

Våld i nära relationer - Rutin Hälso- och sjukvård, Region Gävleborg

Innehåll

1.	Syfte och omfattning	2
2.	Allmänt.....	2
2.1	Definition.....	2
2.2	Uppmärksamma särskild sårbarhet.....	2
2.3	Direktlänkar till rutiner och stöd	3
3.	Ansvar och roller.....	4
3.1	Hälso- och sjukvårdens ansvar.....	4
3.1.1	Chefers ansvar inom hälso-och sjukvården	4
3.1.2	Hälso-och sjukvårdsvårdpersonalens ansvar	4
4.	Beskrivning	4
4.1	Bemötande	5
4.1.1	Tolk ska alltid användas vid behov	5
4.2	Vid misstanke om utsatthet för våld i nära relationer hos vuxna	5
4.2.1	Flödesschema vuxna	5
4.2.2	Åtgärder för våldsutsatta vuxna	6
4.2.3	Vid upptäckande av våldsutövare	6
4.3	Vid misstanke om att ett barn bevittnat eller är utsatt för våld i nära relationer.....	7
4.3.1	Flödesschema barn.....	7
4.3.2	Åtgärder för våldsutsatta barn eller barn som bevittnat våld.....	7
4.3.3	Barn som blivit utsatta eller bevittnat våld har rätt till information, råd och stöd	8
4.3	Orosanmälan vid misstanke om att barn far illa.....	9
4.3.1	Rutin och blankett för orosanmälan	9
4.3.2	Vid oro för väntat barn.....	9
4.3.3	Barnfridsbrott.....	9
4.4	Dokumentera	9
4.4.1	dokumentation av åtgärder, symtom och tecken	9
4.4.2	Utfärdande av rättsintyg	10
4.4.3	Skyddade uppgifter och undantag från direktåtkomst.....	10
4.4.3	Blockering av Journal och låsning av inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster	11
4.5	Sekretess och hantering av personuppgifter	11
4.5.1	Sekretessbrytande bestämmelser.....	11
4.5.2	Skyddad identitet.....	12
4.6	Samverkan.....	12
4.6.1	Samordnad individuell plan	12
5.	Plan för kommunikation och implementering	13
6.	Dokumentinformation	13
7.	Referenser	14
Bilaga 1	Exempel på frågor om våld i nära relationer	15

1. Syfte och omfattning

Syftet med dokumentet är att ge stöd vid upptäckande av patienter som har utsatts eller är utsatta för våld i en nära relation. Rutinen gäller för alla hälso-och sjukvårdsverksamheter inom Region Gävleborg, samt för privata vårdgivare med regionavtal.

2. Allmänt

Våld i nära relationer är ett omfattande folkhälsoproblem med stora konsekvenser för individ och samhälle. Barn och vuxna som är eller har varit utsatta utsätts för våld i nära relationer eller hedersrelaterat våld och förtryck av en närstående finns överallt inom hälso-och sjukvårdens verksamheter. Många patienter som blir eller har blivit utsatta för våld eller andra övergrepp söker ofta vård på andra indikationer, ofta upprepade gånger. Många patienter har inte vetskap om kopplingen mellan tidigare våldsutsatthet och dess negativa hälsokonsekvenser. Få vågar eller vill inte på eget initiativ ta upp att de är eller har varit utsatta men skulle vilja att behandlaren ställer frågor.¹

2.1 Definition

Våld i nära relationer är ofta ett mönster av handlingar som kan vara allt ifrån subtila handlingar till grova brott. Det är ofta kombinationer av fysiskt, sexuellt och psykiskt våld. Våld i nära relationer förekommer i alla samhällsklasser och sker oavsett sexuell läggning, religion, ålder, etnisk tillhörighet, könsidentitet eller konstuttryck. Våld i nära relationer innefattar tidigare eller pågående utsatthet för våld eller andra övergrepp från närstående så som en partner, förälder eller annan omsorgsperson. Med barn som bevittnar våld avses barn som sett eller hört våld eller andra övergrepp av eller mot närstående. Med våldsutövare avses barn och vuxna som utsätter eller har utsatt närstående för våld och andra övergrepp.

Det som skiljer våld i nära relationer från annat våld är det relationella bandet mellan utsatt och gärningsperson som försvårar möjligheten till motstånd och uppbrott, samt att våldet ofta är upprepat och trappas upp över tid. Våld i nära relationer sker oftast i hemmet där det saknas utomstående vittnen och är ofta en familjehemlighet

2.2 Uppmärksamma särskild sårbarhet

Särskilt 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.

¹ Socialstyrelsen (2016) Våld-handbok om socialtjänsten och hälso-och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer.

Exempel på individer som kan vara särskilt sårbara för våldsutsatthet:

- Barn upp till 18 år
- Unga vuxna mellan 18-24 år
- HBTQ-personer, särskilt transpersoner
- Personer, särskilt kvinnor, som lever i en hederskontext
- Personer med kognitiv och/eller fysisk funktionsnedsättning
- Kvinnor med missbruks- eller beroendeproblem
- Kvinnor med utländsk bakgrund
- Äldre kvinnor
- Gravida kvinnor
- Personer med skyddade personuppgifter
- Kvinnor i prostitution och människohandel för sexuella ändamål

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

2.3 Direktlänkar till rutiner och stöd

- [Barnmisshandel – medicinsk utredning och samverkan vid misstanke om fysisk misshandel av barn](#)
- [Vid misstanke om sexuella övergrepp på barn](#)
- [Orosanmälan rutin, vid misstanke om att barn far illa](#)
- [Orosanmälan blankett, till socialtjänst vid misstanke om att barn far illa](#)
- [Misshandlad patient, omhändertagande av kirurgjour på akutmottagningen](#)
- [Sexuella övergrepp, läns gemensam rutin](#)
- [Sexuella övergrepp på män, rutin VO Kirurgi](#)
- [Könsstympning av vulva](#)
- [Polis - Begäran provtagning och kroppsbesiktning, hälso- och sjukvård Region Gävleborg](#)
- [Journalen \(journal via nätet\) och Min vård Gävleborg försegling, blockering och utökad åtkomst](#)
- [Rutin för hantering av personer med skyddad identitet](#)

Kunskapsstöd till vårdgivare och patientinformation finns på samverkanswebben: [Våld i nära relationer - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

3. Ansvar och roller

3.1 Hälso- och sjukvårdens ansvar

Utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer, 7 kap (HSLF-FS 2022:39).

1 § Vårdgivaren ska fastställa de rutiner som behövs för att utveckla och säkra kvaliteten i arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

2 § Vårdgivaren ska fastställa rutiner för när och hur personalen i dess verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna upptäcka våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård.

3 § Vårdgivaren ska fastställa rutiner för hur anmälningsskyldigheten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453) ska fullgöras vad gäller ett våldsutsatt barn eller ett barn som bevittnat våld.

4 § Vårdgivaren ska fastställa rutiner för hur barns behov av information, råd och stöd enligt 5 kap. 7 § första stycket 4 hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 kap. 5 § andra stycket 4 patientsäkerhetslagen (2010:659) ska beaktas.

Med barn avses varje människa under 18 år.

3.1.1 Chefers ansvar inom hälso-och sjukvården

- ansvarar för att verksamheterna har lokala tillämpningar för när och på vilket sätt personalen ska ställa frågor om våld för att upptäcka våldsutsatta och barn som bevittnat våld som behöver vård.
- ansvarar för att denna rutin är implementerad,
- Ansvarar för att se till att personalen i hälso- och sjukvårdens verksamheter har kunskap om våld och andra övergrepp i nära relation och om barns rätt som anhörig för att kunna ge god vård och ha förmågan att omsätta kunskaperna i det praktiska arbetet.

3.1.2 Hälso-och sjukvårdsvårdpersonalens ansvar

- Ansvarar för att känna till och tillämpa denna övergripande rutin samt lokala tillämpningar.
- Har en skyldighet att anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att ett barn far illa.

4. Beskrivning

4.1 Bemötande

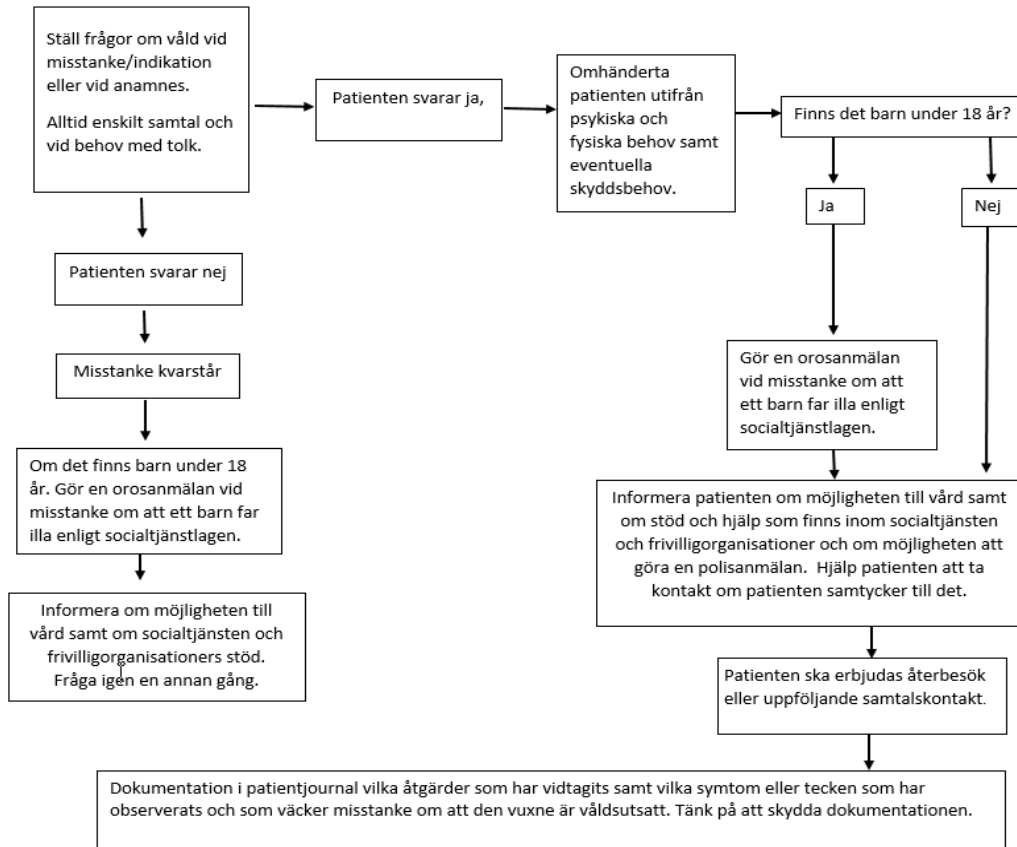
Många våldsutsatta känner skam och skuld över våldssituationen och ser inte sig själva som våldsutsatta. Bemötande hos den professionen som frågar är därför av stor betydelse. Att bli positivt bemött och bli tagen på allvar kan vara avgörande för vidare hjälpsökande och uppbrott. Att få höra att olika former av våld och kontroll är oacceptabelt och olagligt kan stärka den som blir utsatt. Det är viktigt att personalen skapar möjlighet för patienten att berätta om pågående eller tidigare utsatthet, och även våldsutövande.

4.1.1 Tolk ska alltid användas vid behov

Certifierad tolk ska alltid användas vid behov. Anhöriga eller medföljande ska aldrig användas som tolkstöd. Lämna inte ut namn eller personnummer till tolken då det kan leda till att patientens identitet röjs. Låt patienten godkänna tolken, i vissa situationer kan det vara en risk för att tolken är en del av den utsattas familj eller släkt.

4.2 Vid misstanke om utsatthet för våld i nära relationer hos vuxna

4.2.1 Flödesschema vuxna



4.2.2 Åtgärder för våldsutsatta vuxna

1. Om en vuxen visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att personen är våldsutsatt, ska hälso och sjukvårdspersonalen fråga den utsatta i enrum om olika symtom eller tecken. Se exempel på frågor i [Bilaga 1](#). Förklara att våld kan ske på olika sätt, fysiskt, psykiskt och sexuellt.
2. Beakta vilka behov den vuxna kan ha av vård så väl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet samt eventuella skyddsbehov.
3. Vid akut skyddsbehov kontakta socialtjänsten där den vuxna är skriven om den vuxna samtycker till detta. Vid osäkerhet rådfråga socialtjänsten oidentifierat.
4. I en akut situation bör även kontakt med polis alltid övervägas. Bäst är om kontakt sker med den vuxnas medgivande, men om så inte är fallet ska man överväga om det som inträffat faller inom ramen för vad som är sekretessbrytande brott. Vid osäkerhet rådfråga Polisen oidentifierat. Se även i rubriken [Sekretessbrytande bestämmelser](#).
5. Informera alltid om möjligheten till vård inom hälso och sjukvården samt om de stöd och hjälp som finns inom socialtjänsten och frivilligorganisationer. Information om stöd som finns inom respektive kommun går att nå via kommuns hemsida eller via [Kvinnofridslinjen](#) Telefon: 020-50 50 50. Kvinnofridslinjens telefonjour är öppen hela dygnet för råd och stöd till både patienter, anhöriga och vårdpersonal. Du hittar även patientinformation på samverkanswebben: [Våld i nära relationer - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)
6. **Aktivt** hjälp den vuxna att få kontakt med socialtjänsten om denne samtycker till det.
7. ta 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 barn far illa, se rubrik [Orosanmälan vid misstanke om att barn far illa](#),
8. beakta att barn som anhöriga har rätt till information råd och stöd,
9. erbjud den vuxna återbesök och/eller uppföljande samtalskontakt. Vid återbesöket ska den psykosociala situationen ses över igen och man ska säkerställa att den vuxna har tillgång till de kontakter och stödinsatser som den behöver.
10. Dokumentera i patientjournal vilka åtgärder som har vidtagits samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väcker misstanke om att den vuxna är våldsutsatt. Tänk på att skydda dokumentationen. Se rubrik [4.4.4 dokumentation av åtgärder symtom och tecken](#)

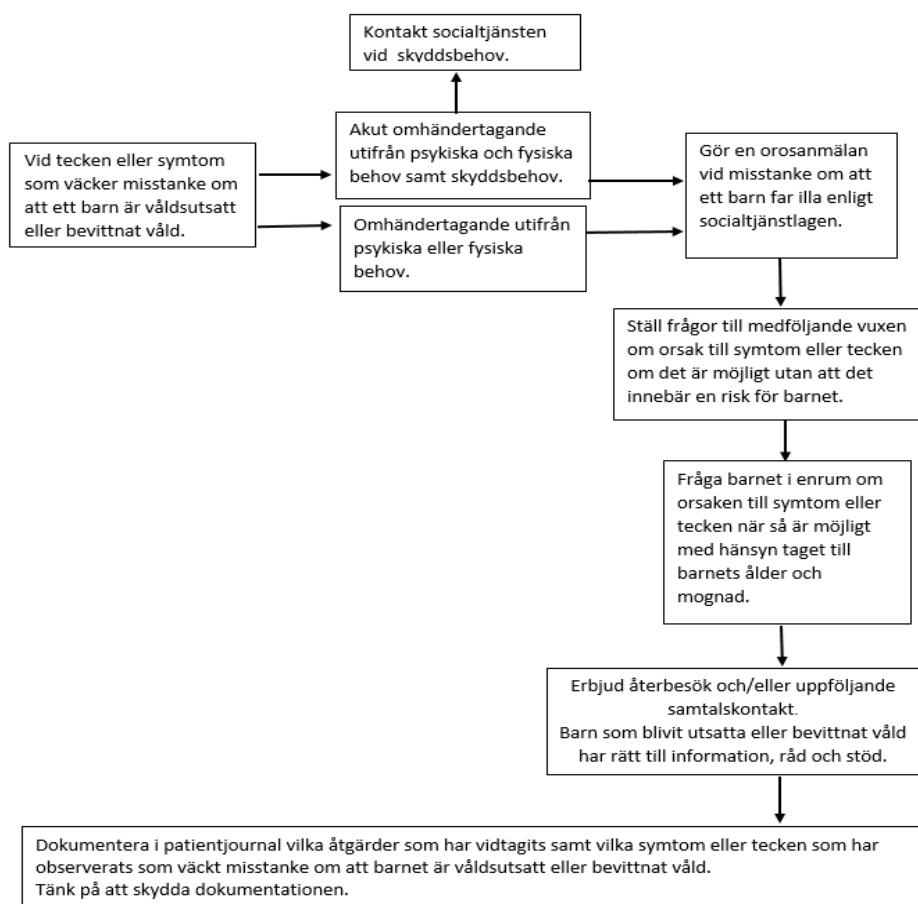
4.2.3 Vid upptäckande av våldsutövare

Våldsutövare kan ofta ha liknande symtom som de våldsutsatta. De kan söka sig till vården för andra orsaker såsom problem med alkohol, 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 vårdsituation. Upptäcker hälso- och sjukvårdspersonalen att en person utövar våld kan personalen informera patienten om att stöd och hjälp kan ges av socialtjänsten eller hjälpa patienten att få kontakt med socialtjänsten om samtycke finns. Vid oro för barn och/eller misstanke om att ett barn far illa ska orosanmälan göras.

4.3 Vid misstanke om att ett barn bevittnat eller är utsatt för våld i nära relationer

4.3.1 Flödesschema barn



4.3.2 Åtgärder för våldsutsatta barn eller barn som bevittnat våld

1. Om ett barn visar symtom eller tecken som väcker misstanke om att barnet är våldsutsatt eller bevittnat våld, ska hälso-och sjukvårdspersonalen beakta vilka behov barnet kan ha av vård såväl fysiskt som psykiskt med anledning av våldet.
2. Gör en bedömning om det krävs ett akut omhändertagande eller ej utifrån psykiska eller fysiska behov samt skyddsbehov.

3. Vid akut skyddsbehov kontakta socialtjänsten. Vid osäkerhet rådfråga socialtjänsten aidentifierat.
4. I en akut situation ska även kontakt med polis alltid övervägas. Vid osäkerhet rådfråga Polisen aidentifierat.
5. gör anmälan till socialtjänsten enligt 14 kap.1§ socialtjänstlagen (2001:453) Vid misstanke om att barnet eller barnen far illa se rubrik [Orosanmälan rutin, vid misstanke om att barn far illa](#),
6. Ställer frågor till medföljande vuxen om orsaken till symtomen eller tecknen, om det är möjligt utan att det innebär en risk för barnet,
7. Fråga barnet i enrum om orsaken till symtomen eller tecknen när så är möjligt med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad. Se exempel på frågor i [Bilaga 1](#).
8. Beakta och informera att barn som blivit utsatta eller bevittnat våld har rätt till information, råd och stöd.
9. Erbjud återbesök och/eller uppföljande samtalskontakt.
Vid återbesöket ska den psykosociala situationen ses över igen och man ska säkerställa att barnet har tillgång till de kontakter och stödinsatser som barnet behöver.
10. Dokumentera i patientjournal vilka åtgärder som har vidtagits samt vilka symtom eller tecken som har observerats som väckt misstanke om att barnet är våldsutsatt eller bevittnat våld. Tänk på att skydda dokumentationen. Se rubrik [4.4.4 dokumentation av åtgärder symtom och tecken](#)

4.3.3 Barn som blivit utsatta eller bevittnat våld har rätt till information, råd och stöd

Av 5 kap.7§ hälso och sjukvårdslagen (2017:30) och 6 kap 5§ patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår det att ett barns behov av information råd och stöd särskilt ska beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med utsätter eller har utsatt barnet eller en närstående till barnet för våld eller andra övergrepp.²

Vid tillämpningen av denna bestämmelse är det viktigt att beakta gällande regler om sekretess och tystnadsplikt. Observera att samtycke från vårdnadshavare krävs beroende på barnets ålder och mognad.

Informationen, råden och stödet till barnet ska anpassas efter barnets ålder och mognad. Information, råd och stöd ska även anpassas efter barnets behov och särskilda förutsättningar, exempelvis om barnet är utsatt för hedersrelaterat våld eller har en funktionsnedsättning. Principen om barnets bästa kan ibland innebära att information inte ska lämnas eller lämnas först efter en viss tid.

² 6 kap. 5 § PSL och 5 kap 7 § HSL

4.3 Orosanmälan vid misstanke om att barn far illa

Medarbetare inom hälso- och sjukvård som i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa, eller riskerar att fara illa, är skyldiga att genast göra en orosanmälan till socialtjänsten/socialnämnden. Detta enligt 14 kap 1 § Socialtjänstlagen (2001:453). Det krävs inga tydliga tecken eller bevis för misstanke eller bekräftade uppgifter om oro för att göra en orosanmälan.

4.3.1 Rutin och blankett för orosanmälan

[Direktlänk till rutin för orosanmälan vid misstanke om att barn far illa](#)
[Orosanmälan blankett, till socialtjänst vid misstanke om att barn far illa](#)

4.3.2 Vid oro för väntat barn

Vid oro för ett väntat barn kan den som arbetar för eller på uppdrag av Region Gävleborg utan hinder av sekretess anmäla oro till socialtjänsten för att en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet ska kunna ges. Detta enligt en bestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (25 kap. 12 § OSL 2009:400).

4.3.3 Barnfridsbrott

Den 1 juli 2021 infördes en ny bestämmelse i brottsbalken om det nya brottet barnfridsbrott. Det är nu straffbart att under vissa förutsättningar utsätta ett barn för att bevittna vissa brottsliga gärningar, såsom vålds- och sexualbrott, i nära relationer³. Att ha bevittnat våld innefattar i detta sammanhang även när barnet inte sett, men hört våldet. Det finns inget krav på att barnet förstår att det som hänt är brottsligt eller att barnet kan ge uttryck för vad hen sett eller hört.

4.4 Dokumentera

Dokumentationen av patientens våldsutsatthet är en viktig del av patientens anamnes. Våldsutsatthet kan skapa negativa hälsoeffekter som kan påverka personens hälsa och respons på t.ex. behandlingar. Journalskrivande personal ska noggrant och tydligt dokumentera skador och andra indikationer på våldsutsatthet. Dokumentation kan utgöra en viktig stödbevisning vid polisanmälan och grund för rättsintyg.

4.4.1 dokumentation av åtgärder, symtom och tecken

Kom ihåg att skydda dokumentationen. I journalsystemen finns det möjlighet att skriva anteckningar under *dolda sökord*.

Se rubrik [4.4.1 Skyddade uppgifter och undantag från direktåtkomst](#)

Dokumentera i patientjournal vilka åtgärder som har vidtagits samt vilka symtom eller tecken som har observerats och som väcker misstanke om att patienten är våldsutsatt samt vid misstanke om att ett barn bevittnat våld.

En noggrann dokumentation är av stor betydelse.

³ 4 kap. 3 § Brottsbalken (1962:700)

- Dokumentera alltid såväl akuta allvarligare skador som återkommande lindrigare skador, dokumentation av lindrigare skador kan utgöra bevisning för upprepad utsatthet.
- Dokumentera synbara skador med färgfoto- alternativt rita in i kroppsmall.
- Var noggrann och objektiv i beskrivningen av skador och/eller muntliga utsagor.
- Dokumentera vilka hälso och sjukvårdsåtgärder som vidtagits.

Diagnoskoder

Välj diagnoskod utifrån patientens kontaktbehov.

KVÄ-koder

- GD008 Anmälan enligt 14 kap 1§SoL angående barn med möjligt skyddsbehov
- DU055 Samtal med vuxen patient om minderårigs behov och möjlighet till stöd.
- DU056 Samtal med vuxen patient och berörd minderårig om barnets situation och behov.
- DU057 Samtal med minderårig vars förälder är patient om den minderårigas situation och behov.

Utfärdande av rättsintyg

Rättsmedicinalverket har huvudansvaret för utfärdande av rättsintyg. Enligt lag ska alla rättsintyg inhämtas från rättsläkare inom Rättsmedicinalverket eller forensiska dokumentationsläkare, men alla legitimerade läkare som arbetar inom den offentligt bedrivna sjukvården är skyldiga att göra kroppsundersökningar och skriva rättsintyg på begäran av polis och åklagare. Läkare ska även vara behjälpliga vid spårsäkring av misstänkta gärningspersoner när polisen behöver skyndsamt sådan.

[Rättsintyg - Rättsmedicinalverket \(rmv.se\)](https://www.rmv.se)

4.4.2 Skyddade uppgifter och undantag från direktåtkomst

I journalsystemen finns det möjlighet att skriva anteckningar under *dolda sökord*, journalanteckningar som dokumenteras under ett dolt sökord visas inte i 1177 Journalen för patienten/vårdnadshavaren.

Observera att remisser till andra vårdgivare syns i journal på nätet. Av denna anledning kan det i vissa fall vara säkrare för patienten att undvika att skriva remisser och istället dokumentera under sökordet ”våld i nära relation” och vid en telefonkontakt med mottagande enhet hänvisa till det som står där.

För att skriva en skyddad anteckning i Melior gör följande:

1. Öppna aktuell journal

2. Välj ny **Anteckning**
3. Hämta upp sökorden i grundmallen
4. Välj **Tidiga hypoteser, Våld i nära relation, Känslig information eller Risk för våld och hot** ur den lista som visas
5. Skriv in anteckningen

För att skriva en skyddad anteckning i PMO gör följande:

1. Öppna aktuell journal
2. Välj ny **Anteckning**
3. Hämta upp listan med sökord
4. Välj **Tidiga hypoteser, Våld i nära relation, Känsliga uppgifter eller Risk för våld och hot** ur den lista som visas
5. Skriv anteckningen

Notera att informationen skyddade uppgifter *inte* exkluderas vid en pappersutskrift vid en vanlig utlämning av "pappersjournalen".

Innan patientuppgifter lämnas ut ska *alltid* en menprövning göras.

Detta gäller även om patienten själv samtycker till att sekretessen bryts. För en utförlig beskrivning av vad som gäller angående utlämnande av patientuppgifter hänvisas till [Journalutlämning - Länsgemensam rutin för hälso- och sjukvård](#).

4.4.3 Blockering av Journal och låsning av inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster

Vårdpersonal kan initiera till blockering av vårdnadshavare. Blockering ska ses som en akut skyddsåtgärd för barnet. Vuxna patienter har en möjlighet att låsa sin inloggning till 1177 Vårdguiden e-tjänster. Det är viktigt att informera patienten om denna möjlighet för att minska risken att patienten tvingas logga in och visa innehållet i sin journal. För mer information se rutin [Journalen \(journal via nätet\) försegling, blockering och utökad åtkomst](#).

4.5 Sekretess och hantering av personuppgifter

Som huvudregel gäller hälso- och sjukvårdens lagstadgade sekretess, men i vissa situationer kan denna upphöra.

4.5.1 Sekretessbrytande bestämmelser

Det finns några situationer då sekretessen mot andra myndigheter bryts. Som redan nämnts är ett exempel på detta om det finns en oro för att barn far illa. I sådana fall ska anmälan göras till socialtjänsten i enlighet med SoL 14 Kap § 1.

Lämna upplysningar till Polisen för att förebygga brott

I första hand ska patienten ge sitt samtycke till att uppgifter lämnas över till Polismyndigheten. Det kan dock finnas situationer när hälso och sjukvården bedömer att uppgifter bör lämnas till Polismyndigheten trots att det saknas samtycke från den enskilda.

Hälso-och sjukvården kan i tidigt stadiet få indikationer på att det kan finnas en risk för att en person utsätts för våld i nära relation. Enligt 10 kap.18c§ OSL är det möjligt för hälso-och sjukvården att lämna uppgifter till Polismyndighet i syfte att förhindra att en person begår ett allvarligt brott mot en närstående som riskerar personens liv och hälsa. Bestämmelsen har som mål att underlätta samverkan till exempel i de fall där hälso och sjukvården uppfattar att det finns risk för allvarlig brottslighet, till exempel när en person som utsätts för våld från en närstående befinner sig i en accelererande våldsspiral och utsatthet. Denna sekretessbrytande bestämmelse är inte avgränsad till någon ålder.

Stöd i sekretessfrågor

Kontakta gärna någon av regionens jurister för stöd i sekretessfrågor, så som sekretessbrytande bestämmelser m.m. Vid osäkerhet om t.ex. brottsrubricering m.m. kan även kontakt tas med polis eller åklagare. Beskriv i sådana fall omständigheterna oidentifierat.

<https://www.regiongavleborg.se/om/kontaktinformation/juridikavdelning/>

4.5.2 Skyddad identitet

Region Gävleborgs rutiner vid hantering av patienter med skyddad identitet.

[11-544549 Informationssäkerhet - Rutin för hantering av personer med skyddad identitet i vården](#)

Barn med skyddad identitet (sekretessmarkering hos Skatteverket) och skyddad folkbokföring undantas från samtliga e-tjänster inklusive Journal på nätet.

4.6 Samverkan

Vårdgivaren ska samverka internt och extern för att samordna sina åtgärder så att de inte motverkar varandra. Om åtgärder riktar sig till flera personer i en familj, ska samtliga åtgärder samordnas. Vid samordningen ska behovet av trygghet och säkerhet hos de våldsutsatta och de barn som bevittnat våld beaktas. Skyldigheten att samverka gäller med beaktande av bestämmelserna om sekretess i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) och tystnadsplikt i patientsäkerhetslagen (2010:659). Genom god samverkan kan stödinsatserna förstärkas och de som utsatts för våld, övergrepp och förtryck kan få den hjälp de har rätt till anpassat till deras behov.

4.6.1 Samordnad individuell plan

När en person har behov av insatser både från hälso- och sjukvården och från socialtjänsten finns det bestämmelser i 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) om att regionen tillsammans med kommunen ska upprätta en

individuell plan. Det kan vara avgörande att samarbeta med andra aktörer genom att kalla till en Samordnad Individuell Plan (SIP) för att ta fram en gemensam handlingsplan runt den enskilde som utsatts för någon form av våld eller övergrepp kring möjliga insatser från två eller flera olika aktörer. I socialtjänstlagen betonas kommunernas skyldighet att bistå våldsutsatta barn och vuxna.

Rutin samt formulär för samtycke för Samordnad Individuell Plan:

<https://www.regiongavleborg.se/samverkanswebben/halsa-vard-tandvard/samverkan-och-avtal/kommun--och-regionsamverkan/sip/>

5. Plan för kommunikation och implementering

Implementering och uppföljning av rutinen kommer att ske i samarbete med Hälsoval, hälso- och sjukvårdens kvalitetssamordnare och verksamhetsutvecklare. Samtliga chefer inom hälso- och sjukvård ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas.

6. Dokumentinformation

Rutinen har granskats externt av Johanna Belachew, verksamhetschef på Nationellt centrum för kvinnofrid. Rutinen har granskats av Region Gävleborgs patientsäkerhetsavdelning och presenterats på kvalitetsamordnarträff. Granskare för rutinen i platina är Leif Molinder, chefsläkare samt Stephanie Forsmark, regionjurist. För denna rutin har gruppen ”Extra uppföljare vård dok” i platina valts som extrauppföljare. Implementering och uppföljning av rutinen kommer att ske i samarbete med Hälsoval, hälso- och sjukvårdens kvalitetssamordnare och verksamhetsutvecklare. Samtliga chefer inom hälso- och sjukvård ansvarar för att rutinen är känd och tillämpas.

7. Referenser

Dokumentnamn	Plats
Våld i nära relationer - Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd	Socialstyrelsen
Nya föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relationer Meddelandeblad	Socialstyrelsen
Socialstyrelsens handbok om socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer	Socialstyrelsen
Våld i nära relationer - en folkhälsofråga	Regeringen
Den europeiska deklARATIONEN för jämställdhet mellan kvinnor och män på lokal och regional nivå	Sveriges kommuner och regioner (SKR)
Att vilja se, vilja veta och att våga fråga-Vägledning för att öka förutsättningarna att upptäcka våldsutsatthet	Socialstyrelsen
Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK)	Nationellt centrum för kvinnofrid
Nya bestämmelser om förebyggande av våld i nära relationer och om barnfridsbrott Meddelandeblad Socialstyrelsen	Socialstyrelsen
Hälso och sjukvårdslagen (2017:30)	Riksdagen
Patientsäkerhetslagen (2010:30)	Riksdagen
Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring	Socialstyrelsen

Bilaga 1 Exempel på frågor om våld i nära relationer

De inledande frågorna syftar till att påbörja ett samtal om våld på ett sätt som skapar tillit. Att få frågor ger möjlighet till reflektion över situationen. Kom ihåg att olika former av våld förekommer även i ungas egna relationer. Anpassa frågorna utifrån individens, behov, ålder och mognad. Det är viktigt att presentera syftet med frågorna samt att definiera vad våld är och att våld kan se ut på många olika sätt.

- Vi vet att många är utsatta för våld och hot i nära relationer. Det påverkar ofta hälsan och hur man mår och därför fråga vi patienter om det. Är det något du känner igen dig i/är det något du har varit med om?

Exempel på direkta frågor

- Hur är det för dig, är det någon som har gjort något mot dig som inte känns okej?
- Känner du dig trygg där du bor nu?
- Är du eller har du varit rädd för någon i din närhet?

Vid behov kan man ställa frågor som är mer konkreta som exempelvis:

- Har någon slagit/sparkat/skrämt eller gjort dig illa?
- Har du sett någon bli slagen eller hotad hemma?
- Har någon tvingat dig att göra saker du inte vill genom att slå, hota eller kränka dig på något sätt?
- När jag lyssnar/undersöker/tittar på dig så ser/hör jag tecken som jag känner igen som skador av våld/utsatthet. Har du blivit utsatt för våld av något slag?

Fråga alltid om det finns barn i familjen. Barn som har upplevt våld i familjen måste uppmärksammas för att kunna få det skydd och stöd de behöver.

Mer stöd och förslag på att fråga om våld:

[Våld i nära relationer - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)