



ÖVERSIKT PROCESSFLÖDEN

Kontakt med
Mini-Maria

Info/kontroll oavsett
besöksorsak



Patientadministration

Unga med skyddad id

Asylsökande/migranter/
turister

Reservnummer

Utlämning av journal

Remisshantering

Behandlingsprocesser

Behandlingsprocess
Västra

Behandlingsprocess
Norra och Södra

Behandlingsprocess
Östra

UngDOK

Kliniska processer

Suicidrisk

Risk/Utsatthet/
Orosanmälan

Polishandräckning

Samtal om säkrare
sex/kondom

Styrande dokument
Mini-Maria



Kontaktvägar för unga

Ungdomar ska kunna ta kontakt med Mini-Maria via

- Telefon
- Skicka meddelande via 1177
- Kontaktformulär på extern webbsida (Mini-Maria Södra)
- Spontanbesök (Mini-Maria Södra)

1177 och eventuell telefonsvarare kontrolleras dagligen, se rutin nedan.

Information på extern webb ska vara korrekt och aktuell, se rutin nedan.

När vårdnadshavare /närstående tar kontakt

Vårdnadshavare/närstående kan använda samma kontaktvägar som ungdomar. Undantag: Meddelande via 1177.

Undersök om ungdomen vet om att vårdnadshavare/närstående kontaktar oss.

Kontaktvägar för personal

Personal på Mini-Maria kan ta kontakt med de unga genom att:

- Ringa
- Skicka ärende via 1177, se lathund nedan
- Skicka sms via e-post, se nedan

Det är inte tillåtet att mejla eller skicka sms via mobil.

Sms via e-post:

Tillse att den unge samtyckt till sms. Öppna Outlook och Ny e-post. Ange följande:

- *Adressfältet:* telefonnumret utan bindestreck följt av sms.vgregion.se (0700123456@sms.vgregion.se)
- *Meddelandefältet:* 'hej'
- *Hälsningsmeddelande:* Skriv kort meddelande. Ange kontakt-uppgifter till mottagningen. Signera med Mini-Maria XX.

Sms-påminnelse

En sms-påminnelse får bara skickas efter att ungdomen gett sitt samtycke. Inhämta samtycke och kontrollera numret vid varje kontakt med den unge.

Sms-påminnelser kan skickas i samband med bokningen och/eller två dagar före den bokade tiden.

Dokumentation

Dokumentera vid behov i journal. Kontakt som endast rör tidsbokning dokumenteras inte. Samtycke till sms dokumenteras alltid, under sökord *Samtycke till SMS*.

Förslag KVÅ-koder:

- XS012 Information och rådgivning med patient per telefon
- XS003 Information och rådgivning med patient per brev eller 1177
- XS001 Information/rådgivning med företrädare för patient.

Tänk på!

Ungdomen kan ha journalanteckning på annan mottagning. Du kan vid behov aktivera journalfiltret för att ta del av detta. Om det är en annan vårdgivare än VGR krävs samtycke från ungdomen för att ta del av uppgifter via Nationell patientöversikt (NPÖ).

OBS!

- Informera om journalföringsplikt, sekretess och tystnadsplikt.
- Verksamhetsinformation om Mini-Maria kan ges utan det behöver dokumenteras.

Dagligt arbete och bevakning (Rutin MM)

Digital kommunikation med patienter (Rutin MM)

SMS-påminnelse (Rutin RH)

SMS-påminnelse (Rutin VGR)

Vårdinitierad kommunikation 1177 (Lathund MM)



INFO/KOLL OAVSETT BESÖKSORSAK

Information vid första kontakten

I samband med bokning av tid eller vid första besök/samtal ges information om följande:

- Sekretess, tystnadsplikt
- Anmälningsplikt
- Journalföring
- Kontaktvägar
- Att Mini-Maria är en verksamhet där Hälso- och Sjukvård och Socialtjänst samverkar och att den unge behöver skriva på att hen samtycker till att information får delas däremellan.

Försäkra dig om att den unge förstår informationen som ges.

Kontroll vid första kontakten

I samband med bokning av tid och/eller vid första besök/samtal kontrolleras följande:

- Id-kort
- Adress
- Telefonnummer
- Samtycke till sms-påminnelse
- Tilltalsnamn
- Pronomen

Om det vid bokning framkommer annat tilltalsnamn eller pronomen, ange detta i bokningens kommentarsfält.

Vid varje besök

- Kontrollera id om den unge inte är känd
- Kontrollera att kontaktuppgifter till den unge stämmer
- Kontrollera samtycke till sms-påminnelse

Ta del av information

- Inför besöket är det viktigt att ta del av relevant journaldokumentation från tidigare besök.
- Vid behov kan du även läsa journal från andra vårdgivare via journalfiltret i AsynjaVisph. (Får göras utan samtycke om det bedöms viktigt för vården).

Vid uteblivande

- Bedöm om den unge ska kontaktas/erbjudas ny tid. Visa särskild omsorg om omyndiga besökare och andra unga i behov av mer stöd. Använd gjord risk- och mognadsbedömning som underlag.
- Överväg kontakt med vårdnadshavare.
- Överväg orosanmälan alt. kontakt med ansvarig handläggare på socialtjänsten.

Dokumentation

Förslag KVÅ-koder:

- UX991 Patienten har uteblivit

Samtyckesblankett
(Mall MM Norra)

Samtyckesblankett
(Mall MM Östra)

Samtyckesblankett
(Mall MM Södra)

Samtyckesblankett
(Mall MM Västra)



Beslut om begäran av polishandräckning

Polishandräckning kan begäras när tvångsvård bedöms nödvändig och patienten motsätter sig detta.

Polishandräckning får begäras av läkare för att:

- kunna genomföra en undersökning för vårdintyg, eller
- föra en patient till en sjukvårdsinrättning sedan vårdintyg har utfärdats

Vårdintyg utfärdas av läkare och skrivs sedan ut.

Fyll i och faxa blankett

- Blankett "Begäran om polismyndighetens hjälp/biträde enligt 47§ 2 stycket lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT)" ska fyllas läkare på MM eller av läkare på närmaste vårdcentral. Efter kl.17.00 kontaktas [läkare i beredskap](#).

- För instruktioner, se RMR nedan. Om läkare som ska fylla i begäran inte träffat patienten, bistå denne med nödvändig information.

- Blanketten faxas till polisen. Faxnummer, se orange ruta.

Ring polisen

- Ring 114 14 alternativt 010 565 00 43 och begär handräddning.

- På jourtid kan man kopplas vidare. Begär då Kriminaljouren/Jourkommissarie

Kontakta mottagande enhet

- Meddela mottagande enhet att patienten kommer med polishandräckning, ruta nedan
- Vårdintyget ska medfölja patienten till mottagande enhet. Vid behov av akutbudning, se kontaktuppgifter på lokal SharePointyta
- Följ upp om polishandräckningen är genomförd
- Meddela om begäran återkallas

Dokumentation

Dokumentera vidtagna åtgärder i journal. Vårdintyget ska scannas in i journalen.

KVÅ-kod:
GD005 Vårdintyg
ZV516 Medverkan av väktare eller polis

Mottagande psykiatriska akuvårdsenheter:

Sahlgrenska universitetssjukhuset: Meddelas via Fax: **031-55 29 38**

NU-sjukvården: Meddelas via telefon: **010 – 435 04 10**

Södra Älvsborgs sjukhus: Telefon: **033-616 27 60**, Fax: **033-616 26 86**

Skaraborgs sjukhus: Telefon: **0500-44 76 95**

Kontakt med polis – E-post till Storgöteborg, fax till övriga

- Storgöteborg (Göteborg Mölndal, Ale, Kungälv, Partille, Lilla Edet): handrackningsgruppen.storgoteborg@polisen.se
- Alingsås och Lerum: **010 565 00 50**
- Borås, Bollebygd, Svenljunga, Tranemo, Ulricehamn: **010 565 86 00**
- Herrljunga, Vårgårda: **010 565 82 09**
- Uddevalla: **010 56 519 37**
- Strömstad: **010 56 522 23** (faxes Uddevalla efter kontorstid)
- Stenungsund: **010 56 522 75** (faxes Uddevalla efter kontorstid)
- Trollhättan: **010 56 525 05**
- Skövde, Mariestad, Falköping, Karlsborg: **010 565 78 14**
- Lidköping, Skara, Vara: **010 565 87 75**

Vårdintyg för LPT (Blankett Socialstyrelsen)

Begäran om handräddning av polis LPT (Blankett Digital)

Begäran om handräddning av polis LPT (Blankett för utskrift)

Vårdintyg enligt Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt biträde av polis (RMR)



Gäller för

Personer med skyddade personuppgifter

Avser unga med skyddsåtgärder såsom skyddad folkbokföring eller sekretessmarkering (pga. allvarlig hotbild).

Personer med stort skyddsbehov

Avser unga med kända personuppgifter men vars livssituation kräver särskild hänsyn till anonymitet pga. t ex våldsutsatthet, hederskontext.

Mottagande / kommunikation

- Vid sökning på personnumret i AsynjaVisph syns det att ungdomen har skyddade personuppgifter genom att namn och/eller adress är ersatt med: ***** *****.
- Besluta i samråd med den unge hur kontakt mellan Mini-Maria och den unge ska ske. Använd om möjligt 1177.
- Kom överens med ungdomen hur hen ska ropas upp i väntrummet.

Handlägningsrutiner

Receptförskrivning: E-recept. Möjlighet finns att dölja (spärra) en förskrivning via Förskrivningskollen, Nationella Läkemedelslistan.

Remisser: Adress, telefonnummer eller andra uppgifter som kan röja patientens vistelse får aldrig dokumenteras i en remiss. Tänk på försiktighetsprincip och använd pappersremiss när så krävs.

Laboratorieprover: Se rutin Mini-Maria

Post: För unga med skyddade personuppgifter, lägg försändelsen i ett förslutet kuvert, skriv personnummer på det förslutna kuvertet och lägg det därefter i ett kuvert med följande adress: Förmedlingsuppdrag, Box 2820, 403 20 Göteborg

OBS! Inga handlingar med ungdomens namn får skannas in i AsynjaVisph.

Tänk på!

Undersök om den unge är förberedd på akuta situationer. Har hen telefonnummer till socialtjänst/socialjour? Uppmuntra den unge att ladda ner appen för SOS alarm.

Dokumentation

Dokumentera viktig information om hot- och våldsutsatthet under sökordet "Screening - Hot och våld".

Hantering av personer med skyddade personuppgifter (Rutin VGR)

Patienter med skyddade personuppgifter och barn i samhällets vård (VGR Juridiskt stöddokument)

**Gäller för**

- Asylsökande
- Irreguljära migranter
- Personer som vistas tillfälligt i Sverige, t ex turister, studenter och svenskar som är folkbokförda utomlands

Identifikation

- Asylsökande: LMA-kort eller kvitto på asylansökan
- Irreguljär migrant pass
- Om ID saknas: handlägg utifrån tillgängliga uppgifter

Tolk

Uppge den asylsökandes LMA-nummer eller att den unge är irreguljär migrant vid beställning av tolk. Tolkförmedlingen skickar då fakturan direkt till asyl- och flyktingfrågor i hälso- och sjukvården. Om detta inte gjorts, kan kvitto och faktura skickas av enhetschef i efterhand.

Regelverk**Asylsökande / migranter****Personer under 18 år har rätt till:**

- samma vård som barn folkbokförda i Sverige

Personer över 18 år har rätt till:

- vård som inte kan anstå
- vård och åtgärder enligt Sml
- mödrahälsovård
- vård vid abort
- preventivmedelsrådgivning

Vad som räknas som *Vård som inte kan anstå*, ska avgöras i det enskilda fallet. Se förtydligande på Vårdgivarwebben, Hälso- och sjukvård för asylsökande, länk nedan.

Turister, studenter och svenskar som är folkbokförda utomlands

Har endast rätt till nödvändig vård. För Mini-Marias verksamhet är bedömningen att inga insatser ska ges.

Dokumentation

Tillse att den unge har eller får ett reservnummer med VGR-format, se [flöde reservnummerhantering](#)

I övrigt gäller samma regler för journalföring som för övriga patienter.

Fakta

- Asylsökande är utländska medborgare som sökt skydd i Sverige men inte fått beslut om uppehållstillstånd. Irreguljära migranter är personer som vistas i Sverige utan tillstånd (sk papperslösa).
- LMA-kort utfärdas av Migrationsverket. LMA betyder Lagen om mottagande av asylsökande. Kortet är en tillfällig handling med foto som visar att personen är asylsökande i Sverige. Asylsökande ska uppvisa ett giltigt LMA-kort vid varje vårdkontakt, för att få tillgång till subventionerad vård enligt gällande bestämmelser. Om LMA-kort inte har hunnit utfärdas gäller kvitto på asylansökan.

Turisthandboken
(Vårdgivarwebben, VGR)

Hälso- och sjukvård
asylsökande (Migrationsverket)

Hälso- och sjukvård asylsökande
(Vårdgivarwebben, VGR)



Ungdom saknar personnummer

Ungdom på besök, saknar fullständigt personnummer.

Sök reservnummer

Sök på födelsedatum i folkbokföringsregistret i AsynjaVisph. För att begränsa sökresultat, filtrera vid behov på namn, adress eller postnummer (i sök-rutan till höger).

Kontrollera om eventuellt reservnummer har VGR-format (se faktaruta) genom att öppna journalen, gå till *Externa system och tjänster*, välj *Reservnr kontroll av VGR format*.

Har den unge reservnummer med VGR-format?

JA

NEJ

Den unge har inget reservnummer sedan tidigare

Den unge har reservnummer som inte är VGR-format

- Kontrollera i Patientuppgifter, flik Diverse att VGR-format och Ja är markerat under Huvudjournal.
- Skapa vb patientkort *Reservnummer i VGR-format* (se mall i Rutin VGR)

- Skapa ett reservnummer.
- Ange i Patientuppgifter, flik Diverse, Huvudjournal: Ja samt VGR-format.
- Om den unge har LMA-kort, ange LMA-nummer i Patientuppgifter, flik Allmänt.
- Skapa patientkort *Reservnummer i VGR-format* (se mall i Rutin VGR)

- Skapa ett nytt reservnummer.
- Ange i Patientuppgifter, flik Diverse, Huvudjournal: Ja samt VGR-format.
- Skapa patientkort *Reservnummer i VGR-format* (se mall i Rutin VGR)
- Lämna till LITA som kopplar samman med tidigare reservnummer.
- På kopplade journaler, ange Huvudjournal Nej.

Skapa reservnummer

- Skapa reservnummer genom att:
1. Gå till Sök person i folkbokföringsregistret, välj knappen *Skapa Rnr*
 2. Välj vilken typ av reservnummer som ska skapas (asylsökande/oklar/turist) se s 7-8 i Rutin VGR
 3. Fyll i obligatoriska uppgifter
 4. Välj knappen *Hämta*. Reservnummer skapas/hämtas och visas längst ned till vänster.

Fakta: AsynjaVisph har Befolkningsregistertjänsten (Befreg) som källa för personuppgifter och som generator av reservnummer. Sedan 2017-02-14 används ett gemensamt reservnummerformat i Befreg, VGR-format, som består av sekel, datum, könsbokstav (K/kvinna, M /man, X/okänt kön) och tre siffror. Detta ska användas i regionens alla system.

Reservnummerhantering
(Rutin VGR)



Begäran om journalutlämning

Begäran ska handläggas skyndsamt.

Begäran kan inkomma från:

Ungdom/vårdnadshavare

- Begäran kan göras muntligt.
- Vid flera vårdnadshavare bör båda samtycka till utlämnandet.
- Vårdnadshavare/ungdom ska legitimera sig.

Vårdgivare eller försäkringsbolag

- Begäran ska vara skriftlig.
- Samtycke krävs alltid. Ska vara skriftligt. Mini-Maria måste kunna bevisa att samtycke funnits.

Blanketter hittas via *Utlämnande av allmän handling* nedan.

Annan myndighet såsom polis, socialtjänst, IVO

- I särskilda fall har vissa myndigheter rätt att ta del av en ungdoms journal. Utan lagstöd ska ungdomens samtycke inhämtas skriftligt.

Har Mini-Maria rättslig skyldighet att lämna ut journalen?

NEJ

JA

Se Regionhälsans Riktlinje kap 8 för vägledning.

Observera att endast *delar* av journalen vanligen ska lämnas ut.

Tänk på!

Vid osäkerhet, rådfråga kollegor, chef. Chef kan vid behov kontakta medicinsk rådgivare, chefsläkare (RH) och/eller förvaltningsjurist (RH).

Bedömning

Utifrån menprövning och mognadsbedömning, fatta beslut om utlämning

Menprövning

Innan journal lämnas ut ska en menprövning göras, dvs en bedömning av i vilken mån den unge eller någon närstående kan lida men av att uppgifterna lämnas ut. Se Regionhälsans Riktlinje för vägledning.

Enskild yrkesutövare kan lämna ut sina egna anteckningar och ansvarar då för menprövningen. Gäller förfrågan hela journalen ska menprövningen göras tillsammans med närmaste chef.

Sekretess vs vårdnadshavare

Den unge äger rätt till sekretess gentemot vårdnadshavare, efter bedömning av den unges mognadsgrad och journalens innehåll. Se *Regionhälsans vägledning* kap 7 för mer information.

Begärd journal kan lämnas ut

Utlämningen ska ske skyndsamt och säkert, i pappersform. *Inom* VGR kan även SDK eller krypterad e-post användas för digitalt utlämnande.

Begärd journal eller delar av den kan inte lämnas ut

- Lämna ut det som *inte* omfattas av sekretess
- Informera om anledningen till att delar av journal inte kan lämnas ut
- Informera om rätten att få ett överklagbart beslut. Om ett sådant beslut önskas, ta kontakt med Katarina Jannesson, utredningssekreterare Regionhälsan, eller Per Gyllén, chefsläkare Regionhälsan, för stöd i fortsatt handläggning.

Dokumentation

- Skanna in eventuell skriftlig begäran och samtycke i AsynjaVisph.
- Om begäran kommer från annan än ungdomen, dokumentera eventuell kontakt som tagits med den unge.
- Skriv vad som har lämnats ut och till vem under term: "Utlämnande, utskrift av journalhandling".
- KVÅ-kod: XV006, särskilt omfattande förberedelser eller efterarbete

Begäran om journalkopior, egen journal (Blankett RH)

Vägledning vid utlämnande av journal (Regionhälsan)



Beslut om remiss

I varje enskilt fall behöver behandlaren ta ställning till på vilket sätt den aktuella ungdomen får hjälp på bästa sätt. Följande alternativ kan vara aktuella:

- Behandlaren skickar remiss till annan vårdgivare
- Behandlaren uppmanar den unge att skriva egenremiss eller hjälper till att författa en egenremiss
- Den unge kontaktar själv eller får hjälp att kontakta annan vårdgivare per telefon

Beslut om remiss tas i samråd med patient. Den som ansvarar för vården av den unge, får skicka en remiss.

Remissinnehåll

En remiss måste innehålla de uppgifter som behövs för en säker bedömning och prioritering av patienten.

Remissen ska innehålla information om:

- Bakgrund
- Aktuell situation/status
- Tydlig frågeställning
- Huruvida patienten önskar nyttja vårdgarantin eller inte

Se Stöd för remisskrivning nedan samt RMR för detaljerad vägledning, [länk till styrande dokument](#)

Skicka remiss

Remiss ska skickas snarast, senast tre dagar efter att beslut tagits om remiss. Remitterande enhet har kvar vårdansvaret fram tills att mottagande enhet tagit över vården och har träffat patienten.

Använd remissmall i AsynjaVisph. Skicka digitalt till verksamheter med AsynjaVisph. Skriv ut och skicka med post till övriga verksamheter. Tänk på försiktighetsprincip och använd pappersremiss när så krävs.

Sätt bevakning på två veckor, i AsynjaVisph.

Bevakning / remissvar

Om remissbekräftelse respektive remissvar inte inkommit när bevakningstiden gått ut skickar den som ansvarar för remissen påminnelse till aktuell enhet.

Mottagningen ansvarar för att kontrollera inkomna handlingar dagligen. Det gäller såväl handlingar inkomna via post som via AsynjaVisph.

Remissdokument som inkommer via post läggs till patientansvarig behandlare. Om denne inte är i tjänst, tillser kollega att dokument tas omhand, enligt lokal rutin.

Vid remissvar:

- Patientansvarig behandlare bedömer svaret.
- Bevakningen tas bort.
- Ungdom informeras om det är överenskommet.

Dokumentation

Dokumentera:

- Att remiss är skickad
- Om patienten önskar nyttja vårdgarantin
- Att remissvar samt remissbekräftelse mottagits.

Remissvar och remissbekräftelse ska scannas in i AsynjaVisph.

Remissvar ska signeras.

Förslag KVÅ-koder:

- XT001 Remiss UNS

Vårdgaranti innebär att patienten ska få vård inom 3 dagar hos primärvården, inom 90 dagar hos specialiserad vård och inom 30 dagar hos BUP. Väntetiden räknas från det datum då patienten och behandlaren fattar beslut om att skicka en remiss.

Om besök/behandling inte kan erbjudas inom tidsgränsen för vårdgarantin ska patienten erbjudas vård hos annan vårdgivare. Tackar patienten nej till erbjudandet om vård hos annan vårdgivare ska patienten informeras om att vårdgarantin därmed upphör att gälla och att detta kan innebära längre väntetid.

Mini-Maria är ingen remissinstans Följande gäller vid inkommande remiss.

- Vid **pappersremiss**, återsänd remiss tillsammans med ifyllt svarsbrev till remittent. [Länk till brevmall](#).
- Vid **remiss via AsynjaVisph**, skicka svar elektroniskt. Välj alternativ "åter remittent". Som svar anges att Mini-Maria inte är en remissinstans samt att unge får höra av sig själv.
- Mottagande och retur av inkommande remiss ska ej journalföras

Stöd för
Remisskrivning till BuP

Styrande dokument
Mini-Maria

Dagligt arbete och
bevakning (Rutin MM)

Remiss inom hälso- och
sjukvård (RMR)

Initiera samtal

Ett samtal om säkrare sex syftar till att främja sexuell hälsa och egenmakt samt minska risk för sti och oplanerad graviditet. Säkrare sex-temat bör finnas med i alla samtal om sexuell hälsa.

Anamnes

För att kunna individanpassa information och bedöma behov, måste samtal om säkrare sex utgå från en anamnes.

Fråga om:

- Partners – antal, kön, fast/tillfällig
- Sexuell praktik
- sti-testning
- Tidigare sti-infektioner
- Kondomanvändning
- Skydd mot graviditet

Bedömning

- Grad av risktagande/ utsatthet
- Behov av kunskap och råd
- Motivation till förändring

Möjliga kompletterande åtgärder

Hjälp den unge att kontakta ungdomsmottagningen alt. SMC Pilen för:

- STI-tester
- Akutp-piller
- Stöd/samtal vid hög grad av sexuell riskutsatthet

Metod

Genomför samtal om säkrare sex utifrån anamnes och bedömning. Använd gärna Motiverande samtal (MI) som metod. Använd öppna frågor. Undvik pekpinar och moraliserande.

För vägledning läs handboken *Säker, säkrare, säkrast* och riktlinjen *Kondom*, se nedan.

Samtalet kan till exempel innehålla:

- Information om kondomer och kondomanvändning - fokus på lust och njutning.
- Information om riskreducerande handlingar såsom förhandlad säkerhet (alla parter i en relation testar sig, har inga andra sexpartners) och säkrare sexpraktiker (icke omslutande praktiker).
- Råd och samtal om kommunikation i relationer med fokus på att våga/kunna uttrycka egna behov och önsknings kring till exempel säkrare sex.

Dokumentation

Förslag KVÅ-koder:

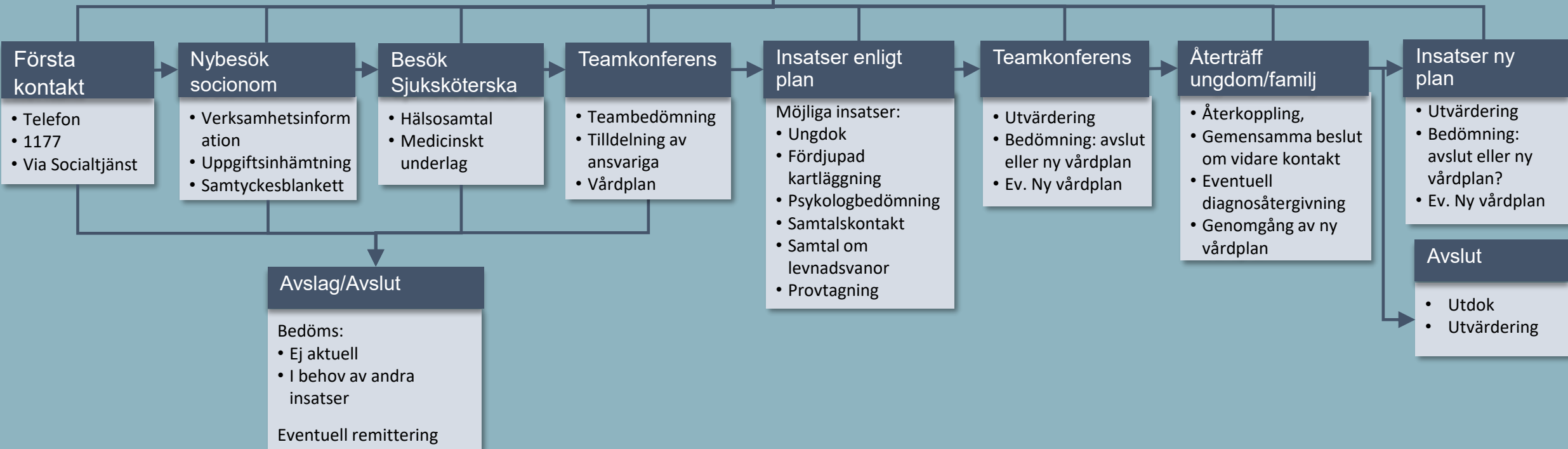
- QX001 Prevention av smittsamma sjukdomar
- DV063 Rådgivande samtal

Säker, säkrare, säkrast
(Handbok KSH)



Möjliga åtgärder under hela processen

Akuta bedömningar, inläggning avdelning 363, specifik läkarbedömning, SIP, diagnostiska bedömningar mm.



UngDok (Journal Digital)

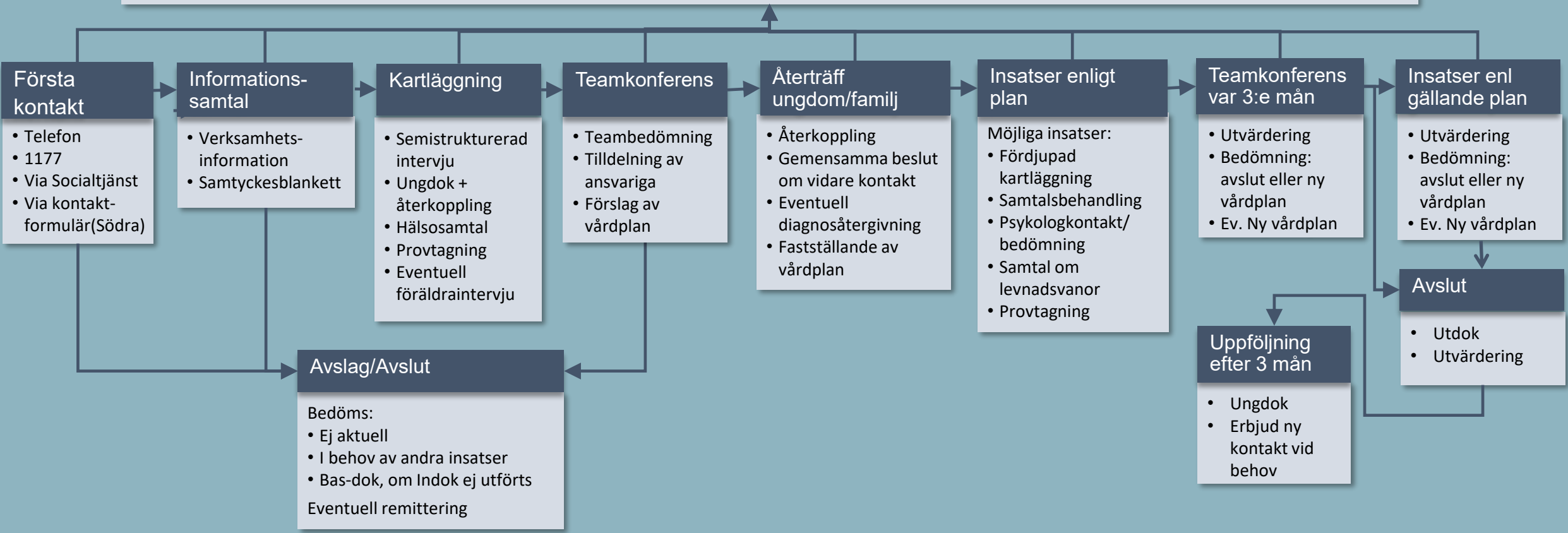
Samtyckesblankett (Mall MM Västra)

Hälsosamtal (Mall MM RH)



Möjliga åtgärder under hela processen

Akuta bedömningar, inläggning avdelning 363, specifik läkarbedömning, SIP, diagnostiska bedömningar mm.



UngDok
(Journal Digital)

Samtyckesblankett
(Mall MM Norra)

Samtyckesblankett
(Mall MM Södra)

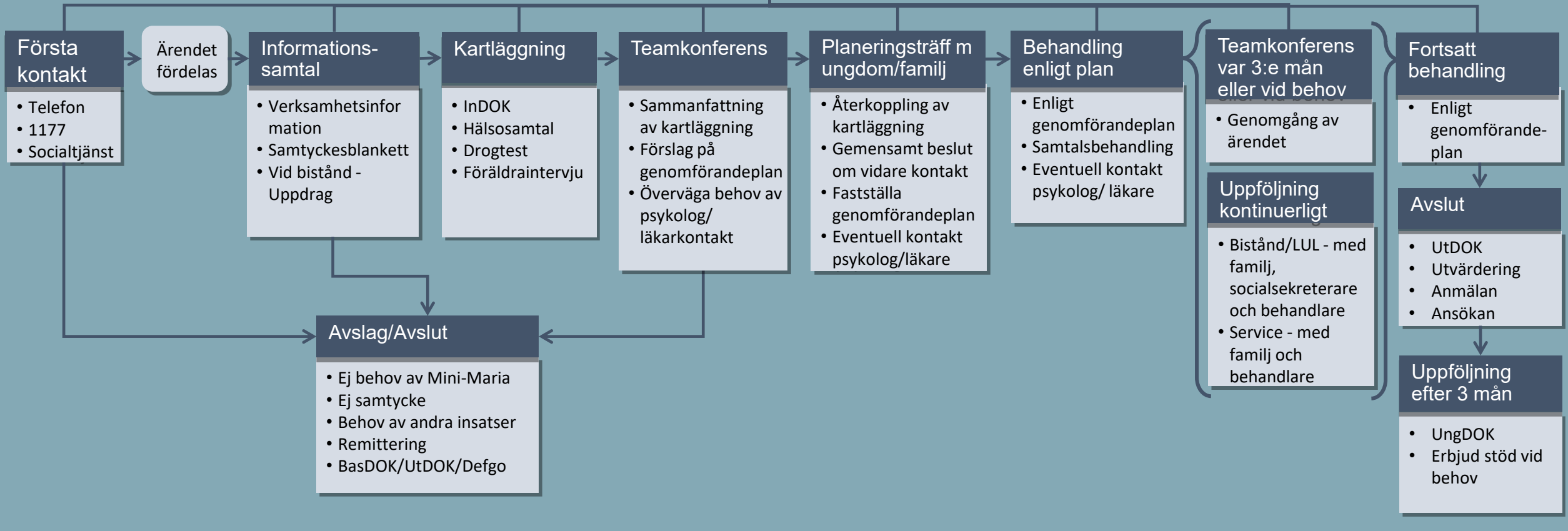
Checklista kartläggning
(Mall MM Södra)

Hälsosamtal
(Mall MM RH)



Möjliga åtgärder under hela processen

Anmälan till socialtjänst, remiss till annan vårdinstans tex avdelning 363 eller BUP, specifika läkarbedömningar, SIP



Hälsosamtal (Mall MM RH)

UngDok (Journal Digital)

Samtyckesblankett (Mall MM Östra)



BasDOK

- Utförs på alla vid första kontakt
- Utförs även när vårdnadshavare tar kontakt

InDOK - Inskrivningsintervju

- Utförs på alla som blir ett ärende
- Intervjun ska inledas senast vid tredje besöket
- Resultatet ska återkopplas till ungdomen i början av behandlingskontakten

AnhörigDOK

Genomförs i alla ärenden där vårdnadshavare är involverade.

UtDOK - Utskrivningsintervju

Genomförs när man kommit överens om att kontakten inom kort ska avslutas eller när kontakten av något skäl avbryts.

När kontakten avbryts på grund av att den unge slutar komma görs UtDOK då försök att återupprätta kontakten gjorts.

Uppföljningsintervju

Erbjuds efter ca 3 månader för alla som fullföljt och avslutat behandling på Mini Maria.

Dokumentation

Följande ska dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen:

- Att intervjun är gjord
- Resultat som framkommer via intervjumaterialet som är av vikt för behandlingen
- KVÅ-kod AU006 Standardiserad intervju

Syfte med UngDOK

Underlag för lokal, regional och nationell statistik avseende antal sökande, bakgrundsvariabler, alkohol/drog/spelvanor, behandlingsresultat och andel som remitteras

BasDOK

- Synliggör de som inte blir ett ärende
- Underlag till genomgång i teamen

InDOK

Underlag för behandlingsplan

AnhörigDOK

Komplement till InDOK

UtDOK

- Ger återkoppling till behandlare och ungdom avseende resultat av utförda insatser

Uppföljning

Identifiera varaktiga förändringar i den unges liv

Manual UngDOK

Inloggning Journal
Digital



Suicidriskbedömning

Suicidrisk -
hög/svårbedömd

Suicidrisk -
telefonkontakt

Suicidrisk –
skriftlig kontakt



SUICIDRISK

Suicidriskbedömning

Ställ frågor om suicidtankar/planer

Fråga aktivt om suicidtankar/planer. Fråga alltid vid nybesök, hälsosamtal och kartläggningssamtal.

Bedömning

Finns det något i den unges mående eller berättelse som föranleder utökad bedömning?

JA

Suicidriskbedömning

Gör en suicidriskbedömning, inklusive bedömning av riskfaktorer, skyddsfaktorer och nätverk. För vägledning se RMR:er nedan

Om du som möter den unge saknar tillräcklig kompetens, tillse att suicidriskbedömning görs av kollega med kompetens.

Bedömning

Föreligger hög eller svårbedömd suicidrisk?

JA

Se [flöde hög/svårbedömd suicidrisk](#)

NEJ

Möjliga åtgärder

Följande kan bli aktuellt:

- Uppföljning på MM eller annan enhet
- Läkarbedömning på MM eller vårdcentral
- Remiss till BUP/VUP
- **Ungdom under 18 år:** Kontakt med vårdnadshavare. Överväg orosanmälan.
- **Ungdom över 18 år:** Motivera till kontakt med närstående.

Informera alltid den unge om möjligheten att uppsöka akutpsykiatri vid behov.

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Bedömning, åtgärder och given information ska tydligt framgå.

Förslag KVÅ-koder:

- AU118- Suicidriskbedömning
- XS001 Information/rådgivning med företrädare för patient
- GD008 Anmälan enligt SoL

Ingen åtgärd krävs med hänsyn till suicidrisk.

Obs! Suicidrisk kan dock förändras snabbt och behöver därför kontinuerligt värderas.

Tänk på!

- Risken för suicid ökar inte av att man ställer frågor.
- Visa acceptans för tankar om suicid som en möjlig utväg. Försök avdramatisera genom att säga att det är vanligt att tänka på suicid när man har det svårt.

Suicidriskbedömning och säkerhetsplan – barn och unga (RMR)

Suicidprevention vuxna – bedömning, handläggning, säkerhetsplanering (RMR)

Suicidriskbedömning (Nationellt Vård- och insatsprogram, VIP)



Hög eller svårbedömd suicidrisk föreligger

- Lämna inte den unge ensam.
- Håll den unge informerad om vad som görs/planeras.

Samtycker den unge till akut vård?

NEJ

Kontakta mottagningsläkare, mobilt akutteam, vårdcentral eller motsvarande för hjälp med vårdintygs-bedömning enligt LPT. Tips: Kontakta aktuell VC via telefon och slå siffran 9 för förtur.

Om det inte går att få kontakt med ovanstående, ring 112.

JA

Under 18 år

Åtgärder

- Kontakta vårdnadshavare. Informera om situationen och den unges behov av akut vård. Tillse att den unge hämtas av vårdnadshavare. Undantag görs om den unge bedöms fara illa av att kontakt tas med vårdnadshavare.
- Ring BUP akutmottagning och meddela att den unge är på väg.
- Om ingen vårdnadshavare är tillgänglig/kan kontaktas, åker minst en personal med den unge. [Boka sjukresa](#) (använd endast egen bil i undantagsfall). Informera enhetschef och/eller kollegor.
- Bedöm behov av orosanmälan.

Över 18 år

Åtgärder

- Uppmuntra till kontakt med närstående som kan följa med till akutpsykiatri. Var behjälplig i kontakten. Om ingen närstående är tillgänglig, bör någon/några personal åka med. [Boka sjukresa](#) (använd endast egen bil i undantagsfall). Efter bedömning kan den unge i undantagsfall åka själv med sjukresa. Informera enhetschef och/eller kollegor.
- Ring akutpsykiatrisk mottagning och meddela att den unge är på väg.

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla kontaktförsök, bedömningar, åtgärder och given information ska tydligt framgå.

Förslag KVÅ-koder:

- XT001 Remiss
- GD008 Anmälan enligt SoL

Om ungdom avviker innan hjälpinsatser etablerats:

- Försök få kontakt med ungdomen (och vårdnadshavare för person < 18 år) igen via telefon, sms eller mail
 - Om du får kontakt – vägled ungdomen till kontakt med psykiatrisk akutmottagning
- Alternativ om du inte når ungdomen:
- bedöm behov av polishandräckning, [se flöde](#)
 - Ring 112 och följ deras instruktioner

Vårdintyg enligt Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) samt biträde av polis (RMR)



SUICIDRISK

Suicidrisk framkommer per telefon eller vid videosamtal

Suicidrisk framkommer per telefon

Den unge uttrycker suicidtankar/planer i telefonsamtal eller videosamtal.

Suicidriskbedömning

Notera namn, personnummer, telefonnummer och aktuell adress.

Gör en suicidriskbedömning, inklusive bedömning av riskfaktorer, skyddsfaktorer och nätverk. För vägledning se RMR:er nedan.

Om du som pratar med den unge saknar tillräcklig kompetens, tillse att kollega tar över samtalet alternativt bisitter.

Bedömning

Föreligger hög eller svårbedömd suicidrisk?

JA

NEJ

Bedöm behov av åtgärder

Följande kan bli aktuellt:

- Samtalskontakt på UM eller annan enhet
- Läkarbedömning på UM eller vårdcentral
- Remiss till BUP/VUP
- **Ungdom under 18 år:** Kontakt med vårdnadshavare. Överväg orosanmälan.
- **Ungdom över 18 år:** Motivera till kontakt med närstående.

Informera alltid den unge om möjligheten att uppsöka akutpsykiatri vid behov.

Åtgärder

- Avsluta inte samtalet
- Finns närstående vuxen hemma, be att få prata med hen. Informera om behov av akut vård. Ge instruktioner om vart de ska vända sig.
- Om den unge är ensam, be en kollega ringa 112 och följ de instruktioner ni får.

För ungdom under 18 år gäller även följande:

- Be att få telefonnummer till vårdnadshavare och etablera kontakt om inget talar emot det.
- Överväg orosanmälan.

Om den unge lägger på luren – följ flöde [Suicidrisk framkommer via skriftligt meddelande](#)

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla kontaktförsök, bedömningar, åtgärder och given information ska tydligt framgå.

Förslag KVÅ-koder:

- AU118 Suicidriskbedömning
- XS001 Information/rådgivning med företrädare för patient
- GD008 Anmälan enligt SoL

Suicidriskbedömning och säkerhetsplan – barn och unga (RMR)

Suicidprevention vuxna – bedömning, handläggning, säkerhetsplanering (RMR)

Suicidriskbedömning (Nationellt Vård- och insatsprogram, VIP)



Suicidrisk framkommer via skriftligt meddelande

Den unge uttrycker suicidtankar/planer i textmeddelande till mottagningen via 1177, chatt eller mejl/sms till personal.

Försök få kontakt

Notera namn, personnummer, telefonnummer och aktuell adress.

Sök kontakt med den unge genom att:

- Ringa
- Skicka sms via mejl/Outlook (se [flöde](#)) och skriv att vi försöker få kontakt. Ring igen inom några minuter.
- Skicka meddelande via 1177
 - Ge information om akutpsykiatri
 - Skriv att vi kommer att ringa upp

Etableras kontakt?

JA

Följ [flöde Suicidrisk framkommer per telefon](#)

NEJ

Under 18 år

Utifrån befintlig information, välj åtgärd/er och agera omgående:

- Ring 112
- Kontakta vårdnadshavare
- Gör muntlig orosanmälan
- Kontakta aktuell vårdgivare

Över 18 år

Gör bedömning om ytterligare åtgärder krävs. Möjliga åtgärder:

- Ring 112 alt. kontakta mobilt akutteam och/eller vårdcentral

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla kontaktförsök, bedömningar, åtgärder och given information ska tydligt framgå.

Förslag KVÅ-koder:

- AU118- Suicidriskbedömning
- XS001 Information/rådgivning med företrädare för patient
- GD008 Anmälan enligt SoL

Fakta: Sekretesslagen tillåter att sekretess gentemot annan vårdgivare bryts om det behövs för att ge den unge nödvändig vård/behandling.

Suicidriskbedömning och säkerhetsplan – barn och unga (RMR)

Suicidprevention vuxna – bedömning, handläggning, säkerhetsplanering (RMR)

Suicidriskbedömning (Nationellt Vård- och insatsprogram, VIP)



Orosanmälan

Orosanmälan barn/unga

Orosanmälan myndiga

Omyndiga

Omyndiga besökare på
UM (Riktlinje MM)

Våld/övergrepp

Upptäcka våld

Pågående våldsutsatthet

Pågående hedersrelaterad
våldsutsatthet

Tidigare våldsutsatthet

Tidigare/pågående
våldsutövande

Sexuellt övergrepp <10
dagar



Beslut taget

Bedömning har lett till beslut om orosanmälan.

Akut skyddsbehov?

Ta ställning till om det krävs omedelbara insatser för den unge på grund av fara för den unges liv, kan inte återvända hem eller liknande.

NEJ

Gör skriftlig anmälan och informera

Använd [VGR blankett Orosanmälan gällande barn och unga](#). Ladda ner blanketten och fyll i den. Anmälan ska inte skrivas i AsynjaVisph och inte sparas i den unges journal.

Ange följande i anmälan:

- Orsak till anmälan
- Hur du har fått kännedom om missförhållandena
- När händelser har ägt rum och i vilken omfattning
- Om det är den unges egna ord eller uppgifter från annan person
- Uppgifter om eventuell samverkan, föräldrakontakt eller planerade åtgärder inom verksamheten
- Anmälarens och eventuellt närmaste chefs underskrift

Informera ungdomen om att anmälan görs. Informera vårdnadshavare om det inte är till men för ungdomen.

Polisanmälan. Vid misstanke om brott t ex om den unge utsatts för våld, övergrepp eller bevittnat våld i hemmet ska MM ta ställning till om en polisanmälan ska göras. MM har möjlighet men ingen skyldighet att göra polisanmälan, se RMR Barn som far illa. Detta görs i samråd med kollegor och närmaste chef.

Skicka anmälan

- Skriv ut och skicka anmälan till aktuell socialtjänst om möjligt via SDK, annars per post. Eventuell e-tjänst för orosanmälan hos kommunen är ej godkänd som kommunikationsväg för orosanmälan.
- Skicka anmälan för diarieföring till arkivredogörare UM, Ina Hedelin, via SDK-brevlåda sdk:verksamhetsledning.um.rh:0203:vgregion.se. För att skicka meddelande via SDK, se sid.8 i lathund nedan

Dokumentation

Använd journalmall *Undantag från direktåtkomst*

- Dokumentera att orosanmälan görs
- Dokumentera om ungdomen och/eller vårdnadshavare/na är informerad/e om anmälan.
- KVÅ-kod: GD008, Anmälan enligt kap 14:1 SoL.
- Diarienumret på anmälan ska dokumenteras under sökordet "Orosanmälan gällande barn", läggs till i mallen genom att klicka på "Lägg till term".

Om orosanmälan gäller tredje part t ex syskon eller kompis ska anmälan bara diarieföras. Ingen dokumentation sparas på MM. Sekretesslagen tillåter att kopia på orosanmälan i *undantagsfall* skickas till annan vårdverksamhet om det behövs för att ge den unge nödvändig vård/behandling.

JA

Kontakta socialtjänsten och gör en muntlig orosanmälan. Fortsätt sedan enligt NEJ-flödet.

Tänk på!

- Anmälningsskyldigheten är personlig.
- En tidigare anmälan skall upprepas om oro för ungdomen kvarstår.
- För att bibehålla tillit och förtroende, kan ett gemensamt möte med socialtjänsten vara att eftersträva, eventuellt på mottagningen. Ungdomen kan på så vis känna sig fortsatt delaktig. Hen får ta del av vad som sägs och kan vid behov få stöd av UM att berätta själv hur hen upplever sin situation.

Lathund SDK

Logga in i SDK

Anmäla oro för barn
(Handbok Socialstyrelsen)

Barn som anhöriga
(RMR)

Barn som far/riskerar
fara illa (RMR)

Orosanmälan
(Riktlinje RH)

Orosanmälan
dokumentation (Rutin RH)



Beslut om orosanmälan

Orosanmälan för riskutsatt myndig person kan göras:

- om den unge lämnar sitt samtycke eller
- då sekretessbrytande bestämmelse kan tillämpas

Sekretessen får brytas i vissa fall för att ge den unge nödvändig vård, behandling eller annat stöd och denne fortgående missbrukar alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel. För beskrivning av förutsättningarna, se Handbok LVM i Hälso- och Sjukvården, avsnitt Anmäla oro när förutsättningar för LVM-anmälan inte föreligger.

Akut skyddsbehov?

Ta ställning till om det krävs omedelbara insatser på grund av fara för den unges liv, kan inte återvända hem eller liknande.

JA

Kontakta socialtjänsten och gör en muntlig orosanmälan. Fortsätt sedan enligt NEJ-flödet.

NEJ

Gör skriftlig anmälan och informera

Anmälan ska inte skrivas i AsynjaVisph och inte sparas i den unges journal. Skriv anmälan i ett worddokument som sedan raderas från datorn.

Ange följande i anmälan:

- Orsak till anmälan
- Hur du har fått kännedom om missförhållandena
- När händelser har ägt rum och i vilken omfattning
- Om det är den unges egna ord eller uppgifter från annan person
- Uppgifter om eventuell samverkan eller planerade åtgärder inom verksamheten
- Vilken kommun som anmälan skickas till
- Anmälarens och eventuellt närmaste chefs underskrift

Informera ungdomen om att anmälan görs.

Polisanmälan. Vid misstanke om brott t ex om den unge utsatts för våld, övergrepp eller bevittnat våld i hemmet ska MM ta ställning till om en polisanmälan ska göras. MM har möjlighet men ingen skyldighet att göra polisanmälan. Detta görs i samråd med kollegor och närmaste chef.

Skicka anmälan

- Skicka anmälan till aktuell socialtjänst om möjligt via SDK, annars per post. Eventuell e-tjänst för orosanmälan hos kommunen är ej godkänd som kommunikationsväg för orosanmälan.
- Skicka anmälan för diarieföring till arkivredogörare UM, Ina Hedelin, via SDK-brevlåda sdk:verksamhetsledning.um.rh:0203:vregion.se. För att skicka meddelande via SDK, se sid.8 i lathund nedan

Dokumentation

Använd journalmall *Undantag från direktåtkomst*

- Dokumentera att orosanmälan görs
- Dokumentera om ungdomen är informerad/e om anmälan
- KVÅ-kod: GD001, Anmälan enligt lag
- Dokumentera diarienumret på anmälan

Lathund SDK

Logga in i SDK

LVM i Hälso- och Sjukvården
(Handbok Socialstyrelsen)



RISK/UTSATTHET

Våld

Upptäcka våld

Syfte med frågor om våld

- Unga våldsutsatta och våldsutövare ska identifieras och erbjudas hjälp
- Rutinmässiga frågor om våld signalerar att våld är något som går att prata om
- Uppmärksamma och skapa förståelse för sambandet mellan våld och ohälsa.

När ställa frågor om våld

Alla MM:s besökare ska tillfrågas om våld på rutin. Sexit erbjuds alltid vid hälsosamtalet hos sjuksköterska. Utöver det ska frågor om våld ställas vid misstanke, till exempel:

- Vid fynd på kroppen
- När svartsjuka eller kontrollerande beteende framkommer
- Vid sexuellt riskbeteende
- I samband med riskbedömning

OBS! Frågor om våld ska ställas i enrum. Information om tystnads- och anmälningsplikt ska ha getts.

Hur ställa frågor om våld

Ge information om:

- varför vi ställer frågor om våld och sexuell hälsa och att vi gör det till alla.

Om Sexit använts, gå igenom svaren tillsammans med den unge.

Utred med följdfrågor. Se SEXIT-handboken

Bedömning

Är/har den unge varit utsatt för våld eller utsatt någon annan?

JA

NEJ

Ingen åtgärd krävs med hänsyn till våldsutsatthet/våldsutövande

Pågående/tidigare våldsutövande

Se [flöde våldsutövande](#)

Pågående våldsutsatthet

Se [flöde pågående våldsutsatthet](#)

Pågående hedersrelaterad våldsutsatthet

Se [flöde pågående hedersrelaterad våldsutsatthet](#)

Tidigare våldsutsatthet

Se [flöde tidigare våldsutsatthet](#)

Sexuellt övergrepp <10 dagar

Se [flöde sexuellt övergrepp <10 dagar](#)

Dokumentation

Dokumentera i journal

Förslag KVÅ-koder:

- AV115 Bedömning av levnadsomständigheter
- GB015 Råd/samtal våld i nära relation
- AV144 SEXIT
- UX560 Rutinmässiga frågor om våld i nära relation ställda

Fakta: Med våld menas olika typer av våld såsom psykiskt, fysiskt, sexuellt, materiellt och latent. Det kan vara en enstaka händelse eller något som sker systematiskt i en familj eller nära relation. Att ha bevittnat våld, blivit utsatt för kontroll eller försummelse är också våld. Tänk på att nästan alla typer av våld även kan ske på den digitala arenan. Ungdomar kan vara dubbelt utsatta, t ex både i sin hemmiljö och i sin parrelation.

Sexit-handboken (KSH och VKV)

Sexit 3,0 (Formulär)

Omyndiga besökare på Mini-Maria (MM)

Hedersrelaterat våld och förtryck (RMR)

Våld i nära relationer (RMR)

Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa (RMR)



Pågående våldsutsatthet

Pågående våldsutsatthet har konstaterats. Det kan t ex handla om pågående våld i hemmet, partnervåld, våld i skolmiljö, digitalt våld, grooming. Det kan även handla om latent våld.

Hedersrelaterad våldsutsatthet, se särskilt [flöde](#).

Sexuellt övergrepp fysisk kontakt <10 dagar, se särskilt [flöde](#).

Kartläggning

Benämn/bekräfta våldet. Ställ frågor för att få en bild av våldets allvarlighetsgrad, risk för skada, omfattning/karaktär/konsekvenser:

- Vem/vilka?
- Var? När?
- Vilket våld?
- Ökat på sistone?
- Tidigare våld?
- Nätverk/stöd/skydd?
- Trygg hemma?
- Önskar den unge hjälp?

Under 18 år

Bedömning

Har den unge en säker plats att vistas på?

NEJ

- Kontakta omedelbart socialtjänsten för orosanmälan.
- Den unge stannar på MM i väntan på lösning (säker plats).
- Om vårdnadshavare *inte* är förövare, etablera kontakt. Tillsä till hen/de skyddar den unge.

JA

- Om vårdnadshavare *inte* är förövare, etablera kontakt. Tillsä till hen/de skyddar den unge och vidtar nödvändiga åtgärder för att våldet ska upphöra.
- Överväg orosanmälan polisanmälan alt tips till polisen.
- Undantag: vid lindrigt våld (t ex enstaka våld digitalt) gör individuell bedömning.

Över 18 år

Bedömning

Samtycker den unge till insatser?

NEJ

- Erbjud uppföljningsbesök/samtal på MM
- Informera om andra verksamheter
- Motivera till insatser
- Överväg polisanmälan alt. att tipsa polisen kan göras i särskilda fall med hänvisning till sekretessbrytande regel, se RMR Våld i nära relationer.

JA

- Bedöm vårdnivå. Boka uppföljningsbesök på MM eller bistå i kontakt med annan aktuell verksamhet (se kontaktuppgifter lokal SharePoint-yta).
- Vid behov, vägled och bistå i kontakt med socialtjänst, polis och/eller sjukvård/läkarbedömning.

När situationen inte längre är akut, se [flöde Tidigare våldsutsatthet](#)

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla kontaktförsök, bedömningar, åtgärder och given information ska tydligt framgå.

Tänk på att dokumentation kan komma att begäras ut av polis vid eventuell anmälan.

Förslag KVÅ-koder:

- AV115 Bedömning av levnadsomständigheter
- GB015 Råd/samtal våld i nära relation
- ZV350 Åtgärd relaterad till våldsutsatthet
- GD008 Anmälan enl SoL
- XS150 Hänvisning till socialtjänst

Tänk på:

- Den unge kan ha minderåriga syskon som behöver skydd.
- Vid behov, skapa akutberedskap hos den unge, t ex tillsä till den unge har telefonnummer till socialjour och har laddat ner appen SOS Alarm.
- Möjlighet att tipsa polisen. Ring 114114 och säg "tips" - kan göras i särskilda fall med hänvisning till sekretessbrytande regel.

Handbok om våld (VKV)

Uppgiftslämnande till polisen för att förebygga allvarligt våld (RMR)

Våld i nära relationer (RMR)

Barn som anhöriga (RMR)

Omyndiga besökare på Mini-Maria (MM)



Pågående HRV

Pågående HRV har konstaterats.

Det handlar vanligen om våld i form av kontroll, begränsningar och hot om våld, ibland i kombination med annat våld. Det som särskiljer HRV är att det oftast utförs och/eller sanktioneras av flera personer. Läs mer i Länsstyrelsens vägledning, nedan.

Kartläggning

Benämnn/bekräfta våldet. Ställ frågor för att få en bild av våldets allvarlighetsgrad, risk för skada, omfattning/karaktär/konsekvenser:

- Vem/vilka?
- Hotbild?
- Vilket våld?
- Ökat på sistone?
- Risk för bortförande?
- Risk för tvångsgifte?
- Tidigare våld?
- Nätverk/stöd/skydd?

Under 18 år

Bedömning

Riskerar den unge att bli bortförd nu? Befinner sig den unge i akut livsfara?

NEJ

JA

- Erbjud och motivera till samtal på Mini-Maria eller ungdomsmottagning. Innehåll, se orange ruta.
- Vid *varje* kontakttillfälle - gör riskbedömning, bedöm behov av akuta åtgärder och överväg orosanmälan.

- Kontakta omedelbart socialtjänsten för orosanmälan, [se flöde Orosanmälan](#). Vårdnadshavare ska inte informeras.
- Vid behov, låt den unge stanna på Mini-Maria i väntan på lösning.

Över 18 år

Bedömning

Samtycker den unge till externa insatser?

NEJ

JA

- Erbjud uppföljningsbesök. Innehåll, se orange ruta.
- Pga påtaglig risk för allvarligare våld om familjen får veta att den unge vänt sig till utomstående kan inget göras mot den unges vilja. Undantag: överväg polisanmälan om den unge är utsatt för akut livsfara, se RMR Hedersrelaterat våld.

- Utifrån behov, vägled och bistå i kontakt med socialtjänst och polis.
- Vägled och bistå vid behov i kontakt med stödjande verksamheter
- Boka vid behov uppföljningsbesök på Mini-Maria. Innehåll, se orange ruta.

OBS! Om den unge blir förflyttad pga. skyddsskäl, gör individuell bedömning angående om MM ska ha kvar vårdkontakten eller om den ska avslutas. Samråd med team och/eller närmaste chef. Dokumentera beslut i journalen.

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla kontaktförsök, bedömningar, åtgärder och given information ska tydligt framgå. Tänk på att dokumentation kan begäras ut av polis vid eventuell anmälan.

Vid allvarlig hotbild, följ rutin för skyddade personuppgifter.

- Förslag KVÅ-koder:
- AV115 Bedömning av levnadsomständigheter
 - GB015 Råd/samtal våld i nära relation
 - ZV350 Åtgärd relaterad till våldsutsatthet
 - GD008 Anmälan enligt SoL
 - XS150 Hänvisning till socialtjänst

Möjligt fokus för uppföljningsbesök/samtal

- **Stötta:** bekräfta utsatthet, synliggör styrkor, uppmuntra strategier/egenmakt
- **Informera** om möjligheter/alternativ och samhällets stödinsatser
- **Problematisera** livssituationen för att skapa insikt och beredskap hos den unga
- **Skapa akutberedskap**, t ex tillse att den unge har telefonnummer till socialjour och har laddat ner appen SOS Alarm

Konsultera gärna kollegor och/eller verksamheter med särskild kompetens.

Tänk på:

Besöket på MM kan behöva ske på skoltid om den unge är bevakad av familjen. Tillse att skolan inte rapporterar frånvaro till vårdnadshavare.

Hedersrelaterat våld och förtryck (Vägledning Länsstyrelsen)

Uppgiftslämnande till polisen för att förebygga allvarligt våld (RMR)

Omyndiga besökare på Mini-Maria (MM)

Unga med skyddade personuppg / stort skyddsbehov (Rutin MM)

Hedersrelaterat våld och förtryck (RMR)



Tidigare våldsutsatthet

Tidigare våldsutsatthet har konstaterats. Det kan t ex handla om att ha blivit mobbad, utsatt för sexuella övergrepp, misshandlad, utsatt på nätet, bevittnat våld, utsatt för försummelse, våld i nära relation.

Kartläggning

Benämnn/bekräfta våldet. Ställ kompletterande frågor för att få en bild av hur våldet påverkat den unge och eventuell påverkan idag.

- Vem/vilka utsatte?
- Var? När?
- Vilket våld?
- Nätverk/stöd/skydd?
- Risk att det händer igen?
- Latent våld?
- Skyddsbehov?
- Har du berättat för någon?
- Polisanmält?
- Konsekvenser för liv och hälsa?

Bedömning

Kompletterande åtgärd

Bistå vid behov den unge med polisanmälan.

Risk för ytterligare våld

Se flöde [Pågående våldsutsatthet](#)

Ingen påverkan på mående eller funktion

Ingen ytterligare åtgärd krävs med hänsyn till våldsutsatthet.

Påverkat mående och/eller nedsatt funktion

Åtgärder

Stöd/behandling (olika alternativ):

- **Samtal på Mini-Maria**, se orange ruta
- **Bistå den unge till annan adekvat verksamhet såsom ungdomsmottagning, Utväg, Mottagning sexuella övergrepp(MSÖ), Stödcentrum m.fl.**
- **Remittera till vårdcentral respektive BUP/VUP**, vid behov av annan vårdnivå (vid t ex PTSD)

Andra möjliga åtgärder:

- **Läkarbesök på Mini-Maria**, för kompletterande bedömning
- **Kontakt med vårdnadshavare**, om den unge samtycker och behöver vårdnadshavares stöd.
- **Orosanmälan**, vid behov.

Dokumentation

Tänk på att dokumentation kan begäras ut av polis vid eventuell anmälan. Skilj på vad som är bekräftad fakta/information och vad den unge uppger i samtal.

Förslag KVÅ-koder:

- AV115 Bedömning av levnadsomständigheter
- GB015 Råd/samtal våld i nära relation
- ZV350 Åtgärd relaterad till våldsutsatthet
- XT001 Remiss UNS

Möjligt fokus i samtalen på MM:

- Bryta tystnaden
- Placera ansvaret
- Stabilisering / traumamedveten omsorg
- Psykoedukation, vanliga reaktioner
- Polisanmälan

Mottagning sexuella övergrepp (Remissrutiner)

Våld i nära relationer (RMR)

Barn som anhöriga (RMR)

PTSD och andra stressrelaterade tillstånd barn/unga (RMR)

PTSD, vuxna (RMR)

**Tidigare/pågående våldsutövande**

Tidigare eller pågående våldsutövande har konstaterats.

Det kan t ex handla om fysisk misshandel i offentlig miljö, partnervåld, sexuella trakasserier, digitalt våld, psykiskt våld gentemot förälder/syskon och/eller hedersrelaterat våld.

Kartläggning

Ställ kompletterande frågor om våldet.

- Typ av våld, mot vem/vilka, var, när, omfattning?
- Konsekvenser för den/de utsatta och hen själv
- Inställning till det egna våldet
- Motivation till förändring
- Egen utsatthet

Bedömning 1

Befinner sig någon i fara?

NEJ

JA

Ingen åtgärd krävs avseende skydd av tredje part.

- Gör orosanmälan om någon av parterna är under 18 år.
- Om den unge som utövar våld är under 18 år, överväg även kontakt med vårdnadshavare.
- Ta ställning till polisanmälan alt. tips till polisen. Detta kan göras i särskilda fall med hänvisning till [sekretessbrytande regel](#).
- Bedöm behov av skydd för personal på Mini-Maria.

Bedömning 2

Motivation till förändring?

NEJ

JA

- Aktualisera ärendet i team för gemensam vårdplanering
- Under 18 år, överväg kontakt med vårdnadshavare och orosanmälan
- Motivera till förändringsvilja
- Informera om var stöd och hjälp finns såsom stödtelefon och chatt.

- Aktualisera ärendet i team för gemensam vårdplanering
- Under 18 år, överväg kontakt med vårdnadshavare och orosanmälan
- Bedöm risk för fortsatt våld:
 - Vid måttlig eller hög risk, tillse att den unge får hjälp av adekvat verksamhet såsom MUM, Kriscentrum, Utväg.
 - Vid låg risk och rätt vårdnivå, erbjud samtal på Mini-Maria, alt. hänvisa till UM. Se möjliga teman i orange ruta. Vägled och bistå vid behov i kontakt med stödjande verksamheter.

Dokumentation

Dokumentera bedömningar, åtgärder och given information.

Förslag KVÅ-koder:

- AV115 Bedömning av levnadsomständigheter
- GB015 Råd/info våld i nära relation
- DU118 Motiverande samtal
- GD008 Anmälan enligt SoL

Möjligt innehåll i samtalen på Mini-Maria:

- Bekräfta det positiva i att hen berättat
- Förmedla kunskap om våld, vad det är och konsekvenser av våld i relationer
- Hjälpa den unge att förstå och ta ansvar för det egna våldsbeteendet
- Hitta fungerande strategier för att hantera tankar och känslor som leder till våld

För fördjupning:

- [Alternativ till våld, Socialstyrelsen](#)
- [Behandling för våldsutövare, Kunskapsguiden](#)
- [Förändringsmöjligheter, Manscentrum](#)
- [Förövare av våld i nära relationer, NCK](#)
- [Hur pratar vi med killar som använder våld? MÄN](#)

Uppgiftslämnande till polisen för att förebygga allvarligt våld (RMR)

Omyndiga besökare på Mini-Maria (MM)



Övergrepp framkommer

Detta flöde avser sexuellt övergrepp med fysisk kontakt som har skett för mindre än tio dagar sedan.

Ungdom kan söka specifikt pga övergrepp eller berätta om övergrepp i samband med annat besök.

Kartläggning och information

Ta en **kort** anamnes:

- Vad har hänt?
- Berättat för någon?
- Polisanmält?
- Nätverk/stöd?
- Behov av skydd?

Ge information om:

- Övergrepp är ett brott
- Spårsäkring
- Polisanmälan

Samtycker den unge till spårsäkring på akutmottagning?

NEJ

Åtgärder

- **Hjälp den unge till kontakt med ungdomsmottagningen för uppföljning och provtagning**
- **Erbjud stöd att polisanmäla**
- **Överväg polisanmälan.** Kan göras utan samtycke i särskilda fall med hänvisning till sekretessbrytande regel.

Unga under 18 år:

- **Kontakt med vårdnadshavare**, om det inte bedöms olämpligt
- **Överväg orosanmälan**

JA

Åtgärder

- **Hjälp den unge till rätt ställe.** Se till att den unge har sällskap. Undersökning och spårsäkring utförs dygnet runt på fyra sjukhus i regionen, se orange ruta. Unga transpersoner hänvisas till mottagning utifrån biologiskt kön.
- **Erbjud uppföljande besök/samtal.**

Unga under 18 år:

- **Kontakt med vårdnadshavare**, om det inte bedöms olämpligt
- **Överväg orosanmälan**

Spårsäkring bör ske inom 72 timmar. *Kan göras i upp till 7-10 dygn men då vanligen via bokad besök och ibland endast efter beslut från polis, se rutin för respektive sjukhus.*

Tänk på: Om möjligt ska den unge inte äta, dricka, gå på toaletten eller tvätta sig innan spårsäkring. Om den unge måste kissa, samla urinen och skicka med till sjukhuset. Kläder ska om möjligt medtas i papperskasse.

NÄL (Västra + Östra Fyrbodol) [Rutin](#)

[Dagjour gynekologi](#), Trollhättan (för tjejer)

[Akutmottagning](#), Trollhättan (för killar + tjejer kväll och helg)

SKAS (Västra + Östra Skaraborg) [Rutin](#)

[Akutmottagning](#), Skövde (oavsett kön och ålder)

SU (Göteborg + Södra Bohuslän) [Rutin](#)

[Gynekologisk akutmottagning](#), Sahlgrenska (för tjejer över 12)

[Akutmottagning](#), Sahlgrenska (för killar över 16)

[Akutmottagning barn](#), Östra sjh (för killar under 16 och tjejer under 13)

SÄS (Mittenälvsborg + Sjuhärad) [Rutin](#)

[Akutmottagning](#), Borås (oavsett kön och ålder)

Dokumentation

Dokumentera skyndsamt. Alla bedömningar och åtgärder ska tydligt framgå. Tänk på att dokumentation kan komma att begäras ut av polis vid eventuell anmälan.

Förslag KVÅ-koder:

- DU112 Stödande samtal
- ZV350 Åtgärd relaterad till våldsutsatthet
- GD008 Anmälan enligt SoL

Handbok sexuella övergrepp (NCK)

Akuta sexuella övergrepp (RMR)