

Vårdokumentation för våldsutsatta personer

1. Bakgrund och syfte	1
2. Grundprinciper kring dokumentation vid våldsutsatthet.....	2
2.1 Dokumentationen är en viktig del av patientens anamnes.....	2
2.2 Dokumentation är viktig för möjligheten att polisanmäla	2
2.3 Dokumentation om våldsutsatthet ska göras i anteckningsmallen ”Våldsutsatthet”	2
2.4 Dokumentation som del av vanlig anamnes endast när bedömning görs att dokumentationen inte utgör fara för den våldsutsatta	2
3. Information som syns i journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster	3
4. Exempel på information som inte syns via 1177 vårdguidens e-tjänster	3
4.1 Anteckningsmallen ”Våldsutsatthet” syns inte via 1177 vårdguidens e- tjänster	3
5. Menprövning.....	5
6. Försegling/blockering av journaltillgång via 1177 vårdguidens e-tjänster	5
7. Skyddade personuppgifter.....	6
8. Orosanmälan.....	6
8.1 Bifoga orosanmälan i barnets journal.....	6
8.2 Orosanmälan när närstående är patient	7

1. Bakgrund och syfte

Våldsutsatta personer kan leva under hot och tvång. Det kan finnas risk för att den våldsutsatta tvingas visa upp sin journal för förövaren vilket kan leda till allvarliga men för personen. Ett sätt att minska utsattheten för dessa personer är att begränsa information från journalen som kan nå via 1177 vårdguidens e-tjänster.

I denna rutin klargörs vad som syns via 1177 vårdguidens e-tjänster och vad man kan göra för att dölja viss information om våldsutsatthet.

I övrigt ska arbetet med våldsutsatta personer följa [Handlingsplan vid misstanke om våld i nära relationer och/eller barn som far illa](#) (länk till dokument) samt motsvarande lokala arbetsrutiner.

2. Grundprinciper kring dokumentation vid våldsutsatthet

2.1 Dokumentationen är en viktig del av patientens anamnes

Våldsutsatthet i alla dess former skapar en lång rad negativa hälsoeffekter som kan påverka personens hälsa och respons på t.ex. behandlingar. Det är därför relevant för anamnesen att anteckna om det finns misstanke/uppgift om våldsutsatthet.

2.2 Dokumentation är viktig för möjligheten att polisanmäla

Journal skrivande personal ska noggrant och tydligt dokumentera skador och andra indikationer på våldsutsatthet. Detta ska ske även om det inte påverkar vården i det aktuella skedet för att den våldsutsatta ska ha möjlighet att polisanmäla övergreppet. Dokumentationen ska finnas tillgänglig om den våldsutsatta vid ett senare tillfälle beslutar sig för göra en polisanmälan.

2.3 Dokumentation om våldsutsatthet ska göras i anteckningsmallen

”Våldsutsatthet”

Grundregeln ska vara att dokumentera alla former av våldsutsatthet i mallen ”Våldsutsatthet” (se nedan). Det kan vara svårt att avgöra i vilka situationer patienten inte (vågar) berätta om sin våldsutsatthet. Patienter kan t.ex. vara rädda att dokumentation av våldsutsattheten kan öka risken för ytterligare våld. Detta är t.ex. speciellt viktigt vid sexuellt våld, grov misshandel och hedersrelaterat våld och förtryck. Dokumentation ska därför ske i anteckningsmallen ”Våldsutsatthet” (se nedan).

2.4 Dokumentation som del av vanlig anamnes endast när bedömning görs att dokumentationen inte utgör fara för den våldsutsatta

Undantagsvis kan, om patienten själv önskar eller om våldsutsattheten inte (längre) är ett hot för patienten, journalföring ske som en del av vanlig anamnes. Det kan t.ex. handla om en patient som vill få skador noterade och fotograferade för en polisanmälan. Det kan även röra sig om situationer där våldsutsattheten har skett vid tidigare tillfällen och journalanteckningen berör patientens bearbetning av trauma eller liknande. Om det finns minsta osäkerhet om dokumentation av våldsutsattheten kan medföra fara för patienten ska dokumentation ske i anteckningsmallen ”Våldsutsatthet” (se nedan).

Observera: Om våldsutsattheten handlar om hedersrelaterat våld och förtryck ska det alltid antecknas i anteckningsmallen ”Våldsutsatthet”!

2.5 När det finns barn (inklusive barn som närstående) under 18 år infaller vår anmälningskyldighet

Om den våldsutsatta är ett barn under 18 år, eller barn/syskon till den våldsutsatta, infaller vår skyldighet att utan dröjsmål göra en [Anmälan av misstanke om barn som far illa om att ett barn misstänks fara illa eller riskerar fara illa](#) (länk till blankett) till socialnämnden. Anmälningskyldigheten gäller oavsett om det är barnet själv eller barnets närstående som är i kontakt med hälso- och sjukvården samt tandvården. Misstanke om att barn far illa kan t.ex. uppstå utifrån en bedömning av föräldrarnas eller syskonets situation, oavsett om barnet är närvarande eller inte.

3. Information som syns i journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster

Viss journalinformation kan nås via journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster, vilket kan innebära att personer som lever i våldsutsatthet kan lida allvarligt men. Det är därför av stor vikt att journalföraren värderar och väljer uttryck och formuleringar som i möjligaste mån förebygger men för personer som lever i våldsutsatthet.

Exempel på information som syns i journaler via 1177 vårdguidens e-tjänster är:

- Konsultationsremiss när den är besvarad och vidimerad av den som skickar remissen
- Bokade och genomförda besök

Exempel på andra informationskällor som syns via 1177 vårdguidens e-tjänster är:

- All information som dokumenteras under sökordet ”aggressivitet/hot/våld” som handlar om patientens egen aggressivitet, hot och våld mot andra och som inte behöver döljas.
- Recept och föreskrivna läkemedel
- Uppmärksamhetssignalen
- Röntgensvar
- KVÅ- och diagnoskoder, t.ex.:
 - o Försummelse och vanvård (I74.0)
 - o Fysisk misshandel (I74.1)
 - o Sexuellt övergrepp (I74.2)
 - o Psykisk misshandel (I74.3)
 - o Andra misshandelssyndrom (I74.8)
 - o Misshandelssyndrom, ospecificerat (I74.9)

Exempel på övrig information som syns är sms-påminnelser och kallelser.

4. Exempel på information som inte syns via 1177 vårdguidens e-tjänster

- Dokumentation i anteckningsmallen ”Våldsutsatt” (se nedan) i Cosmic
- Bifogade orosanmälningar (se nedan) och blanketter
- Foton på skador
- Rättsintyg

Se [Information som visas i 1177 Vårdguidens e-tjänst Journalen från Region Kronoberg](#) (länk till webbplats) för mer information.

4.1 Anteckningsmallen ”Våldsutsatthet” syns inte via 1177 vårdguidens e-tjänster

Om en patient är (eller misstänks vara) våldsutsatt och det finns risk att dokumentation om detta kan medföra fara för patienten ska informationen dokumenteras i mallen ”Våldsutsatthet” i Cosmic. Detta gäller även om det finns osäkerhet om dokumentation av våldsutsattheten kan medföra fara för patienten.

För att nå anteckningsmallen går du till ”Ny anteckning” och sedan till ”Mall” och väljer anteckningsmallen ”Våldsutsatthet”.

Notera: Om du är inne i besöksmallen ska du inte göra anteckningar om våldsutsatthet där utan istället byta till anteckningsmallen ”Våldsutsatthet”.

Det som dokumenteras i mallen "Våldsutsatthet" syns inte via 1177 vårdguidens e-tjänster.

OBS! Notera att den som för journal inte får använda KVÅ- och diagnoskoder i anteckningsmallen "Våldsutsatthet" eftersom dessa syns med text i journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster!

Notera: I mallen "Våldsutsatthet" får inget annat än information som rör just våldsutsatthet noteras.

Tänk på: Om patienten har berättat om sin våldsutsatthet (när det föreligger hot) och informationen har antecknas i mallen "Våldsutsatthet" kan det vara bra att informera patienten om att journalanteckningarna inte kan ses via journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster.

Under mallen "Våldsutsatthet"	Vad som innefattas
Våldsutsatthet	<p>Här väljer journalförelaren <i>bekräftad våldsutsatthet, misstänkt våldsutsatthet</i> eller <i>ej frågat</i>.</p> <p>Bekräftad våldsutsatthet = det finns information om våldsutsatthet (patientens berättelse, anamnesfynd eller annat)</p> <p>Misstänkt våldsutsatthet = det är oklart (obekräftat) om våldsutsatthet har förekommit, men man har misstankar om att det kan förhålla sig så och vill göra en notering som inte syns i journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster.</p> <p>Ej frågat om våldsutsatthet = När man inte frågat patienten om misstänkt våldsutsatthet, t.ex. när en kontrollerande närstående närvaro har gjort att man inte kunnat ställa frågor, men man misstänker någon form av våldsutsatthet.</p>
Form av våldsutsatthet	<p>Här väljer man <u>alla</u> de alternativ som stämmer in. Beskriv i fritext det man har observerat vid undersökning, fått höra från patienten/annan person samt annat man noterat om patientens våldsutsatthet.</p> <p>Valen har gemensamt fritextfält.</p> <p>För information om vad de olika begreppen innebär, se Kunskapsunderlaget till handlingsplan vid misstanke om våld i nära relationer och/eller barn som far illa.</p>
	Försummelse och vanvård
	Fysiskt våld
	Psykiskt våld
	Sexuellt våld
	Materiellt våld
	Ekonomiskt våld
	Hedersrelaterat våld
	Könsstympning av flickor/kvinnor
	Ospecificerat våld

Barn	<p>Här väljer journalskrivande personal mellan ett antal fasta värden:</p> <p>Patient har barn under 18 år (Både biologiska barn, bonusbarn, placerade barn samt övriga barn som regelbundet vistas tillsammans med patienten) Dokumentera barnets födelseår, kön och annan information som finns om barnet och beskriv i fritext det som framkommit som rör barnet och våldsutsatthet.</p> <p>Det finns ytterligare barn under 18 år att vara observant på (t.ex. placerade barn, barnbarn eller andra barn i personens närhet som indirekt eller direkt kan fara illa av våldsutsattheten.) Dokumentera barnets/barnens födelseår, kön och annan information som finns om barnet och beskriv i fritext det som framkommit som rör barnet och våldsutsatthet.</p> <p>Patient har inga barn under 18 år (inte heller bonusbarn, placerade barn eller andra barn som regelbundet vistas tillsammans med patienten)</p> <p>Ej frågat om patienten har barn under 18 år</p> <p>Patienten vill inte uppges om hen har närstående barn under 18 år</p>
	<p>Barn under 18 år – orosanmälan gjord</p> <p>Barn under 18 år – orosanmälan ej gjord</p>

5. Menprövning

En [menprövning](#) (länk till dokument) vid begäran om utlämnande av journalhandlingar **exkluderar inte mallen ”Våldsutsatthet”**. Anteckningarna i mallen kan fungera som en varningsflagg vid menprövningen men patienten har rätt att begära ut även denna del av handlingen. Undantag från den enskildes direktåtkomst är uppgifter som kan vara till men för en person som befinner sig i våldsutsatthet, eller uppgifter som är föremål för förundersökningssekretess på begäran av polis eller åklagare. Om någon annan än patienten begär ut handlingen får information om våldsutsattheten endast i undantagsfall lämnas ut utifrån sedvanlig menprövning.

Om samtycke finns från patienten att lämna ut informationen till annan person måste man säkerställa att samtycket verkligen är frivilligt och inte givet under tvång eller hot. Ett förslag kan vara att patienten måste träffa personalen i enrum för att få ut sin journal.

6. Försegling/blockering av journaltillgång via 1177 vårdguidens e-tjänster

Vården kan blockera vårdnadshavares tillgång till barns journalinformation, alternativt försegla tjänsten journalen via nätet för en vuxen. Patienten kan själv försegla journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster. När det gäller barn kan journalföraren överväga att försegla/blockera vårdnadshavarens tillgång till barnets journal via 1177 vårdguidens e-tjänster. Det går fortfarande att få ut en journalkopia i utskrivna version efter sedvanlig menprövning.

Journalen förseglas man genom att fylla i blanketten ”Blockera vårdnadshavares tillgång till barnets journalinformation” eller ”Försegling av tjänsten journalen via nätet” som ligger i Cosmic under rubriken 1177. Blanketten fylls i och signeras elektroniskt och skrivs därefter ut skickas till VIS support.

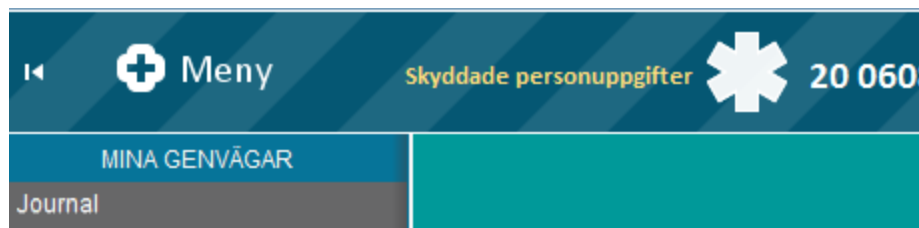
Vid akut läge kan blockering och försegling göras med hjälp av VIS-support på telefon 8610, blanketten fylls i och skickas in i efterhand. Lägg även in omprovning efter 6 månader.

Observera att sms-påminnelse ska plockas bort separat samt att vi inte ska skicka kallelse till besök.

7. Skyddade personuppgifter

Om en patient har skyddade personuppgifter ställer det särskilda krav på journalhanteringen. Identiteten hos den som lever skyddad får inte röjas av misstag. För mer information om vårt arbete med patienter med skyddade personuppgifter gå till <http://intranat/stod-och-service/krisberedskap-sakerhet-och-brand/informationssakerhet/personuppgifter-och-register/> (länk till webb).

Du ser att en patient har skyddade personuppgifter genom att patientlisten blir randig och det står ”Skyddade person-uppgifter” med gul text:



8. Orosanmälan

En orosanmälan görs till socialnämnden vid misstanke om att ett barn far illa på blanketten ”Anmälan om barn som far illa” som finns i Cosmic.

Orosanmälan syns inte och kan inte nås via journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster. Socialtjänsten informerar dock alltid vårdnadshavarna om att en orosanmälan är gjord och de får alltid läsa orosanmälan så snart barnet bedöms vara i säkerhet och eventuell spärsäkring är gjord.

Vi kan själv informera vårdnadshavare om att vi gör en orosanmälan om vi bedömer att det är bra för vår fortsatta kontakt med familjen. Vi får dock *inte* berätta för vårdnadshavare att vi har gjort en orosanmälan om oron handlar om våld, sexuella övergrepp eller hedersrelaterat våld och förtryck, inklusive könsstympning.

8.1 Bifoga orosanmälan i barnets journal

Grundregeln är att blanketten för orosanmälan ska finnas i barnets journal. Rör oron fler än ett barn ska en kopia av den gemensamma orosanmälan finnas i varje barns journal. Den syns för vårdpersonal under ”alla dokument och blanketter”. Om orosanmälan rör flera barn ska en ny blankett skapas i varje barns journal.

I vissa fall kan vi sakna barnets personnummer, bl.a. när vi vårdar en närstående (t.ex. bonusförälder) eller om vårdnadshavare inte vill uppge barnets personnummer. Då sker orosanmälan till socialtjänsten baserat på uppgifter vi har om vårdnadshavaren eller annan närstående till barnet.

När vi saknar personnummer på barnet öppnas blanketten för orosanmälan i blankettarkivet. Istället för att bifoga orosanmälan till barnets journal ska orosanmälan dokumenteras i Platina och sekretessklassas. Detta sker genom att skicka orosanmälan via ett igenklustrat kuvert med internpost till Diariet. Skriv en notering om "Sekretessbelagd orosanmälan" och bifoga orosanmälan.

8.2 Orosanmälan när närstående är patient

Om oro för ett barn har uppstått genom kontakt med närstående, t.ex. vårdnadshavare, bonusförälder eller syskon, ska orosanmälan bifogas journalen för det barn som orosanmälan handlar om, trots att barnet inte är patient (se ovan).

Journalföraren bifogar orosanmälan i barnets journal utan att ta del av övrig information i barnets journal.

OBS! Orosanmälan ska inte bifogas i vårdnadshavarens eller närståendes journal.

Notera: Om orosanmälan rör misstanke om att ett barn far illa på grund av patientens hälsosituation (allvarlig sjukdom, psykisk ohälsa, missbruk, suicidrisk, påverkan av medicin, oförmåga att klara av vardagsrutiner etc.) bör en journalanteckning göras i patientens journal även om själva orosanmälan inte ska bifogas. Det finns två sätt att göra en sådan journalanteckning:

- a) Om oron för barnet handlar om fysiskt eller sexuellt våld och övergrepp samt hedersrelaterat våld och övergrepp ska uppgifterna dokumenteras i anteckningsmallen "Våldsutsatthet" så att de inte läcker till (publiceras i) journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster (se ovan). Patienten och dess vårdnadshavare kan då inte ta del av anteckningarna via 1177 vårdguidens e-tjänster.
- b) Om oron för barnet handlar om vanvård, försummelse eller annat som är del av patientens vård och behandling (och patienten är medveten om att orosanmälan görs) kan anteckningar göras i löpande journaltext. Patienten och dess vårdnadshavare kan då ta del av anteckningarna via 1177 vårdguidens e-tjänster.