

Uppmärksammande av våld i nära relation på geriatrisk avdelning vid Verksamhet Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning.....	1
Syfte.....	2
Bakgrund.....	2
Avgränsningar	2
Relaterade information	5
Arbetsgrupp	5

Syfte

Tydliggöra när och hur patienter på geriatrisk avdelning på Mölndals sjukhus ska tillfrågas om våld i nära relationer och vilka åtgärder som ska ske vid upptäckt av pågående eller tidigare våldsutsatthet

Bakgrund

Våld i nära relationer är vanligt även i den geriatriska patientgruppen. Studier visar att typen av våld kan variera, så som i den yngre befolkningen, och kan inkludera bland annat sexuellt våld, ekonomiskt våld, fysiskt våld, psykiskt våld och försummelse. Förövarna kan utgöras av familjemedlemmar, men även vara medicinsk- och omsorgspersonal. Sköra äldre är särskilt sårbara då de ofta är beroende av andra.

Hälso- och sjukvården har ett ansvar att identifiera våldsutsatta och förse dem med det stöd och de insatser som krävs.

Avgränsningar

Samtliga patienter som vårdas på Geriatrisk avdelning på Mölndals sjukhus ska genomgå screening för våld i nära relation vid inskrivning. Vid kognitiv påverkan som omöjliggör medverkan i screening är det istället extra viktigt att vara uppmärksam på tecken till våldsutsatthet.

Utförande

Arbetsbeskrivning Sjuksköterska

Screeningen utförs av en sjuksköterska som en del av inskrivningsprocessen. Screeningen ska utföras senast postoperativt. Screeningen utförs på enkelrum och utan att

anhörig eller annan medföljande person närvarar. Screeningen utförs med hjälp av screeningsformuläret REAGERA-S som finns på flera språk; REAGERA - Sjukvårdens ansvar i mötet med äldre utsatta för övergrepp - Linköpings universitet. Formuläret ges till patienten för ifyllnad och patienten uppmuntras aktivt att fylla i detta. Vid behov, exempelvis vid synsvårigheter, kan patienten stöttas i att fylla i formuläret. Vid behov av tolk används auktoriserad tolk. Medföljande ska inte tolka. För att skydda patienten ska formuläret ej märkas med personuppgifter. Då formuläret fyllts i läggs detta i patientmappen och tuggas vid utskrivning.

Resultatet av formuläret ska skrivas in i ankomstsamtalsanteckningen under sökord "psykosocialt" enligt nedan:

1. Om svar "Nej" på samtliga frågor skrivs, "Formulär R nej".
2. Om svar "Ja" på någon av frågorna 1–9 skrivs, "Formulär R ja".
3. Om screening ej kan utföras eller patienten ej vill svara skrivs, "Formulär R ej tillämbart".

Om patienten har svarat "Ja" på någon av frågorna 1–9 erbjuds patienten så snart som möjligt kuratorskontakt och ansvarig läkare informeras.

Arbetsbeskrivning Kurator

Patienten erbjuds via kurator både möjlighet till att prata om våldet samt insatser i form av hjälp med kontakt med socialtjänst, polis och frivilligorganisationer. Kuratorn journalför vad som sagts under samtalet samt vilka insatser patienten tackat ja till. Information som är relevant för resterande teamet delges vid teamrund.

Arbetsbeskrivning Läkare

Ansvarig läkare utvärderar om det behövs ytterligare hjälp/behandling från sjukvården på grund av fysisk- eller psykisk skada med anledning till våldet.

Om det finns misstanke om att ett barn far illa eller bevittnar våld ansvarar läkaren för att göra en orosanmälan till socialtjänsten.

Läkaren ansvarar för att dokumentera eventuella fysiska skador i journalen. Vid omfattande skador kan kontakt tas med rättsmedicin. Om patienten förnekar våld men uppvisar tecken på skador som inger misstanke om våldsutsatthet dokumenteras skadorna och att patienten nekat våld. Patienten informeras om att denna dokumentation sker.

Dokumentation och eventuell anmälan

För samtlig vårdpersonal gäller att journalföring av anamnestisk information om våld görs i journalen på aktuellt vårdtillfälle under "Undantag för direktåtkomst". Detta för att försvåra för eventuella förövare att nå informationen.

Om patienten är inskriven i Samsa ska information om eventuell sekretess finnas med där. Vid eventuell sekretess mot vårdcentral eller boende ska dessa ej läggas till i Samsa.

Vid misstanke om misshandel och vanvård som sker i kommunal äldreomsorg görs en anmälan enligt Lex Sarah.

Vid misstanke om misshandel och vanvård som sker inom hälso- och sjukvård görs en anmälan enligt Lex Maria.

Möjlighet finns för vårdpersonal att göra en polisanmälan i vissa fall. Dessa fall föregås lämpligen av kontakt med sjukhusjurist.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet.

Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

Relaterade information

REAGERA-S: REAGERA - [Sjukvårdens ansvar i mötet med äldre utsatta för övergrepp - Linköpings universitet](#)

Regionalmedicinsk riktlinje. Våld i nära relationer – indikationer och handläggning: [Våld i nära relationer - indikationer och handläggning](#)

Våld i nära relationer. Handbok för socialtjänsten, hälso- och sjukvården och tandvården: [Våld i nära relationer – Handbok för socialtjänsten , hälso och sjukvården och tandvården](#)

Skadedokumentation, Internetmedicin: [Skadedokumentation](#)

Arbetsgrupp

Frida Mjörnstedt Oleander, Specialistläkare och Sektionschef, Geriatrik Mölndal

Josefin Jervelycke, Kurator, Kuratorsmottagningen Mölndal

Sofia Guslén, Sektionsledare och Sjuksköterska, Avdelning 235, Sektion Geriatrik

Granskare anges i metadata men finns det separat arbetsgrupp så anges det här, exempelvis vårdplatsgrupp, etiskt råd 4 OBS!
Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Innehållsansvarig

Ida Ekenstedt, ST-läkare geriatrik, Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Innehållsgranskare

Pär Parén, Verksamhetschef, Medicin geriatrik och akutsjukvård Mölndal, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Källförteckning

Nationellt centrum för kvinnofrid. Våld mot äldre kvinnor, En forsknings- och kunskapsöversikt [Internet]. Uppsala: Uppsala universitet; 2016. NCK-rapport 2016:1. [citerad 8 juli 2025]. Hämtad från:

<https://www.uu.se/centrum/nck/kunskapsbank-om-vald/fakta-och-forskningom-vald/vald-mot-aldre-kvinnor>

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HLFS-FS 2022:39) [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen [citerad 8 juli 2025]. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/hslf-fs-202239-socialstyrelsens-foreskrifter-och-allmanna-rad-om-vald-i-nara-relationer-2022-6-7967/>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Läkare geriatrik

Innehållsansvar: Ida Ekenstedt, (idaek10), Underläkare, ST

Godkänd av: Pär Parén, (parpa1), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9819-1366032766-44

Version: 1.0

Giltig från: 2026-05-13

Giltig till: 2028-05-13