

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2025-06-02

Innehållsansvar: Emma Pantzar, (emmpa7), Utvecklingsledare

Giltig till: 2026-12-02

Granskad av: Annette Trengé Jarlishammar, (anntr2), Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Våld i nära relationer

Förändringar sedan föregående version

Språkliga justeringar samt uppdatering av lagar och föreskrifter, länkar och kontaktuppgifter.

Tillägg under rubrikerna Medarbetare och Polisanmälan-barn.

Innehållsförteckning

Förändringar sedan föregående version	1
Innehållsförteckning	1
Bakgrund, syfte och mål	1
Förutsättningar	2
Arbetsbeskrivning	3
Relaterad information	10
Käll- och litteraturförteckning	10

Bakgrund, syfte och mål

Våld i nära relationer kännetecknas av att den utsatta har en nära relation och ofta starka känslomässiga band och/eller är i beroendeställning till förövaren. Detta försvårar möjligheten till motstånd och uppbrott.

Begreppet våld i nära relationer innefattar alla typer av våld mellan närstående, våldet kan exempelvis vara fysiskt, psykiskt, försummelse och/eller sexualiserat. Den vanligaste formen av våld i nära relation är en man som utövar våld mot en kvinna som han har eller har haft ett förhållande med. Våld förekommer dock i alla typer av nära relationer, vilket innebär att våld kan utövas av en kvinna mot en man, inom en HBTQ-relation eller i en hedersrelaterad kontext.

Rutinen beskriver hur vårdverksamheter ska identifiera patienter som utsätts eller har varit utsatta för våld i en nära relation för att kunna

erbjuda stöd i enlighet med Socialstyrelsen nya föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:39) om våld i nära relationer. I de nya föreskrifterna har **ett nytt krav** införts på vårdgivare att fastställa rutiner för när och hur personalen i dess verksamheter ska ställa frågor om våld för att kunna upptäcka våldsutsatta och barn som bevittnat våld.

Barn och unga som bevittnar eller upplever våld i nära relationer har enligt lagen rätt som målsägande och brottsoffer till stöd och bland annat brottsofferersättning. Samtidigt skall en anmälan till socialtjänsten skickas när barn bevittnar våld i nära relation och även tas ställning till en polisanmälan. Se även längre ner om Polisanmälan – barn.

Rutinen är framtagen i enlighet med regional medicinsk riktlinje [Våld i nära relationer – indikationer och handläggning](#).

Förutsättningar

Anpassning och implementering

Samtliga enheter ska anpassa rutinen efter lokala förutsättningar. Verksamhetschef ansvarar för att anpassning och implementering sker.

Utbildning

Enligt Regionfullmäktiges [beslut 2018-04-10 § 82](#) ska all hälso- och sjukvårdspersonal i Västra Götalandsregionen genomgå utbildning i att ställa rutinmässiga frågor om våld i nära relationer.

VKV, Västra Götalandsregionens kompetenscentrum om våld i nära relationer, har fått uppdraget att utbilda regionens medarbetare. VKV:s basutbildning om våld är obligatorisk för all personal medan metodutbildningen i att på rutinfråga om våld ska genomföras av personer som gör hälso- och sjukvårdsbedömningar. Implementering av rutinen sker efter att majoriteten av enhetens medarbetare har genomgått utbildning.

Tillämpliga lagar, föreskrifter eller externa riktlinjer

Socialstyrelsen nya föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2022:39) om våld i nära relationer.

Socialtjänstlag (2001:453).

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400).

Regeringens prop. Barn som bevittnar brott (2020/21:170).

[RMR Våld i nära relationer – indikation och handläggning](#)

Arbetsbeskrivning

Frågor om våld ska ställas till vuxna patienter på rutin minst en gång per vårdtillfälle på avdelning och mottagning. Detta gäller både öppen- och slutenvårdsbesök i samtliga verksamheter för att identifiera vuxna med våldserfarenhet (våldsutsatt/våldsutövare) samt barn som far illa/riskerar att fara illa inklusive barn som bevittnat/upplevt våld. Vem som ställer frågan och när frågan ställs anpassas i varje verksamhet efter lokala förutsättningar.

Att fråga om våld möjliggör rätt diagnos och rätt behandling. Genom att fråga signalerar hälso- och sjukvården att våld inte är acceptabelt, att det finns kunskap och en beredskap att ta emot svaren samt att det finns stöd att få. Att fråga vuxna om våld är det bästa sättet att fånga upp barn som far illa eller riskerar att fara illa.

Frågor om våld på rutin

1. Informera om varför frågor på rutin ställs.
Exempel: ”Vi vet idag att det finns ett starkt samband mellan tidigare våldserfarenheter och en senare ohälsa som vuxen. Därför frågar man inom sjukhusets verksamheter vuxna patienter om våld för att fånga upp, erbjuda stöd och hjälp.”
2. Informera om vad våld är.
Exempel: ”Med våld menar vi fysiskt våld som innebär t.ex. slag, sparkar och knuffar. Våldet kan också vara psykiskt och innebära 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 mot din vilja.”
Beskriv att våld och förtryck kan yttra sig på flera sätt – alltifrån att leva med normer som begränsar och inskränker livet till att utsättas för fysiskt våld. Var direkt och tydlig i dina ordval. Använd hellre ord som knuffa, slå och sparka än ord som utnyttja och misshandla.
3. Informera om din anmälningsskyldighet enligt 14 kap.1 § Socialtjänstlagen (2001:453) (SoL).
Exempel: ”All personal som möter vuxna och barn i sitt yrke har en anmälningsskyldighet. 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. Ställ frågor om våld.
Frågan ställs vid anamnes/hälsobedömning och kan formuleras på olika sätt t.ex. ”Vi har märkt att det är vanligt med våld inom familjen, därför har vi börjat fråga våra patienter om de blivit utsatta

för våld” eller ”Jag träffar ibland patienter som skadas av någon som de älskar. Har det någonsin hänt dig?”.

Patienten kan också fylla i [FOV \(frågeformulär om våld\)](#).

Frågeformuläret innehåller frågor som täcker utsatthet för psykologiskt, fysiskt och sexuellt våld samt kontrollerande beteende som utövats av en nuvarande eller tidigare partner. Det är viktigt att våldet beskrivs och exemplifieras i frågorna. Det är inte ovanligt att våldet har normaliserats eller att den som besvarar frågor om våld inte tidigare reflekterat över sina erfarenheter som erfarenheter av våld. Formuläret gällande frågor om våld till vuxna finns också översatt till tolv språk.

Att tänka på när frågor om våld ställs

Bemötandet hos den professionella som frågar om våld är av stor betydelse. Många våldsutsatta känner skuld och skam över våldssituationen och ser inte sig själva som våldsutsatta. Att bli positivt bemött och att bli trodd och tagen på allvar kan vara avgörande för vidare hjälpsökande och uppbrott. Att få höra att våld och kontroll är oacceptabelt kan stärka den som är utsatt. För många utsatta innebär mötet i hälso- och sjukvården en första och konkret möjlighet att få hjälp. Det är därför viktigt att personalen skapar möjlighet för patienten att berätta om pågående utsatthet eller tidigare erfarenhet av våld.

Vid användning av tolk

Använd en oberoende tolk/tefontolk. Vid behov använd gärna tolk med vidareutbildning i sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter, SRHR.

Träffa alltid patienten enskilt när frågor om våld ställs.

Närstående ska inte närvara under samtal eller undersökningar.

Patienter att särskilt uppmärksamma:

- Kvinnor med utländsk bakgrund
- Personer som har utsatts för hedersrelaterat våld
- Personer med HBTQ-förhållanden
- Kvinnor med funktionsnedsättning
- Kvinnor i missbruk/beroende
- Äldre kvinnor
- Gravida kvinnor
- Unga vuxna 18-24 år
- Personer med skyddade personuppgifter

Symtom och indikationer

- Skadebilden stämmer inte överens med patientens berättelse.
- Skador i varierande stadier av läkning (bilaterala eller multipla skador).
- Patienten söker upprepat för diffusa symtom som t.ex. kronisk smärta, sömn- och ätstörningar eller andra psykosomatiska besvär.
- Psykisk ohälsa, t.ex. depression, ångest, PTSD, självskadebeteende.
- Upprepad sjukskrivning eller sjukskrivning längre än 4 veckor.
- Kontrollerande partner som för patientens talan.

Handläggning utifrån patientens svar; erfarenhet eller ej erfarenhet av våld

Patienten **HAR INTE** erfarenhet av våld:

1. Upplys patienten om att frågan kan komma att ställas vid fler tillfällen inom verksamheten/vistelsen.
2. Gå vidare med patientbesöket utan vidare frågor om våld.
3. Skriv in/registrera i patientens journal att frågan om våld är ställd och att patienten har svarat att hen inte har erfarenhet av våld.

Patienten **HAR** erfarenhet av våld:

Riskbedömning

- **Patienter som är i behov av omedelbart stöd**
Gör alltid en bedömning av patientens eventuella behov av skydd. Finns det risk att våldet trappas upp? Finns risk för patientens liv? Vid behov av akut skydd kontakta socialtjänsten. Socialtjänsten har en lagstadgad skyldighet att erbjuda stöd till våldsutsatta akut, men även på längre sikt.
- **Patienter som inte behöver omedelbart stöd**
Informera om de stödinsatser som finns för patienten och dess anhöriga såväl inom som utanför hälso- och sjukvården. Samverka internt/externt för att kunna ge det bästa stödet. Säkerställ också uppföljning av patienten avseende våldsutsattheten.

Barn

Om patienten bekräftar utsatthet för våld, fråga alltid om det finns barn som lever hemma eller på annat sätt är nära den som utsätter/är utsatt. All personal är skyldig att anmäla till socialtjänsten, både vid misstanke (så

kallad orosanmälan) och vid kännedom om att ett barn far illa enligt 14 kap. 1 § SoL. Vid misstanke om att barnet är våldsutsatt eller har bevittnat våld ska frågor ställas till barnet i enrum när det är möjligt och med hänsyn tagen till barnets ålder och mognad. (HSLF-FS 2022:39).

Se även [RMR Barn som anhöriga](#).

[Rutin Orosanmälan till socialnämnden om barn som far illa eller riskerar att fara illa](#)

Använd blankett: [Orosanmälan gällande barn och unga](#)

Indikation och handläggning gällande barn och unga se [RMR Barn under 18 år som far illa eller riskerar att fara illa inklusive barn som har bevittnat/upplevt våld – indikationer och handläggning](#).

[Våld mot barn med funktionsnedsättning - Socialstyrelsen](#)

[Barnskyddsteam Skaraborg](#)

Medarbetare

[VGR tar ansvar för att stötta våldsutsatta medarbetare](#) genom en regiongemensam vägledning med handlingsplan gällande bemötande av medarbetare med erfarenhet av våld i nära relation. VKV-Västra Götalandsregionen kompetenscentrum om våld i nära relationer har fått i uppdrag att utbilda regionens alla chefer, HR, skyddsombud samt företagshälsovård med start 2023.

Lokala stödinsatser

Kurator knuten till enheten.

Kvinnofridslinjen, www.kvinnofridslinjen.se, 020-50 50 50.

Utväg Skaraborg, www.utvag.se, 070-085 25 06.

Kvinnohuset Tranan, www.kvinnohusettranan.se, 0500-41 86 68.

Kvinnojouren Linnéan Lidköping, www.kvinnojourenlinnean.se, kl. 07.30-16:00 ring 0510-21 900. Vid kontakt övrig tid, kväll, natt och helg ring 0200-11 33 33.

Brottsofferjouren, www.brottsofferjouren.se.

- Norra Skaraborg, 0501-100 42 (Gullspång, Götene, Mariestad, Töreboda).
- Östra Skaraborg, 0500-48 75 43 (Essunga, Falköping, Grästorp, Hjo, Karlsborg, Lidköping, Skara, Skövde, Tibro, Tidaholm, Vara).

Socialtjänsten, [kontakta kommunens socialtjänst](#).

Socialjouren, [kontakta kommunernas socialjour](#) (kvällar och helger),
0500-49 74 21, 0500-49 74 22.

Undersökning och skadedokumentation

Observera följande vid undersökning:

- Symtom
- Fysiska skador
- Psykiskt allmäntillstånd
- Eventuell provtagning

När polis och åklagare utreder ett misstänkt brott där fysiskt och/eller sexuellt våld har förekommit är det ofta betydelsefullt att såväl förekomst som avsaknad av skador på både målsäganden (dvs brottsoffret) och den misstänkte finns dokumenterade på ett rättssäkert sätt.

Rättsintyg

Skadedokumentationen kan sedan ligga till grund för ett rättsintyg och därmed vara en del av en rättslig förundersökning. Eftersom skadedokumentation av rättsläkare förutsätter att händelsen är polisanmäld, blir det ofta en kliniskt verksam läkare som gör denna dokumentation i samband med en sjukvårdande insats.

[Handläggning vid akuta sexuella övergrepp, barn och vuxen, version 2.RMR.](#)

[Våldtäkt - sexualbrott](#)

[Kroppslig undersökning som underlag till rättsmedicinskt intyg - barn](#)

[Rättsmedicinska fall. Spår- och godssäkring \(vgregion.se\)](#)

Dokumentation

För att säkerställa att patienten får en god och säker vård finns en lagstadgad skyldighet att föra patientjournal över de bedömningar och beslut som har gjorts avseende patientens vård och behandling. Dokumentation kan utgöra en viktig stödbevisning vid en rättslig process och grund för ett rättsintyg. Det är därför av stor vikt att skador dokumenteras både genom beskrivning av skadan samt fotografering.

- Det är viktigt att både fysiska skador och psykisk utsatthet journalförs. Dokumentation kan utgöra stödbevisning i en framtida rättsprocess, ibland flera år från att våldet har inträffat.
- Dokumentera alltid såväl akuta allvarliga skador som återkommande lindrigare skador, då dokumentation av lindriga skador kan utgöra bevisning för upprepad utsatthet.

- Dokumentera även våldsutsatthet som inte är pågående då det kan ha påverkan på hälsa.
- Var saklig när du beskriver personens psykiska och fysiska tillstånd. Undvik värdeladdade ord.
- Var noggrann och objektiv i beskrivningen av skador och/eller muntliga utsagor. Undvik egna tolkningar och värderingar.
- Dokumentera synbara skador med färgfoto - alternativt rita in i kroppsmall.
- Patientens berättelse, observationer och undersökningar ska dokumenteras.
- Dokumentera eventuell anmälan till socialtjänst och polis.

[Checklista för journalföring vid våld i nära relation](#)

[Filmer och föreläsningar](#) om skadedokumentation

Undantag från direktåtkomst

Inom Västra Götalandsregionen finns journalsystem som är anslutna till journal via nätet. Vid journalföring i mötet med våldsutsatta patienter kan högsta möjliga sekretess behöva användas vid dokumentation i patientjournalen och också skyddas från åtkomst i journalen via nätet.

Myndig person som uttrycker behov av extra sekretess, eller då hälso- och sjukvårdspersonal misstänker hotbild ska föranleda dokumentation i Melior i mallen "Undantag från direktåtkomst" och dokumenteras under sökordet *Våldsutsatthet i nära relationer*. Även diagnos och KVÅ-kod ska sättas i mallen för högre sekretess för att inte synas på nätet. Sökord visas inte i journalen via nätet, men syns mellan vårdgivare. Förälder till barn under 18 år kan begära journalkopia och personer över 16 år kan under tvång och hot tvingas visa sin journal. Om en person känner sig tvingad att visa journaluppgifter för andra, finns en "förseglingsknapp". När denna knapp används stängs all åtkomst till journalen omedelbart. Hälso- och sjukvårdspersonal ska ta ställning till om journal via nätet ska blockeras eller om en försegling av 1177-konto ska ske när det gäller barn.

Observera att journalanteckningar förda under "Undantag från direktåtkomst" inkluderas om journalutskrift begärs. Gör därför alltid en menprövning om patient, anhörig eller utomstående myndigheter (ex. försäkringsbolag) begär journalutskrift. Beakta att möjligheten att begäran sker under tvång eller vid okunskap om konsekvens av utlämnande av journal.

Rutiner finns på [Journal via nätet](#)

Rutiner gällande [barn och ungdomar](#)

Diagnoskoder

Z 03.8K	Observation eller utredning av misstänkt misshandel
T 74.1	Fysisk misshandel
T 74.2	Sexuellt övergrepp
T 74.3	Psykisk misshandel

KVÅ-kod

GD008	Anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL, angående barn med möjligt skyddsbehov
GB015	Råd eller information om våld i nära relationer
UX560	Rutinmässiga frågor om våld i nära relationer ställda

Anmälan/lagstiftning

När det gäller barn under 18 år måste socialtjänstlagen beaktas (14 kap. 1 §). Enligt denna är hälso- och sjukvårdspersonal, som får kännedom om något som kan innebära att socialtjänsten måste ingripa till en underårigs skydd, skyldig att genast anmäla detta till kommunens socialtjänst. Anmälningsskyldigheten kan inte överlåtas till någon annan.

Polisanmälan - vuxna

Vid vissa typer av grövre brott kan sekretessen brytas. Det finns möjlighet – men inte skyldighet – för hälso- och sjukvårdspersonal att göra en polisanmälan när de får kännedom om att patienten har utsatts för ett grovt brott, även då patienten själv inte vill. Ett sekretessgenombrott kräver att brottet innebär ett minimistraff på ett års fängelse eller mer, som exempelvis vid våldtäkt eller grov misshandel enligt 10 kap. 23 § Offentlighet- och sekretesslagen (2009:4) (OSL). Undantag från sekretessen bör användas med urskiljning och varsamhet. I första hand eftersträvas patientens samtycke.

Polisanmälan - barn

Alla brott mot barn kan anmälas av hälso- och sjukvårdspersonal med sekretessgenombrott. Inga krav gäller för minimistraff. Vårdnadshavare ska inte informeras om en polisanmälan om de har en relation till misstänkt gärningsman eller om vårdnadshavare själva är misstänkt gärningsman.

Informationsmaterial

Att ha informationsmaterial om våld i nära relationer och frågor om våld synligt på enheten kan underlätta för den som ställer frågan, och förbereder även patient och närstående om att frågor om våld ställs till alla.

Den regionala affischen ”Vi frågar om våld” och annat informationsmaterial finns att beställa på Marknadsplatsen.

Material finns även hos [VKV](#) - Västra Götalandsregionen kompetenscentrum om våld i nära relationer.

Relaterad information

[Våld i nära relationer - SkaS](#)

[SkaS kontaktpersoner för Utväg Skaraborg](#)

[RMR Våld i nära relationer – indikation och handläggning](#)

Käll- och litteraturförteckning

Västra Götalandsregionen. Regional medicinsk riktlinje – Våld i nära relationer-indikationer och handläggning. Västra Götalandsregionen. 2020.

[Våld i nära relationer - indikationer och handläggning \(vgregion.se\)](#)
(Hämtad 2025-06-01).

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Emma Pantzar, (emmpa7), Utvecklingsledare

Granskad av: Annette Trengé Jarlshammar, (antr2),
Utvecklingschef

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

Dokument-ID: SKAS9730-1455443510-131

Version: 5.0

Giltig från: 2025-06-02

Giltig till: 2026-12-02