

**Uppdaterat  
2023!**



**Regionalt vårdprogram 2023**  
**Våld i nära relationer**

## Huvudförfattare

*Ylva Elvin-Nowak*, fil dr. och leg psykoterapeut, bitr. verksamhetschef och enhetschef, Våld i nära relationer, Akademiskt primärvårdscentrum

*Karin Dahlström*, leg psykolog och koordinator, Våld i nära relationer, Akademiskt primärvårdscentrum.

## Grafisklayout

Urszula Felix och Carina Ekner, Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

## Förord

Våld i nära relationer är vanligt förekommande och ger ofta betydande konsekvenser på hälsan. Hälso- och sjukvårdspersonal behöver ha kunskap om våld samt upptäcka och reagera på symtom och tecken. Vi behöver ställa frågor om våld och veta vilket stöd som finns att erbjuda.

Syfte med detta vårdprogram är att ge stöd och vägledning till all hälso- och sjukvårdspersonal som möter personer från 18 år som utsatts för våld i en nära relation och då barn upplever våld i hemmet våld. Vårdprogrammet syftar också till att vara ett stöd i att ta fram lokala rutiner som kan tillämpas i arbetet med våld i nära relationer.

*Ylva Elvin-Nowak*

Bitr. verksamhetschef, enhetschef  
för Våld i nära relationer  
Akademiskt Primärvårdscentrum

*Ameli Norling*

Enhetschef, Kunskapsstyrning och -stöd  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen  
Ordf. Stockholms medicinska råd (SMR)

# Avgränsningar

Vårdprogrammet gäller handläggning av våldsutsatta vuxna över 18 år. Barn som berörs i vårdprogrammet är barn under 18 år som lever med våld i hemmet (*berörda minderåriga barn*).

## Hänvisning för avgränsningar i vårdprogrammet

- Barn som blivit utsatta för psykiskt, sexuellt och fysiskt våld och/eller försummelse inkluderas ej i detta vårdprogram. Information om barn utsatta för våld se t.ex. [Rikshandboken i barnhälsovård](#) och Socialstyrelsens [Barn som far illa eller riskerar att fara illa](#).
- För hedersrelaterat våld och förtryck hänvisas till Resurscentrum [Origo](#) i Stockholm eller till [Hedersförtryck.se](#) som drivs av Länsstyrelsen Östergötland. Länsstyrelsen Östergötland har ett särskilt nationellt uppdrag gällande hedersrelaterat våld och förtryck. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholm arbetar för närvarande med att ta fram ett regionalt vårdprogram om arbetet med hedersrelaterat våld och förtryck.
- För frågor kring könsstympling hänvisas till [Amelmottagningen](#) vid Södersjukhuset.
- För frågor om, eller handläggning av sexuella övergrepp och våldtäkt hänvisas till [Akutmottagningen för våldtagna](#) vid Södersjukhuset.

# Innehåll

<b>FÖRORD</b> .....	<b>1</b>
<b>AVGRÄNSNINGAR</b> .....	<b>2</b>
Hänvisning för avgränsningar i vårdprogrammet.....	2
<b>INNEHÅLL</b> .....	<b>3</b>
<b>INLEDNING</b> .....	<b>4</b>
Vad våld i nära relationer innebär.....	4
Olika former av våld.....	5
<b>HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONALENS ANSVAR</b> .....	<b>6</b>
<b>SYMPTOM OCH TECKEN PÅ VÅLD</b> .....	<b>6</b>
Olika sätt att formulera frågor om våld.....	8
Informera patienten om följande:.....	9
Orosanmälan om barn som far illa.....	9
Åtgärder vid akut situation.....	10
<b>STÖD TILL VÅLDSUTSATT PATIENTER</b> .....	<b>11</b>
Resurser i Region Stockholm.....	11
<b>UPPFÖLJNING</b> .....	<b>12</b>
<b>DOKUMENTATION</b> .....	<b>12</b>
Patientsäker dokumentation.....	13
Undantagna sökord i andra journalsystem.....	16
Rättsintyg.....	16
<b>FÖRDJUPAD KUNSKAP OM VÅLD I NÄRA RELATIONER</b> .....	<b>17</b>
Våld i nära relation och ohälsa.....	17
Särskilt utsatta grupper.....	18
Barn som upplever våld i hemmet.....	20
<b>VERKSAMHETSCHEFENS ANSVAR</b> .....	<b>21</b>
Stöd för att upprätta rutiner i arbetet med att upptäcka och ställa frågor om våld i nära relationer.....	22
<b>KVALITETSINDIKATORER FÖR UPPFÖLJNING</b> .....	<b>22</b>
<b>REFERENSER</b> .....	<b>24</b>
<b>BILAGOR 1–3</b> .....	<b>24</b>

# Inledning

Det våld som avses är bredare än det som innefattas av brottsbalken och den våldsdefinition som används är den norske psykologen Per Isdals definition.

*”Våld är varje handling riktad mot en annan person, som genom denna handling skadar, smärtar, skrämmer eller kränker, får denna person att göra något mot sin vilja eller avstå från något som den vill”.*

Hälso- och sjukvården har ansvar för att personer som är utsatta för våld i en nära relation får ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande. Det finns starkt vetenskapligt stöd för att ett liv under förtryck, där våld eller hot om våld förekommer, påverkar hälsan negativt. Hälso- och sjukvårdspersonal har en viktig funktion i att upptäcka personer som är utsatta för våld i samband med att de söker för såväl akuta skador och symtom som mer långvariga fysiska och psykiska hälsokonsekvenser. Våld som orsak till sjukdom och ohälsa behöver upptäckas för att hälso- och sjukvården ska kunna erbjuda god vård. Hälso- och sjukvården har även en viktig uppgift i att identifiera och orosanmäla barn som lever i hem där det förekommer våld. Även tandvården har ansvar och kan medverka till tidig upptäckt.

## Vad våld i nära relationer innebär

Våld i nära relation kan utövas fysiskt, psykiskt, sexuellt och genom försummelse och kan ge upphov till symtom på både kort och lång sikt. De omedelbara konsekvenserna av våldet handlar i huvudsak om fysiska skador som ofta kan kräva akut behandling och uppföljning. De mer långtgående konsekvenserna av att vara utsatt för våld kan vara kopplat till fysiska symptom och sjukdomstillstånd såsom långvarig smärta, diabetes typ 2, hjärt- kärlsjukdom och olika psykosomatiska symptom. Psykisk ohälsa kopplat till våldsutsatthet är mycket vanligt och tar sig bland annat uttryck i ångest/oro, depression, sömnstörning, ätstörning, missbruk, självskadebeteende och posttraumatiskt stressyndrom

Barn som växer upp i hem där det förekommer våld far mycket illa. De negativa psykiska, fysiska och beteendemässiga konsekvenserna för barn som upplever våld mellan vuxna i hemmet är lika allvarliga som om barnet själv blivit direkt utsatt för våld. Barn som lever med våld i hemmet löper också ökad risk för att själva bli utsatta för olika former av våld. Sedan den 1 juli 2021 har Sverige ett nytt brott som kallas Barnfridsbrottet. Det nya brottet gör det straffbart att låta ett barn bevittna våld mellan närstående. Syftet är att stärka det straffrättsliga skyddet för barn som bevittnar vissa brott mellan närstående.

Våld i nära relationer omfattar alla typer av våld som kan förekomma mellan närstående i både heterosexuella och hbtq- relationer samt inom syskon- och andra familje- och släktrelationer. Det som kännetecknar detta våld är att den person som är utsatt och den som använder våld har en nära relation med starka känslomässiga band till varandra. Våld i nära relation sker oftast i den egna bostaden och vanligtvis ökar intensiteten i våldet ju längre relationen pågår. Detta sammantaget gör det svårt för den våldsutsatta att göra motstånd, bryta relationen eller berätta om det hen är utsatt för.

## Olika former av våld

<b>Fysiskt våld</b>	kan exempelvis vara slag, sparkar och knuffar som ofta lämnar synliga skador, till exempel blåmärken, svullnader och tandfrakturer.
<b>Psykiskt våld</b>	kan innebära verbala kränkningar, hot, isolering och integritetskränkande handlingar som kontroll av telefonsamtal, sms, mejl, ekonomi, journaluppgifter eller bank-Id. Psykiskt våld omfattar också latent våld.
<b>Sexuellt våld</b>	kan exempelvis innebära oönskad beröring, sexuella kränkningar, bli utsatt för sex av partner när man sover eller är påverkad av substanser. Sexuellt våld kan också vara att någon sprider privata bilder av sexuell karaktär, att bli tvingad till sexuella handlingar eller bli utsatt för våldtäkt.
<b>Försummelse</b>	kan innebära att en person inte får sina dagliga behov tillgodosedda som exempelvis mat, hygien och medicin. Försummelse drabbar oftast personer som är beroende av andra för sin dagliga livsföring och drabbar främst personer med fysiska och psykiska funktionsvariationer samt äldre och barn.

Våld består ofta av en kombination av handlingar och det är inte ovanligt att den som utsätts, blir utsatt för flera former av våld. Våld i nära relation börjar vanligtvis som psykiskt våld och intensifieras över tid och kan då också omfatta fysiskt och sexuellt våld. Allt våld har en stark psykisk påverkan på den utsatta och det finns studier som visar att psykiskt våld kan ha allvarligare konsekvenser för såväl fysisk som psykisk hälsa än vad fysiskt våld har.

# Hälso- och sjukvårds- personalens ansvar

Hälso- och sjukvården har ett uppdrag att ta hand om och ge god omvårdnad till alla personer som söker hälso- och sjukvård och kan ha varit utsatta för våld i en nära relation. Det behövs kunskap för att uppmärksamma symtom och tecken som kan bero på våld.

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer, [HSFL-FS 2022:39](#) är styrande för hälso- och sjukvårdens arbete om våld i nära relationer.

**Om en vuxen visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att personen är våldsutsatt, ska vårdgivaren se till att hälso- och sjukvårdspersonalen frågar den vuxna i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen.**

1. beaktar vilka behov den vuxna kan ha såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet,
2. informerar om möjligheten till vård inom hälso- och sjukvården, stöd och hjälp från socialtjänsten samt kontakt med frivilligorganisationer,
3. hjälper den vuxna att få kontakt med socialtjänsten om denna samtycker till det, och
4. tar reda på om det finns barn i den vuxnas familj och gör anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) vid misstanke om att barnet eller barnen far illa.

Verksamhetsansvarig ledning ansvarar för att det finns lokala rutiner och processer som säkerställer att verksamheten uppfyller dessa krav, se checklista i bilaga. Enligt Socialstyrelsens fördjupade vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka, ([Våld Handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdensarbete med våld i nära relationer, 2016](#)) **bör** frågor om erfarenheter av våld ställas på **rutin** till:

- Alla blivande mödrar inom mödrahälsovården
- Alla kvinnor inom vuxenpsykiatri
- Samtliga inom barn- och ungdomspsykiatri

## Symtom och tecken på våld

Hälso- och sjukvården ska ge ett adekvat medicinskt omhändertagande och behandla såväl akuta skador och symtom som mer långvariga fysiska och psykiska hälsokonsekvenser till följd av våldsutsatthet i nära relation. Hälso- och sjukvården ska också erbjuda och hänvisa patienten till psykosocialt stöd.



## Akuta tecken som kan tyda på utsatthet för våld i en nära relation:

- Blåmärken, strypmärken, frakturer, svullnader
- Stickmärken, brännskador, tandskador
- Bortslitet hår
- Skador på flera ställen på kroppen
- Blåmärken av olika ålder kan tyda på upprepat våld

Förutom fysiska skador och akuta krisreaktioner söker många personer sjukvård för symtom av långvarig karaktär. Ofta är de inte medvetna om att symtomen kan hänga samman med det våld de utsatts för.

## Symtom som kan tyda på våldsutsatthet:

- Långvariga smärtillstånd utan tydlig orsak
- Psykosomatiska symtom
- Psykiska symtom som ångest, depression, nedstämdhet, självmordsbenägenhet, ätstörning och sömnstörningar
- Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)
- Sexuell dysfunktion
- Sexuellt riskbeteende
- Alkohol- och/eller drogproblem

## Var uppmärksam på om:

- Uppgiven orsak till skadan inte överensstämmer med skadans utseende
- Patienten upprepade gånger söker vård för diffusa åkommor
- Patienten väntat länge med att söka vård
- Partner eller närstående är överbeskyddande, kontrollerande alternativt likgiltig.

Hälso- och sjukvården ska kunna ge ett gott bemötande till patienterna och inge trygghet. Genom att skapa goda förutsättningar för ett samtal ökar möjligheten att erbjuda rätt stöd till patienten.

## Viktiga faktorer att tänka på inför ett samtal:

- Se alltid till att ställa frågor om våld till patienten i enrum.
- Förklara vad som menas med våld. Använd tydliga, konkreta formuleringar.
- Använd tolk om det finns behov av det. Närstående bör inte tolka då det kan vara den som utövar våld som har följt med patienten.
- Prata inte illa om den person som utfört våldet. Patienten kan ha komplexa och motstridiga känslor för personen.

## Tips för att säkerställa att få samtala med patienten i enrum

- Hänvisa till generella rutiner om att vi alltid träffar våra patienter i enrum.
- Be medföljande gå ut med hänvisning till att du ska undersöka patienten och detta alltid ska ske i enrum.
- Säkerställ att patienten kommer ensam när du bokar mötet.
- Om båda föräldrarna är med vid besök på BMM: Säg att du gärna vill tala en liten stund med var och en i enrum.
- Om du jobbar i ambulanssjukvården: Be patienten följa med ensam till ambulansen för ett EKG eller annan undersökning
- Om du jobbar i hemsjukvården och det finns anhörig i hemmet: Ta med patienten på en promenad eller boka tid för patienten på mottagningen om möjligt

## Olika sätt att formulera frågor om våld

När du frågar en patient om våld är det bra att förklara vad som menas med våld. Under rubriken symptom/ tecken beskrivs olika våldformer som kan användas när information om våld ska definieras.

Det viktiga är att använda ord och formuleringar som känns bekväma och passar bra utifrån din vårdverksamhet.

Fråga om fysiskt, psykiskt och sexuellt våld eftersom många likställer våld endast med fysiskt våld.

### Exempel på rutinmässiga frågor

- Många har erfarenheter av att bli utsatta för hot och våld. Det kan ge konsekvenser för hälsan och därför brukar vi fråga om det. Har du varit med om att någon slagit, hotat eller på annat sätt gjort dig illa?
- Eftersom vi vet att depression/smärta/sömnsvårigheter (eller det som patienten söker för) kan vara en reaktion på att man blivit utsatt för våld brukar jag ställa frågor om det. Hur är det för dig, har någon gjort dig illa?
- Eftersom många av de personer jag träffar i mitt arbete lever med eller har levt med någon som skadar eller hotar dem, frågar jag numera alla mina patienter om detta. Har du varit utsatt för det?
- Har någon tagit på dig på ett sätt som inte känns okej eller tvingat dig till sexuella handlingar?
- Har någon hindrat dig från att använda käpp/rullstol/hjälpmiddel? Hindrat dig från att ta din medicin/få mat och dryck/komma upp ur sängen eller till badrummet?

### Frågor på indikation

- När jag lyssnar/undersöker/tittar på dig ser jag tecken som kan bero på våld. Är det så att någon har gjort dig illa?
- Jag ser att du har ett blåmärke där – hur fick du det, har någon gjort dig illa?
- Du berättar att du känner dig ledsen/trött/orolig – hur är det hemma?
- Du berättade att du och din partner bråkar mycket. Vad händer när ni bråkar?
- Känner du dig trygg eller finns det delar av ditt liv som känns otrygga eller hotande?

## Åtgärd vid bekräftad eller misstänkt våldsutsatthet

### Informera patienten om följande:

- Att alla har rätt att leva ett liv utan våld
- Att det är skadligt för barn att uppleva våld mellan närstående
- Att hälso- och sjukvårdens personal har tystnadsplikt – men att vi måste göra orosanmälan om det finns barn i hemmet
- Att alla våldsutsatta har rätt till stöd och hjälp från sjukvården och socialtjänsten
- Att journalen kan skyddas så att dokumentation om våldsutsatthet inte syns i Journalen 1177

### Vidta följande åtgärder:

- Gör en orosanmälan till socialtjänsten (om det finns barn i hemmet)
- Ge patienten kontaktuppgifter till socialtjänsten och Kvinnofridslinjen
- Boka återbesök eller tid hos psykolog/kurator

#### **Vid akut situation**

Hjälp patienten att komma i kontakt med socialtjänsten/socialjouren/polisen.

## Orosanmälan om barn som far illa

Det är mycket viktigt att hälso- och sjukvården uppmärksammar barn som lever med våld i hemmet, även då barnet inte är patient eller medföljer en vuxen patient. Vid misstanke om eller bekräftad våldsutsatthet hos en vuxen patient, måste vårdpersonal alltid **ta reda på om det finns minderåriga barn** (egna eller andras och på hel- eller deltid) i hemmet. Om så är fallet ska en orosanmälan **alltid** upprättas, enligt 14

kapitlet 1§ socialtjänstlagen. Det är inte hälso- och sjukvårdens uppgift att utreda huruvida barnet faktiskt bevittnat våldet, utan det räcker med en **oro** för att det förekommer våld i ett hem där det finns barn.

Om det framkommit från patienten att hen utsatts för våld i nära relation ska den andra vårdnadshavaren inte informeras om att en anmälan görs. Om det framkommer att barnet utsätts för våld ska ingen av föräldrarna informeras om att en orosanmälan görs.

### **Hur du gör en orosanmälan (vi utgår här från Take Care):**

1. Blankett för orosanmälan finns i Take Care på ”Nytt → Blanketter och formulär → Samtliga blanketter och formulär → Anmälan till socialtjänsten vid oro för att barn far illa”.
2. I anmälan ska det framkomma misstanke om våld i nära relation. Blanketter visas inte i Journalen 1177.
3. Skicka eller faxa blanketten till socialtjänsten i patientens hemkommun. I vissa kommuner kan orosanmälan göras direkt via kommunens hemsida.
4. Blanketten för orosanmälan sparas i patientens journal, även om anmälan rör patientens hemmavarande barn.

### **Hur du dokumenterar att en orosanmälan är gjord (vi utgår här från Take Care)**

5. När det gäller orosanmälningar som rör misstanke om våld, behöver detta dokumenteras så att det inte syns i Journalen 1177, då detta kan innebära en risk för patienten eller barnet/en.
6. Använd funktionen Dölj hel journalanteckning för att dokumentera i [journalen](#) att en orosanmälan är gjord.
7. När du har upprättat en dold journalanteckning kan du använda söktermen Orosanmälan enligt 14 kap. 1§ SoL. Inget kommer då att synas i Journalen 1177.

## Åtgärder vid akut situation

Patienten är i regel den som bäst kan bedöma hotbilden i sin egen situation. Innan patienten går hem, undersök om:

- Patienten känner sig trygg med att gå hem
- Socialtjänsten har fått information, om det finns barn i hemmet
- Det finns risk för att våldet trappas upp
- Det föreligger livshotande fara

Om situationen bedöms som akut och det finns behov av skydd ska socialtjänst eller socialjour (utanför kontorstid) omedelbart kontaktas. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till våldsutsatta akut, men även på längre sikt. Uppmuntra även patienten att ta kontakt med polisen och var behjälplig med att ta fram telefonnummer. Vårdpersonal har möjlighet men inte skyldighet att bryta sekretessen och göra en polisanmälan om det aktuella brottet renderar mer än ett års fängelse. Brott som kan omfattas av detta är grov misshandel, grov fridskränkning, grov kvinnofridskränkning, våldtäkt och det nya barnfridsbrottet. Utgångspunkten är att alltid samråda med den våldsutsatta patienten innan en polisanmälan görs av vårdpersonal. Inom polismyndigheten finns relationsvåldsgrupper som kan kontaktas.

Om patienten har erfarenheter av våld men det inte föreligger något behov av omedelbart skydd, lämna kontaktuppgifter till andra aktörer för rådgivning och stöd. Om möjligt erbjud kontakt med kurator.

## Stöd till våldsutsatta patienter

Socialtjänsten är den viktigaste samarbetsparten för hälso- och sjukvården när det gäller våldsutsatta patienter. Det är Socialtjänsten som gör hot-och riskbedömningar, tar emot orosanmälningar, utreder föräldraförmågan, erbjuder skydd, ekonomiskt bistånd och stöd och behandling. Varje verksamhet bör ha aktuella kontaktlistor till socialtjänst och socialjour samt uppgifter om aktuella resurser i regionen. För att samverkan ska fungera krävs också att upparbetade kontaktnät underhålls och uppdateras.

Utöver medicinsk omvårdnad ska hälso- och sjukvårdspersonalen ta reda på vilka övriga behov den person som blivit utsatt för våld har i sin situation och underlätta eller stödja en våldsutsatt person i kontakten med andra aktörer som kan vara aktuella.

## Resurser i Region Stockholm

[Hänvisa utsatta rätt - Operation Kvinnofrid](#). Hemsida med information om resurser att hänvisa till i alla kommuner i Region Stockholm

**Socialtjänsten.** Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp

**Socialjouren** efter kontorstid. Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp

**Kvinnofridslinjen** ger stöd till personer som utsatts för våld och hot. Går att ringa anonymt. Hit kan både personer som är utsatta för våld, närstående och personal ringa för att få råd och stöd som en första kontakt via telefon för vidare hänvisning. Läs mer på [Kvinnofridslinjens hemsida](#). **Tfn: 020 - 50 50 50**

**Operation Kvinnofrid** drivs av Länsstyrelsen i Stockholm. Under Stöd för yrkesverksamma finns stöd till olika aktörer som möter våldsutsatta personer inom ramen för sitt yrke <https://www.operationkvinnofrid.se/stod-for-yrkesverksamma/>

**Origo Stockholm** arbetar med information, stöd och hjälp i ärenden som handlar om hedersrelaterat våld och förtryck. [Origo](#) erbjuder såväl våldsutsatta som professionella rådgivning och stöd. **Tfn: 08 - 508 251 20**

[Välj att sluta](#). Går att ringa anonymt. För våldsutövare eller personer som riskerar att utöva våld. **Tfn: 020 - 555 666**

[Akutmottagning för våldtagna, Södersjukhuset](#). Tar emot utsatta för sexuella övergrepp som skett senaste månaden. Öppet dygnet runt. **Tfn: 08 - 123 64 670**

[Amelmottagningen](#). Tar emot flickor/kvinnor med erfarenhet av könsstympning. **Tfn: 08 - 123 62 700**

# Uppföljning

Patienter som varit utsatta för våld befinner sig ofta i en komplex situation och kan ha svårt att själva ta initiativ till vårdkontakt. För patienter som tidigare varit våldsutsatta kan det ibland vara aktuellt med traumabehandling, medan patienter som lever i en pågående våldsrelation i första hand kan behöva hjälp från Socialtjänstens relationsvårdsteam. Om patienten behöver insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänst kan det i vissa fall vara aktuellt att upprätta en samordnad individuell plan. Den individuella planen görs av regionen och kommunen gemensamt. Både kommun och region kan ta initiativ till att upprätta en SIP och SIP ger båda aktörerna möjlighet att följa upp de insatser som överenskommit med patienten.

## I en SIP ska ingå:

- Vilka mål patienten har
- Vilka insatser som behövs
- Vilka insatser som socialtjänsten eller hälso- och sjukvården ansvarar för
- Vilka åtgärder som ska vidtas av någon annan än socialtjänsten och hälso- och sjukvården
- Vem av socialtjänsten och hälso- och sjukvården som har det övergripande ansvaret för SIP
- Uppföljning

Läs mer om [SIP](#).

# Dokumentation

Våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem och liksom vid alla vårdkontakter krävs det dokumentation för att:

- Kunna ge en god och säker vård
- Kunna vara en informationskälla för patienten
- Möjliggöra uppföljning och utveckling av verksamheten
- Tillgodose den lagstadgade uppgiftsskyldigheten
- Kunna utföra forskning
- Utgöra ett underlag för rättsintyg

Det är viktigt att både fysiska skador, psykisk utsatthet, sexuella övergrepp samt försummelse journalförs. Dokumentationen kan utgöra stödbevisning i en framtida rättsprocess, ibland flera år från det att våldet har inträffat. Dokumentera alltid såväl akuta allvarliga skador som återkommande lindrigare skador, då dokumentation av lindriga skador kan utgöra bevis för upprepad utsatthet. Observera att du alltid måste dokumentera våldsutsatthet så att det inte syns i Journalen 1177 (se nedan).

Många gånger kommer utsatthet för våld i nära relationer inte fram förrän långt efter den aktuella händelsen. Det kan vara i samband med en direkt fråga eller i ett samtal då patienten söker för långvarig nedstämdhet eller smärta. I sådana fall är det viktigt att dokumentera detta för att patienten ska kunna få rätt hjälp i den fortsatta behandlingen. Den hälso- och sjukvårdspersonal som konstaterar att patienten blivit utsatt för våld bör dokumentera detta, även om händelsen ligger långt tillbaka i tiden.

## Dokumentera följande:

- Att patienten har berättat om våldsutsatthet
- Sådant som framkommer i samtal, observationer eller undersökningar
- Vilka symtom eller tecken som har observerats
- Vilka hälso- och sjukvårdsåtgärder som vidtagits eller planeras
- Den vuxne har barn under 18 år, barnets födelseår och kön (se nedan)
- Anmälan är gjord om att ett barn far illa (enligt 14 kap. 1 § Socialtjänstlagen) i den vuxne patientens journal, dokumentera ingen annan information om barnet
- Sådant som är viktigt för att göra ett underlag om det kommer en begäran om rättsintyg (se nedan). Hela kroppen ska undersökas och alla skador dokumenteras.

## Psykisk utsatthet

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

## Fysisk utsatthet

[Kunskapsbanken – webbstöd för vården](#)

- Beskriv alla skador och undersök hela kroppen
- Beskriv typ av skada – exempelvis blåmärke, rivsår, skärsår
- Beskriv skadans storlek, form och färg
- Ange höger eller vänster kroppsdel, insida eller utsida så att det tydligt framgår var skadorna sitter
- Beskriv om det är flera olika skador, dokumentera var på kroppen de sitter

Beskriv alltid vad som undersökts, inte bara ”inga skador” då det är svårt att minnas vad som undersökts och inte.

## Patientsäker dokumentation

Journalen 1177 är en tjänst som ger invånare möjlighet att läsa journaluppgifter digitalt, via e-tjänsterna på 1177.se. Syftet är att invånare ska ha tillgång till så mycket information som möjligt, men när det gäller dokumentation av våldsutsatthet kan denna information utgöra en patientsäkerhetsrisk. En våldsutövare kan ta kontroll över den utsattas e-legitimation och på så sätt få tillgång till dokumenterade uppgifter som kan utgöra en risk för patienten. Det är därför viktigt att dölja information om våldsutsatthet från att synas i Journalen 1177 eller att begränsa åtkomsten till Journalen 1177 genom försegling eller blockering. För en

mer omfattande genomgång av olika möjligheter att dölja hela eller delar av journalen. Läs mer på [1177 /Dölja en anteckning i TakeCare](#)

## Att dölja delar av en journalanteckning (undantagna sökord)

Ett sätt att dölja information från att visas i Journalen 1177 är att dokumentera under söktermer som är undantagna från att visas i 1177. Det finns undantagna sökord om våld i de flesta journalsystem, men de kan se lite olika ut och varje vårdgivare behöver sätta sig in i hur det ser ut i det egna journalsystemet.

I Take Care finns totalt ett 20-tal undantagna sökord. Vid dokumentation på något av dessa sökord visas inte sökordet eller det som skrivs på sökordet i Journalen 1177. Det som skrivs på andra sökord i journalanteckningen visas som vanligt.

### Sökord som döljs innefattar:

- Samtliga sökord som relaterar till hot, våld eller övergrepp (t.ex. sökorden ”Tillfrågad om våld och övergrepp” och ”Våld och hot”)
- Sökordet ”Uppgift som kräver särskild menprövning”

På Vårdgivarguiden finns en fullständig lista över de undantagna sökorden, [Tillämpningar och kompletteringar i TakeCare](#). För att dokumentera under undantagna sökord om du dikterar behöver du ange ett undantaget sökord muntligen i diktatet. Om du skriver journal kan du välja ”Lägg till term” och söka på våld eller övergrepp och på det viset lägga till det undantagna sökord du vill använda i journalen. I vissa verksamheter finns även en tilläggsmall som heter ”Undantagna sökord” och som innehåller samtliga undantagna sökord. Denna mall hittas genom att trycka på ”Lägg till mall” och sedan skriva ”Undantagna” i sökraden.

Viktigt! Även om en journalanteckning endast innehåller sökord som döljs så visas anteckningstyp, datum, namn på den som signerat i Journalen 1177. Det syns alltså att det finns en journalanteckning, men inte vad som står i den.

## Dölj hel journalanteckning i Take care

Det finns ett sökord som heter ”Dölj journalanteckning i Journalen 1177”. Vid dokumentation på detta sökord visas inte något av journalanteckningen i Journalen 1177. Det är dock viktigt att notera att annan information relaterat till besöket eller kontakten visas (provsvår, remisstatus, diagnoser, vårdkontakter, bokning). Läs mer på [Vårdgivarguiden](#)

## Att registrera diagnoser och åtgärds-koder/KVÅ-koder

När en diagnos skrivs in i vårdkontaktsregistrering så kommer diagnosens namn att synas i diagnosmodulen i 1177. Diagnosens kod kommer dock inte att synas. Då själva diagnosnamnet kan innehålla information om våld och övergrepp kan en säkerhetsåtgärd vara att manuellt ändra namnet på vald diagnos, genom att skriva in önskat namn i textrutan. Detta resulterar i samma diagnoskod men nu under nytt diagnosnamn. En annan möjlighet vid stark hotbild, kan vara att försegla hela journalen.



### Exempel på våldsrelaterade diagnoser:

- T74 Misshandelssyndrom
- T74.0 Effekt av försummelse och vanvård
- T74.1 Fysisk misshandel
- T74.2 Sexuellt övergrepp
- T74.3 Psykisk misshandel
- T74.8 Andra misshandelssyndrom
- T74.9 Misshandelssyndrom, ospec

Varken orsakskoder kopplade till diagnoskoder eller åtgärds-koder/KVÅ-koder syns i Journalen 1177, oavsett hur dessa har registrerats.

### Åtgärds-koder/KVÅ-koder för våldsrelaterade insatser

<b>AV025</b>	Mer omfattande undersökning efter misshandel och våld
<b>AV046</b>	Undersökning efter incest eller misstänkt incest
<b>AV047</b>	Undersökning efter våldtäkt eller misstänkt våldtäkt
<b>AV060</b>	Annan specificerad medikolegal klinisk undersökning
<b>QT014</b>	Bearbeta omgivningen i våldsförebyggande syfte
<b>GD008</b>	Anmälan enligt 14 kap 1 paragraf Socialtjänstlag (SoL 2001:453)
<b>AV134</b>	Undersökning efter sexuellt övergrepp eller misstanke om sexuellt övergrepp
<b>GB015</b>	Råd eller information om våld i nära relationer
<b>XS150</b>	Hänvisning till Socialtjänst. Förmedling av kontakt
<b>XT002</b>	Remiss till kurator eller psykolog
<b>ZV350</b>	Åtgärd relaterad till våldsutsatthet. Tilläggs-kod till annan åtgärd utförd vid våldsutsatthet

Det finns även koder för att uppmärksamma barn och ge barn möjlighet att få sin röst hörd och rättighet till att få information samt skydda och stärka barn i situationer som upplevs hota barnens säkerhet och trygghet.

## KVÅ-koder för berörda minderåriga barn

<b>Sedan 2014 finns tre KVÅ-koder för registrering av åtgärd utifrån <a href="#">5 kap. 7 § i Hälso- och sjukvårdslagen</a>. Se även <a href="#">Kunskapsguiden</a></b>	
<b>DU055</b>	Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd
<b>DU056</b>	Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov
<b>DU057</b>	Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov

## Undantagna sökord i andra journalsystem

För information om undantagna sökord i Obstetrix, se [Tillämpningar och kompletteringar i Obstetrix](#) och T4 [Tillämpningar och kompletteringar i T4](#).

## Vid utskrift och utlämning av journalkopior

Vid utskrift av journalkopia kommer all journalinformation med, även det som inte visas i Journalen 1177. Utskriften påverkas alltså inte av om det i Journalen 1177 finns en försegling på vårdverksamhet och/eller tidsperiod eller om journalinformation har skrivits på sökord som gör att den inte visas i Journalen 1177. Det är viktigt med **menprövning** innan utlämning av journalkopia. Vid menprövning görs en bedömning av om det finns risk att patienten eller tredje person lider men av att patienten tar del av journalinformationen.

## Rättsintyg

Även om polisanmälan inte görs vid det aktuella tillfället kan en anmälan upprättas senare. Det är därför viktigt för patienten att det finns dokumentation vårdtillfällena. Dokumentationen kan komma att fungera som ett underlag för medicinska utlåtande eller rättsintyg, som polis eller åklagare kan begära ut av hälso- och sjukvården i samband med brottsutredning eller rättegång. Rättsintyget är ofta ett viktigt underlag för att bedöma om ett brott har begåtts eller inte. En grundregel är att den som intyget avser ska lämna sitt samtycke till både läkarundersökningen och till att ett rättsintyg

Dokumentation som kan utgöra underlag för rättsintyg:

- Typ av skada – till exempel blåmärke, rivmärke, skärsår.
- Skadans storlek, form, färg och lokalisation – använd kroppsmall.
- Fotografera med digitalkamera, använd måttband som appliceras invid skadan. Ta en översiktsbild samt närbilder. Ange höger eller vänster och kroppsdel.

**Rättsmedicinalverkets jourtelefon 010- 483 48 00** (dagtid) om du behöver diskutera med en rättsläkare.

Läs mer >> [Rättsintyg](#)

# Fördjupad kunskap om våld i nära relationer

Den bästa möjligheten för att som hälso- och sjukvårdspersonal i region Stockholm fördjupa sina kunskaper kring våld i nära relation är att genomföra webbutbildningen Våld i nära relationer. Utbildningen är framtagen av Enheten Våld i nära relationer vid Akademiskt primärvårdscentrum och riktar sig specifikt till hälso- och sjukvårdens personal i region Stockholm. Direktlänk till webbutbildningen är:

<https://valdinararelationer.akademisktprimarvardscentrum.org>

## Våld i nära relation och ohälsa

I en global kontext har nästan en tredjedel av världens kvinnor någon gång utsatts för fysiskt eller sexuellt våld i en nära relation (WHO, 2016). Utifrån en svensk kontext visar BRÅ:s statistik från 2012 att var fjärde kvinna och var sjätte man utsatts för våld i en nära relation någon gång i sitt liv. När det gäller pågående våldsutsatthet brukar detta definieras som händelser under de senaste 12 månaderna. Utifrån denna definition visar BRÅ:s undersökning från samma år att 6,7 procent av männen och 7 procent av kvinnorna lever med pågående våld i en nära relation ([Brottsförebyggande Rådet 2012](#)). Även om kvinnor och män uppger ungefär lika stor pågående våldsutsatthet är det ~stora skillnader i våldets allvarlighetsgrad och omfattning. Våldet mot kvinnor är generellt sett mycket grövre och det är tio gånger vanligare att kvinnor behöver uppsöka hälso- och sjukvården efter en våldshändelse. Våldet mot kvinnor är också ofta upprepat och systematiskt och varje år dödas mellan 16 och 20 kvinnor av en nuvarande eller före detta partner ([Socialstyrelsen, 2022](#)).

I en nyligen genomförd enkätstudie riktad till kvinnor i Region Stockholm framkommer att drygt 8 procent av de kvinnor som besvarat enkäten (drygt 6 000) lever med pågående våld i en nära relation (se [Barimani & Elvin-Nowak, 2022](#)).

Kopplingen mellan utsatthet för våld i en nära relation och såväl psykisk- som fysisk ohälsa har påvisats i mängder av studier från olika delar av världen och i olika kulturella kontexter. Det blir allt tydligare att inte bara psykisk ohälsa, utan också många av våra vanligaste fysiska ohälsotillstånd har samband med utsatthet för våld i nära relation (se [Barimani & Elvin-Nowak, 2022](#) för forskningsreferenser).

Såväl forskning som klinisk erfarenhet visar också att våldsutsatta personer söker mer vård än icke våldsutsatta men oftast utan att berätta om sin våldsutsatthet. Istället är sökorsakerna ofta olika smärttillstånd, depression, ångest och sömnstörning. Flera studier visar en mycket hög vårdkonsumtion flera år innan våldsutsattheten uppdagats och i Socialstyrelsens dödsfallsutredning framkommer att majoriteten av de vuxna personer som dödas genom våld i en nära relation haft kontakt med hälso- och sjukvården de senaste året före brottet. Hälso- och sjukvården har då antingen inte upptäckt våldsutsattheten eller inte förstått omfattningen och vidtagit rätt åtgärder ([Socialstyrelsen, 2022](#)).

Ungefär 10 procent av barn i Sverige (0–18 år) lever i en familj där det förekommer våld. Risken för att barnet själv blir utsatt för våld ökar med ungefär 6 gånger om det redan förekommer våld i familjen, [Brått i nära relationer](#). I genomsnitt dödas årligen cirka 5 barn till följd av våld i en nära relation i Sverige ([Socialstyrelsen, 2022](#)).

Hälso- och sjukvården har alltså en mycket viktig roll i att upptäcka våldsutsatthet, att hänvisa den våldsutsatta patienten vidare till socialtjänsten och att omhänderta och behandla konsekvenserna av våldsutsattheten.

## Normalisering och uppbrott

För att förstå mekanismerna bakom våldet brukar man tala om normaliseringsprocessen. Normaliseringsprocessens nyckelbegrepp är anpassning och internalisering. Våldet uppstår aldrig ur tomma intet utan har föregåtts av en process där den utsattas livsutrymme successivt begränsas. Det kan ha börjat med nedlåtande kommentarer eller svartsjuka som lett till att den utsatta börjat välja bort hela eller delar av sitt sociala umgänge. Kanske har hon då fått bekräftelse och uppvaktning i belöning av sin partner. Den utsatta kan fortfarande uppfatta sin partner som kärleksfull, eftersom relationen växlar mellan våld och värme. Detta är både nedbrytande och förvirrande.

Det som från början kanske yttrade sig som en hotfull blick, straffande tystnad eller en elak kommentar utvecklas gradvis till olagliga handlingar som sexuella övergrepp, slag och sparkar, stryptag och inlåsning. Under tiden har den utsattas uppfattning om vad som är rätt och fel successivt förskjutits mot en acceptans av det hon tidigare skulle ha protesterat mot. Gränserna suddas ut alltmer och i takt med att förövaren isolerar henne bit för bit från hennes sociala nätverk kan hon inte heller få någon yttre bekräftelse på att de skador han tillfogar henne strider mot både lagen och hennes mänskliga rättigheter.

Så småningom kontrollerar förövaren sin partner i så hög utsträckning att hon tagit över hans uppfattning om hennes värdelöshet och införlivat den i sin självbild. I det stadiet kan den våldsutsatta vara övertygad om att hon gjort sig förtjänt av våldet och kränkningarna, hon skäms över sin värdelöshet och tanken på att berätta för någon förefaller omöjlig.

Att lämna en relation som våldsutsatt kan ses som en process som kan ta lång tid. Under relationen har en mängd bindningar byggts upp mellan den våldsutsatta och våldsutövaren. Det kan exempelvis handla om att den våldsutsatta har motstridiga känslor till sin partner (både kärlek och förakt), att den utsatta känner skuld och skam och att de har barn ihop. Andra komplexa band kan vara försvårande, som när våldsutövaren är ett vuxet barn som kränker sin förälder. Sammantaget försvårar dessa bindningar ett uppbrott.

Det är vanligt att den utsatta försöker lämna sin partner, men går tillbaka, och att detta sedan upprepas ett flertal gånger innan ett slutligt uppbrott sker. Denna ambivalens kan handla om just motstridiga känslor och bristande självkänsla men också om praktiska frågor som svårigheter att hitta bostad eller rädsla för vad som ska hända vid en vårdnadstvist. En person som blir utsatt för våld av sitt vuxna barn eller någon annan släkting kanske överhuvudtaget inte ser det som en möjlighet att avsluta relationen med våldsutövaren.

Ett uppbrott kan innebära en risk för eskalerat våld. Av [Socialstyrelsens dödsfallsutredningar](#) framgår att merparten – 75 procent – av dödsfall kopplade till våld i nära relation har skett i anslutning till uppbrott och separation. I de allra flesta fall hade brottsoffret haft en omfattande kontakt med hälso- och sjukvården innan dödsfallet. Majoriteten hade inte tillfrågats om våldserfarenheter i sin kontakt med vården, inte heller då det funnits tecken på våld.

## Särskilt utsatta grupper

Vissa grupper i samhället löper större risk att utsättas för våld i nära relation, eller har extra svårt att söka hjälp om de blir utsatta. Det är särskilt viktigt att fråga om våldsutsatthet när hälso- och sjukvårdens personal träffar patienter inom dessa grupper, om de uppvisar symtom eller tecken som kan väcka misstanke om att de utsatts för våld. Det är dock viktigt att komma ihåg att det är situationen som personen befinner sig i som kan leda till en särskild utsatthet, inte att dessa patienter som individer är mer sårbara än andra.

Kvinnor drabbas i betydligt högre utsträckning än män av sexuellt våld, och **unga kvinnor** är särskilt utsatta för alla former av sexuellt våld. Likaså är det vanligare bland kvinnor än män att bli hotad av en partner, och även här är yngre kvinnor mer utsatta. Det är därför extra viktigt att fråga unga kvinnor som uppvisar symtom eller tecken som kan väcka misstanke om våldsutsatthet om de har upplevt hot eller sexuella övergrepp i en nära relation.

**Homosexuella personer, bisexuella personer och transpersoner** är generellt mer utsatta för sexuellt våld än heterosexuella personer. När det gäller utsatthet för hot från partner och grovt sexuellt våld, är homo- och bisexuella kvinnor den grupp som är mest utsatt.

Samtidigt kan omgivningens föreställningar om homo- och bisexualitet och om manlighet och kvinnlighet göra det svårare för den utsatta att söka hjälp och att få ett korrekt bemötande. Myter om att kvinnor inte kan utöva våld, eller att kvinnors våld inte kan vara lika allvarligt, och att män inte kan våldtas gör att en våldsutsatt hbtq-person riskerar att inte tas på allvar.

**Hedersrelaterat våld och förtryck** bygger på kulturella traditioner och normer om kön, makt och sexualitet. Den här typen av våld är ofta kollektivt utövat och innebär att en person som anses bryta mot de normer som finns kan bli utsatt för hot, förtryck och våld av flera förövare inom familjen eller den närmaste omgivningen. Framför allt är det kvinnors och flickors sexualitet och rörelsefrihet som begränsas och kontrolleras. Det kan yttra sig genom kontroll av allt från klädval och socialt umgänge till större livsval som utbildning, jobb, partner, giftermål och skilsmässa. Hedersnormer och begränsningar kan även drabba hbtq-personer, pojkar och unga män. I de mest extrema fallen kan personer som bryter mot hedersnormer utsättas för allvarligt våld och mord.

För patienter som är utsatta för hedersrelaterat våld kan det vara extra svårt att berätta om sin utsatthet, då de riskerar att helt uteslutas ur familjens och släktens gemenskap. Som yrkesverksam inom vården kan man ringa till Origo på telefonnummer **08-508 251 20**. Origo är ett resurscentrum mot hedersrelaterat förtryck och våld och ett samarbete mellan kommunerna i Stockholms län, Region Stockholm och Polisregion Stockholm. Mer information finns på <http://www.origostockholm.se/> Det finns också en [webbutbildning](#) om hedersrelaterat våld och förtryck som är framtagen av Länsstyrelsen i Region Stockholm i samverkan med Origo, Länsstyrelsen i Östergötland och [Södertälje kommun](#).

Många inom hälso- och sjukvården möter personer som lever med **nedsatt fysisk eller psykisk funktionsförmåga**, eller både och. Det kan till exempel handla om personer inom rehabilitering och demensvård. Dessa personer är ofta beroende av andra, såsom anhöriga, personliga assistenter, färdtjänstchaufförer eller annan personal, för att få vård, stöd och service utförd i sitt dagliga liv. Detta beroende gör att dessa personer löper en högre risk att utsättas för våld i nära relation än andra, både av anhöriga och av vård- och omsorgspersonal. Våldet kan till exempel ta sig uttryck i att förövaren undanhåller viktiga hjälpmedel, såsom rullstol eller blindkäpp.

Även personer som är okunniga om sina rättigheter, är ekonomiskt beroende av andra, är isolerade och ensamma eller har språksvårigheter är särskilt utsatta då de har svårt att klara sig i samhället på egen hand och också har svårare att söka hjälp och stöd. Dessa faktorer bidrar till att till exempel kvinnor med utländsk bakgrund utsätts för våld i större omfattning är kvinnor som har minst en förälder som är född i Sverige.

Våldsutsatthet är vanligt även bland **äldre personer**. Äldre personer är dock ofta mer beroende av sin omgivning, både av närstående och av personal. Ett sådant beroende innebär en riskfaktor när det handlar om utsatthet för våld, då möjligheten att ta sig ur en destruktiv relation minskar och det finns risk för upprepat våld. Besök inom hälso- och sjukvården kan vara ett av få tillfällen för en våldsutsatt äldre person att få tillgång till hjälp

och stöd. Detta kan dock försvåras av att en våldsutövande partner eller vuxna barn insisterar på och tillåts att närvara vid exempelvis läkarkonsultationer. Även vid hemsjukvård kan det vara svårt för vårdpersonal att få möjlighet att tala i enrum med personen.

## Barn som upplever våld i hemmet

Det finns en stark koppling mellan att uppleva våld i hemmet och att själv utsättas för våldet. Forskning visar att barns psykologiska, fysiologiska och sociala utveckling äventyras av att uppleva att en förälder utsätts för våld.

Det behöver inte handla om att barnet ser våldet. Barnet kan även höra att det pågår i ett annat rum, eller förstå vad som hänt för att någon i familjen är ledsen eller att saker i hemmet är sönderslagna. Att uppleva våld i hemmet kan skada barn allvarligt. På vilket sätt och i vilken utsträckning barnet påverkas är individuellt.

Bland annat spelar barnets ålder in. Generellt sett visar små barn ofta fysiska symtom, som magsmärtor, söngvätning, sömnsvårigheter och liknande. Barn som är i skolåldern uttrycker oftare oro och ångest genom utåtagerande eller inåtvänt beteende, medan tonåringar kan rymma hemifrån eller utveckla ett beroende.

Det finns även stor risk att föräldraförmågan hos den vuxna som utsätts för våld påverkas negativt. Flera studier visar att våldsutsatta mödrar upplever höga stressnivåer gällande sitt föräldraskap. Några studier visar också att mödrar som utsätts för våld i nära relation själva uppges att de har ett ökat bruk av fysiskt och psykiskt våld mot barnen.

Sedan den 1 juli 2021 har Sverige ett nytt brott som kallas Barnfridsbrottet. Det nya brottet innebär att det är straffbart att låta ett barn bevittna våld mellan närstående. Syftet är att stärka det straffrättsliga skyddet för barn som bevittnar våld mellan närstående. Barn som bevittnar brott är målsägande och har rätt till biträde av särskilt företrädare/målsägandebiträde.

Hälso- och sjukvårdens uppdrag är **inte** att avgöra huruvida ett barn har bevittnat våld i nära relation eller ej, utan detta är en fråga för domstolen. Vid minsta oro för eller misstanke om att det förekommer våld i ett hem där det finns barn på hel- eller deltid, ska en orosanmälan göras omgående. Detta oavsett om barnet bevittnat våldet eller ej.

# Verksamhetschefens ansvar

Hälso- och sjukvården 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 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd..

## Enligt Socialstyrelsen föreskrifter och allmänna råd

([HSFL-FS 2022:39](#))

**ska** vårdgivaren:

- Fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld.
- Fastställa rutiner för när och hur personalen i dessa verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna upptäcka våldsutsatta barn som bevittnat våld och behöver vård.
- Fastställa rutiner för hur anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § i [Socialtjänstlagen \(2001:453\)](#) ska fullgöras vad gäller ett våldsutsatt barn eller ett barn som bevittnat våld
- Fastställa rutiner för hur barns behov av information, råd och stöd ska beaktas.
- Säkerställa att det är möjligt att föra patientjournal om en patient har skyddade personuppgifter
- Samverka för att samordna sina åtgärder så att de inte motverkar varandra.
- Samverka externt med berörda verksamheter, myndigheter och organisationer för att skapa förutsättning för att samordna samtliga åtgärder och insatser.
- Fastställa var i verksamheten ansvaret för den interna och externa samverkan ska ligga.
- När en person har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och från **vårdsoch socialtjänstbör** tillsammans med kommunen upprätta en individuell plan.
- Avgöra när och hur hälso- och sjukvårdspersonalen ska ställa frågor om våld för att kunna identifiera våldsutsatta vuxna och barn som bevittnat våld som behöver vård och omvårdnad
- Se till att hälso-och sjukvårdspersonalen har kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående för att kunna ge god vård samt har förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

Verksamhetschefen ansvarar för att anpassade vådrutiner tas fram utifrån de lokala och specifika förhållanden som gäller inom respektive verksamhet.

## I verksamhetschefens ansvar ingår att:

([Socialstyrelsen, 2016](#))

- Vårdprogrammet implementeras, lokala rutiner skapas och görs kända
- Tillse att alla anställda har kunskap om anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § i socialtjänstlagen (2001:453)
- Tillse att personalen i verksamheten har kunskap om våld och andra övergrepp av eller mot närstående för att kunna ge god vård samt har förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

- Utarbeta samverkansrutiner internt och externt med andra verksamhetsområden inom hälso- och sjukvården, tandvården, socialtjänst och polis
- Utarbeta rutin för återkoppling och uppföljning till patienter utsatta för våld

## Stöd för att upprätta rutiner i arbetet med att upptäcka och ställa frågor om våld i nära relationer

Enheten Våld i nära relationer vid Akademiskt primärvårdscentrum i Region Stockholm har tagit fram en webbutbildning om våld i nära relationer som är specifikt riktad till hälso- och sjukvårdens och tandvårdens personal

<https://valdinararelationer.akademisktprimarvardscentrum.org>.

Utbildningen är öppen för alla och ger ökad kunskaps kring våld i nära relation och ett konkret stöd i att ställa frågor, ge ett professionellt stöd och behandling och att journalföra säkert. Utbildningens sista kapitel riktar sig specifikt till verksamhetschefer. Utbildningen kan genomföras enskilt eller i grupp och går att dela upp i korta moduler.

Dokument som kan vara hjälpsamma för chefer i arbetet med att upprätta och implementera rutiner för våld i nära relation återfinns i bilagor till vårdprogrammet, och innefattar:

- Checklista för lokal rutin (bilaga 1)
- Exempelrutin (bilaga 2)
- Lathund med flödeschema (bilaga 3).

## Kvalitetsindikatorer för uppföljning

För att mäta och följa upp verksamhetens arbete med våld i nära relationer behöver chefer identifiera lämpliga mått och indikatorer. Det finns två typer av mått som kan vara relevanta.

Processmått mäter om arbetsprocessen är pålitlig och effektiv och om rätt aktiviteter utförs. Exempel på processmått inom området våld i nära relationer kan vara

- förekomst av aktuella rutiner
- andel av personalen som uppger att de känner till de lokala rutinerna
- andel av personalen som genomfört webbutbildningen (eller en annan relevant utbildning).

Resultatmått mäter om verksamheten uppnått önskat resultat. I arbetet med våld i nära relationer är vårdens uppgift att upptäcka patienter som är våldsutsatta, att upptäcka barn som bevittnar våld eller själva är utsatta för våld, att samverka med relevanta myndigheter samt att ge rätt vård och stöd. Exempel på resultatmått kan därför vara

- antal genomförda orosanmälningar vid misstanke om att barn far illa på grund av våld i familjen
- antal patienter som uppger att de är utsatta för våld (fysiskt, psykiskt och/eller sexuellt)
- antal patienter som fått råd eller information om våld i nära relationer (KVÅ-kod GBO15)
- antal hänvisningar till socialtjänst, kvinnofridslinjen eller andra relevanta aktörer



- andel våldsutsatta patienter som upplever att de fått adekvat bemötande och stöd med avseende på våldsutsatthet
- andel patienter som tillfrågats om våld och övergrepp (av samtliga patienter)

# Referenser

1. *Akutmottagningen för våldtagna*. Stockholm: Södersjukhuset AB  
<https://www.sodersjukhuset.se/avdelningar-och-mottagningar/akutmottagningar/akutmottagning-for-valdtagna/>
2. *Amelmottagningen*. Stockholm: Södersjukhuset AB.  
<https://www.sodersjukhuset.se/avdelningar-och-mottagningar/amelmottagningen/>.
3. *Anmäla oro för barn: stöd för anmälningskyldiga och andra anmälare*. Stockholm: Socialstyrelsen, 2022  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2022-5-7884.pdf>
4. *Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK; 2010  
<http://kunskapsbanken.nck.uu.se/nckkb/nck/publik/fil/visa/492/nck-rapport-att-fraga-om-valdsutsatthet-som-en-del-av-anamnesen-2010-4.pdf>.
5. *Jag visste inte att vården kunde hjälpa mig*. Om kvinnors utsatthet för våld i nära relationer i Region Stockholm. Rapport Akademiskt primärvårdscentrum, Barimani, M. & Elvin-Nowak, Y. (2022).
6. *Barn som far illa eller riskerar att fara illa: en vägledning för hälso- och sjukvården samt tandvården gällande anmälningskyldighet och ansvar*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-10-4.pdf>
7. *Brottsförebyggande rådet [Brå]. (2014). Brott i nära relationer. En nationell kartläggning*. Rapport 2014:8
8. *Brottsförebyggande rådet [Brå]. (2021). Våld i nära relationer*.  
<https://bra.se/statistik/statistik-utifran-brottstyper/vald-i-nara-relationer.html>
9. Carlberg, M., Lindberg, L., Lind S. & Rasmussen, F. (2017). *Hälsan hos utsatta för våld i nära relationer i Stockholms län*. Stockholm: Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Stockholms läns landsting. Rapport 2017:3.
10. *Dokumentation av skador*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK.  
<https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/att-mota-valdsutsatta/dokumentera-skador/>
11. *Sociallagarna. Lagtexter för socialtjänsten: 2001*. Stockholm: Gothia; 2001, Fahlberg, G., Rundqvist, K.-I., Julin, S., & Ehlin, B.
12. *Hedersförtryck.se*. Linköping: Länsstyrelsen Östergötland.  
<http://www.hedersfortryck.se/>.
13. *Våldsutsatta kvinnor samhällets ansvar* (3. uppl.). Lund: Studentlitteratur; 2014. Heimer, G. M., Björck, A., & Kunosson, C.
14. *Hot och riskbedömningar*. Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK.  
<https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/att-mota-valdsutsatta/bedomning-av-hot-och-risk-for-vald/>
15. *Intersektionella perspektiv på våld i nära relationer*. Länsstyrelsen i Skåne; 2018.  
<https://www.lansstyrelsen.se/skane/om-oss/vara-tjanster/publikationer/2018/intersektionella-perspektiv-pa-vald-i-nara-relationer.html>
16. *Våld mot barn 2016: en nationell kartläggning*. Stockholm: Stiftelsen Allmänna barnhuset; 2017. Jernbro, C., & Janson, S..  
[https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2017/08/Vald\\_mot\\_barn\\_2016-en-nationell\\_kartlaggning.pdf](https://www.wallmannabarnh.cdn.triggerfish.cloud/uploads/2017/08/Vald_mot_barn_2016-en-nationell_kartlaggning.pdf)
17. *Den nya patientsäkerhetslagen och patientens rättigheter: handbok för ombud och vårdpersonal*. Stockholm: Thomson Reuters Professional; 2010. Johnsson, L.-Å.

18. *Kroppsskisser för skadedokumentation*. Stockholm: Rättsmedicinalverket, RMV; 2018. <https://www.rmv.se/verksamheter/rattsmedicin/rattsintyg/kroppsskisser-och-kroppsmallar/>.
19. *KVÅ - Åtgärds-koder*. Stockholm: Socialstyrelsen; 2018. <https://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/klassifikationer-och-koder/kva/>
20. *Operation kvinnofrid*. Stockholm: Länsstyrelsen i Stockholms län. Stöd för yrkesverksamma. <https://www.operationkvinnofrid.se/stod-for-yrkesverksamma/>
21. *Att vilja se, vilja veta och våga fråga. Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet*. Artikelnummer 2014-10-30. Socialstyrelsen. (2014). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-10-30.pdf>
22. *Våld. Handbok om Socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer*. Artikelnummer 2016-6-37. Socialstyrelsen. (2016). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2016-6-37.pdf> .
23. *Dödsfallsutredningar 2016-2017*. Artikelnummer 2018-1-37. Socialstyrelsen. (2018). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-1-37.pdf>
24. *Frågor om våld. En kartläggning av hur hälso- och sjukvården frågar om våldsutsatthet och våldsutövande samt användning av bedömningsmetoder*. Artikelnummer 2018-3-28. Socialstyrelsen. (2018). <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-3-28.pdf>
25. *Hedersrelaterat våld och förtryck*. <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/vald-och-brott/hedersrelaterat-vald-och-fortryck/> Socialstyrelsen. (2020)
26. *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer*. HSFL-FS 2022:39. Socialstyrelsen (2022)
27. *Origo - resurscentrum mot hedersrelaterat förtryck och våld*. Stockholm: Stockholms läns landsting <https://etjanst.stockholm.se/origo/>
28. *Orosanmälan när ett barn far illa*. <https://kunskapsstodforvardgivare.se/ovrigt/sok?query=n%C3%A4r+ett+barn+far+illa>
29. *Patientjournal*. Stockholm: Vårdhandboken, Inera <https://www.varldhandboken.se/arbetsatt-och-ansvar/ansvar-och-regelverk/dokumentation/patientjournal/>.
30. *Rättsintyg*. Stockholm: Rättsmedicinalverket, RMV; 2019. <https://www.rmv.se/verksamheter/rattsmedicin/rattsintyg/>.
31. *SIP - Samordnade insatser för patientens bästa*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK. <https://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/samverkan-och-sekretess/samordnad-individuell-plan/>.
32. *Uppbrottsprocessen*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK. <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/amnesguider/vald-i-nara-relationer/uppbrottsprocessen/>
33. *Webbstöd för vården*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK. <http://www.nck.uu.se/kunskapsbanken/webbstod-for-varden/>.
34. *Webbutbildning: Våld i nära relationer – för dig som arbetar inom hälso- och sjukvård i Region Stockholm*. Akademiskt primärvårdscentrum, Region Stockholm, <https://valdinararelationer.akademisktprimarvardscentrum.org/>
35. *Våld och hälsa - en befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa*. Uppsala: Nationellt centrum för kvinnofrid, NCK; 2014. <http://nck.uu.se/kunskapsbanken/sokresultat-kunskapsbanken/?id=1088&librisId=&swepubId>
36. *Relationsvåldscentrum (RVC) erbjuder stöd och behandling till personer som utövar våld eller som är eller har varit utsatt för våld i nära relation samt hedersrelaterat våld och förtryck*

<http://www.stockholm.se/FamiljOmsorg/Stod-till-familj--barn/Vald-i-nara-relationer/Relationsvaldscentrum-RVC/>

## Regelverk

- 1 *Barnfridsbrott. Faktablad.*  
<https://www.aklagare.se/globalassets/dokument/informationsmaterial/faktablad-barnfridsbrottet.pdf>
- 2 *Föräldrabalken (1949:381).* Stockholm: Justitiedepartementet; 1949.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381\\_sfs-1949-381](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/foraldrabalk-1949381_sfs-1949-381)
- 3 *Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30) (HSL).* Stockholm: Socialdepartementet; 2017.  
[http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730\\_sfs-2017-30](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30)
- 4 *Lag (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott.* Stockholm: Justitiedepartementet; 2005.  
[http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2005225-om-rattsintyg-i-anledning-av\\_sfs-2005-225](http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2005225-om-rattsintyg-i-anledning-av_sfs-2005-225)
- 5 *Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).* Stockholm: Justitiedepartementet; 2009.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400\\_sfs-2009-400](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/offentlighets--och-sekretesslag-2009400_sfs-2009-400)
- 6 *Patientlag (2014:821).* Stockholm: Socialdepartementet; 2014.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821\\_sfs-2014-821](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientlag-2014821_sfs-2014-821)
- 7 *Patientsäkerhetslag (2010:659).* Stockholm: Socialdepartementet; 2010.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659\\_sfs-2010-659](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659)
- 8 *Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).* Stockholm: Socialdepartementet 2001.  
[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453\\_sfs-2001-453](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453).
- 9 *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer. HSFL-FS 2022:39*
- 10 *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag, SOU 2020:47 Del 1*  
[https://www.regeringen.se/4a4a67/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020\\_47\\_del-1\\_till-webb.pdf](https://www.regeringen.se/4a4a67/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020_47_del-1_till-webb.pdf)
- 11 *Hållbar socialtjänst – En ny socialtjänstlag, SOU 2020:47 Del 2*  
[https://www.regeringen.se/4a4a81/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020\\_47\\_del-2\\_till-webb.pdf](https://www.regeringen.se/4a4a81/contentassets/5809049f89744e2891cc2a93cfdb4840/sou-2020_47_del-2_till-webb.pdf)

## Checklista för lokal rutin om våld i nära relationer

- Inledande text med syfte och mål
- Namn, ansvarig för dokumentet, giltighetstid
- Vem som ska ställa frågan om våld till patienten
- Vilka patienter som ska tillfrågas
- När patienten ska få frågan
- Hur frågan ska ställas
- Kontaktuppgifter till auktoriserad tolk (anhörig ska ej tolka)
- Hur personal ska agera om patienten svarar nej
- Hur personal ska agera om patienten svarar ja
- Hur personal ska agera om patienten är akut skadad
- Hur personal ska agera vid kännedom om våld tidigare i livet eller under lång tid
- Hur personal ska agera om patienten har minderåriga barn
- Hur personal beaktar patientens eventuella behov av skydd
- Vilken information som ska erbjudas patienten
- Om och vart patienten kan hänvisas
- Hur uppföljning av besöket kan ske
- Aktuella kontaktuppgifter till socialtjänst/socialjour, Kvinnofridslinjen och andra relevanta aktörer
- Hur journalföring av våldsutsatthet ska göras på patientsäkert sätt
- Hur orosanmälan görs, vad den ska innehålla, vart den ska skickas och hur journalföring av orosanmälan går till



## Rutin för att fråga om våld i nära relation – exempel

### Att ställa frågan på rutin:

Frågor om våld i nära relationer kan/ska ställas rutinmässigt till alla patienter vid till exempel:

- Första bedömningsamtal (1:a besök i vårdåtagandet vid enheten)
- Vid basutredning och kartläggning
- Vid årskontroll
- Till alla patienter med specifika diagnoser där det finns en ökad förekomst av våldsutsatthet inom patientgruppen (depression, PTSD, ångesttillstånd, långvariga smärttillstånd, psykosomatiska symtom, alkohol- och/eller drogproblem).

och/eller:

### Att ställa frågan vid indikation:

Frågor om våld i nära relationer kan/ska ställas till alla patienter vid:

- Synliga fysiska skador
- Där uppgiven orsak till skadan inte överensstämmer med skadans utseende
- Där patienten sökt vård upprepade gånger för diffusa åkommor eller oklar skadebild.
- Där partner eller närstående är överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar att lämna patienten ensam med vårdpersonalen.

### Förslag på frågor att ställa på rutin:

1. Många av mina patienter har upplevt våld i sina relationer. Jag frågar därför alla om det. Har du blivit utsatt för våld av någon i din familj?
2. Eftersom vi vet att depression/smärta/sömnsvårigheter (eller det som patienten söker för) kan vara en reaktion på att man blivit utsatt för våld brukar jag ställa frågor om det. Hur är det för dig, har någon gjort dig illa eller är det någon du är rädd för?
3. Har någon tagit på dig på ett sätt som inte känts okej eller tvingat dig till sexuella handlingar? Har du känt dig tvingat att ha sex för att undvika negativa konsekvenser från din partner?
4. Har någon hindrat dig från att använda käpp/rullstol/hjälpmiddel? Hindrat dig från att ta din medicin/få mat och dryck/komma upp ur sängen eller till badrummet?

### **Förslag på frågor att ställa vid indikation:**

1. När jag lyssnar/undersöker/tittar på dig ser jag tecken som kan bero på våld. Är det så att någon har gjort dig illa?
2. Jag ser att du har ett blåmärke där – hur fick du det, har någon gjort dig illa?
3. Du berättar att du känner dig ledsen/trött/orolig – är du rädd för någon i din omgivning?
4. Du berättade att du och din partner bråkar mycket. Vad händer när ni bråkar?

### **Om patienten svarar ja - utsatt för våld det senaste året**

#### *Informera om följande:*

- Våld i nära relationer är vanligt, ofta upprepat och riskerar att trappas upp. Alla har rätt att leva ett liv utan våld.
- Som våldsutsatt har man rätt att få hjälp och stöd med sin situation från hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten.
- Vårdpersonal har tystnadsplikt.
- Tystnadsplikten bryts om det finns barn i hem där det förekommer våld. Då gäller det lagstadgade kravet på orosanmälan gällande barn. Syftet med orosanmälan är att få stöd och hjälp med sin situation. Det är skadligt för barn att bevittna våld.
- Dokumentation om våldsutsatthet ska skyddas så att det inte är möjligt att läsa denna hemifrån via Journalen 1177.

#### *Åtgärder och hänvisningar:*

- **Gör en orosanmälan till Socialtjänsten** om det finns barn i hemmet (se nedan)
- Hjälpt patienten att komma i kontakt med Socialtjänsten i den kommun eller stadsdel som patienten är bosatt/vistas i.
- Efter kontorstid kontaktas socialjouren. Vid behov av akut skydd, kontakta socialtjänsten eller socialjouren.
- Hänvisa till annan lämplig aktör (se resurslista nedan)
- Erbjud patienten ett uppföljande möte.
- Beakta våldsutsattheten i den vidare vården och eventuell kontakt med anhöriga.

#### *Vid hotbild, överväg att:*

- Försegla journal från viss vårdenhet.
- Försegla journal från viss vårdenhet en viss tidsperiod.
- Försegla hela journalen



- Låsa kontot för hela 1177 (för att inte se t.ex. bokade tider) eller spärra mot sammanhållen journalföring så att inte andra vårdgivare kan ta del av informationen.

Kontakta verksamhetsstödet eller närmaste chef för ovanstående åtgärder.

### **Om patienten svarar ja - utsatt för våld tidigare i livet**

Anser patienten att det tidigare våldet påverkar aktuell psykisk och/eller fysisk ohälsa? Beakta svaret i vidare vårdplanering.

### **Om patienten svarar nej men misstanke om våldsutsatthet kvarstår**

- Gör en orosanmälan till Socialtjänsten om det finns barn i hemmet
- Ge telefonnumret till Kvinnofridslinjen

### **Dokumentation av svar och åtgärder**

Dokumentera under undantagna sökord (se nedan) för att det inte ska bli synligt i Journalen 1177. Det är viktigt då det kan finnas anhöriga som kan tvinga patienten att visa journalen. Det finns totalt ett 20-tal undantagna sökord i Take Care, med huvudrubriker och underrubriker. Nedan listas huvudrubrikerna.

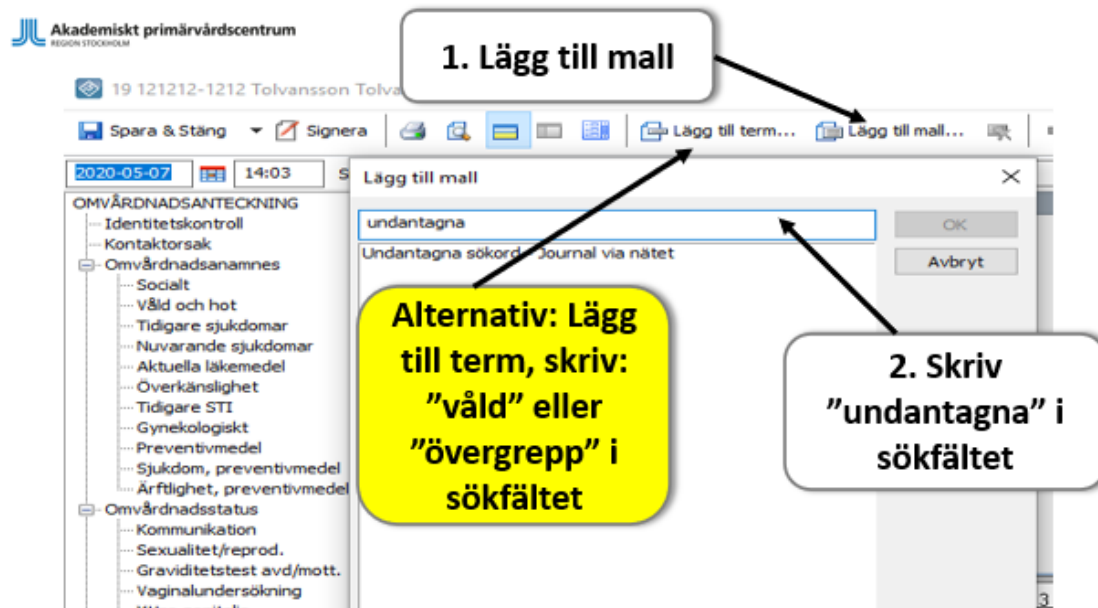
#### **Undantagna sökord som inte är synliga i Journalen 1177**

- Tillfrågad om våld och övergrepp
- Utsatt för sexuella övergrepp
- Utsatt för fysiskt våld
- Utsatt för psykiskt våld
- Våld och hot
- Uppgifter som kräver särskild menprövning

Observera att sökordet finns med på utskrifter/journalkopior och måste menprövas vid utlämnade av journalkopior.

Under rubriken ”våld och hot” ska det enbart dokumenteras om patienten själv är hotfull eller utsätter någon för våld.

Om ovanstående sökord (t ex ”Tillfrågad om våld och övergrepp”) inte finns i journalmallen behöver det läggas till för att dokumentera om våld i nära relation:

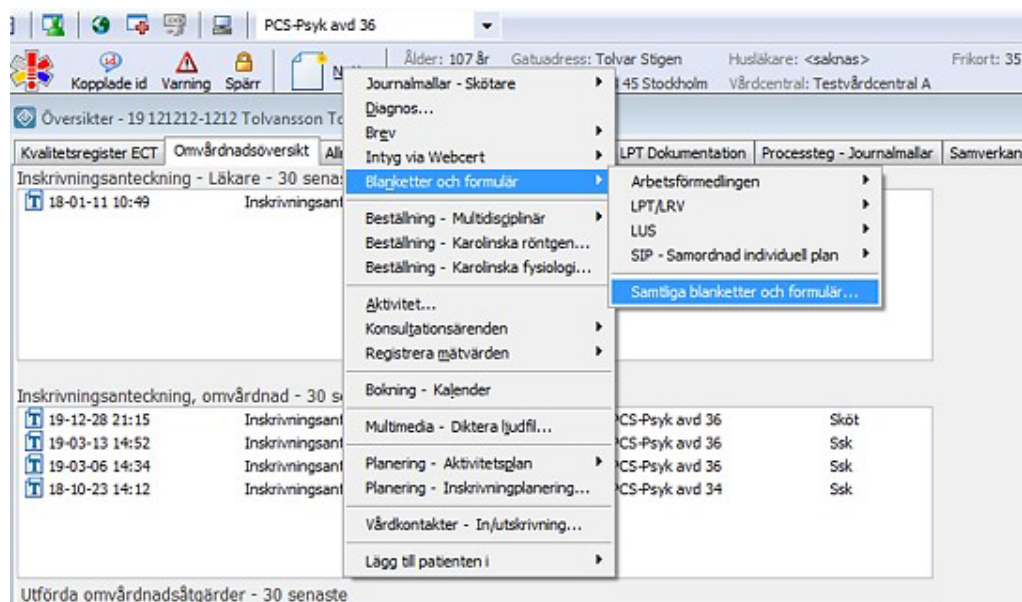


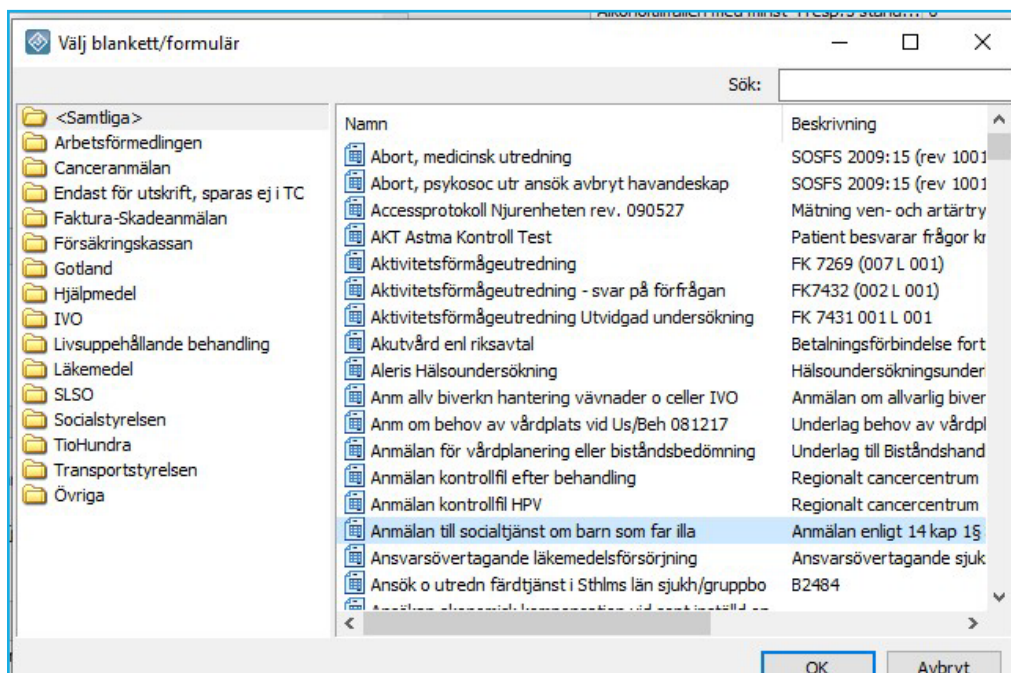
## Orosanmälan vid minderåriga barn

Om det finns barn i nära relation till en patient som under det senaste året har utsatts för våld i nära relation ska en anmälan enligt 14 kapitlet 1§ socialtjänstlagen göras.

Om det framkommer att patienten utsatts för våld i nära relation ska den andra vårdnadshavaren inte informeras om att en anmälan görs. Om det fram kommer att barnet utsätts för våld ska ingen av föräldrarna informeras om att en orosanmälan görs.

Se rutin nedan för hur anmälan till socialtjänsten skrivs i Take Care. Blanketten behöver sedan skickas till aktuell Socialtjänst. Är du osäker på hur orosanmälan ska skrivas – kontakta Socialtjänsten för vägledning.





När det gäller orosanmälningar som rör misstanke om våld, behöver detta dokumenteras i journalen på ett sätt så att det inte syns i Journalen 1177, då detta kan innebära en risk för patienten eller barnet/en. Använd funktionen ”Dölj hel journalanteckning” för att dokumentera i journalen att en orosanmälan är gjord. När du har upprättat en dold journalanteckning kan du använda söktermen Orosanmälan enligt 14 kap. 1§ SoL. Inget kommer då att synas i Journalen 1177.

## Resurslista

**Socialtjänsten** - Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp.

**Socialjouren** efter kontorstid. Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp.

### **Kvinnofridslinjen**

**020-50 50 50**

*Går att ringa anonymt.*

*Stöd till utsatta, närstående och personal*

### **Origo Stockholm, hedersrelaterat förtryck**

*Stöd till utsatta 13–26 år*

**020-25 30 00**

*Rådgivning för yrkesverksamma*

**08-508 251 20**

### **Akutmottagning för våldtagna, Södersjukhuset**

**08-123 646 70**

*Tar emot utsatta för sexuella övergrepp*

*som skett senaste månaden. Öppet dygnet runt.*

### **Välj att sluta**

**020-555 666**

*Går att ringa anonymt.*

*För våldsutövare eller personer som riskerar att utöva våld.*

### **Amelmottagningen**

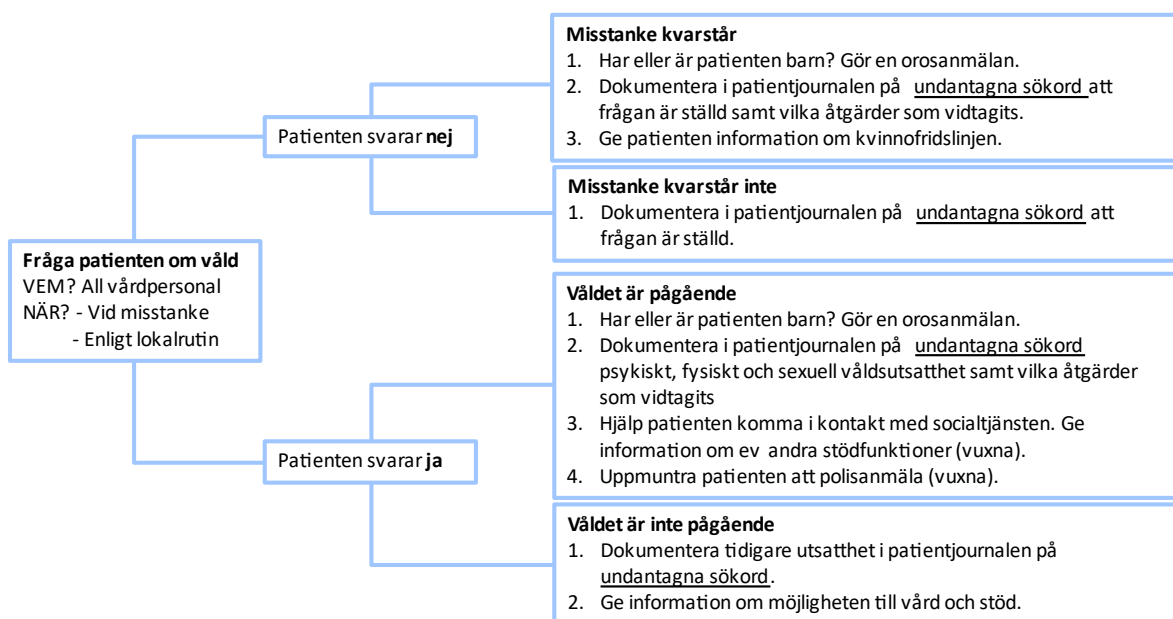
**08-123 627 00**

*Tar emot flickor/kvinnor med erfarenhet av könsstympning.*



## Åtgärd

### Vid misstanke eller bekräftad våldsutsatthet





# Resurslista

**Socialtjänsten** - Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp.

**Socialjouren** efter kontorstid. Internetsök på kommunens namn + våld i nära relation så kommer kontaktuppgifter upp.

[Botkyrka](#)  
[Danderyd](#)  
[Ekerö](#)  
[Haninge](#)  
[Huddinge](#)  
[Järfälla](#)  
[Lidingö](#)  
[Nacka](#)  
[Norrtälje](#)  
[Nykvarn](#)  
[Nynäshamn](#)  
[Salem](#)  
[Sigtuna](#)  
[Sollentuna](#)  
[Solna](#)  
[Stockholms stad](#)  
[Sundbyberg](#)  
[Södertälje](#)  
[Tyresö](#)  
[Täby](#)  
[Upplands Väsby](#)  
[Upplands Bro](#)  
[Vallentuna](#)  
[Vaxholms](#)  
[Värmdö](#)  
[Österåker](#)

## [Hänvisa utsatta rätt - Operation Kvinnofrid](#)

Hemsida med information om resurser att hänvisa till i alla kommuner i Region Stockholm.

## [Kvinnofridslinjen](#)

Ger stöd till personer som utsatts för våld och hot. Går att ringa anonymt. Hit kan både personer som är utsatta för våld, närstående och personal ringa för att få råd och stöd som en första kontakt via telefon för vidare hänvisning.

Läs mer på [Kvinnofridslinjens hemsida](#)

**Tfn: 020 - 50 50 50**

## [Operation Kvinnofrid](#)

Drivs av Länsstyrelsen i Stockholm. Under Stöd för yrkesverksamma finns stöd till olika



aktörer som möter våldsutsatta personer inom ramen för sitt yrke.

Läs mer på [Operation Kvinnofrid](#)

#### [Origo Stockholm](#)

Arbetar med information, stöd och hjälp i ärenden som handlar om hedersrelaterat våld och förtryck. Origo erbjuder såväl våldsutsatta som professionella rådgivning och stöd.

**Tfn: 08 - 508 251 20**

#### [Välj att sluta](#)

För våldsutövare eller personer som riskerar att utövavåld. Går att ringa anonymt.

**Tfn: 020 – 555 666**

#### [Akutmottagning för våldtagna, Södersjukhuset](#)

Tar emot utsatta för sexuella övergrepp som skett senaste månaden. Öppet dygnet runt. **Tfn:**

**08 – 123 64 670**

#### [Amelmottagningen](#)

Tar emot flickor/kvinnor med erfarenhet av könsstympning.

**Tfn: 08 – 123 62 700**

**Rapporten finns på [www.vardgivarguiden.se](http://www.vardgivarguiden.se)**