

# Att ställa frågor om våld *inom hälso- och sjukvården*

VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

**Materialet producerat av VKV - Västra Götalandsregionens  
kompetenscentrum om våld i nära relationer**

Grafisk form: Josefin Brosché Hagsgård, kommunikatör

# Innehåll

<b>Inledning</b>	<b>4</b>
Vad är våld?	5
Hedersrelaterat våld och förtryck	6
Våld i barndom ger ohälsa som vuxen	7
Regionala medicinska riktlinjer-lokala rutiner	7
Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet	8
<b>Bemötande</b>	<b>8</b>
Ställa frågor om våld till vuxna på rutin och indikation	8
Stöd för att rutinmässigt fråga om våld	8
<b>Att ställa frågor om våld till vuxna</b>	<b>9</b>
Kontext/övergripande situation	9
Fråga om våld	9
Information	10
Förslag på innehåll i den information som ges om anmälningsplikt	10
Förslag på introduktion till vuxna	10
Förslag på uppföljande frågor till patienten	11
Informera om stöd	12
Fråga om våld när våldet är identifierat	12
<b>Dokumentation</b>	<b>13</b>
<b>Anmälan till socialtjänsten enl. kap. 14 § 1 SoL</b>	<b>14</b>
Anmälan skall göras genast!	15
Undantag!	15
Anmäl även då familjen redan har kontakt med socialtjänsten	16
Polisanmälan	16
Återkoppling från socialtjänsten	16
Utgå från barnets behov	17
En anmälan får aldrig underlåtas	17
Stöd till den som anmäler	18
Vid hot eller risk för våld	18
<b>Samverkan</b>	<b>19</b>
Hur skall samverkan se ut?	19
<b>Bilagor</b>	<b>21</b>
Lathund	
FOV-blankett	
Anmälningsblankett (kap 14 1 § SoL)	
Checklista: vad bör anmälan innehålla	
Råd vid konsultation med socialtjänsten angående barn/ungdom som misstänks fara illa	
Flödescheman för handläggning	

## Inledning

Våld i nära relationer är ett brott, ett socialt problem, ett folkhälsoproblem och ett jämställdhetsproblem. Våld syftar till makt och kontroll och utan intervention tenderar detta våld att trappas upp och bli grövre ju längre tiden går. Våldet drabbar alla i familjen, inte minst barnen. Ett liv utan våld är en grundläggande mänsklig rättighet och återfinns i FN's deklARATIONER ÖVER MÄNSKLIGA RÄTTIGHETER<sup>1</sup>. Såväl domstolar och myndigheter som kommuner och landsting ska ta hänsyn till de rättigheter som slås fast i FN's barnkonvention<sup>2</sup>. Det handlar dels om att beakta barnkonventionens intentioner i olika verksamheters beslut, dels om att tillämpa den lagstiftning som har förändrats i enlighet med barnkonventionens krav. Barnkonventionen ska således vara en ledstjärna i allt lagstiftnings- och myndighetsarbete, som är inriktat på eller har avgörande betydelse för barn. Barnkonventionen är en gemensam värdegrund för projektet.

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att utsatthet för fysiskt, psykiskt och sexuellt våld påverkar hälsan negativt, på både kort och lång sikt. Tillsammans med den stora omfattningen av våld i nära relationer gör det området till en viktig folkhälsofråga<sup>3</sup>.

En korrekt anamnes är en förutsättning för en patientsäker vård. Att upptäcka och motverka våld i nära relationer är en självklar del i hälso- och sjukvårdens och tandvårdens uppdrag<sup>4</sup>.

Att främja en god hälsa på lika villkor anges i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och tandvårdslagen (1985:125).

Att utsättas för våld, sexuella övergrepp, försummelse och/eller att ha bevittnat/upplevt våld mot närstående under barndomen kan, förutom det lidande det innebär för stunden, ge allvarliga konsekvenser på lång sikt för en persons psykiska och fysiska hälsa och utveckling. Våldsutsatthet kan se ut på många sätt: bevittna/uppleva våld hemma, bli utsatt i en egen parrelation, bli utsatt av kompis/bekant eller av okänd person. Det är inte heller ovanligt att unga blir utsatta via digitala medier och där den som utsätter kan vara känd eller okänd.

Det hedersrelaterade våldet och förtrycket (HRV) där Kvinnlig Könstympling (KKS) är att betrakta som ett delområde inom HRV är också ett våld och förtryck som kategoriseras inom ramen för våld i nära relationer. HRV leder varje år till att flickor, pojkar, kvinnor och män inte får möjlighet att utvecklas och leva ett eget valt liv varken som barn, ungdom eller vuxen. Könstympling av flickor är av lag

1 FN konventionen för mänskliga rättigheter

2 FN barnkonventionen

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

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

förbjudet i Sverige och även i många andra länder i världen. Trots förbud fortsätter denna kulturella sedvänja att utövas, och dess extremaste form leder fortsatt till många dödsfall under och efter könsstympningen. Tvångsäktenskap och bortgifte, ofta med minderåriga, är också ett delområde inom det hedersrelaterade våldet som är allas vår skyldighet att uppmärksamma för att kunna förhindra.

Regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (skr. 2016/17:10) har gett Socialstyrelsen i uppdrag att stödja hälso- och sjukvården i dess införande av strategin. Uppdraget rör områden såsom kunskap, kompetens, kartläggningar och metodutveckling. Det hedersrelaterade våldet och förtrycket finns också omnämnt i strategin samt i Socialstyrelsens uppdrag utifrån både kartläggningar av våldet och förtrycket samt fortbildningar för hälso- och sjukvårdspersonal<sup>5</sup>.

## Vad är våld?

Våld kan ta sig många uttryck och de olika våldsformerna överlappar varandra.<sup>6</sup>

**Psykiskt våld** handlar om verbala kränkningar, nedvärderande omdömen, hån, trakasserier, hot, tvång, kontroll av olika slag samt social isolering. Det psykiska våldet kan även vara materiellt såsom aggressiva handlingar riktade mot materiella ting eller våld riktat mot husdjur. Det kan också innebära en ekonomisk begränsning som hindrar den som är utsatt att ha egna pengar. Det psykiska våldet innefattar även emotionellt våld, exempelvis negligering, menande suckar eller att ständigt bryta överenskommelser.

**Fysiskt våld** handlar om att slå, knuffa, bita, bränna, nypa, riva och att förgifta, dra i håret, eller skaka. Det kan också bestå av örfilar, knytnävsslag, slag med tillhyggen, knivstick, sparkar, stryptag och kvävningförsök.

**Sexuellt våld** handlar om olika former av sexuellt påtvingande handlingar såsom att tvinga den utsatta att se på porrfilm, samlag utan samtycke, könsstympning, sexuella trakasserier samt att använda ett sexuellt kränkande språk. Sexuellt våld mot barn handlar om psykiskt och/eller fysiskt våld och innefattar alla former av sexuella handlingar som påtvingas ett barn av en vuxen person. Sexuella övergrepp mot barn innebär att personen utnyttjar barnets beroendeställning och kränker barnets integritet.

**Bevittna/uppleva våld** handlar om att växa upp med våld i familjen och se och/eller höra en anhörig bli utsatt för våld. Detta är en allvarlig form av psykiskt våld, lika allvarligt som att barnet utsatts själv för direkt fysiskt eller psykiskt våld.

**Omsorgssvikt/försummelse** handlar om fysiskt och psykiskt våld som innebär att vårdnadshavare/omsorgsperson försummar att tillgodose barnets grundläggande behov av t.ex. trygghet, skydd, mat, sömn, hygien, stimulans, utbildning och kärlek. En särskild form av försummelse är dental försummelse. Dental

<sup>5</sup> Regeringens nationella strategi för att förebygga och bekämpa mäns våld mot kvinnor (skr. 2016/17:10)

<sup>6</sup> FN:s barnrättskommitté

försummelse brukar definieras som en underlåtenhet av en förälder eller annan vårdnadshavare att uppsöka vård och se till att barnet får de behandlingar som är nödvändiga för att barnet ska tillförsäkras den tandhälsnivå som krävs för en adekvat funktion utan värk och infektioner. Brister i omsorg kan även gälla äldre och vuxna med funktionsvariant. T.ex. om någon hindrar en från att använda käpp, rullstol eller hjälpmedel eller hindrar en från att ta medicin, få mat och dryck, komma upp ur sängen eller till badrummet.

**Våld via digitala medier** har blivit allt vanligare i takt med det ökade användandet av digitala kanaler som exempelvis webb, sociala medier och mobiltelefoner. Våld via digitala medier är framförallt vanligt bland ungdomar. Det kan t.ex. bestå i att utövaren skickar hotfulla mail och sms, sprider rykten via sociala medier, kapar en persons Facebook eller Instagramkonto eller laddar ned positioneringstjänster på mobilen för att kontrollera vart personen befinner sig. Barn och unga utsätts också av vuxna.

### **Hedersrelaterat våld och förtryck**

Det som framförallt kännetecknar hedersrelaterat våld och förtryck är att det sker i en kollektivistisk kontext. Med det menas att våldet är sanktionerat av ett samhälle, en grupp eller en familj och att förövaren har stöd från samhället eller gruppen. Syftet med våldet är att förvalta och bevara patriarkala och heteronormativa samhällsstrukturer som bygger på makt och underordning genom en stark kontroll av familjemedlemmars sexualitet. Det är främst flickor och kvinnor som utsätts men även män som bryter mot normerna, t.ex. män som har en annan sexuell läggning än heterosexuell<sup>7-8</sup>

Kontrollen kan ta sig uttryck genom begränsningar av livsutrymmet, hot och uteslutning ur gemenskapen, våld, tvångsäktenskap, uppmaningar om självmord eller mord. Kvinnlig könsstympning är också ett uttryck för hedersrelaterat våld och förtryck. HBTQ-personer är en särskilt utsatt grupp, liksom kvinnor och flickor med intellektuell funktionsnedsättning.

De som utsätts kan alltså vara kvinnor, flickor, män och pojkar och de som utövar våldet kan vara män, kvinnor och pojkar.

Pojkar och män kan i det hedersrelaterade våldet vara dubbelt utsatta. De utövar ofta våldet men är också kontrollerade av andra familjemedlemmar så att våldet och förtrycket utövas enligt önskad norm och kultur<sup>9</sup>.

### **Våld i barndom ger ohälsa som vuxen**

Många av de våldsutsatta och de som utövar våld söker hälso- och sjukvård för

7 Kjellson, R. "Kultur, patriarkat och hedersrelaterat våld. En argumentationsanalys av den svenska offentliga debatten kring hedersrelaterat våld". Lunds Universitet; 2009

8 Socialstyrelsen artikelnr: 2014-1-16

9 A. Schlytter, D. Rexvid. Mäns heder: att vara både offer och förövare (2016)

olika former av ohälsa. Det kan handla om att de söker vård för diffusa och ospecificerade psykosomatiska symptom såsom huvudvärk, sömnsvårigheter, magbesvär, hjärt- klappning, illamående eller yrsel. Kroniska sjukdomar som diabetes, astma och epilepsi kan försämrats hos den som lever under långvarig stress i en relation med våld<sup>10-11</sup>.

Att som barn uppleva våld i familjen och se en vårdnadshavare/omsorgsperson bli utsatt för våld är en allvarlig form av psykiskt våld mot barnet och kan ge reaktioner hos barnet på samma sätt som om barnet utsätts själv för direkt fysiskt eller psykiskt våld. Risken att barnen utvecklar psykisk ohälsa ökar ju mer omfattande och svåra upplevelser som barnen varit utsatta för<sup>12</sup>. Forskningen visar att negativa upplevelser i barndomen, såsom våld i hemmet och sexuella övergrepp är en riskfaktor för ett flertal sjukdomar i vuxen ålder. Det finns flera studier som visar att våldsutsatthet ger negativa konsekvenser i form av kroppslig och mental ohälsa och att det påverkar hela livssituationen.<sup>13-14</sup>

## **Regionala medicinska riktlinjer - lokala rutiner**

VKV har i samverkan med berörda verksamheter tagit fram tre regionövergripande medicinska riktlinjer som all hälso- och sjukvård i Västra Götaland skall följa. Dessa regionala medicinska riktlinjer är:

### **Våld i nära relationer**

#### **Barn som far illa/misstänks fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld**

#### **Handläggning vid akuta sexuella övergrepp – Barn och vuxen**

Projektgruppen Barn som anhöriga har utarbetat en Regional medicinsk riktlinje

#### **Barn som anhöriga.**

Utifrån de regionala medicinska riktlinjerna ska varje berörd Hälso- och sjukvårdsverksamhet ta fram lokala rutiner som syftar till att förtydliga de regionala medicinska riktlinjerna utifrån specifik verksamhet.

[Samtliga ovan finns att ladda ner på vår hemsida.](#)

Hälso- och sjukvården har en lagstadgad skyldighet att uppmärksamma barn som



10 Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet, Socialstyrelsen 2013

11 WHO. 2005. WHO multi country study on women's health and domestic violence against women. Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. Geneva: World health Organization.

12 Arnell&Ekbom, 2010, Broberg mfl, 2011

13 Felitti, V.J., Anda, R.F., Nordenberg, D., Williamson, D.F., Spitz, A.M., Edwards, W., Koss, M.P., Marks, J.S. 1998. Relationship of childhood abuse and household dysfunction of many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. American Journal of Preventive Medicine. 14(4), 245-58.

14 Andershed, A-K., Andershed, H., Cater, Å. 2011. Resumé studien. RETrospektiv Studie om Unga människors Erfarenheter av utsatthet och stöd i unga år.

anhöriga och att de får den information och det råd och stöd de är i behov av. Denna riktlinje syftar till att ge stöd för en hög följsamhet till lagstiftningen och därmed minska risken för ohälsa och ogynnsam utveckling hos barn vars förälder eller motsvarande ingår i bestämmelsens målgrupper.

## **Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet**

Socialstyrelsen har granskat samtliga diagnoser i det försäkringsmedicinska beslutsstödet ur ett genusperspektiv och utkommit med en rapport<sup>15</sup>. Rapporten visar att ca 11 000 sjukfall per år som leder till sjukskrivning och förtidspension kan vara kopplade till våld mot kvinnor. Vidare framkommer att 20 av de 120 diagnoser som finns inom det försäkringsmedicinska bedömningsunderlaget kan ha våld som orsak och sammankoppling.

## **Bemötande**

### **Stöd för att rutinmässigt fråga om våld**

Hälso- och sjukvården har en unik möjlighet att upptäcka och identifiera personer som har erfarenhet av våld. Har personal tillgång till kunskap om våld i nära relationer, riktlinjer och rutiner för att fråga om våld samt kännedom om vilka stöd och behandlingsverksamheter som finns att tillgå ökar tryggheten att rutinmässigt och på indikation ställa frågor om våld. Att identifiera och upptäcka våld i nära relationer och barn som bevittnat/upplevt våld bör vara en del i anamnesen i en effektiv sjukskrivningsprocess.<sup>16</sup>

Det finns stöd för att frågor om våldsutsatthet rutinmässigt bör ställas till patienter för att upptäcka dessa, så att rätt stöd och hjälp från vården kan sättas in och vid behov i samverkan med andra aktörer.<sup>17</sup> För många våldsutsatta är det svårt att själv berätta om våldet och få gör det spontant om ingen frågar.<sup>18</sup> Många sätter inte heller sina erfarenheter av våld i nära relationer i samband med sin ohälsa. Det finns forskning som visar att kvinnor är mycket positiva till att hälso- och sjukvården frågar om våld.<sup>19,20,21</sup> Både de som har och de som ej har varit våldsutsatta.

## **Att ställa frågor om våld till vuxna**

15 Könsperspektiv i det försäkringsmedicinska beslutsstödet (2013)

16 NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen 2010

17 SKL Cecilia Unge, Frågor och svar om sjukskrivningsmiljarden 2014-2015.

18 NCK, Nationellt centrum för kvinnofrid Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen 2010

19 Socialstyrelsen. 2002. "Tack för att ni frågar" – Screening om våld mot kvinnor. Stockholm: Socialstyrelsen.

20 Wendt, E., Enander, V. Övergivna eller stöttade? Våldsutsatta kvinnors erfarenheter av bemötande inom hälso- och sjukvården. 2013. Visby: Tryck A-A books on demand.

21 Feder, G.S., Hutson, M., Ramsay, J., Taket, A.R., 2006. Women exposed to intimate partner violence: expectations and experiences when they encounter health care professionals: a meta-analysis of qualitative studies. *Archives of Internal Medicine*, 166, s.22-37.

Att identifiera våld i nära relationer kräver kunskap hos hälso- och sjukvårdspersonalen eftersom de våldsutsatta mycket sällan berättar spontant om sin situation. Istället har den som är våldsutsatt ofta utvecklat strategier för att dölja vad som pågår. Många är inte heller själva medvetna om att symptom som magbesvär, sömnsvårigheter, ångest, depression och kroniska smärtor kan orsakas av att leva i ett förhållande där våld och hot förekommer.<sup>22</sup> Att fråga efter våld möjliggör rätt diagnos och rätt behandling. Att ställa frågor om våld till förälder innebär också en möjlighet att fånga upp barn som far illa.

### Kontext/övergripande situation

- Personalen bör skapa en omgivning som känns trygg och stödjande.
- Patientens partner ska inte vara med vid besöket när frågor om våld i nära relationer ställs.
- Personalens kroppsspråk är viktigt för att patienten ska kunna känna stöd, sök gärna ögonkontakt, ta det lugnt och se vänlig ut.
- Det är betydelsefullt att personalen informerar patienten om att det finns hjälp att få.
- Personalen kan underlätta för patienten att berätta genom att ta sig tid att fråga och inbjuda till dialog, vara tillåtande och empatisk, inte forcera samtalet utan låta patienten berätta i sin egen takt.
- Det är betydelsefullt att personal inte ifrågasätter patientens trovärdighet.
- Personalen kan stärka patienten genom att vara lyhörd och uppmuntrande.<sup>23</sup>

### Fråga om våld

Det är viktigt att introducera och presentera att frågor om våld kommer att ställas. Presentera tydligt varför ni ställer dessa frågor. Oavsett om frågor om våldsutsatthet/utövande ställs på rutin eller indikation så är det viktigt att presentera syftet med frågorna.

### Information

- Personalen ska alltid informera om sin anmälningsplikt gällande misstanke om barn som far illa enligt 14 § 1 Socialtjänstlagen (SoL).
- Att skapa en yttre struktur av fakta och information är viktig, det kan påverka patientens motivation att svara på frågorna, samt öka kontrollen över situationen.
- Personalen ska berätta orsaken till varför de frågar om våld i nära relationer. Detta minskar patientens misstänksamhet och minimerar risken för stigmatisering samt tydliggör att personalen kan ge stöd samt även

22 [Socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-11-1](https://socialstyrelsen.se/publikationer2013/2013-11-1)

23 Från olika regionala och lokala handlingsprogram

hänvisa vidare till stöd och behandling.

- Frågorna kan förklaras genom att den presenteras som en del av anamnesen. Detta är speciellt användbart när patienten och personalen inte har träffats förut. Detta sätt att fråga kan normalisera situationen för patienten och minska känslan av att vara utpekad.
- Personalen bör erbjuda information, stöd och tillgång till resurser oberoende av om patienten berättar om våld eller inte. Information om stöd och resurser kring våld i nära relationer bör också finnas tillgängligt på olika ställen på mottagningen och patienten ska kunna ta materialet anonymt. Tillgängligt material om våld i nära relationer signalerar att personalen på mottagningen är öppen för samtal om våld.<sup>24</sup>

### **Förslag på innehåll i den information som ges om anmälningsplikt**

*“All personal som möter vuxna och barn i sitt yrke har anmälningsplikt. Detta innebär att om vi får kännedom om eller misstänker att ett barn under 18 år far illa på något sätt så är vi skyldiga att ta kontakt med socialtjänsten. Det är sedan socialtjänsten som utreder och bedömer barnets livssituation och behov av stöd. Detta för att barnet och dess föräldrar vid behov ska få skydd, stöd och hjälp.”*

Eller:

*“Om det framkommer att en förälder jag möter berättar om våldsutsatthet/utövande och att det finns barn hemma informerar jag föräldern om att en kontakt med socialtjänsten alltid måste etableras. Jag informerar också om att det finns stöd och hjälp att få för samtliga i familjen oavsett om det finns barn eller ej.”*

### **Förslag på introduktion till vuxna**

*“Eftersom vi idag har god kunskap om att det tidigare förekommit och/eller kan förekomma våld i nära relationer hos de patienter vi möter, att detta påverkar hälsan negativt för både vuxna och barn, så har vi inom vår verksamhet tagit beslut om att vi ska ställa frågor om våldsutsatthet/utövande på rutin. Vi gör detta för att fånga upp vuxna som lever med våld samt eventuella barn som utsätts för våld och som lever med våld i familjen.*

*Med våld menar vi då:*

*fysiskt våld som innebär t.ex. slag och sparkar, knuffar, psykiskt våld som innebär t.ex. verbala kränkningar, kontroll, isolering, sexuellt våld i form av sexuella kränkningar, samlag och/eller sexuella handlingar under tvång Du kommer att få en blankett med några frågor gällande våld i nära relationer som du fyller i och som vi sedan följer upp i samtal.”*

<sup>24</sup> Från olika regionala och lokala handlingsprogram

Eller:

*”Eftersom vi har kunskap om att det tidigare har förekommit och/eller förekommer våld i många familjer och att flera av de personer jag träffar i mitt arbete lever med någon som skadar eller hotar dem alternativt utsätter dem för våld, frågar jag numera alla mina patienter om våldsutsatthet/utövande eftersom detta påverkar hälsan negativt för både vuxna och barn. Med det menar jag om din partner någon gång har kränkt dig, uttalat nedvärderande ord, eller på annat sätt skrämt eller hotat dig eller barnen. Har din partner någon gång skadat dig eller barnen fysiskt? Har du någon gång utsatt din partner eller barn för motsvarande? Du kommer att få en blankett med några frågor om våld i nära relationer, dina svar pratar vi sedan vidare om.”*

Vid rutinmässiga frågor om våld används blanketten FOV. Denna fylls i av patienten och följs sedan upp tillsammans. Om en patient svarar ja på någon av frågorna ställs uppföljningsfrågor för att ta reda på om hen vill ha hjälp och om hen är i omedelbar fara. Frågorna ställs bara om patienten är ensam. Om frågorna inte kan ställas första gången, t.ex. på grund av att partnern är med, tas de upp vid ett senare besök. Det är också viktigt om det är möjligt att frågor om våld ställs vid fler tillfällen.

### **Förslag på uppföljande frågor till patienten**

**Välj ut de frågor som passar just till den patient du möter**

Har du känt dig kontrollerad eller förnedrad av din nuvarande och/eller tidigare partner?

Eller:

*Har du kontrollerat eller förnedrat din nuvarande och/eller tidigare partner?*

*Har du varit rädd för din partner eller före detta partner? Eller:*

*Har du skrämt din nuvarande eller före detta partner?*

*Har du varit rädd för någon i din omgivning?*

*Har du någon gång i en nära relation fått örfilar, blivit slagen med föremål, sparkad, dragen i håret, fasthållen?*

Eller:

*Har du någon gång i en nära relation gett örfilar, slagit med föremål, sparkat, dragit i hår eller hållit fast?*

*Har du blivit tvingad att utföra sexuella handlingar mot din vilja?*

Eller:

*Har du tvingat någon att utföra sexuella handlingar mot sin vilja?  
Har du varit orolig för att ditt barn inte behandlas väl hemma?  
Har det hänt något hemma som skrämt eller skadat ditt/dina barn?*

### **Informera om stöd**

Det är betydelsefullt att personalen bedömer om patientens situation innebär en risk för säkerhet, samt informerar om lagar och rättigheter och förmedlar kontakt med socialtjänsten. (vid oro för att barn far illa skall även anmälan göras till socialtjänsten enligt kap 14 § 1 SoL)

För de flesta patienter är det mycket svårt att berätta om våld. Information om stöd bör erbjudas även om patienten inte berättar om sin våldsutsatthet/utövande. Patienten bör alltid erbjudas att återkomma eller ringa om de skulle vilja prata om något med någon.

### **Fråga om våld när våldet är identifierat**

- Påtala att våld inte är acceptabelt och stärk patienten att inte acceptera våld och kontroll.
- Dokumentera både skador och patientens beskrivningar av våldssituationer. (se rubriken dokumentation).
- Om det finns barn i familjen ska detta uppmärksammas samt anmälas till socialtjänsten. Ställ frågor om barnet är skyddat!
- Hänvisa patienten vidare för adekvat hjälp!

### **Tänk på att:**

- Du som arbetar inom hälso- och sjukvården träffar patienten vid många tillfällen och har en unik möjlighet att ställa frågor om våld.
- Ställ frågor om våld i enrum.
- Var uppmärksam på om det finns hemmavarande barn. Barn som upplever våld i hemmet utsätts för allvarliga hälsorisker och är i behov av särskilt stöd.<sup>25</sup>
- Det är vanligt att barn utsätts för direkt fysiskt våld i familjer där vuxna är utsatta/utövar våld.<sup>26</sup>
- Vid kännedom om eller misstanke om att ett barn far illa - gör en anmälan enligt kap 14 §1 SoL.
- Våld kan även förekomma i samkönade relationer.
- Använd auktoriserad tolk eller telefontolk vid behov - låt aldrig en anhörig tolka.
- Om patienten/familjen redan har kontakt med socialtjänsten kan detta aldrig ersätta att du ska göra en anmälan till socialtjänsten om misstanke

<sup>25</sup> Arnell & Ekblom, 2010, Broberg, mfl, 2011, Eriksson, mfl, 2007

<sup>26</sup> Arnell & Ekblom, 2010, Broberg, mfl, 2011

finns att barn far illa.

#### Bemötandet av patienten ska vara:

- Jagstärkande
- Respektfullt
- Omhändertagande
- Könsneutralt
- Enskilt
- Lyhörd – lyssna
- Uppmärksamhet
- Använd generaliseringar för att fråga vidare
- Bekräftande
- Ställ följdfrågor som är bekräftande och som visar att du lyssnar.<sup>27</sup>

## Dokumentation

Det är viktigt att hälso- och sjukvårdspersonalen dokumenterar det som framkommer i samtal och undersökningar. Det kan även vara andra observerade faktorer i samband med mötet som de har sett, hört eller iakttagit. Det är viktigt att dokumentera det våld patienten berättar om även om polisanmälan inte är aktuell i nuläget. Det kan gälla synbara skador men även berättelser om våldsepisoder, hot eller liknande, även psykiskt tillstånd skall dokumenteras. Detta kan ha stor betydelse som stödbevisning i en framtida rättsprocess.

Tänk på att anteckningarna bör vara koncisa, hålla sig till den aktuella händelsen och att det enbart avser medicinska iakttagelser och bedömningar. Patientens berättelser om psykiska symptom/reaktioner och psykosociala tillstånd skall även dokumenteras. Även om anmälan till socialtjänst eller polis blir aktuell så är det viktigt att förmedla till patienten att hälso- och sjukvården finns kvar, ställ följdfrågor som inte är utredande utan som visar att du lyssnar och är intresserad, vilket möjliggör en utförlig dokumentation. Glöm inte möjligheten att rådgöra med polis eller åklagare utan att bryta sekretessen.

Tänk på att dokumentera om patienten har barn under 18 år och vad de i så fall har upplevt/varit utsatta för.

### Patientjournal via nätet

Sedan 2016 har alla över 16 år möjlighet att läsa sin journal på nätet genom att logga in på 1177 Vårdguidens e-tjänster med e-legitimation. Säkerhetsnivån kan jämföras med den som används för bankernas internetjänster.

Vårdnadshavare har rätt att läsa sitt barns journal på nätet tills barnet fyller 13 år. I Västra Götaland pågår utbyggnaden i digital IT miljö för att möjliggöra detta.

<sup>27</sup> Arnell & Ekblom, 2010, ...och han sparkade mamma, Stockholm

Därefter behöver barnet en egen inloggning. Kopia på pappersjournal lämnas inte ut till en vårdnadshavare om man inom sjukvården eller socialtjänsten misstänker att barnet far illa hos sin vårdnadshavare eller att den som har vårdnaden inte kan skydda barnet.

Vill den som äger journalen stänga av möjligheten att nå sin journalinformation via nätet kan hen begära att journalen förseglas. Om den som äger journalen vill ha den öppnad igen kan detta begäras endast av den som äger journalen. Den som äger patientjournalen har rätt att spärra den för att den inte ska kunna läsas av personal utanför den enhet som spärran avser. Vårdnadshavare har inte rätt att spärra sina barns journaler. I takt med stigande ålder och mognad kan dock barn under 18 år få rätt att själva spärra sina journaler.

Allt gällande våld ska dokumenteras under sökordet "Våldsutsatthet i nära relation". Anledningen till detta är att detta sökord inte är läsbart på nätet, detta för att skydda den som är våldsutsatt och som eventuellt skulle tvingas att öppna sin journal för den som utövar våldet.

## Anmälan till socialtjänsten enl. kap. 14 § 1 SoL

All personal är skyldig att genast anmäla till socialtjänsten om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn under 18 år far illa. Alla myndigheter inom hälso- och sjukvården och tandvården, oberoende av om deras verksamhet riktar sig till barn eller inte omfattas av denna bestämmelse. Det viktiga är att socialtjänsten får kännedom om att ett barn far illa eller att misstanke finns om att barn far illa.<sup>28</sup>

Även svårbedömda eller obestyrkta uppgifter ska anmälas om de tyder på att ett barn kan behöva stöd eller hjälp från socialtjänstens sida. Det åligger därefter på socialtjänsten att utreda ärendet och ta ställning till vilka åtgärder som lämpligen bör vidtas.<sup>29</sup> Det är inte anmälares utan socialtjänstens sak att utreda och avgöra allvaret i barnets situation.<sup>30</sup>

Vid akuta ärenden vardagar under kontorstid kontaktas socialkontoret i respektive kommun/stadsdel. Vardagar efter kontorstid samt helger kontaktas socialjouren.



### Anmälan skall göras genast!<sup>31</sup>

- Den som överväger att göra anmälan kan konsultera lokalt socialkontor innan anmälan görs. Detta kan göras utan att barnets identitet röjs. En konsultation kan aldrig ersätta en anmälan om det finns skäl att göra en sådan.

28 Socialstyrelsen, Anmälningskyldighet om missförhållanden som rör barn. 2004

29 prop. 1996/97:124 Ändring i socialtjänstlagen s. 106

30 prop. 2002/03:53 Stärkt skydd för barn i utsatta situationer m.m. s. 65

31 Socialstyrelsen, Anmälningskyldighet om missförhållanden som rör barn. 2004

- Konsultation kan också ske, aidentifierat, med polismyndighet och åklagare, Barnahus samt VG-regionens barnskyddsteam.
- Samråd med erfarna kollegor och chef på arbetsplatsen är till stöd.
- En anmälan bör göras skriftligt. I en akut situation kan det vara nödvändigt att göra en anmälan per telefon vilket sedan bekräftas skriftligt.
- Samråd bör alltid ske med socialtjänsten innan information ges till vårdnadshavare eller barnet. Om information kan ges är det oftast lämpligt att den som gör anmälan informerar vårdnadshavare om varför anmälan görs.
- Överväg alltid om barnet som skall skyddas utsätts för risk eller skada om vårdnadshavare informeras. Det kan handla om sexuella övergrepp eller situationer som präglas av heder eller andra sociala normer där barnet kan bli dubbelt utsatt. I sådana fall skall man avvakta med information till vårdnadshavare och konsultera socialtjänsten.<sup>32</sup>
- Barnet bör liksom i andra vårdsituationer få ta del av information utifrån sin ålder och kognitiva nivå, när det bedöms som möjligt utifrån skyddsaspekten.
- De som är anmälningsskyldiga är också skyldiga att lämna socialtjänsten alla uppgifter som kan vara av betydelse för en utredning om ett barns behov av skydd. Eftersom skyldigheten att lämna ut uppgifter följer av lag behöver inte den utlämnande verksamheten i förväg upplysa patienten om att uppgifterna lämnas ut. Socialtjänsten ser positivt på att den som gjort anmälan deltar i ett första möte med familjen utifrån innehållet i anmälan.
- Överväg om det är möjligt att göra anmälan vid ett gemensamt möte med socialtjänsten, vårdnadshavare och/eller barnet om detta bedöms lämpligt.

## Undantag!

Vid misstanke om att ett barn är utsatt för brott som våld, sexuella övergrepp, eller att ett barn lever med våld mot närstående i familjen, då förövaren fortfarande bor med familjen eller att barnet har umgänge med förövaren, kontaktar du omgående socialtjänsten. I dessa fall då förälder/föräldrar är misstänkta förövare informeras INTE de om din anmälan. Rådgör då med socialtjänst, polis eller åklagare om det är lämpligt att informera barnet eller medföljande vårdnadshavare om din anmälan!<sup>33</sup>



## Anmäl även då familjen redan har kontakt med socialtjänsten

Skyldigheten att anmäla kvarstår även i de fall då familjen redan har kontakt med socialtjänsten. Om personalen får information om att familjen redan har

32 [http://www.skane.se/Public/SUS\\_extern/Verksamheter/RSPC/Handbok-Barn\\_som\\_far\\_illa.pdf](http://www.skane.se/Public/SUS_extern/Verksamheter/RSPC/Handbok-Barn_som_far_illa.pdf)

33 SOSFS 2014:4, Barn som far illa eller riskerar att fara illa, Socialstyrelsen 2013

en pågående kontakt kan detta aldrig ersätta att en anmälan till socialtjänsten utifrån oro och misstanke skall göras. Om förhållandena fortsätter att vara sådana att barnet kan fara illa eller om något nytt inträffar som kan påverka barnets situation negativt så gäller anmälningskyldigheten fortfarande.<sup>34</sup>

## Polisanmälan

Hälso- och sjukvården och tandvården har inte en skyldighet men en möjlighet att parallellt med anmälan till socialtjänsten göra en polisanmälan.<sup>35</sup> I vissa akuta situationer är det befogat att även göra en polisanmälan för att polis och åklagare snabbt ska ha möjlighet att agera. Ring 114 14 för att där bli kopplad till rätt polisdistrikt och jourhavande åklagare.

## Återkoppling från socialtjänsten

När anmälan till socialtjänsten har skett från hälso- och sjukvården eller folktandvården har det ofta funnits brister i återkopplingen från socialtjänsten om vad som händer med anmälan. Brist på återkoppling från socialtjänsten uppges ibland inom hälso- och sjukvården och folktandvården som en anledning till att inte anmäla!

Från och med 1 januari 2013 har det skett en förändring i Socialtjänstlagen som möjliggör en tydligare återkoppling från socialtjänsten till den som anmäler. (kap. 14 § 1 b SoL).<sup>36</sup>

Socialtjänsten har möjlighet att lämna ut allmänna uppgifter som inte är till men för barnet:

- Vem som är ansvarig handläggare
- Hur ni kan komma i kontakt med handläggaren
- Om utredning inleds eller ej

Vid samtycke från vårdnadshavaren har socialtjänsten möjlighet att lämna information till anmälaren som kan vara av betydelse för anmälares fortsatta kontakt med familjen.

### Tips!

Om det är möjligt utifrån anmälares innehåll (ex. försummelse/omsorgssvikt) så kan du bjuda in socialtjänsten till din verksamhet där du gör din muntliga anmälan. Du kan senare lämna denna skriftligt. Överväg om du vid detta tillfälle även ska ha med vårdnadshavare alternativt vårdnadshavare och barnet om barnet har uppnått en sådan mognad att detta vore lämpligt. Det kan vara ett lämpligt sätt att etablera en samverkan kring vissa typer av anmälningsärenden,

<sup>34</sup> Socialstyrelsen, Anmälningskyldighet om missförhållanden som rör barn, SOSFS 2014:4 Barn som far illa eller riskerar att fara illa, Socialstyrelsen 2013

<sup>35</sup> 10 kap 21 § OSL.

<sup>36</sup> Socialtjänstlag (2001:453)

här finns också möjlighet att diskutera samtycke från vårdnadshavare till vidare information utifrån gällande sekretess.

Alternativ:

Ange vid anmälan skriftligt att återkoppling önskas. Använd VG-regionens anmälningsblankett. [www.valdinararelationer.se](http://www.valdinararelationer.se)

### **Utgå från barnets behov**

Barnets behov är utgångspunkten för om en anmälan ska göras eller inte. Anmälningsskyldigheten får aldrig bli föremål för överväganden av de anmälningsskyldiga. Personal inom hälso- och sjukvården/folktandvården ska utgå från de iakttagelser och den bedömning de gör om att ett barn far illa eller misstänks fara illa. Det räcker med misstanke om att barn inte får sina grundläggande behov tillgodosedda i hemmet, är utsatt för psykiskt och fysiskt våld, sexuella övergrepp eller annan utsatthet som kan medföra fara för barnets hälsa och utveckling.<sup>37</sup>

### **En anmälan får aldrig underlåtas**

Även om en chef också känner till omständigheter som innebär att en anmälan till socialtjänsten ska göras medför inte det att den enskilde vårdpersonalen är fråntagen sin anmälningsskyldighet. Det egna personliga ansvaret för att se till att en anmälan verkligen görs kvarstår även om en chef åtar sig detta eller eventuellt förbjuder personalen att kontakta socialtjänsten.

Att den anställde tror att anmälan redan blivit gjord är inget skäl till att inte anmäla. Personal inom hälso- och sjukvård och tandvård får inte göra en anonym anmälan. Anmälningsskyldigheten kan inte heller delegeras eller remitteras bort. Ibland kan det vara olika perspektiv utifrån olika yrkesgruppers kompetens som måste belysas i en anmälan. Om en anmälningsskyldig anställd underlåter att anmäla trots att det är befogat kan hen dömas till ansvar för tjänstefel enligt brottsbalken.<sup>38</sup>

### **Stöd till den som anmäler**

Många upplever ett obehag och att det är en svår uppgift att göra en anmälan till socialtjänsten. Ofta upplever den som anmäler att det är ett svårt beslut och tvivlar på om det är det bästa för barnet att göra en anmälan till socialtjänsten samt kan känna oro för hur föräldrarna skall reagera. Det är därför viktigt att den anställde som gör anmälan får stöd i denna situation. Ansvarig chef bär ansvar för att stödrutiner finns inom arbetsgruppen.<sup>39</sup> Ange vid anmälan skriftligt att återkoppling önskas. Använd VG-regionens

37 Socialtjänstlag (2001:453)

38 Socialstyrelsen. Anmälningsskyldighet om missförhållanden som rör barn. 2004

39 SOSFS 2003:16

anmälningssblankett. [www.valdinararelationer.se/material](http://www.valdinararelationer.se/material)

## Vid hot eller risk för våld

När något som en familj försökt att dölja kommer fram i ljuset kan föräldrarna reagera med ilska och aggressioner. När det finns med en hotbild kan hälso- och sjukvårdspersonal samt folktandvårdspersonal vara rädda för att göra en anmälan till socialtjänsten. Oavsett hotsituation har man skyldighet att anmäla. Det kan till och med vara anledning till att en anmälan behöver göras. Det är bra att ha utarbetade rutiner för det stöd som anmälaren behöver vid risk för aggressivitet eller hot om våld. (SOSFS 2003:16) I ärenden där det finns en risk för hot om våld mot personal kan flera personer som iakttagit det anmälda förhållandet skriva under en gemensam anmälan. I dessa situationer är det bra att rådgöra med verksamhetschef eller samordnarfunktion i frågan. Anmälaren kan behöva stöd under hela processens gång. Vid hot kan polisen behöva bli inkopplad direkt.<sup>40</sup>

## Förslag

- När misstanke om att ett barn far illa konsultera alltid ansvarig chef och/eller arbetskamrater.
- Vid behov och utifrån ålder på barnet kan samtal ske med aktuell verksamhet där barnet också är patient om oro för barnet finns även där.
- Vid osäkerhet ring och konsultera socialtjänsten avidentifierat i aktuellt geografiskt område eller socialjouren.
- Om misstanke kvarstår gör anmälan enligt föreskrivna rutiner. (Se rubrik ovan). Ha som rutin att den som gör anmälan samt ansvarig chef skriver under. Ibland kan det vara bra att fler som iakttagit det anmälda förhållandet skriver under anmälan.
- Som ansvarig chef erbjud samtalsstöd till den som gör anmälan, informera om vittnesplikt!
- Begär alltid återkoppling från socialtjänsten.

## Samverkan

Myndigheter har en allmän lagstadgad skyldighet att samverka med stöd av 6 § förvaltningslagen. De har en särskild skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa. För hälso- och sjukvård lagstodgades skyldigheten först den 1 juli 2003. Samverkan ska präglas av ett konsekvent barnperspektiv, inte ett verksamhetsperspektiv, och en övergripande målsättning kan sammanfattas i följande punkter:

- Barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa ska få hjälp i ett tidigt skede av en ogynnsam utveckling.

<sup>40</sup> Våga se, våga agera, Stiftelsen Allmänna Barnhuset

- Barnet eller den unge ska få stöd och skydd från samhället utifrån en helhetssyn.
- Barnet (i vissa fall det ofödda barnet) eller den unge ska vara i fokus.<sup>41</sup>

Styrningen är kanske det mest centrala – att den politiska och administrativa ledningen inom de berörda organisationerna aktivt tar ställning för samverkan. Om inte samverkan stöds på ledningsnivå kommer den bara att fungera kortsiktigt och personbundet. Ledningarna behöver bland annat gemensamt efterfråga en definition, uppföljning och utvärdering av samverkan. Bestående samverkan föregås av en långsiktig utvecklingsprocess och ett gediget engagemang för förändring. För att vara långsiktigt hållbar behöver samverkan integreras och förankras i den ordinarie verksamheten.<sup>42</sup>

### Hur skall samverkan se ut?

- Det skall finnas en vilja att samverka
- Samverkan skall definieras
- Samverkan skall legitimeras av ledningen
- Kunskap om varandras uppdrag, roller och mandat
- Tydliga kommunikationsvägar
- Tydlig styrning på alla nivåer
- Baseras på funktion inte person
- Finns en målsättning och en modell för samverkan
- Gott arbetsklimat
- Kontinuitet i arbetet

Begreppsförvirring kan vara ett hinder för samverkan. Därför är det viktigt att klargöra dels själva begreppet samverkan, dels andra begrepp som ofta används i det sammanhang då den aktuella målgruppen och deras behov diskuteras. Vad menar respektive verksamhet/part med samverkan just i det aktuella sammanhanget? Samsyn förutsätter kontaktytor och kommunikation. De berörda behöver kunskap om varandras uppdrag, resurser och begränsningar. Det är viktigt att upparbeta goda professionella relationer. Något av det mest väsentliga med samverkan är att tydliggöra och skapa förutsättningar för att kunna ange vilka olika syften, frågeställningar, arbetsuppgifter och ansvar de olika verksamheterna har för att den som söker hjälp ska kunna få ett optimalt omhändertagande. Detta för att även undvika dubbelarbete och för att förväntningarna och kraven på samarbetspartner ska vara rimliga.<sup>43</sup>

<sup>41</sup> Socialstyrelsen, 2007, Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa

<sup>42</sup> Socialstyrelsen, 2007, Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa

<sup>43</sup> Socialstyrelsen, 2007, Strategi för samverkan – kring barn och unga som far illa eller riskerar att fara illa

Erfarenheter från uppföljning av samverkan betonar att det är viktigt att de som deltar i samverkan högst konkret kan se vinsten och betydelsen av det i det egna arbetet och i den egna arbetsituationen för att ha lust och ork att satsa.<sup>44</sup>

---

44 Från olika regionala och lokala handlingsprogram

## Bilagor

- Bil 1 Lathund
- Bil 2 FOV
- Bil 3 Anmälningssblankett (kap 14 1 § SoL)
- Bil 4 Vad bör anmälan innehålla - checklista
- Bil 5 Råd vid konsultation med socialtjänsten
- Bil 6 Flödesschema anmälningförfarande

## Fråga om våld i nära relationer på rutin vid enskilt patientbesök

### 1 Informera om varför frågor om våld på rutin ställs:

”Vi vet idag att det finns ett starkt samband mellan tidigare våldserfarenheter och en senare ohälsa som vuxen. Därför deltar vår verksamhet i ett projekt som innebär att vi frågar alla vuxna patienter för att fånga upp, erbjuda stöd och hjälp till vuxna som utövar våld och vuxna och barn som utsätts för våld och barn som upplevt våld i familjen.”

### 2 Informera om vad våld är:

”Med våld menar vi fysiskt våld som innebär t.ex. slag, sparkar och knuffar. Våldet kan också vara psykiskt som innebär t.ex. verbala kränkningar, kontroll, hot om fysiskt våld, begränsningar och isolering. Våldet kan vara sexuellt och bestå av sexuella kränkningar, samlag och/eller sexuella handlingar under press eller mot din vilja.”

”Du kommer att få ett frågeformulär med frågor om våld i nära relationer, som du fyller i och som vi sen följer upp i samtal.”

### 3 Informera om din anmälningskyldighet enligt kap 14 § 1 Socialtjänstlagen:

”All personal som möter vuxna och barn i sitt yrke har en anmälningsplikt. Detta innebär att om vi får kännedom om eller misstänker att ett barn under 18 år far illa på något sätt så är vi skyldiga att ta kontakt med socialtjänsten.

### 4 Patienten fyller i FOV (Frågeformulär om våld)

**5** Handlägg utifrån patientens svar; *erfarenhet eller ej erfarenhet av våld*

**Patienten har ej erfarenhet av våld**

1. Upplys patienten om att frågeformuläret (FOV) eventuellt kommer att kunna ges vid fler tillfällen inom verksamheten.
2. Gå vidare med patientbesöket utan vidare frågor om våld.
3. Spara det ifyllda frågeformuläret (FOV) enligt överenskommelse.
4. Skriv in i patientens journal att frågeformuläret (FOV) är besvarat.

**Exempel på dokumentation i journal:**

"Rutinfrågor om våld är ställda, ingen åtgärd."

"Rutinfrågor om våld är ställda. Samtal, uppföljning pågår."

"Patienten är tillfrågad om våld i nära relation. Hotbild finns, uppföljning pågår."

"Rutinfrågor om våld ställs idag. Anmälan gjord och/eller Socialjour/stöd/ behandlingsverksamhet kontaktas."

**Patienten har erfarenhet av våld**

1. Prata vidare om patientens svar och följ upp med vidare frågor. Se Rutiner
2. Behov av skydd? Kan patienten återvända hem? Vid behov av skydd, kontakta socialtjänsten.
3. Anmäl till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa. Se Rutiner, använd anmälningsblanketten på webben
4. Informera om stödinsatser, Se längst ner på detta blad
5. Erbjud nytt besök.
6. Spara det ifyllda frågeformuläret (FOV) enligt överenskommelse.
7. Dokumentera i patientens journal att frågeformuläret (FOV) är besvarat samt om det som framkommit i samtal och undersökningar.

Telefonnummer vid akut handläggning eller behov av annat stöd:

Socialtjänst \_\_\_\_\_

Socialjour \_\_\_\_\_ ( efter kontorstid och under helger)

Stöd- och behandlingsverksamheter \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Frågor Om Våld (FOV) från 18 år

Våld påverkar hur du mår, både psykiskt och fysiskt, därför ställer vi frågor om våld. Våld mellan vuxna i familjen påverkar även barn och ungdomar negativt.

Det finns hjälp att få om du varit utsatt för våld och/eller om du sett eller hört våld mot en närstående under din uppväxt. Det finns även hjälp att få om du själv utsatt någon annan för våld.

1. Har du blivit hotad, kontrollerad, förnedrad, trakasserad eller liknande av en närstående? (Med närstående menar vi partner, familjemedlem eller släkting)

- Ja
- Nej

2. Har du blivit slagen, sparkad, knuffad eller skadad på något annat sätt av en närstående?

- Ja
- Nej

3. Har du känt press att mot din vilja delta i eller se på sexuella handlingar av en närstående?

- Ja
- Nej

4. Har du varit utsatt för verbala, psykiska och/eller fysiska sexuella kränkningar av en närstående?

- Ja
- Nej

5. Har du blivit utsatt för våld enligt fråga 1-4 av någon annan person än någon närstående?

- Ja
- Nej

6. Har du under din uppväxt sett eller hört en närstående bli utsatt för våld enligt fråga 1-4?

- Ja
- Nej

7. Har du själv som vuxen utsatt någon annan för våld enligt fråga 1 - 4?

- Ja
- Nej

**Tack för att du svarat på frågorna!**

Åtgärdskod: GD008

<b>Vilket barn/ungdom gäller anmälan</b>	<b>Anmälningsdatum</b>
Namn:	
Personnummer:	

## Anmälan om barn och unga som far illa

Socialtjänstlagen 14 Kap. 1 § (SFS 2001:453)

### Vilket barn/ungdom gäller anmälan

Namn	Personnummer
Telefonnummer	Adress

### Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Telefonnummer	Adress

### Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Telefonnummer	Adress

Namn på förälder som <b>ej är vårdnadshavare</b>	Adress och telefonnummer
--	--------------------------

### Anmälare

Arbetsplats	Adress och postadress
Namn	Befattning
E-post	Telefonnummer
Namn	Befattning
E-post	Telefonnummer

### Vid akut fara för barnet/ungdomen kontaktas socialtjänsten per telefon!

Akut fara för barnet/ungdomen    Ja  Nej     Om ja, tid för muntlig anmälan ..... kl.....

Finns fler barn under 18 år i familjen    Ja     Nej     Vet ej

Familjehemsplacering    Ja     Nej     Vet ej

Tidigare kontakt med socialtjänsten    Ja     Nej     Vet ej

Om ja/kommun.....

Åtgärdskod: GD008

Skriv ned det som föranleder anmälan

**Din berättelse (fortsätt på sid 3 vid behov)**

--

Är vårdnadshavare informerad om att anmälan görs?

Ja  Nej

Om så är fallet, hur mottogs informationen?

Uttrycker vårdnadshavare själva att de behöver stöd och hjälp? I vad?

Är barnet/ungdomen informerad om att en anmälan kommer att göras?

Ja  Nej

Om så är fallet, hur mottogs informationen?

Kan anmälaren medverka vid s.k. anmälningsmöte med familjen? (14 kap 1a SoL)

Ja  Nej

**Behövs tolk?**

Ja  Nej

### Anmälan görs till

Socialförvaltningen i:

Ort och Datum

Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Åtgärdskod: GD008

Skriv ned det som föranleder anmälan

**Din berättelse (här fortsätter du från sidan 2, vid behov)**

## Vad bör anmälan enligt kap. 14 § 1 Socialtjänstlagen innehålla?

- Datum
- Barnets namn, adress, personnummer samt kontaktuppgifter till vårdnadshavare.
- Anledningen till att anmälan görs! Beskriv vad ni har sett och hört och vad som föranleder oro för barnet. Det kan vara vilka av barnets behov som misstänks försummas, misstanke om fysiskt, psykiskt våld, sexuella övergrepp. Beskriv också om du har träffat barnet, när, var, vad barnet har uppvisat för beteende, känslomässiga reaktioner och/eller vad barnet har sagt.
- Under hur lång tid har oron för barnet funnits. Tid och plats bör redovisas när dessa iakttagelser skett.
- Finns det enligt er uppfattning akut fara för barnet.
- Har vårdnadshavare informerats om anmälan, dock INTE då misstanke finns om att barn utsatts för brott enligt Brottsbalken kap 3, 4, 6 och där någon förälder är misstänkt förövare
- Har barnet informerats om anmälan.
- Har konsultation skett med socialtjänsten, i så fall namn och kontaktuppgifter till den socialsekreteraren. Beskriv också vad som framkom i det samtalet.
- Namn och kontaktuppgifter till den som lämnat anmälan, (telefonnummer, befattning, adress samt namn och kontaktuppgifter till ansvarig chef).  
**Som professionell kan du inte vara anonym då du gör en anmälan.**
- Kom överens inom arbetsplatsen om vem som skriver under anmälan. Ett alternativ kan vara att den som initierat anmälan samt ansvarig chef skriver under anmälan.

En anmälningsskyldig anställd som låter bli att anmäla enligt 14 kap 1§ SoL kan dömas till tjänstefel enl [20 kap 1§ brottsbalken BrB](#).

# Råd vid konsultation med socialtjänsten angående barn/ungdom som misstänks fara illa

## ATT TÄNKA PÅ:

- Aidentifiera barnet/ungdomen och familjen om du endast avser att rådgöra med socialtjänsten
- Beskriv dina iakttagelser och din oro

## VAD KAN JAG SÄGA?

Följande information kan du berätta om vid en konsultation:

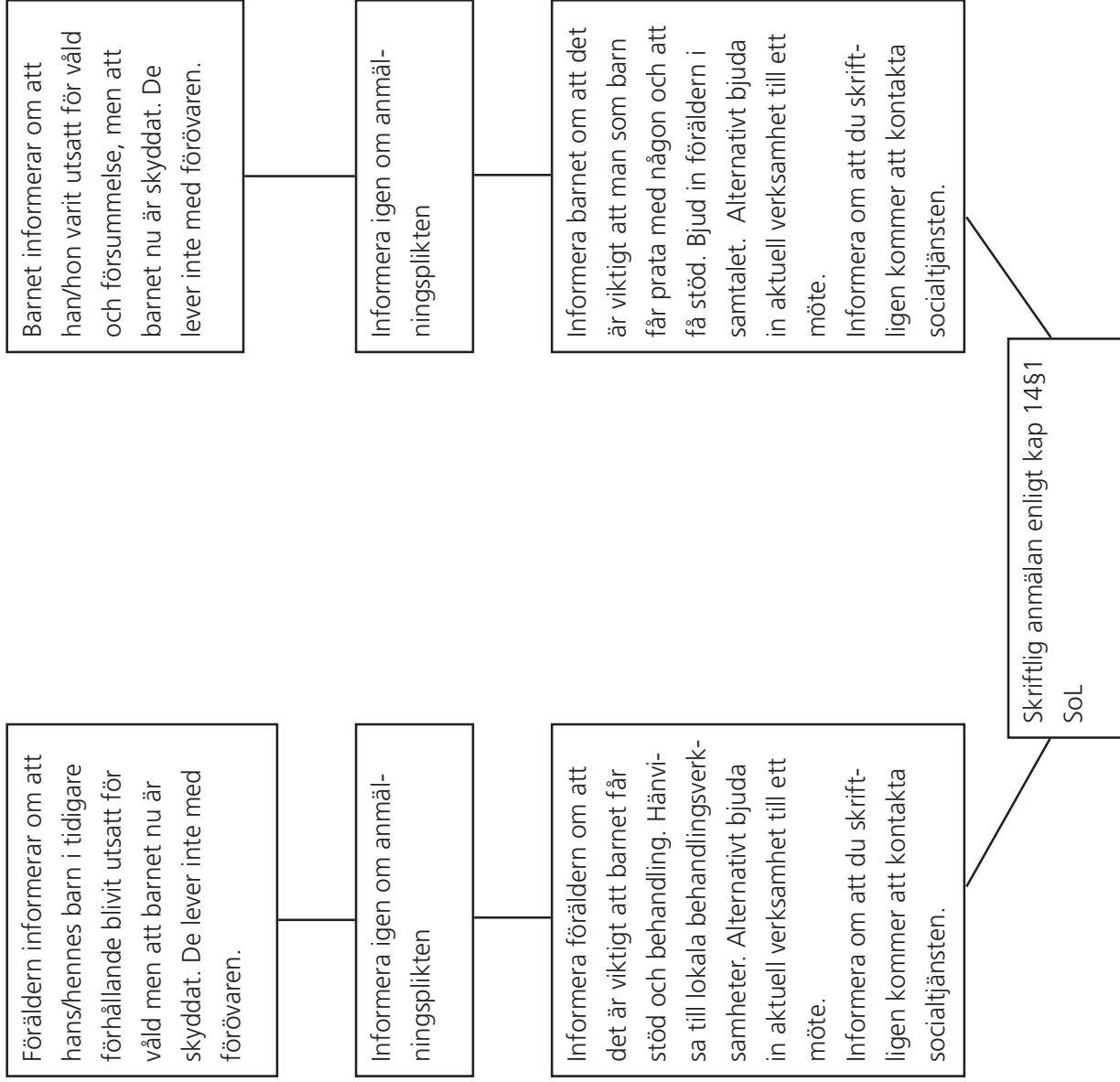
- Vilken verksamhet du arbetar i samt din roll som anställd
- Berätta om barnets/ungdomens ålder, kön och i vilket sammanhang du mötte densamma
- Vilken/vilka situationer har föranlett din oro?
- Beskriv de iakttagelser du gjort (t.ex. behov som misstänks försummas, misstankar om våld och övergrepp, självdestruktivt beteende mm)
- Vad visade barnet/ungdomen för beteende, känslor?
- Vad har barnet/ungdomen själv sagt?
- Vad visade föräldrarna/anhöriga/andra runt barnet/ungdomen för beteende. Känslor?
- Om du har pratat med förälder/vårdnadshavare eller annan anhörig, hur ser de på det som hänt/uppmärksammats?

## EFTER KONSULTATION:

- Om din oro/misstanke kvarstår ska du omedelbart göra en skriftlig anmälan enligt 14 kap 1 § Socialtjänstlagen.
- Dokumentera dina iakttagelser och de åtgärder som vidtagits.
- Vid behov kan du informera andra berörda inom verksamheten samt eventuella samarbetspartners om att anmälan är gjord. Utgångspunkten för detta ställningstagande är att du bedömer informationsöverföringen som nödvändig för fortsatta insatser och stöd till barnets/ungdomen

## Samtal med barnet eller föräldern - barnet tidigare våldsutsatt

Förälderns utsatthet ej känd.  
Barnet har tidigare varit direkt utsatt för våld eller försummelse

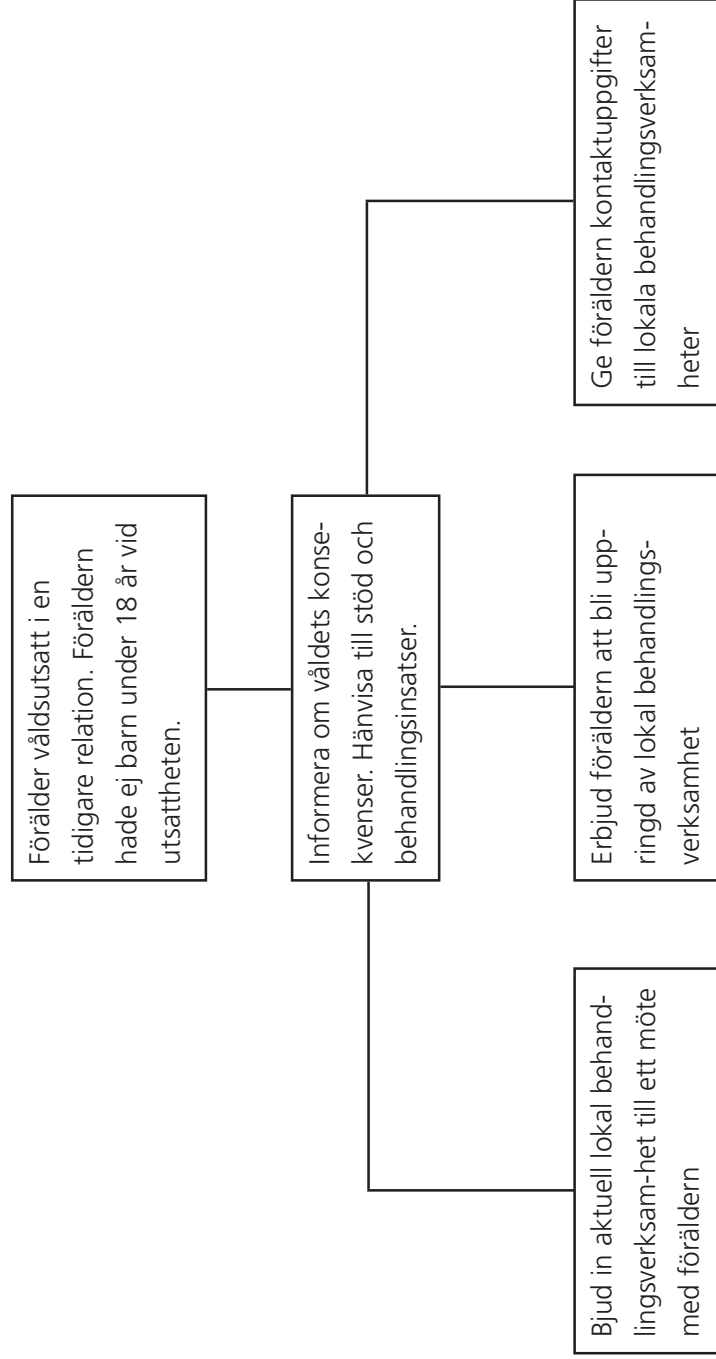


## Förälder våldsutsatt i en tidigare relation

### relation

Förälderns utsatthet ej känd

Barnet direkt utsatt



(Lokala behandlingsverksamheter menas externa verksamheter som erbjuder stöd till vuxna och barn som har erfarenheter av våld i nära relationer)

## Samtal med barnet

Pågående våld

Förälder kan vara utsatt

Barnet kan vara direkt eller indirekt utsatt

I samtal med barnet framkommer pågående egen utsatthet eller våld mellan de vuxna i familjen

Informera om anmälningsplikt. Fråga barnet om vem som är förövare och var den bor.

**Barnet(tonåringar) är ensamt** på mottagningen/kliniken

**Barnet är ensamt.** Misstänkt förövare alternativt båda föräldrar finns i väntrummet/annat behandlingsrum

**Barnet är ensamt** Icke förövande förälder finns i väntrummet/annat behandlingsrum

**Förövaren finns med barnet** i samtalet i rummet.

**Icke förövande förälder finns med barnet** vid undersökningen

Bekräfta barnet i dennes berättelse. Låt barnet vänta i behandlingsrummet medan du ringer socialtjänsten för konsultation om vidare handläggning samt en muntlig anmälan. Ta hjälp av kollega som kan vara ett stöd för barnet. Lämna inte barnet ensamt. Bedöm vilken information som skall ges till barnet beroende på ålder och mognad. Avvakta med att informera föräldrarna innan du konsulterat socialtjänsten. Komplettera med skriftlig anmälan. Rekommenderas parallell polisanmälan vid misstanke om brott mot barn.

Bjud in föräldern till barnets behandlingsrum. Informera dem gemensamt om anmälningsplikt, oro för barn. Hjälp barnet berätta.

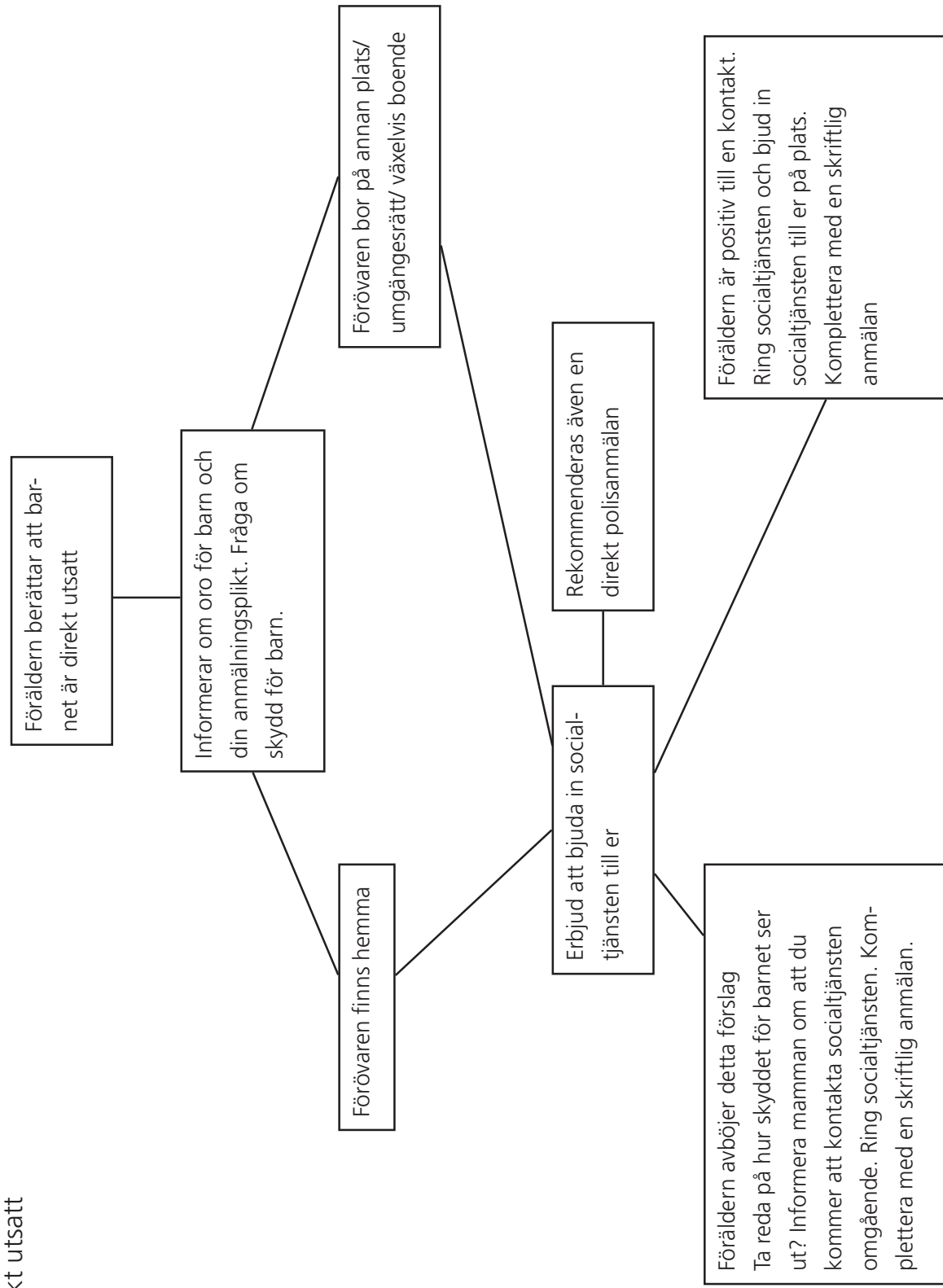
Informera föräldern och barnet om att du kommer att kontakta socialtjänsten. Ring socialtjänsten. Komplettera med skriftlig anmälan. Rekommenderas parallell polisanmälan vid misstanke om brott mot barn. Alternativt kommer socialtjänsten till er på plats.

Bekräfta barnet i dennes berättelse. Slutför besöket. Direkt efter besöket ring och konsultera socialtjänsten. Gör en muntlig anmälan komplettera sedan med en skriftlig anmälan. Rekommenderas parallell polisanmälan vid misstanke om brott mot barn. Information om anmälan samt handläggning i samtal med barn och förälder bedöms utifrån barnets berättelse och förälders reaktion/bemötande samt om situationen upplevs som hotfull/obehaglig

Bekräfta barnet i dennes berättelse. Informera föräldern och barnet om att du kommer att kontakta socialtjänsten. Ring socialtjänsten. Komplettera med skriftlig anmälan. Rekommenderas parallell polisanmälan vid misstanke om brott mot barn.

## Samtal med föräldern

Förälderns utsatthet ej känd  
Barnet direkt utsatt



VKV - Västra Götalandsregionens kompetenscentrum  
om våld i nära relationer

[www.valdinararelationer.se/vkv](http://www.valdinararelationer.se/vkv)

[vkv@vgregion.se](mailto:vkv@vgregion.se)

031-346 06 58