

 Landstinget DALARNA HÄLSO- OCH SJUKVÅRD DALARNA	Dokumentets titel VÅRDPROGRAM vid omhändertagande av patienter utsatta för våld i nära relation	
Framtaget av: Gunilla Lillhager, Gunilla Apell	Datum 2013-09-04	Gäller fr.o.m./t.o.m. 2013-11-01/2014-12-31
Gäller för: Häls- och sjukvård Dalarna	Godkänt av:  Karin Stikå-Mjöberg Landstingsdirektör	Diariernr LD13/02391

Vårdprogram vid omhändertagande av patienter utsatta för våld i nära relation

Vårdprogrammet är tänkt att ge basal vägledning vid handläggning av patienter, män och kvinnor, som utsatts för våld i nära relation (partnerrelaterat våld) och söker sjukhus, primärvård eller tandvård. Med våld menas fysiskt våld, psykiskt våld (till exempel i form av hot och trakasserier) samt sexuellt våld. Dokumentet finns i vårdprogramdatabas Landstinget Dalarna:

<http://wfbibsr004.ltdalarna.se/fabdok/fbdseek.exe/frg?dgr=1>

Underlaget till detta dokument är hämtat från NCK, ett kunskaps- och resurscentrum vid Uppsala universitet, vårdprogrammet är utarbetat i samarbete mellan Nationellt centrum för kvinnofrid (NCK) vid Akademiska sjukhuset och primärvården.

Vid akuta sexuella övergrepp hänvisas till bilaga 1 Instruktion sexuella övergrepp, samt till Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp. Direktlänk: <http://www.akademiska.se/sv/Verksamheter/Kvinnofridsenheten/For-personal-som-moter-valdsutsatta-kvinnor/Ladda-ned-material/>

När det gäller barn hänvisas till kunskapsunderlaget "Vid misstänkta fall av barn som far illa".

<http://navet.ltdalarna.se/Templates/LTDIntra/Pages/Info.aspx?id=811&epslanguage=sv>

Innehåll	sid
1. Hälso- och sjukvårdens ansvar	3
2. Upptäcka och identifiera våld	3
3. Bemötande	4
4. Medicinskt omhändertagande och dokumentation vid våld	4
4.1 Sexuella övergrepp	5
5. Rättsmedicinsk undersökning, rättsintyg	6
6. Polisanmälan, sekretess	6
7. Samverkan	7
8. Barnen	7
9. Länshänvisningar	7
10. Aktuella telefonnummer	7
 Bilaga 1 Instruktion Sexuella övergrepp	 9
Bilaga 2 Klinikmall för Rutin att fråga om våld	

1. Hälso- och sjukvården samt tandvården har ansvar för att våldsutsatta patienter får ett adekvat medicinskt och psykosocialt omhändertagande

Våldsutsatta patienter söker hälso- och sjukvården för akuta skador eller kroniska effekter orsakade av våld. Många skäms över sin situation och berättar inte spontant om våldet och det är därför viktigt att hälso- och sjukvårdens personal vågar fråga om våld och har en beredskap att omhänderta de våldsutsatta.

Primärvården har en viktig roll när det gäller att identifiera våldsutsatta personer och att sätta igång intervention mot våldet på ett tidigt stadium. Det gäller dem som söker akut med skador men det är också viktigt att vara uppmärksam på patienter med kroniska svårbehandlade symtom eftersom det i denna grupp finns många, framförallt kvinnor, med erfarenheter av våld.

Särskilt utsatta är kvinnor med psykiska och/eller fysiska funktionshinder, missbruksproblematik, äldre, de som lever med hotbild, lever i hederskulturer eller är från de nationella minoriteterna.

2. Upptäcka och identifiera våld

Många våldsutsatta patienter söker vård upprepade gånger både för akuta skador och för kroniska symtom utan att den bakomliggande orsaken kommer fram. Tänk på möjligheten att patienten har varit utsatt för våld vid nedanstående fynd:

Akuta skador

- Blåmärken, kontusioner, strypmärken, frakturer, stickmärken, brännskador, bortslitet hår.
- Skador på flera ställen på kroppen.
- Blåmärken av olika ålder kan tyda på upprepad misshandel.

Sena effekter

- Kronisk smärta och psykosomatiska symtom.
- Psykiska symtom som ångest, depression, självmordsbenägenhet, ätstörningar, missbruk.
- Posttraumatiskt stressyndrom.
- Sexuell dysfunktion.

Varningstecken

- Uppgiven orsak till skadan stämmer inte överens med skadans utseende.
- Tidigare akuta sjukvårdsbesök med oklar skadebild.
- Patienten har sökt upprepade gånger för diffusa åkommor.
- Patienten har väntat länge med att söka vård.
- Partnern är överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar lämna patienten ensam.

Vanliga reaktionsmönster

- Svårigheter att genomgå gynekologisk undersökning eller urinkateterisering efter sexuell övergrepp.
- Svårigheter att genomgå rektalpalpation efter analt övergrepp.
- Ovanligt stark reaktion på undersökning av mun och svalg efter oralt övergrepp.
- Oförmåga att vistas i trånga utrymmen, till exempel i samband med datortomografi, efter att ha blivit fasthållen.

3. Bemötande

Våldsutsatta personer känner ofta skuld och skam över sin situation. Det gäller både kvinnor och män. Ett gott bemötande är en förutsättning för att patienten ska känna tillit och våga berätta om våldet. Grunden för ett bra omhändertagande är att lyssna, fråga och tro på patientens historia. Tänk på att egna attityder som kan avläsas i kroppsspråket påverkar!

- Prioritera handläggningen så att patienten slipper vänta.
- Ge möjlighet att tala i enrum utan eventuell medföljande partner.
- Använd auktoriserad tolk vid behov.
- Framhåll att frågor om våld är rutin i vården.
- Fråga rakt på sak om patienten blivit slagen, knuffad, sparkad etc.
- Undvik att blanda in egna värderingar.
- Förmedla att det finns hjälp att få.

Ofta förringar den våldsutsatta våldet och försvarar förövaren. Ge tid att lyssna och var lyhörd för att hjälpa den våldsutsatta att våga berätta. Om hon/han väljer att inte berätta, upplys om möjligheten att få hjälp vid ett senare tillfälle. Se bilaga 2 Mall för rutin för att fråga om våld, som kan användas för klinikkens egna rutiner.

4. Medicinskt omhändertagande och dokumentation vid våld***Ta alltid en utförlig anamnes***

Läkarundersökningen ska vara noggrann och omfatta hela kroppen. Undersökningen ligger till grund för en medicinsk bedömning av skadorna men den görs även för att säkra bevis och tjäna som underlag för utfärdande av rättsintyg. Graden av fysisk och psykisk skada samt behovet av behandling bedöms.

Under vissa förutsättningar kan en rättsmedicinsk undersökning göras, se Rättsmedicinsk undersökning punkt 5. Det är alltid viktigt att patienten undersöks i det akuta skedet och att såväl fysiska som psykiska skador bedöms och dokumenteras i journalen. Det händer att patienten uteblir från planerad rättsmedicinsk undersökning och att skadorna då aldrig blir dokumenterade, vilket kan missgynna patienten i en framtida rättsprocess.

När en våldsutsatt patient kommer till en akutmottagning utförs dokumentation

av jourhavande läkare vid respektive klinik. Om patienten söker primärvården sker dokumentationen på vårdcentralen alt att patienten direkt remiteras till akutmottagning.

Dokumentation

Hela kroppen ska undersökas och alla skador dokumenteras.

Beskriv

- Typ av skada – till exempel blåmärke, rivmärke, skärsår.
- Skadans storlek, form och färg.
- Lokalisation – använd kroppsmall.
- Fotografera med digitalkamera, använd måttband som appliceras invid skadan. Ta en översiktsbild samt närbilder. Ange höger eller vänster och kroppsdel.

Ny dokumentation kan behöva göras senare då blåmärken framträder tydligare efter någon till några dagar.

Behandling

Om patienten behöver sjukhusvård sker vården på den klinik som är relevant för skadan. För uppföljning erbjuds en återbesökstid vilket framhåller allvaret av den misshandel som patienten utsatts för i relationen.

Den våldsutsatte ska erbjudas samtalskontakt. Erbjud kontakt med kurator (eller annan ansvarig) nästkommande vardag. Kuratorn ringer då upp på angivet telefonnummer. Lämna kuratorns visitkort. Informera kuratorn om vad som hänt. Kuratorn kan också motivera och stötta patienten att vid behov ta kontakt med socialtjänsten.

Efter det akuta omhändertagandet påbörjas det psykosociala behandlingsarbetet på kuratorsenhet inom specialistsjukvården eller inom primärvården, vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning eller på beroendemottagning. Behandlingen omfattar kristerapi, motiverande och stödjande samtal och syftar till en förändringsprocess.

Ibland behövs mer djupgående behandling som psykoterapi, gruppterapi eller specialbehandling vid posttraumatiskt stressyndrom.

4.1 Sexuella övergrepp

För utförlig beskrivning, se Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp.

<http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#/bd4a97ae/1>. Här finns också en guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp.

Instruktion för handläggning i Dalarna (för utförligare instruktion se bilaga 1)

- Kvinnor och flickor i pubertet skall omhändertas via akutmottagning i Falun och Mora av kvinnosjukvården. För psykosocialt stöd kontaktas kurator
- Män >18 år skall omhändertas via akutmottagningarna i Falun och Mora av kirurgiska klinikerna. För psykosocialt stöd kontaktas kurator
- Pojkar <18 år och flickor som ej puberterat skall omhändertas via akutmottagningen i Falun av barn och ungdomsmedicinska kliniken

Då polisen kommer med förövare för undersökning/provtagning hänvisas de dagtid till resp vårdcentral. Kvällar/nätter/helger kontaktar polisen ansvarig primärvårdsjour via telefonväxeln tel 023-49 00 00. Journmottagning inom primärvården finns öppen dygnet runt i Avesta och Ludvika. I övriga delar av länet är det under framför allt nattetid beredskapsjouren som ansvarar. Överenskommelse måste träffas mellan polis och berörd jour i varje enskilt fall var undersökningen ska genomföras (journmottagning, häkte). Polisen har spårsäkringssats med sig.

5. Rättsmedicinsk undersökning, rättsintyg

Om händelsen är polisanmäld kan polisen begära rättsmedicinsk undersökning. Den utförs av rättsläkare som även utfärdar rättsintyget.

Ofta skrivs rättsintyget av rättsläkare eller läkare som har avtal med Rättsmedicinalverket utifrån journalanteckningar och det är därför mycket viktigt att de är noggrant utförda. Den undersökande läkaren kan anmodas att utfärda rättsintyg när undersökningen är svår att utföra i efterhand som till exempel när en skada suturerats.

Det är lika viktigt att dokumentera noggrant även om händelsen inte är polisanmäld. Dels kan polisanmälan göras i efterhand, dels kan bevis på upprepade mindre grova misshandelstillfällen vara avgörande vid åtal för brottet grov kvinnofridskränkning.

Rättsintyg

Rättsintyg är ett skriftligt medicinskt utlåtande som endast utfärdas efter begäran från polis eller åklagare i samband med en brottsutredning eller rättegång. Begäran ska vara skriftlig och ange de specifika frågeställningar som rättsintyget ska besvara. Den lag som trädde i kraft den 1 januari 2006 innebär att utfärdande av rättsintyg begränsas till ett fåtal läkarspecialiteter. (Se Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp <http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#/bd4a97ae/56>).

6. Polisanmälan, sekretess

Motivera till polisanmälan och erbjud stöd under rättsprocessen (kan ges av kurator). Om inte patienten vill polisanmäla kan man i fall där påföljden är mer än ett års fängelse frångå sekretessen och anmäla från vårdens sida.

Vid tveksamhet kan polis eller åklagare rådfrågas utan att patientens identitet röjs. (Se Sekretessgenombrott i Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp <http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#/bd4a97ae/52>).

7. Samverkan

Genom god samverkan mellan hälso- och sjukvården, polis, socialtjänst och ideella organisationer som kvinnojour och brottsofferjour kan stödinsatserna förstärkas och patienten få den hjälp hon/han behöver.

Patienten ska ge sitt samtycke och får i egen takt bestämma vilka kontakter som ska tas. Det är viktigt att patienten så snart som möjligt känner egen kontroll över situationen. I socialtjänstlagen betonas kommunernas skyldighet att bistå våldsutsatta personer.

Informera om samhällets stödinsatser t.ex. socialjour/socialtjänst eller kvinnojour. Informera om skyddsåtgärder t.ex. skyddat boende. Ta reda på vart den våldsutsatte skall ta vägen efter undersökningen. Vid behov erbjud inläggning. Om polisanmälan ej är gjord motivera till detta. Informera om att det är en brottslig handling att slå eller utsätta någon för hot.

8. Barnen

Barn som växer upp i familjer där våld förekommer påverkas i så hög grad att de betraktas som brottsoffer. Sjukvårdspersonal har skyldighet att anmäla till socialtjänsten om de får kännedom om att ett barn far illa. Socialtjänstlagen 2001:453, 14 kap §1. Anmälan sker till respektive socialförvaltning. Under jourtid kontaktas socialjouren.

9. Länshänvisningar

Information från Nationellt Centrum för Kvinnofrid:

www.nck.uu.se

Kvinnofridslinjen www.kvinnofridslinjen.se

Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp <http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#/bd4a97ae/1>.

10. Aktuella telefonnummer

Socialjouren nås på telefon 112. Socialjouren är tillgänglig enbart utanför kontorstid dvs. vardagar före 08.00 och efter 17.00 och under helger 00.00-24.00. Under övrig tid vänder man sig till socialförvaltningen i respektive kommun.

Socialtjänsten i Avesta	0226 - 64 53 44
Socialtjänsten i Borlänge	0243 – 74 000
Socialtjänsten i Falun	023 – 82 785, 87 050
Socialtjänsten i Gagnef	0241 – 15 215
Socialtjänsten i Hedemora	0225 – 34 000
Socialtjänsten i Leksand	0247 – 80 000
Socialtjänsten i Ludvika	0240 – 86 000
Socialtjänsten i Malung – Sälen	0280 – 18 310
Socialtjänsten i Mora	0250 – 26 400
Socialtjänsten i Orsa	0250 – 55 23 50
Socialtjänsten i Rättvik	0248 – 70 000
Socialtjänsten i Smedjebacken	0240 – 66 08 00
Socialtjänsten i Säter	0225 – 55 165
Socialtjänsten i Vansbro	0281 – 75 045
Socialtjänsten i Älvdalen	0251 – 80 460

Polismyndigheten Dalarna Akut 112, Ej akut 114 14

Kvinnofridslinjen 020-50 50 50.

En nationell stödtelefonlinje som är öppen dygnet runt för våldsutsatta kvinnor och deras närstående. www.kvinnofridslinjen.se

Nationellt centrum för kvinnofrid 018- 611 27 92 www.nck.uu.se

Bilaga 1

Instruktion vid sexuella övergrepp, bilaga till "Vårdprogram vid omhändertagande av patienter utsatta för våld i nära relation"**Sexuella övergrepp**

För utförlig beskrivning, se Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp.

<http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#/bd4a97ae/1>. Här finns också en guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp.

Instruktion för handläggning i Dalarna

Kvinnor och flickor i pubertet skall omhändertas via akutmottagning i Falun och Mora av kvinnosjukvården. För psykosocialt stöd kontaktas kurator

Män >18 år skall omhändertas via akutmottagningarna i Falun och Mora av kirurgiska klinikerna. För psykosocialt stöd kontaktas kurator

Pojkar <18 år och flickor som ej puberterat skall omhändertas via akutmottagningen i Falun av barn och ungdomsmedicinska kliniken.

Då polisen kommer med **förövare** för undersökning/provtagning hänvisas de dagtid till resp vårdcentral. Kvällar/nätter/helger kontaktar polisen ansvarig primärvårdsjour via telefonväxeln 023-49 00 00. Jourmottagning inom primärvården finns öppen dygnet runt i Avesta och Ludvika. I övriga delar av länet är det under framför allt nattetid beredskapsjouren som ansvarar. Överenskommelse måste träffas mellan polis och berörd jour i varje enskilt fall var undersökningen ska genomföras (jourmottagning, häkte). Polisen har spårsäkringssats med sig.

Sannolikheten att finna spår efter sexuella övergrepp påverkas av tiden som förlöpt mellan övergreppet och undersökningstillfället, och spårsäkring bör därför göras så tidigt som möjligt. Det finns dock ingen absolut tidsgräns för spårsäkring. De första 72 timmarna ses ofta som det akuta tidsintervallet, men även efter 7-10 dagar kan ibland DNA från gärningsmannen påvisas hos offret. En komplett spårsäkring bör därför göras om det gått mindre än 10 dagar sedan övergreppet. Det kan dock vara meningsfullt att göra en sådan även om det gått längre tid än så.

Vid frågor och rådgivning om spårsäkring kontakta:

Statens kriminaltekniska laboratorium (SKL) 013 – 24 14 00 (kontorstim)

Kvinnofridslinjen 020-50 50 50 (dygnet runt)

Patientens samtycke

Patienten ska ge sitt samtycke både till läkarundersökning och utfärdande av rättsintyg. Ett samtycke till en läkarundersökning innefattar inte samtycke till rättsintyg. För grova brott kan rättsintyg utfärdas utan samtycke. Undersökande läkare har ansvar för att informera patienten om detta.

Anamnes vid sexuella övergrepp

Låt patienten berätta fritt om händelseförloppet, men var beredd att stödja med specifika frågor. Det är viktigt att få fram information som påverkar inriktningen på undersökning, provtagning och spårsäkring, t ex:

- Användes våld? Hur och mot vilka kroppsdelar?
- Användes vapen eller tillhyggen?
- Hade patienten druckit alkohol och/eller tagit andra droger? I så fall: skedde det frivilligt eller ofrivilligt?
- Fanns det andra omständigheter som kan ha gjort patienten hjälplös (sjukdom, sömn, funktionshinder)?
- Används preventivmedel, aktuell graviditet, kännedom om sexuellt överförbara infektioner?
- Vilken typ av sexuella handlingar rörde det sig om: samlag vaginalt, analt eller oralt, penetration med fingrar eller föremål, slickningar, kyssar, beröring av könsorgan eller andra kroppsdelar? Ejakulerade gärningsmannen? I så fall var? Användes kondom?
- Efter övergreppet, har patienten duschat eller badat, bytt tampong, bytt kläder, borstat tänderna, ätit eller druckit?

Undersökning

Alla som kommer till hälso- och sjukvården i den akuta fasen efter att ha varit utsatta för sexuella övergrepp ska erbjudas en fullständig kroppsundersökning som innefattar:

- Undersökning av hela kroppsytan med dokumentation av eventuella skador
- Gynekologisk och/eller proktologisk undersökning med dokumentation av eventuella skador
- Provtagning för graviditet, drogpåverkan och sexuellt överförbara infektioner
- Provtagning för spårsäkring

Observera att detta gäller oavsett om polisanmälan gjorts eller inte. Det är inte ovanligt att offret initialt inte vill anmäla, men senare ändrar sig. Har spårsäkringsprover inte tagits vid första besöket är tillfället förlorat. Om händelsen är polisanmäld kan polis eller åklagare kontakta rättsläkare. Det är dock viktigt att alla skador dokumenteras vid den första läkarundersökningen.

Komplett undersökning kan göras överallt där det finns:

- Läkare
- Utrustning för gynekologisk och/eller proktologisk undersökning
- Provtagningsmaterial
- Digitalkamera
- Provtagning för sexuellt överförbara infektioner enl lokala rutiner

Det underlättar i den akuta situationen att använda *Spårsäkringssats efter sexuella övergrepp* (kan beställas från www.nordkrim.se). Om patient kommer med polisen har de med sig denna spårsäkringssats. Guide för omhändertagande efter sexuella övergrepp med instruktioner för undersökning och provtagning medföljer. Om spårsäkringssatsen inte finns tillgänglig kan topsprov för DNA-analys tas med en bomullspinne fuktad med NaCl-lösning från besudlingar – till exempel blod, saliv. Ange lokal. Prover kan sparas ca 2 år.

Rättsintyg

Polis kan begära rättsintyg, Rättsintyg är ett skriftligt medicinskt utlåtande som endast utfärdas efter begäran från polis eller åklagare i samband med en brottsutredning eller rättegång. Begäran ska vara skriftlig och ange de specifika frågeställningar som rättsintyget ska besvara. Den lag som trädde i kraft den 1 januari 2006 innebär att utfärdande av rättsintyg begränsas till ett fåtal läkarspecialiteter. (Se Handbok – Nationellt handlingsprogram för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av offer för sexuella övergrepp <http://viewer.zmags.com/publication/bd4a97ae#bd4a97ae/56>).

Krisrådgivning och psykosocial uppföljning

Det psykosociala stödet kan vara avgörande för den utsatta personens bearbetning av traumat. Hjälpbehovet är mycket individuellt och ser olika ut beroende på hur traumat har påverkat patienten och hur lång tid som gått sedan övergreppet. Olika kompetenser från flera professioner kan behövas i olika faser efter traumat.

Den som varit utsatt för ett sexuellt övergrepp bör erbjudas kontakt för psykosocialt stöd i det akuta skedet. Tid för återbesök och återkoppling behöver också ordnas. Är den akuta krisen mycket stor kan patienten behöva läggas in på sjukhus.

Bearbetande samtal kan behövas längre fram hos specialister i krishantering och stödsamtal.

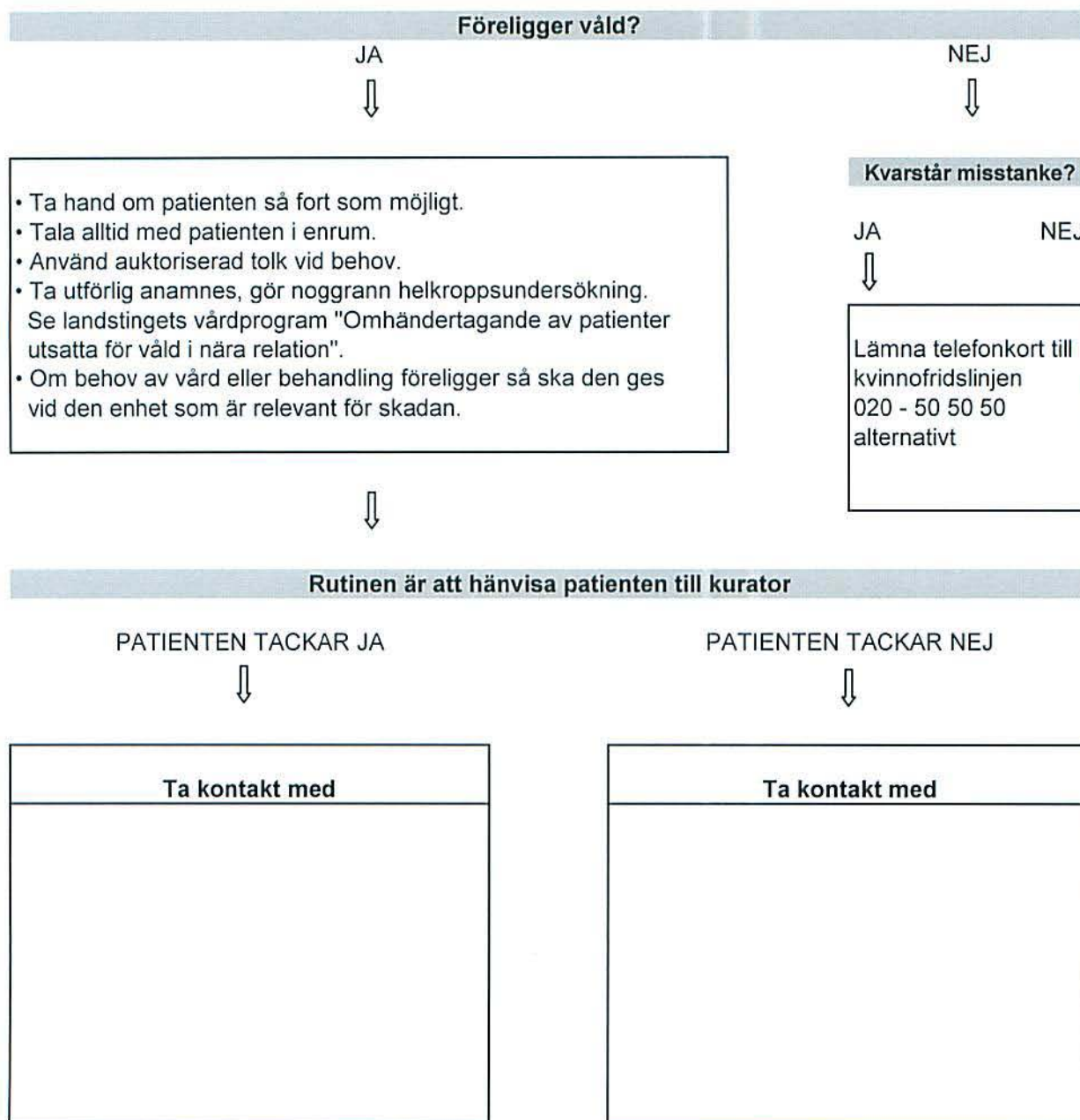
Rutin för omhändertagande av våldsutsatta patienter inom

Våld i nära relationer är ett vanligt samhällsfenomen som kan ge hälsokonsekvenser.

Därför bör vi inom hälso- och sjukvården fråga alla patienter om våld. Grunden för ett bra bemötande är att fråga, lyssna och tro på den utsattes berättelse.

Bästa sättet att få reda på om fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld föreligger är att ställa en direkt fråga. En direkt fråga är:

"Har din partner eller någon annan närstående gjort dig illa eller hotat dig någon gång?"



Det är viktigt att skydda patientens integritet och identitet.
Värna sekretessen och lämna inte ut uppgifter till obehöriga.