

Gäller för: VE Psykiatri

Giltig från: 2025-06-02

Innehållsansvar: Annika Tshibanda, (annt1), Enhetschef

Giltig till: 2027-06-02

Granskad av: Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1), Överläkare

Godkänd av: Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

# Våld i nära relationer – Psykiatri

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighet.

Ny rubrik ” Vid risk för allvarligt/dödligt våld”.

Reviderat under rubrik ” Alla enheter ska ställa frågan om våld på rutin vid dessa samtal”.

Ny godkännare.

## Bakgrund, syfte och mål

Regional medicinsk riktlinje ”[Våld i nära relationer- indikationer och handläggning](#)” ger stöd till vårdverksamhet för att identifiera patienter som utsätts för eller har varit utsatta för våld i en nära relation. Riktlinjen anger också att frågor om våld rutinmässigt ska ställas till patienter och att en lokal rutin för detta ska upprättas.

Denna rutin beskriver när frågor om våld ska ställas på rutin inom psykiatrin.

## Arbetsbeskrivning

Som stöd i arbetet för att upptäcka våld i nära relation finns [lathund](#), där formuläret [Frågor om våld](#) har en central funktion.

På Intranätet SkaS →A-Ö →[Våld i nära relationer](#) kan du läsa mer och hitta kontaktuppgifter till såväl kommuner, kvinnojourer som kontaktpersoner inom SkaS.

## Alla enheter ska ställa frågan om våld på rutin vid dessa samtal:

- Psykiatrisk akutmottagning                      Triagering
- Helydgnsvård                                      Inskrivningssamtal
- LARO    Nybesök
- NIP-team                                         Nybesök, basutredning
- Rättspsykiatri                                    Ankomstsamtal
- Social kartläggning
- Öppenvårdsmottagning                      Nybesök, basutredning, årsuppföljning
- Dagsjukvård                                      Första besök
- Mobilt team                                        Nybesök
- Ätstörningsenhet                              Nybesök, uppföljning  
    av vårdplan
- Äldrepsykiatrisk mottagning                Nybesök

## Hälsoeffekter

Att utsättas för sexuellt, fysiskt eller psykiskt våld kan bidra till ökad risk för olika former av psykisk och fysisk ohälsa, på kort och eller lång sikt. Vanliga fysiska skador kan vara t.ex. blåmärken, sår, frakturer, mag- och tarmsymtom, kroniska smärtsymtom och sexuella och reproduktiva negativa hälsokonsekvenser. Erfarenhet av våld kan även medföra psykisk ohälsa i form av t.ex. depression, stress, ångest, sömnsvårigheter, riskbruk/missbruk, suicidtankar och PTSD.

Information till patienten om hälsoeffekter av våld, ges i kortfattad form i samband med frågor om våld och i mer omfattande form i samband med jakande svar samt som en del av hälsosamtal.

## Riskbedöm och hänvisa till adekvat hjälp

Se [Regional medicinsk riktlinje](#) samt Intranätet SkaS →A-Ö→ [Våld i nära relationer](#).

Patienter som är i behov av omedelbart stöd - Vid akut skydd kontakta socialtjänsten i patientens hemkommun.

Patienter som inte behöver omedelbart stöd - Informera om stödinsatser, följ upp patienten.

## Vid risk för allvarligt/dödligt våld

Hälso- och sjukvårdspersonal kan bryta sekretessen och lämna uppgifter vidare till polisen, enligt Offentlighets- och sekretesslagen, 10 kap. 18c §. Syftet med uppgiftslämnandet är att förebygga allvarligt våld. Sekretessen är möjlig att bryta om brottet ger minst ett års fängelse. Vid tveksamhet, rådgör

med polis, utan att lämna personuppgifter. Det är viktigt att riskbedömning görs för den utsatte, innan uppgifter lämnas ut.

### **Anmälan till Socialtjänsten kap 14:1 Socialtjänstlagen (SoL)**

Om patienten bekräftar förekomst av våld, fråga alltid om det finns barn som lever hemma eller på annat sätt är nära den som utsätter/är utsatt. Se Regional medicinsk riktlinje [Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa – indikationer och handläggning.](#)

### **Uppföljning av patient**

Patienter som inte behöver omedelbart stöd och som informeras om stödinsatser följs upp av den som lämnat information om stödinsatserna om inget annat är överenskommet. Underlag för uppföljning av patienten i samband med övergång från t.ex. heldygnsvård till öppenvård eller liknande ska tydliggöras i uppdragsanmälan.

### **Dokumentation**

Frågor om våld på rutin (FOV) dokumenteras i Melior.

Tänk på att ta ställning till om det kan ske i vanlig journal eller om behov finns att dokumentera i mall ”Undantag från direktåtkomst”. [Lathund för dokumentation.](#)

Om patienten utsatts för våld i närtid ska detta dokumenteras enligt [Regional medicinsk riktlinje Våld i nära relationer.](#)

## **Käll- och litteraturförteckning**

NCK Nationellt centrum för kvinnofrid

<https://www.nck.uu.se/>

VKV Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer

<https://www.valdinararelationer.se/>

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Psykiatri

**Innehållsansvar:** Annika Tshibanda, (annts1), Enhetschef

**Granskad av:** Agata Paciorkiewicz-Piechalak, (agapa1),  
Överläkare

**Godkänd av:** Sara Ekström, (sarek4), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9718-621466736-99

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2025-06-02

**Giltig till:** 2027-06-02