

Våldsutsatthet

riktlinje för omhändertagande av patienter som utsatts för våld i en nära relation.

1. Vision och övergripande mål

I Örebro län har samtliga aktörer ställt sig bakom en gemensam vision om nolltolerans mot alla former av våld och det övergripande målet att alla oavsett kön, ålder, etnisk tillhörighet, sexuell läggning eller könsöverskridande identitet, ska ha tillgång till likvärdiga insatser.

1.1 Fokusområden

Överenskommelsen om att motverka våld i nära relationer i Örebro län är en gemensam avsiktsförklaring mellan kommunerna, regionen, polisen och länsstyrelsen.

I överenskommelsen har dessa fokusområden identifierats;

- hälsofrämjande och förebyggande arbete
- vård och skadedokumentation
- skydd och stöd
- rättsprocess
- kompetens och metodutveckling
- samverkan

Varje aktör har uppdragits att precisera sitt uppdrag. I denna riktlinje beskrivs hälso- och sjukvårdens ansvar och uppgift.

2. Syfte

Syftet med denna riktlinje är att främja hälsa och motverka den ohälsa som uppstår som en konsekvens av våld genom att uppmärksamma problemet, identifiera patienter som varit eller är utsatta för våld i nära relation och erbjuda ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagandet av dessa patienter.

2.1 Vilka omfattas av riktlinjen

Riktlinjen riktar sig till medarbetare inom hälso- och sjukvården i Region Örebro län.

Den ska ge en ökad kunskap om våld i nära relationer och ge basal vägledning till yrkesverksamma i arbetet med patienter som varit eller är utsatta för våld i nära relation samt vara ett stöd och en trygghet till professionen i arbetet med dessa patienter.

Riktlinjen ska kompletteras med verksamhetsanpassade vårdrutiner som tas fram utifrån de lokala och specifika förhållanden som gäller för respektive verksamhet och arbetsplats.

I denna riktlinje används begreppet patient synonymt med brukare och eller klient och avser en person som utsatts för våld i nära relation.

2.2 Ansvar och roller

Hälso- och sjukvårdsdirektören är ytterst ansvarig för att denna riktlinje följs.

Områdeschefer ansvarar för att de aktiviteter som behövs för att nå målen i riktlinjen ställs upp och genomförs inom verksamheten.

Alla chefer har ett ansvar för att arbeta för att det finns lokala rutiner och checklistor som följs samt att kunskap om våld i nära relationer integreras i den dagliga verksamheten.

Varje medarbetare har ett eget ansvar för att inhämta kunskap om våld i nära relation och att arbeta utifrån riktlinjen.

3. Begrepp och definition

Begreppen som förekommer när vi talar om våld i nära relationer är många. De används på lite olika sätt beroende av hur man ser på, förstår och förklarar våldet som fenomen. Vissa begrepp synliggör var våldet ägt rum. Några begrepp pekar ut vem som utövat våldet eller vem som utsatts för våldet. Andra vem som statistiskt sett är vanligast som gärningsperson eller vanligast som våldsdrabbad. Några synliggör de inblandades inbördes relation eller familjekonstellation, vad våldet associeras till eller i vilket sammanhang det använts. Tillsammans speglar de den kunskapsutveckling som skett inom området.

I denna riktlinje har vi valt att samla detta under det gemensamma begreppet *våld i nära relationer*. Kännetecknande för detta våld är att den utsatta har en nära relation till den som utövar våldet. Att den som utsatts ofta har starka emotionella band till och på olika sätt är beroende av den som utövar våldet försvårar möjligheten till motstånd och uppbrott.

Våld i nära relationer kan förekomma mellan närstående i såväl heterosexuella som samkönade relationer samt inom syskon- och andra familje- och släktrelationer. Det vanligaste våldet sker av en man mot en kvinna. Det är sällan en engångsföreteelse, utan oftare ett mönster av beteenden och handlingar som hänger ihop, från både mer subtila handlingar till allvarliga brott. Kontrollerande och tvingande beteenden, hot om eller att förstöra saker för att skrämja eller kränka en annan person, försummelse och omsorgssvikt riktat mot någon som är beroende av den andra personen för vård och omsorg i vardagen, att begränsa eller hota med ekonomiska medel som får ekonomiska följder är några exempel. Våldet sker vanligtvis inomhus i den egna bostaden och ökar i allvar och intensitet ju längre relationen pågår.

Med våld avses i denna riktlinje alltså både hot om och fysiskt, psykiskt och sexuellt våld.

4. Hälso- och sjukvårdens ansvar och uppgift

Patienter som kommer till hälso- och sjukvården på grund av misshandel och sexuella övergrepp är utsatta för ett multitrauma. Hälso- och sjukvården ansvarar för ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande av dessa patienter.

En första förutsättning är att uppmärksamma problemet och bli bättre på att identifiera våldsutsatta patienter. Många gånger uppger patienten andra orsaker till hur skador uppkommit. Våld kan vara en bakomliggande orsak till många olika former av ohälsa och kan döljas bakom olika besvär och symtom. Det är därför viktigt att all personal har kunskap om hur man ska fråga om våld och är aktiva genom att fråga om våldserfarenheter hos patienten.

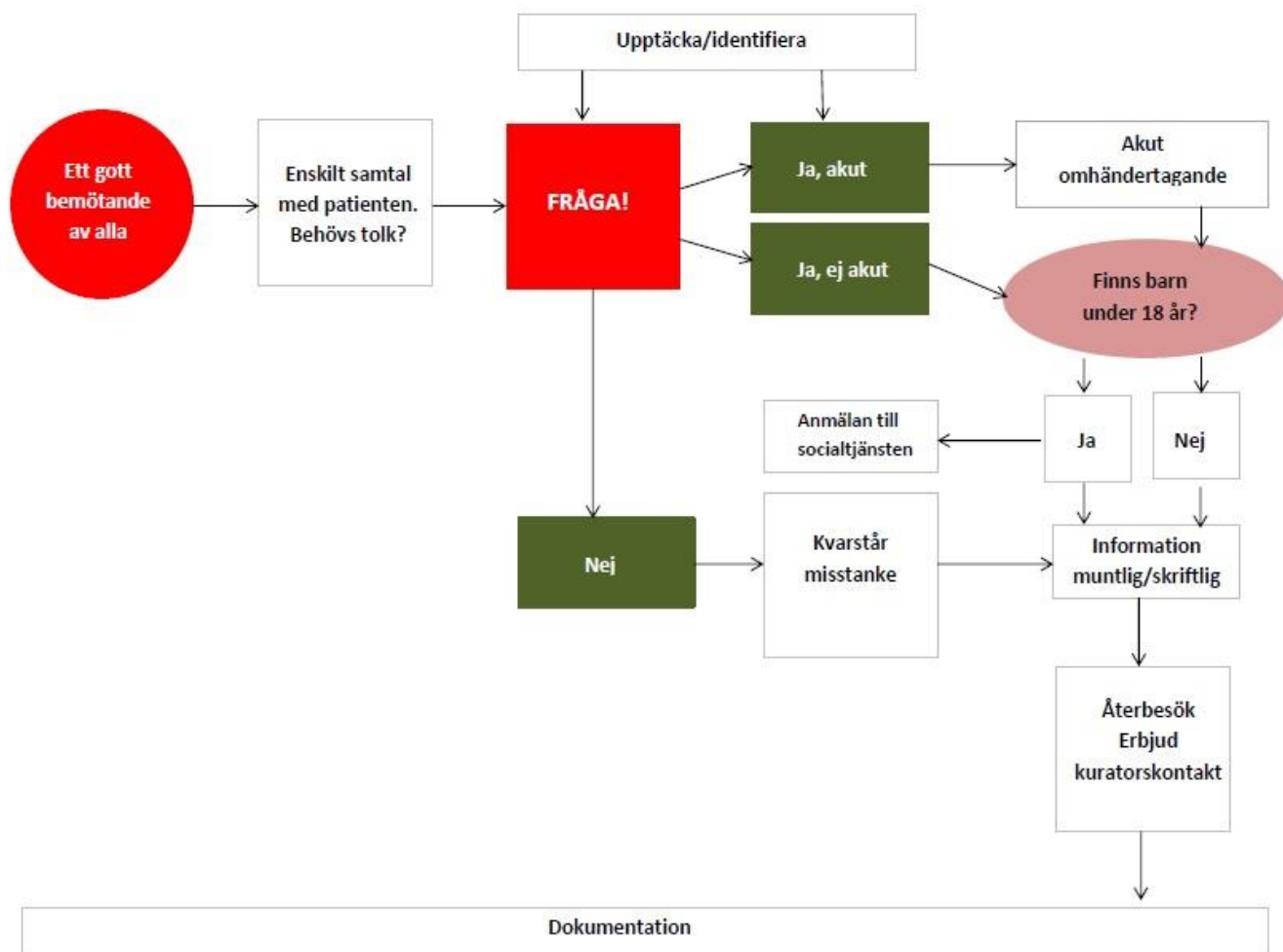
Det bemötande patienter får när de vänder sig till hälso- och sjukvården är naturligtvis av yttersta vikt. Ibland kan det vara första gången som en person överhuvudtaget berättat om sin situation. Ett respektfullt bemötande är avgörande för att komma vidare och en förutsättning för upprättelse och förändring.

En våldsutsatt person är drabbad såväl fysiskt som psykiskt, men även rättsligt och socialt. När skador behandlas är det viktigt att dokumentera dem på ett korrekt sätt. Hälso- och sjukvårdens dokumentation ska vara så utförlig att den kan användas som underlag för ett rättsintyg och hålla för en rättslig granskning. Tänk på att dokumentationen kan vara den enda objektiva handling, som kan styrka patientens berättelse.

Det behov av stöd och hjälp som en våldsutsatt person har varierar och är beroende av personens totala livssituation, hur länge våldet pågått och i vilken omfattning personen utsatts och vilka konsekvenser det fått. Ett fullgott psykosocialt omhändertagande bör omfatta både akuta insatser och mer långsiktiga insatser när så behövs.

En god samverkan är A och O för att den våldsutsatta patienten ska kunna erbjudas den hjälp och det stöd som den behöver. Alla som möter en våldsutsatt person behöver därför vara väl informerade om vilka övriga resurser samhället har att erbjuda.

5. Flödesschema



6. Identifiera våldsutsatta patienter och ställ rätt frågor

Våld är vanligare än vi tror. Men trots att det uppmärksammas och fokuseras kan det fortfarande kännas skambelagt och tabu för den enskilde och det är därför viktigt att vi som arbetar inom vården är aktiva och ställer frågor om våld.

Sedan 2014 ska alla som arbetar i vården tillfråga patienter om våldsutsatthet vid symtom eller tecken eller misstanke om att en patient utsatts för våld eller övergrepp. Detta ska ske i enrum och

dokumenteras i patientens journal.

Att vara utsatt för våld eller utsätta någon för våld syns inte alltid utanpå. Genom att ställa rätt frågor kan vi som möter människor i vården göra det möjligt för den som har erfarenhet av våld att ta ett första steg mot en förändring. Både den som är utsatt och den som använder våld behöver få veta att det finns hjälp att få. Några exempel på frågor

- många som kommer till oss med den här typen av skador/värk har varit utsatta för våld, är det så för dig?
- jag ser att du har många blåmärken, är det någon som gjort dig illa?
- jag träffar ibland patienter som skadats eller hotats av någon de älskar, har det hänt dig?

Vi måste gemensamt ta ansvar för att prata om och stoppa våldet.

7. Medicinskt omhändertagande och skadedokumentation

En våldsutsatt patient ska utöver vårdande och behandlande insatser erbjudas en läkarundersökning enligt rutin. Att dokumentera skadorna på ett korrekt sätt är särskilt viktigt i mötet med patienter som utsatts för våld i nära relation. Hälso- och sjukvårdens dokumentation kan många gånger vara det enda som styrker patientens berättelse.

Att dokumentera skadorna är viktigt oavsett om det leder till en polisanmälan eller inte. Eftersom våld i nära relation sällan är en engångsföreteelse kan patienten i ett senare skede bestämma sig för att göra en polisanmälan. Det kan då bli aktuellt för rättsväsendet att inhämta skadedokumentation som underlag för rättsintyg.

7.1 Läkarundersökning

- Ta en noggrann anamnes – var försiktigt med uppgifter från anhörig, då denne kan vara vållande till misshandeln.
- Förklara för patienten varför undersökningen behöver göras och vad som kommer att ske.
- Undersökningen ska genomföras så att den kan utgöra underlag till rättsintyg.
- Gör en helkroppundersökning – hela kroppsytan ska undersökas.
- Uppmana patienten att ta av sig kläderna; iaktta om det finns skador på andra delar av kroppen och märken eller spår som kan ha uppkommit vid tidigare misshandelstillfälle.
- Tillvarata kläder som kan vara av betydelse för den rättsliga bedömningen.
- Gör en bedömning av smärtupplevelsen.
- Om patienten våldtagits eller utsatts för andra sexuella övergrepp; kontakta gynekolog om det är en kvinnlig patient och kirurg om det är en manlig patient * se avsnittet om våldtäkt/sexuella övergrepp.

7.2 Dokumentation

- Alla skador – även de som inte kräver behandling ska dokumenteras både skriftligt och med färgfotografering.
- Rita gärna på en kroppskarta för att lokalisera skadorna.
- Använd rätt diagnoskod

7.3 Fotografering

- Använd en kamera av god kvalitet (om möjligt tillkalla sjukhusfotograf)
- För att bakgrunden ska vara så neutral och ren som möjligt kan du använda ett underlägg t.ex. en operationsduk.
- Ta bort smycken och klocka.
- Lägg ett måttband bredvid skadan.
- Ange området på kroppen och ta en översiktlig bild.
- Märk fotona med namn, personnummer, datum och klockslag

7.4 Information

- Informera patienten om att vissa skador inte syns förrän efter ett par dygn.
- Informera patienten om att krisreaktioner ser olika ut och kan komma först när patienten kommit hem
- Lämna information till patienten om den hjälp och de stödinsatser som finns att tillgå för våldsutsatta

7.5 Övrigt

- Erbjud patienten att stanna över natt även om skadorna ej motiverar detta
- Om patienten väljer att gå hem; ta reda på vart patienten tar vägen och boka alltid ett återbesök för att kunna dokumentera eventuella ytterligare framkomna skador
- Remittera patienten till kurator
- Skydda patientens identitet under vårdtiden
- Ta alltid reda på huruvida patienten har minderåriga barn - och agera i enlighet med anmälningsskyldigheten

8. Rättsintyg

Rättsmedicinalverket har sedan 2006 huvudansvaret för rättsintyg enligt lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och förordningen (2005:1063) om rättsintyg i anledning av brott och har för utfärdandet av dessa särskilt kontrakterade läkare.

I Region Örebro län har två läkare kontrakterats av RMV. All kontakt med dem sker via polisen.

9. Psykosocialt omhändertagande

Ett adekvat psykosocialt stöd skall alltid erbjudas patienter som utsatts för våld i nära relation. Ett psykosocialt omhändertagande kan vara aktuellt både utifrån ett pågående våld, men också med anledning av den psykiska ohälsa som tidigare våldserfarenheter gett upphov till. Det är därför viktigt att erbjuda ett psykosocialt stöd på både kort och längre sikt.

I akuta situationer ges det psykosociala stödet av kuratorn där den våldsutsatta söker vård eller genom att hänvisa till någon som patienten känner förtroende för hos våra samverkansaktörer.

Ett mer långsiktigt psykosocialt stöd utformas utifrån den våldsutsattas situation i syfte att stödja en förändringsprocess som leder till ökad fysisk och psykisk hälsa och en livssituation fri från våld. Det fortsatta stödet ges inom relevant verksamhet utifrån den våldsutsattas behov och situation. Patienter i behov av en mer djupgående terapeutisk behandling och eller traumabearbetning erbjuds detta. När behov föreligger på annan vårdnivå följs gällande vårdrutiner för remissförfarande.

I de fall det kan vara aktuellt att hänvisa till en ideell aktör är det viktigt att ha utarbetade kontaktvägar och hänvisningsrutiner även till dessa. Dessa återfinns i avsnittet om samverkan och kontakter.

Några viktiga utgångspunkter för det psykosociala omhändertagandet:

- Patienten behöver sätta ord på våldet
- Patienten behöver hjälp att se och förstå sina egna känslor och reaktioner
- Patienten behöver hjälp att se de strategier den använt för att hantera relationen och våldet
- Patienten behöver införliva sina upplevelser och göra dem till en integrerad del av sin livshistoria
- Patienten behöver återta makten och självbestämmandet över sitt liv

10. Sexuellt våld

Sexuellt våld ger omfattande och långvariga hälsokonsekvenser för de som drabbas. Det är därför viktigt att ha ett bra och fungerande omhändertagande av dessa personer.

I den nationella handboken som tagits fram av Nationellt centrum för kvinnofrid beskrivs omhändertagandet av patienter som utsatts för sexuellt våld och övergrepp. Handboken kompletteras även med en praktisk guide för hur man ska gå tillväga i mötet med patienter som utsatts för olika typer av sexuellt våld.

Informationsfilmer om hur omhändertagandet av manlig respektive kvinnlig patient som våldtagits finns att beställa på NCK.

Patienter som utsatts för sexuellt våld skall alltid erbjudas ett adekvat psykosocialt omhändertagande. Se avsnittet om psykosocialt omhändertagande.

NCK:s handbok:

http://www.kvinnofridslinjen.se/docs/nck_handbok.pdf

Guide:

http://www.kvinnofridslinjen.se/docs/nck_guiden.pdf

11. Anmälan och anmälningsskyldighet

Utgångspunkten är att misshandel och sexuella övergrepp är brottsliga handlingar som ska polisanmälas. Detta kan ske antingen av den brottsdrabbade eller av samhället.

Det bästa är alltid att motivera patienten att själv göra polisanmälan. Eftersom patienten är målsägande är det nödvändigt att få tidig kontakt med polis för att få berätta vad som skett. Det är också viktigt att få stöd under den rättsliga processen.

Om brottet är av den grad att föreskriven påföljd är minst ett års fängelse *kan* sjukvårdspersonal göra polisanmälan utan att brott mot sekretesslagen sker.

Om Du känner Dig tveksam på vad som gäller rent rättsligt kan Du kontakta regionens jurist för rådgivning.

11. 1 Anmälningsskyldighet beträffande barn under 18 år

När du träffar en person som är utsatt för våld i nära relation ska du alltid ta reda på om det finns hemmavarande barn. Om det finns minderåriga barn har alla inom hälso- och sjukvården en skyldighet att anmäla detta till socialtjänsten.

Om Du känner Dig tveksam på vad som gäller rent rättsligt eller behöver rådgöra med någon i ett aktuellt ärende kan du vända Dig till regionens jurist för rådgivning eller Barnahus i Örebro län eller till socialtjänsten i respektive kommun.

Du kan även läsa mer om barn som far illa, hur du gör anmälan och kontaktvägar i länet här:

<http://intra.orebroll.se/riktlinjer--rutiner/vardriktlinjer-och-rutiner/barnhalsovard/utsatta-barn/anmalan-angaende-oro-for-barn-som-far-illa-rutin-for/>

12. Tolk

Om patienten inte talar svenska ska en professionell tolk alltid anlitas.

Om tolken finns närvarande i rummet är det viktigt att alltid låta patienten godkänna tolken.

Använd inte anhörig som tolk vid våld i nära relation.

Använd gärna telefontolk.

13. Information till patienter

Att det finns riktad information till patienter om var de kan få hjälp och stöd är en viktig signal om att vi uppmärksammar och tar problemet på allvar.

Även om personer som är eller varit utsatta för våld i nära relation inte är den primära målgruppen för varje enhet inom regionen så återfinns de på många olika platser som patienter, brukare, besökare eller anhöriga. Därför är det viktigt att det finns information om var man som våldsutsatt kan få hjälp och stöd tillgänglig på många olika ställen – allt från enskilda enheter till väntrum och allmänna utrymmen

14. Samverkan

En god samverkan mellan olika aktörer är A och O för att patienter som utsatts för våld ska kunna erbjudas likvärdiga insatser. Vi har olika roller och uppdrag.

Kommunen har huvudansvaret för att våldsutsatta personer får tillgång den hjälp och det stöd de behöver enligt Socialtjänstlagen. Polis och rättsväsende ska lotsa den våldsutsatta genom rättsprocessen. Hälso- och sjukvårdens ansvar beskrivs i denna riktlinje.

Dessutom har parterna enats om dessa intentioner för en fungerande samverkan.

- Vi har god kunskap om varandras uppdrag och verksamheter.
- Vi arbetar för tydlighet vad gäller varje parts ansvar och gränser,
- Vi förankrar och implementera överenskommelsen i våra egna organisationer
- Vi strävar efter att finna snabba, säkra och smidiga övergångar mellan olika myndigheter och organisationer,
- Vi tydliggör en tillfredsställande arbetsfördelning mellan myndigheter och frivilliga organisationer,



- Vi säkerställer att representanterna för respektive part och aktuella verksamheter har ett tydligt mandat att representera sin myndighet/organisation i gemensamma arbetsgrupper
- Vi upprättar tydliga avtal mellan parterna i överenskommelsen avseende tillgång till skadedokumentation, vård och behandling, skydd och stöd.
- Vi verkar för att omhändertagandet av våldsutsatta personer kännetecknas av ett gott, tryggt och professionellt bemötande

Om du vill läsa mer om varje aktörs specifika roll och uppdrag kan du göra detta i respektive aktörs handlingsplaner och i den gemensamma överenskommelsen för länets aktörer.

15. Checklista

- ✓ Vi har fått kunskap och utbildning om våld i nära relation
- ✓ Det finns lokala rutiner och checklistor för våld i nära relation på vår arbetsplats
- ✓ Vi har rutiner för hur vi ställer frågor om våld
- ✓ Vi har diskuterat och vet vad ett gott bemötande av våldsutsatta innebär
- ✓ Vi har rutiner för hur vi dokumenterar skador eller vet till vilka vi kan hänvisa vidare
- ✓ Vi har rutiner för hur vi ska agera när vi känner oro för eller misstänker att ett barn far illa och eller utsatts för våld
- ✓ Vi har riktat informationsmaterial till personer som utsatts för våld tillgängligt i väntrum och andra utrymmen
- ✓ Vi har kunskap om vilka resurser samhället har att erbjuda våldsdrabbade
- ✓ Det finns någon som ansvarar för att uppdatera informations- och kontaktuppgifter till samarbetsparter samt introduktion av ny personal