polisanmäla kan sekretessen ändå brytas om minimistrafvet för brottet är mer än ett års fängelse. Det gäller grov brottslighet såsom våldtäkt, mord- eller dråpförsök och grov misshandel. Konsultera polis om du är osäker på påföljden.

Som vårdpersonal har du inte skyldighet att polisanmäla våldsbrott mot vuxna. Däremot har du möjlighet att göra det när patienten är utsatt för ett grovt brott och inte själv vill polisanmäla. Om du upprättar en polisanmälan är det viktigt att förklara för patienten varför du polisanmäler. Eftersom en polisanmälan avviker från det vanliga förhållningssättet inom hälso- och sjukvården och tandvården är det viktigt att förklara för patienten varför du polisanmäler. Genom att ge patienten en möjlighet att själv ge tillstånd för att överlämna information eller anmäla skapas bättre förutsättningar för att patienten ska känna självbestämmande och förtroende för sjukvården och tandvården.

Om våldet är grovt och upprepat och du känner en stark oro för att patienten kommer bli utsatt på nytt bör du överväga polisanmälan, särskilt eftersom våld i nära relationer snabbt normaliseras och utsatta ofta har svårt att själva fatta beslut att anmäla. Om du är osäker, konsultera polis. **Den ansvariga inom sjukvården och tandvården – exempelvis verksamhetschef – avgör om sekretessgenombrott ska tillämpas.**

Hälso- och sjukvården och tandvården har en skyldighet att, på begäran, lämna uppgifter ur patientjournalen till polis om minimistrafvet för brottet är ett års fängelse. Skyldigheten gäller alla anställda inom hälso- och sjukvården och tandvården.

Uppföljning och återbesök

Erbjud den våldsutsatta återbesök eller uppföljande samtalskontakt hos en kurator i den egna verksamheten, primärvården eller annan lämplig person. Om den våldsutsatta redan har en samtalskontakt kan uppföljningen ske genom den. Vid uppföljning, för ett samtal med patienten om våldsutsatthetens påverkan på patientens nuvarande hälsotillstånd.

Samverkan

Våld i nära relation är komplext och många gånger krävs insatser från flera olika myndigheter och organisationer. Genom god samverkan mellan hälso- och sjukvården, tandvården, polis, socialtjänst och ideella organisationer som kvinnojour och brottsofferjour kan stödinsatserna komplettera varandra. När patienten har behov av insatser från både hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas enligt 16 kap. 4§ hälso- och sjukvårdslagen.

5. ANMÄLA VID MISSTANKE OM ATT BARN FAR ILLA

Tänk på!

På [Region Skånes webbplats om våld i nära relationer](#) finns mer information samt kontaktvägar till samtliga skånska kommuners arbete mot våld i nära relationer.

Barn som far illa kan bli aktuella för hälso- och sjukvården och tandvården genom att de sökt vård eller genom att en våldsutsatt vuxen i deras närhet har sökt vård. Med barn avses alla barn och unga mellan 0-18 år. Barn far illa när barnet:

- Utsatts för fysiskt eller psykiskt våld
- Utsatts för sexuella övergrepp
- Utsatts för fysisk eller psykisk omsorgssvikt
- Har närstående som är utsatta för våld
- Lever i en miljö där våld och hot om våld förekommer

Barn far illa oavsett om utsattheten är avsiktlig eller oavsiktlig eller om den beror på okunskap om barns behov. Barn som bevittnar våld påverkas i så hög grad att det är jämförbart med psykiskt våld, även om de inte själva varit direkt utsatta. När det finns våld i familjen är risken mycket större att barnen också är utsatta. För en utförlig beskrivning av gällande riktlinjer för handläggning av barn som far illa, se [Handlingsprogram vid misstänkta fall av barn som far illa](#). I barnets journal dokumenteras de symptom eller tecken som har observerats och som väckt misstanke om att barnet har utsatts för eller bevittnat våld.

Anmälningsplikt

Som hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal är du alltid skyldig att genast anmäla till socialtjänsten vid kännedom eller misstanke om att ett barn far illa, detta enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen.

Anmälningsskyldigheten gäller alla anställda oberoende av yrke och arbetsuppgifter. Skyldigheten kan inte delegeras eller remitteras bort. Sjukvården och tandvården ska inte utreda huruvida det finns fog för misstankarna. Det är socialtjänstens ansvar.

Känner du oro för ett ofött barn finns det möjlighet att utbyta uppgifter mellan myndigheter till skydd för det väntade barnet. Se vidare [Regional riktlinje kring oro för ofött barn inom mödrahälsovården](#).

Vem gör anmälan?

Den som har misstanke eller kännedom om att barn far illa ska göra anmälan. Om flera i personalen har misstanke eller kännedom kan flera göra anmälan. Anmälningsskyldigheten är personlig och det är anmälarens egna iakttagelser och oro som är grunden för anmälan. Ingen har rätt att hindra någon från att göra anmälan.

Hur görs anmälan?

Orosanmälan enligt 14 kap. 1§ socialtjänstlagen görs på denna blankett: [Orosanmälan](#), och nås även i patientjournalen i sökordsmallen för våldsutsatthet. Anmälan ska dokumenteras i patientjournalen eller i vårdnadshavarnas patientjournal om barnet är anhörigt. Anmälan ska registreras med KVÅ-kod GD008.

Konsultera socialtjänsten för att vara säker på att alla relevanta uppgifter är med. Om du är osäker på om du ska anmäla, konsultera socialtjänsten utan att uppge barnets namn. Om barnets namn uppges räknas samtalet som en anmälan.

Ska vårdnadshavare underrättas?

När orosanmälan görs på grund av att våld eller sexuella övergrepp har förekommit mot barnet eller i familjen och vårdnadshavare misstänkts vara utövare bör vårdnadshavarna inte underrättas vid orosanmälan.

När en orosanmälan görs på grund av försummelse eller brister i omsorgen ska vårdnadshavare underrättas. Försök få familjen att förstå att det finns en oro för barnet och att avsikten är att hjälpa och stödja hela familjen. Som stöd kan broschyren *Information till föräldrar: Anmälan om oro till socialtjänsten* användas.

Sekretess och polisanmälan barn

Hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal har ingen skyldighet att polisanmäla när barn är våldsutsatta. Däremot finns en möjlighet att anmäla till polisen vid misstankar om brott mot barn. Det finns inte några sekretessrättsliga regler som hindrar vårdpersonal från att polisanmälan görs eller information lämnas till polisen i de fall då ett barn under 18 år utsätts för brott enligt Brottsbalken.

Vid misstanke om brott mot barn kan det vara en fördel om sjukvården och tandvården gör polisanmälan. Detta särskilt då barnet varit utsatt för grova eller upprepade brott och det finns en oro för att barnet kan utsättas på nytt. Vid polisanmälan kan barnet snabbt få hjälp, exempelvis via Barnahuset eller kriscentrum. Polisen kan då snabbt besluta om förhör, säkra bevis med mera. Om du är osäker, konsultera polis.

RIKTLINJER REGION SKÅNE

- [Riktlinjer mot våld i nära relationer](#)
- [Handlingsprogram vid misstänka fall av barn som far illa](#)
- [Handlingsprogram barn som anhöriga](#)
- [Instruktion för hantering av fotografiskt material på personer utsatta för våld och sexuella övergrepp](#)
- [Instruktion skyddade personuppgifter](#)
- [Sekreteress inom hälso- och sjukvården](#)
- [Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer SOSFS 2014:4](#)
- [Samordnad Individuell Plan – SIP](#)
- [Regional riktlinje kring oro för ofött barn inom mödrahälsovården](#)
- [Blankett för orosanmälan](#)

KOMPETENS- OCH METODSTÖD

Resurserna är indelade ämnesvis och består av metod och kunskapsstöd till hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal.

Våld i nära relationer och mäns våld mot kvinnor

Socialstyrelsen

- *Våld – Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer* (2016).
- *Att vilja se, vilja veta och våga fråga – vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet* (2014).

Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK)

- Om att ställa frågor om våld inom hälso- och sjukvården:
<http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/temasidor--att-stalla-fragan-om-vald/>
- Webbkurs om våld:
<http://www.webbkursomvald.se/>
- NCK:s kunskapsbank:
<http://nck.uu.se/kunskapsbanken/>

Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer:

- <http://www.valdinararelationer.se/sv/Vald-i-nara-relationer1/Toppmeny/Halso--och-sjukvard/VKV/>

Barn som far illa

Region Skånes verksamhet Barn som far illa

- <http://vardgivare.skane.se/kompetens-utveckling/projekt-och-utvecklingsarbete/barn-som-far-illa/>

Socialstyrelsen

- *Anmäla oro för barn – Stöd för anmälningskyldiga och andra anmälare* (2014) Socialstyrelsen

Barnafrid – Nationellt kunskapscentrum

- <http://www.barnafrid.se/>

Barn som anhöriga

Region Skånes verksamhet Barn som anhöriga

- www.skane.se/barnsomanhoriga

Socialstyrelsen

- [Stöd till barn som är anhöriga](#)

Nationellt kompetenscentrum anhöriga – Barn som anhöriga

- <http://www.anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/>

Hedersrelaterat våld

- Våga göra skillnad – En vägledning för skydd, stöd och rehabilitering av unga som utsatts för hedersrelaterat våld och förtryck och/eller som riskerar att bli gifta mot sin vilja eller som har blivit gifta mot sin vilja. (2011) Länsstyrelsen Östergötland.
- Vänd dem inte ryggen – utbildningsmaterial om hedersrelaterat våld och förtryck (2014) Socialstyrelsen.
- Länsstyrelsen Östergötlands webbplats om hedersrelaterat våld och förtryck
<http://www.hedersfortryck.se>
- Länsstyrelsen Östergötlands webbkurs om hedersrelaterat våld och förtryck
<http://lansstyrelsen.onlineacademy.se/>

Sexuella övergrepp

- *Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp* (2010) Nationellt centrum för kvinnofrid.
- *Guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp* Nationellt centrum för kvinnofrid.

Kvinnlig könsstympning

- *Kvinnlig könsstympning – ett stöd för hälso- och sjukvårdens arbete* (2016) Socialstyrelsen.
- Socialstyrelsens filmer om att prata med patienter om kvinnlig könsstympning:
<http://www.socialstyrelsen.se/valds-ochbrottsrelateradefragor/konsstympningavflickorochkvinnor>
- Socialstyrelsens webbutbildning om könsstympning av kvinnor och flickor
<https://utbildning.socialstyrelsen.se/enrol/index.php?id=35>

Särskilt sårbarhet övrigt

- *Blånader och silverhår – utbildningsmaterial om våld mot äldre kvinnor* (2014) Socialstyrelsen
- *Ensam och utsatt – utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med utländsk bakgrund* (2014) Socialstyrelsen
- *Hbt och heder. Råd till yrkesverksamma* (2012) RFSL Ungdom
- *Skylla sig själv? Utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem* (2011) Socialstyrelsen.
- *Sällan sedda – utbildningsmaterial om våld mot kvinnor med funktionsnedsättning* (2011) Socialstyrelsen.

KONTAKTUPPGIFTER för hänvisning och konsultation

I akuta situationer

Ring 112

Polisen

Ring 114 14

Kommunalt

[Kontaktuppgifter till socialtjänsten kommunvis.](#)

Övriga

Kvinnofridslinjen: 020-50 50 50

RFSL:s Brottsofferjour: 020-34 13 16

BRIS: 116 111

Brottsofferjouren: 0200-21 20 19

Unizon: <http://unizon.se/hitta-jour>

ROKS: <http://www.roks.se/har-finns-hjalp>

Rättsmedicinalverkets jourtelefon: 010-483 49 10

Kontaktuppgifter för konsultation yrkesverksamma

Socialtjänst kan konsulteras av hälso- och sjukvårds- och tandvårdspersonal såväl som patienter. Det går även att kontakta följande för konsultation:

Kvinnofridslinjen: 020-50 50 50

RFSL Rådgivningen Skåne: 040-611 99 51

RFSL:s Brottsofferjour: 020-34 13 16

Nationella stödtelefonen hedersrelaterat våld och förtryck: 010-223 57 60

CHECKLISTA FÖR CHEFSANSVAR

Verksamhetschefen ansvarar för att anpassade vådrutiner tas fram utifrån de lokala och specifika förhållanden som gäller inom respektive verksamhet. De verksamheter som har vådrutiner kan behöva revidera befintliga vådrutiner så att de går i linje med de regionala medicinska riktlinjerna.

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

Verksamhetschefen ansvarar för att:

1. Vårdprogrammet implementeras och vådrutiner skapas
2. Alla anställda har kunskap om anmälningsskyldigheten enligt kap.14§1 socialtjänstlagen
3. Arbetssätt och att personalens kompetens kvalitetssäkras
4. Utarbeta samverkansrutiner internt och externt med andra verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänst och polis
5. Utarbeta rutin för återkoppling och uppföljning patienter utsatta för våld
6. Utarbeta rutin vid hot om våld mot personal vid anmälningssituationer

VÅRDPROGRAM VÅLD I NÄRA RELATIONER

PERSONALENS ANSVAR INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD OCH TANDVÅRD

1. Upptäcka: Fråga om våld utsatt för att kunna ge lämplig och patientsäker vård.
2. Bemöta, vårda och stödja: Bemöt, ge vård och stöd åt våld utsatta på ett professionellt och respektfullt sätt.
3. Dokumentera: Dokumentera våld utsatt för att bidra till patient- och rättssäkerhet.
4. Hänvisa vuxna: Hänvisa våld utsatta patienter till socialtjänsten, egen verksamhet eller kvinnojour för samordning, information och uppföljning.
5. Anmäla när barn far illa: Om du misstänker att barn far illa har du en lagstadgad skyldighet att genast anmäla till socialtjänsten.

