

Faktaägare: Valentina Hajra, Utvecklingsledare Våld i nära relationer, barn som far illa och hedersrelaterat våld och förtryck

Fastställd av: Roger Olof Nilsson, Hälso- och sjukvårdsdirektör

Handlingsplan våld i nära relationer, barn som far illa och hedersrelaterat våld och förtryck

Gäller för: Region Kronoberg

1	Syfte och målgrupp	2
2	Region Kronobergs ansvar	3
3	Ansvarsfördelning inom Region Kronoberg	4
3.1	Politiskt förtroendevalda	4
3.2	Verksamhets-, enhets- och avdelningschefer	4
3.3	Personal inom hälso- och sjukvården	4
3.4	Region Kronobergs verksamhetsansvar	5
3.5	Uppdraget som familjeombud	5
4	Respekt för patientens självbestämmande	7
5	Vad gör du om du misstänker våld i en nära relation?	8
5.1	Anamnes av vuxna	9
5.2	Undersökning av vuxna	10
5.3	Handläggning av sexuella övergrepp	11
5.4	Dokumentation av det inträffade för vuxna	13
5.5	Professionellt bemötande av vuxna	13
5.6	Omskärelse/könsstympning av flickor och kvinnor	15
5.9	Fortsatt skydd för den som utsatts för våld i nära relationer	25
6	Barn som far illa	26
6.1	Vem ska göra vad?	26
6.2	Kännetecknen på fysiskt våld mot barn	27

6.3	Anamnes av barn	28
6.4	Medicinsk undersökning av barnet	30
6.5	Handläggning av barn påverkade av alkohol och/eller droger	33
6.6	Handläggning av sexuella övergrepp av barn	33
6.7	Ytterligare undersökningar av barn	36
6.8	Rutiner för barn som uteblir från tandvården	36
6.9	Dödsfall barn	37
6.10	Fortsatt stöd för barn som far illa/farit illa	37
7	Anmälan av misstanke om barn som far illa	39
7.1	Så här gör du en anmälan	41
7.2	Möjlighet att ställa frågor	43
7.3	Ingen anonym anmälan till socialnämnden	44
7.4	Ingen utredningsskyldighet	44
7.5	Om barnet flyttar	44
7.6	Information/vilande anmälan kring oro för det ofödda barnet	45
7.7	Information till vårdnadshavarna om orosanmälan	46
7.8	Uppgiftsskyldighet	46
7.9	Polisanmälan	46
7.10	Rättsintyg	47
8	Vår roll gentemot våldsutövare	48

Inledning

Denna handlingsplan lyfter fram tre aspekter av våld och övergrepp; våld i nära relationer och barn som far illa samt hedersrelaterat våld och förtryck. Våldsutsatta personer utsätts för olika kategorier av våld. Det kan handla om försummelse, fysiskt, psykiskt, materiellt, sexuellt våld samt hedersrelaterat våld och förtryck.

Med barn som far illa menas barn upp till 18 års ålder som utsätts för någon form av fysiskt, psykiskt, sexuellt våld eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, hedersrelaterat våld och förtryck eller annat utnyttjande samt könsstympning av flickor. Detta inkluderar även barn som bevittnat eller upplevt våld i hemmet och oro för det ofödda barnet, samt när det handlar om ett barn som dött oväntat och plötsligt. Barn kan även fara illa på grund av sitt eget beteende, exempelvis på grund av missbruk och annat självdestruktivt beteende.

När det rör sig om en barnfamilj är det även viktigt att se till hela familjen. Om en vuxen i familjen utsätts för någon form av våld i en nära relation föreligger det en ökad risk för att barn bevittnar våld eller på andra sätt riskerar att fara illa och själva bli utsatta för våld. På samma sätt ska man vara särskilt observant på om man upptäcker att barn far eller riskerar att fara illa i familjen, eftersom risken då ökar för att även andra i barnets närhet utsätts för någon form av våld eller övergrepp.

All personal måste ha kunskap och kompetens att vara observanta på kännetecknen som signalerar misstanke om våld och övergrepp. Lika viktigt är det att all personal även har kunskap och beredskap för hur vi ska agera vid misstanke om våld i nära relationer och barn som far illa.

Denna handlingsplan utgår från lagstiftning och definierar relevanta begrepp, kännetecknen, varningssignaler samt konsekvenser för barn som far illa och personer som utsätts för våld i nära relationer. Här presenteras också resurser man kan vända sig till när man upptäckt våldsutsatta personer.

1 Syfte och målgrupp

Handlingsplanen syftar till att utgöra en vägledning för all personal inom hälso- och sjukvården för att på ett så tidigt stadie som möjligt uppmärksamma

våld i nära relationer och/eller om barn som far illa. Handlingsplanen ska även ligga som grund för de verksamhetsanpassade arbetsrutiner som varje verksamhet utarbetar kring arbetet med att identifiera och agera vid misstanke om våld i nära relationer, barn som far illa samt hedersrelaterat våld och förtryck.

Handlingsplanen riktar sig till Region Kronobergs förtroendevalda, chefer, hälso- och sjukvårds-personal samt tandvårdspersonal som kommer i kontakt med barn och vuxna som patienter eller närstående.

2 Region Kronobergs ansvar

All verksamhet inom Region Kronoberg kan på olika sätt komma i kontakt med vuxna som utsätts för våld i nära relationer och barn som far eller riskerar fara illa. Många våldsutsatta vuxna och barn söker vård upprepade gånger både för akuta skador och kroniska symtom utan att den egentliga bakomliggande orsaken kommer fram. Vi har enligt lag en skyldighet att anmäla till socialtjänsten när vi misstänker att barn far illa. Våldsutsatta personer har rätt till god hälso- och sjukvård samt tandvård för både de fysiska och psykiska följderna av övergrepp.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen och tandvårdslagen ska vuxna och barn kunna förvänta sig att hälso- och sjukvården beaktar deras behov av trygghet och respekt, att vården är lättillgänglig och att vi främjar goda kontakter mellan patienten och sjukvården. Vården och behandlingen ska vara likvärdig oavsett vem som utsatts för övergreppet och det får inte ske någon form av diskriminering på grund av kön, hudfärg, sexuell läggning, sexuell identitet eller nationell, etnisk och social tillhörighet.

En person som utsatts för någon form av övergrepp ska respekteras utifrån sina mänskliga rättigheter till god hälsa, värdighet, jämlikhet, självbestämmande, information, personlig integritet och sekretess. Rätten att själva bestämma över vilka medicinska undersökningar som ska genomföras innebär att tandvården samt hälso- och sjukvården måste ge tydlig information om vad som ska ske och varför. Barn har enligt barnkonventionen rätt till bästa uppnåeliga hälsa utifrån sina förutsättningar samt tillgång till hälso- och sjukvård, tandvård och rehabilitering. För Region Kronoberg innebär det att hälso- och sjukvårdspersonal måste kunna identifiera utsatta personer och ge dessa adekvat vård och behandling.

3 Ansvarsfördelning inom Region Kronoberg

3.1 Politiskt förtroendevalda

- Som politiskt förtroendevald har du ansvar för att det finns en aktuell handlingsplan för vad hälso- och sjukvården samt tandvården ska göra vid misstanke om våld i nära relationer och/eller barn som far illa, enligt Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Som politiskt förtroendevald har du ansvar för att prioritera arbetet kring våld i nära relationer och/eller barn som far illa i relevanta styrdokument för Region Kronoberg.
- Som politiskt förtroendevald har du ansvar för att arbetet mot våld i nära relationer och/eller barn som far illa har de resurser som behövs. Deklarationen om avskaffande av våld mot kvinnor (art. 4) och Barnkonventionen (art. 4) understryker ansvaret för att med alla lämpliga medel stärka arbetet mot våld i nära relationer och barn som far illa.

3.2 Verksamhets-, enhets- och avdelningschefer

- Som chef har du ansvar för att se till att det finns verksamhetsanpassade arbetsrutiner som konkretiserar denna handlingsplan.
- Som chef är du ansvarig för att all personal har god kunskap om innehållet i handlingsplanen och i de verksamhetsanpassade arbetsrutinerna, samt att de har kompetens att konkretisera dessa vid misstanke om våld i nära relationer och/eller barn som far illa.
- Som chef ska du stödja personal som kommer i kontakt med våld i nära relationer och/eller barn som far illa.
- Som chef kan du även skriva under anmälan i din personals ställe om det finns en hotbild mot berörd personal.
- Som chef har du ansvar för att arbetet med våld i nära relationer och/eller barn som far illa har de resurser som krävs.
- Som chef ska du överväga att utse familjeombud som kan hålla verksamheten uppdaterat inom området. (Se avsnitt 3.5)

3.3 Personal inom hälso- och sjukvården

- Som personal ska du ha god kunskap om innehållet i handlingsplanen och de verksamhetsanpassade arbetsrutinerna.
- Som personal ska du ha kompetens att upptäcka varningssignaler och kännetecken på misstanke om våld i nära relationer, barn som far illa samt hedersrelaterat våld och förtryck
- Som personal ska du ha kunskap om, samt följa, handlingsplanen och arbetsrutiner vid misstanke om våld i nära relationer, barn som far illa samt hedersrelaterat våld och förtryck.
- Som personal ska du vid misstanke om att barn far illa göra en anmälan till socialnämnden. Se Socialtjänstlagen, 14 kap. 1§ för mer information.

3.4 Region Kronobergs verksamhetsansvar

Alla verksamheter inom Region Kronoberg har skyldighet gällande barn samt ett övergripande ansvar:

- Att fråga om, upptäcka och identifiera våld och övergrepp av både vuxna och barn.
- Att upptäcka eventuell omsorgssvikt och vanvård av barn.
- Att vid misstanke om att barn far illa eller riskerar fara illa göra en anmälan till socialnämnden.
- Att ge ett gott bemötande till både vuxna och barn som utsatts för våld och övergrepp.
- Att i anteckningsmallen ”våldsutsatthet” i Cosmic dokumentera vad som hänt och skadornas omfattning hos vuxna och barn som utsatts för våld och övergrepp.
- Att behandla somatiska och psykiska skador hos vuxna och barn som uppkommit av våld och övergrepp.
- Att samverka med, och hänvisa till, relevanta aktörer utifrån de behov som vuxna och barn som utsatts för våld eller övergrepp har.
- Att vid oro för den livssituation som väntar det ofödda barnet arbeta för åtgärder som tryggar barnets uppväxt och omsorgsbehov efter födseln.

3.5 Uppdraget som familjeombud

För att stärka Region Kronobergs arbete inom de områden som täcks av denna handlingsplan kan verksamheter med fördel utse Familjeombud. Familjeombudens mandat omfattar följande områden:

- Barn som far illa
- Barns rätt i vården
- Våld i nära relationer
- Hedersrelaterat våld och förtryck
- Barn som närstående

Förutsättningar för familjeombudens uppdrag

För att ge familjeombuden förutsättningar för att genomföra sitt uppdrag måste hänsyn tas till behoven inom respektive verksamhet:

- Tillräckligt med avsatt tid för att kunna genomföra familjeombudsuppdraget.
- Tid för deltagande i nätverksträffar med andra familjeombud två gånger om året.
- Under första året avsatt tid för en grundutbildning motsvarande en heldag.
- Det är viktigt att familjeombuden har mandat att driva frågorna.

Varje verksamhet måste utifrån sina behov identifiera hur många familjeombud som behövs:

- Verksamhetschefen ansvarar för att besluta om antal familjeombud.
- Verksamhetschefen/avdelningschefen utser medarbetare som blir familjeombud.
- Med fördel kan medarbetare som redan har snarlika uppgifter och kompetens bli familjeombud (t.ex. kontaktsjuksköterskor, närståendeombud, barnrättsombud m.fl.).

Ansvarsfördelning

Det är viktigt att ansvarsfördelningen mellan chefer, medarbetare och familjeombud blir tydlig:

- Verksamhetschefer har ansvar för att arbetet med barn som far illa, våld i nära relationer och barn som närstående har de resurser och arbetsrutiner som behövs.

- Familjeombuden har ett ansvar att till chefen lyfta behov av att stärka arbetet med barn som far illa, våld i nära relationer och barn som närstående.
- Alla inom verksamheten har ett ansvar för att agera enligt lagkrav och arbetsrutiner kring barn som far illa, våld i nära relationer och barn som närstående
- Familjeombuden ska tydliggöra ansvaret men kan aldrig ta över ansvaret från chefer eller kollegor.

4 Respekt för patientens självbestämmande

Hälso- och sjukvården samt tandvården ska bedrivas med respekt för patientens självbestämmande och integritet. Vi ska främja goda kontakter mellan patienter och personalen. Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Olika insatser för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

När människor befinner sig i svårigheter eller när de har svårt att klara av vissa uppgifter så som t.ex. sin egen eller sitt barns dagliga omsorg, föräldraansvar etc. bör förhållningssättet från personal vara att de stödjande och förebyggande åtgärderna bygger på ett frivilligt deltagande och samarbete.

Om personal inom hälso- och sjukvården samt tandvården i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa, är de skyldiga att skyndsamt anmäla detta till socialnämnden. Socialnämnden gör en förhandsbedömning för att avgöra om en utredning behöver göras eller om något tyder på att barn far och riskerar fara illa. I sådana fall ingriper socialnämnden.

Det finns en skyldighet att samverka i frågor som rör barn som far illa eller riskerar att fara illa, vilket regleras i lagstiftningen för hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten. En viktig princip är att barn som far illa är ett gemensamt samhällsuppdrag och att samverkan kan skapa en helhetsbedömning av barnets behov och bidra till samlade insatser för barnet.

Om det däremot handlar om en situation där personalen inte är skyldig att anmäla till socialnämnden kan patienten själv eller med hjälp av någon annan göra en ansökan om stöd till socialtjänsten.

Socialtjänstlagen bygger på frivillighet, vilket innebär att vuxna tackar ja eller nej till de insatser som erbjuds. Om vi inom vården har hjälpt patienten att komma i kontakt med socialtjänsten, men inte gjort någon anmälan, kan vi inte automatiskt utgå från att patienten tackar ja till de insatser den erbjuds och får fortsatt stöd av socialtjänsten.

5 Vad gör du om du misstänker våld i en nära relation?

Hälso- och sjukvården har inte någon anmälningsplikt när det kommer till vuxna som utsatts för våld i nära relationer, vilket inkluderar fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld, materiellt våld samt hedersrelaterat våld och förtryck. När det gäller uppgiftslämnande avseende våldsbrott mot vuxna anser regeringen att huvudregeln bör vara att en misshandlad person själv ska ha rätt att bestämma i vilken mån hälso- och sjukvårds- samt tandvårdspersonalen ska få lämna ut uppgifter som omfattas av sekretess. Om det finns misstanke om begånget brott kan sekretessbelagd information lämnas till åklagarmyndigheten, polismyndigheten eller någon annan myndighet som har till uppgift att ingripa mot brottet, utifrån specifika kriterier.

- När du misstänker att en vuxen utsatts för våld eller övergrepp ska du först och främst se till att den våldsutsatta får god hälso- och sjukvård samt tandvård för både fysiska och psykiska följder av övergreppen.
- Du ska ge tydlig information om vilka medicinska undersökningar som behöver genomföras och varför. Förklara med enkla ord vad som kommer att ske vid undersökningen.
- Du ska ge den våldsutsatta information om olika reaktioner som kan uppstå efter att man har varit utsatt för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld.
- Du ska se till att skador dokumenteras i anteckningsmallen [Våldsutsatthet](#) för att den våldsutsatta ska ha möjlighet att polisanmäla övergreppet. Även om den våldsutsatta inte vid tillfället överväger en polisanmälan finns dokumentationen tillgänglig om den våldsutsatta vid ett senare tillfälle beslutar sig för göra en polisanmälan.
- Du ska efterfråga samtycke till polisanmälan och om sådan ges ska du ringa till polisen enligt riktlinjerna för Polisanmälan/rättsintyg med stöd av Offentlighets- och sekretesslagen, 10 kap.

- Om den våldsutsatta inte ger ett medgivande till polisanmälan *kan* anmälan göras utan medgivande. Förutsättningen är att det handlar om grov misshandel, våldtäkt och olaga frihetsberövande som kan ge mer än ett års fängelse (rådgör med polis eller åklagare om detta är oklart i det enskilda ärendet) kan lämnas till polisen utan hinder av sekretess, i enlighet med riktlinjerna för Polisanmälan/rättsintyg. Det finns dock ingen anmälningsplikt.
- Du ska ställa frågor om våld i nära relationer på ett respektfullt och integritetsfullt sätt som inger den våldsutsatta förtroende att berätta om vad man utsatts för. Detta bör göras vid ett individuellt samtal.
- Du ska tala om vart den våldsutsatta kan vända sig och ge information med telefonnummer till kvinno- och brottsofferjourer, Familje Frid Kronoberg samt kuratorstöd inom Hälso- och sjukvårdens verksamhet. Låt den våldsutsatta förstå att hon eller han är välkommen att höra av sig igen om det skulle bli aktuellt. Länk till externa kontakter hittar du längs ner i denna handlingsplan.
- Om det rör sig om ett sexuellt övergrepp av en vuxen person ska vi utgå från Handläggning av sexuella övergrepp.
- När vi misstänker att en vuxen utsatts för våld eller övergrepp måste vi fråga om det finns barn i familjen. Vi ska alltid göra en [anmälan om att barn far illa](#) till socialnämnden i varje fall där det finns barn till en vuxen som vi misstänker utsatts för våld eller övergrepp.

Tänk på:

- Den som misshandlar kan ha egna skador, till exempel rivmärken, på grund av den våldsutsattas försök till avvärjning.
- En misshandlande partner kan vara både vänlig, vältalig och välklädd.
- Den våldsutsatta skyddar ofta den skyldige av omsorg om denne/denna eller för att undvika separation, obehag, ekonomiska och andra bekymmer, hot och våld.
- Se [varningssignaler hos patienter](#)

5.1 Anamnes av vuxna

Vid misstanke om våld i nära relationer bör undersökande läkare noggrant dokumentera skadorna samt hur och när de uppkommit. Man måste vara uppmärksam på varningssignaler som t.ex. om anamnesen ändras utan en

adekvat förklaring. Våld eller övergrepp bör också övervägas om det finns ett dröjsmål med att söka sjukvård eller tandvård.

5.2 Undersökning av vuxna

Gör en stegvis undersökning av hela kroppen, även armarnas och benens insidor samt genitalier.

Patienter som söker tandvården för akut trauma mot munhålan, där man misstänker våld eller sexuellt övergrepp, undersöks inom tandläkarens kompetensområde, men följer annars samma undersökningsrutiner. Gör undersökningen med annan hälso- och sjukvårds- eller tandvårdspersonal närvarande så att inte din undersökning eller ditt beteende ifrågasätts i efterhand.

För personer som är utsatta för våld är vanligaste skadelokalisation huvudet, följt av armar, hals och buk. Vanligast är skador som är mindre allvarliga och inte kräver sjukhusvård, vilket inkluderar allt från mindre blåmärken eller psykisk påverkan. Mycket allvarliga skador kan kräva thoraxkirurgiska, neurokirurgiska och ortopediska insatser. Även tandskador kan vara tecken på partnervåld.

Tänk på att dokumentation ska kunna utgöra underlag för ett rättsmedicinskt yttrande:

- Om patienten har livshotande skador: fokusera på livräddande åtgärder. Rättsmedicinsk undersökning och dokumentation kommer då i andra hand!
- Informera patienten om att dokumentation om våldsutsatthet inte syns på vårdguiden 1177. Detta gäller om dokumentationen görs enligt anteckningsmallen ”Våldsutsatthet”.
- Här hittar du mer information om [vårdokumentation](#).
- Medföljande ska inte följa med in på rummet vid undersökning, eller lämnas ensam med patienten, då det i många fall är just medföljande som varit våldsutövare, oavsett kön.
- Se till att offret och förövaren träffar olika behandlande personal, inklusive läkaren, eftersom polisen kan behöva säkra DNA-spår.
- Dokumentera typ av skada, skadas utseende, färg, form, läge och storlek (cm x cm), vilket beskrivs i journalanteckningen.
- Dokumentera även normala fynd.
- Var observant på eventuella avvärjningsskador på händer och underarmar.

- Notera blåmärken på kroppen, skador av aktuellt eller äldre datum.
- Notera även skador i hårfäste, hårbotten, munhåla och bakom öronen.
- Inspektera ögonvitor för småblödningar efter eventuellt strypförsök.
- Samtliga hudskador ska fotograferas, även om patienten inte har för avsikt att anmäla misshandeln. Fotona kan vara i helfigur inklusive ansikte och närbilder med måttband på huden. Notera kroppsdel, höger/vänster sida, datum och patientens identitet på fotot. Ta gärna en på hela kroppen med skadan synlig innan du tar en närbild på skadan. Fotografering ska ske i enlighet med riktlinjerna kring Hantering av sekretessbilder.
- Rita gärna in skadorna på en kroppskarta.
- Ny dokumentation kan behöva göras senare då blåmärken framträder tydligare efter någon till några dagar.
- Notera datum och tid för undersökningen.
- Överväg kontakt med läkare med särskild erfarenhet och rättsmedicinsk kompetens på universitetssjukhuset i Lund och Malmö via växel 046 – 171 000.
- Spara bevismaterial om den utsatta patienten har anmält eller tänker anmäla det inträffade till polisen. Omhändertagna kläder läggs i åtskilda papperspåsar. På dessa noteras patientens ID samt förpackarens signatur (om polisen vill kontakta den som packat ner kläderna).

Se mer information om Läkareundersökning vid misstanke om våld i nära relationer. Vid misstanke om sexuellt övergrepp ska vi utgå från Handläggning av sexuella övergrepp.

5.3 Handläggning av sexuella övergrepp

Den våldsutsatta patienten kan också vara våldtagen. Det kan även ske inom äktenskapet. Var uppmärksam på att både en kvinna och en man kan vara våldtagna av en kvinna och/eller en man.

Observera att läkaren alltid ska utföra undersökningen med en personal som vittne samt hjälp för att utföra alla moment enligt mall och kontroll att dessa utföres. Använd [mall från Nationellt Center för Kvinnofrid](#) i Uppsala. Mallarna kan skrivas ut och användas som en journalhandling.

Handläggning i samband med sexuella övergrepp på kvinna bör ske på gynekologiska mottagningen, CLV. Dagtid vardagar kan även gynekolog i Ljungby göra undersökningen. För att vara säker på att gynekolog har möjlighet att göra undersökning aktuell dag, måste kirurgmottagningen i Ljungby kontaktas innan patienten skickas dit. En våldtagen kvinna ska få en akuttid samma dag hon kontaktar vården, om våldtäkten skett inom 10 dagar.

Om övergrepp skett på en man ska spårsäkringsundersökning göras av urologspecialist på kirurgklinken på dagtid, utifrån NCK:s mall. På jourtid sker spårsäkringsundersökningen på akutmottagningen. En våldtagen man ska få en akuttid samma dag han kontaktar vården, om våldtäkten skett inom 10 dagar.

Samtliga sexualbrottsoffer som söker vård ska genomgå en komplett spårsäkringsundersökning. I det fall dessa patienter väljer att polisanmäla senare har redan DNA-spårsäkning skett. Proverna ska sparas i låsta skåp i som längst i 2 år på kvinnokliniken i Växjö och gynmottagningen i Ljungby, eller tills polisanmälan är gjord.

Kroppen är fantastisk på att läka och det blir svårare att göra spårsäkning ju längre tid som förflutit. Det är därmed önskvärt att göra undersökningen så snart efter övergreppet som möjligt. I detta avseende är fotografering av blåmärken, skrapmärken m.m. viktigt. Spårsäkringsundersökningen bör helst ske inom 72 timmar från övergreppet. Undersökningen ska ske strikt efter mall i förpackningen för att vara juridiskt hållbar. Den misstänkte förövaren ska också kunna spårsäkras så snabbt som möjligt. Undersökande läkare ska efter ett sexuellt övergrepp skriva akutremiss till kurator, som kontaktar kvinnan/mannen inom 72 timmar.

Tänk på att

- Se till att offret och gärningsmannen träffar olika behandlande personal, inklusive läkaren, eftersom polisen kan behöva säkra DNA-spår.
- Vänta med gynekologiska undersökningen tills förtroende skapats.
- Låta patienten själv avgöra om hon eller han önskar gå vidare med undersökningen.
- Om en ensamstående vuxen kommer in med sitt eller sina barn tas kontakt med barn- och ungdomskliniken för att stödja barnet eller barnen.
- Ge patienten möjlighet att efter undersökningen duscha och få rena underkläder.

- Erbjud patienten att stanna kvar på sjukhuset. Avd. 8 på CLV har denna möjlighet för kvinnor och patientansvarig läkare administrerar inläggningen. Män kan erbjudas plats på vårdplats med urologisk/nedre gastro-kompetens. Om patienten avböjer - informera henne/honom om att hon/han inte bör vara ensam hemma.
- Ge patienten tid för uppföljning hos barnmorska på SESAM-mottagningen.
- Kläder tillvaratagna som bevismaterial ska förpackas med ett plagg i varje papperspåse. På dessa noteras patientens ID, men ej personnummer samt förpackarens signatur (om polisen vill kontakta den som packat ner kläderna).

5.4 Dokumentation av det inträffade för vuxna

För att skapa sig en bild över vad som har hänt är det relevant att ställa ett antal frågor som klargör händelseförloppet och möjliggör för hälso- och sjukvården att avgöra om det handlar om en olyckshändelse eller om patienten har utsatts för våld eller övergrepp i nära relation.

Lämpliga frågor att ställa:

- När inträffade skadan? Datum och tid.
- Var inträffade skadan?
- Hur? Vad hände? Vad orsakade skadan?
- Vilken skada har patienten?
- Finns det något vittne? Vem?
- Har patienten råkat ut för skador tidigare? När, var och hur?

Vi ska utgå från riktlinjerna i Polisanmälan/rättsintyg samt använda Mall för rättsintyg.

5.5 Professionellt bemötande av vuxna

Våldsutsatta patienter känner ofta skuld och skam över att de blir våldsutsatta. 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 den våldsutsattas berättelse. Att var medveten om sitt kroppsspråk är

minst lika viktigt och kroppsspråket måste inge förtroende för att patienten ska våga och vilja berätta om sin utsatthet.

Tänk på att:

- Prioritera handläggningen så att den utsatta slipper vänta.
- Egna attityder som kan avläsas i ditt kroppsspråk påverkar den utsatta.
- Ge patienten möjlighet att tala i enrum utan eventuell medföljande partner eller barn.
- Lämna inte den våldsutsatta ensam i undersökningsrummet.
- Se till att ytterligare en sjukvårdspersonal finns närvarande även vid läkarundersökningen.
- Minimera antalet personer som träffar patienten på mottagningen.
- Informera läkaren om misshandelsmisstanke före undersökningen.
- Använd auktoriserad tolk vid behov. Tänk på att inte använda medföljande släktingar eller vänner som tolk då dessa kan vara potentiella våldsutövare.
- Framhåll att frågor om våld är rutin i vården.
- Fråga rakt på sak om patienten blivit slagen, knuffad, sparkad etc.
- Fråga om det finns barn i familjen och hur de har påverkats av våldet.
- Undvik att blanda in egna värderingar. Lyssna aktivt och visa respekt.
- Kritisera inte relationen. Ifrågasättande från omgivningen kan öka känslor av skuld och skam och det är vanligt att personen har ett starkt beroendeförhållande till sin partner.
- Ifrågasätt inte berättelsen.
- Förmedla att det finns hjälp att få.

Tänk på att:

- Det är vanligt att en person som utsatts för våld inte identifierar sig som en ”misshandlad” person. Den utsatta kan förringa våldet och försvara förövaren vilket är en naturlig reaktion på en onaturlig situation.
- Det är viktigt att sjukvårdspersonal informerar om tystnadsplikten samt anmälningskyldigheten.
- Det är också bra att patienten får reda på att våld i nära relationer är vanligt förekommande och att våldet alltid trappas upp. Detta för att den våldsutsatta ska kunna se allvaret i våldet och samtidigt kunna reducera skam och skuld genom att förstå att våld i nära relationer är vanligare än vad de flesta tror.

5.6 Omskärelse/könsstympning av flickor och kvinnor

All form av-könsstympning och omskärelse av flickor är förbjuden i Sverige. Även om flickan eller kvinnan själv godkänner ingreppet. Det är också förbjudet att medverka till att en flicka eller kvinna könsstympas i ett annat land, oavsett vilka lagar som gäller i det land där ingreppet utförs.

Könsstympning av flickor och kvinnor innebär att man skär bort, skadar eller syr ihop delar av kvinnans yttre könsorgan. Könsstympning medför stora hälsorisker för kvinnors och flickors hälsa. Alla som på något sätt arbetar med barn och ungdomar är skyldiga att anmäla till socialnämnden om man känner till eller misstänker att någon riskerar att bli utsatt för könsstympning.

Könsstympning utförs oftast på flickor som är mellan fyra och åtta år gamla, men även på yngre barn eller vuxna kvinnor i samband med förlossning.

Kännetecknen på komplikationer i samband med könsstympning:

- smärta och smärtchock
- blödning och blödningschock
- svårigheter att kissa
- skador på urinröret eller andra närliggande organ
- infektioner och blodförgiftning
- psykisk chock

Kännetecknen på långsiktiga komplikationer efter könsstympning:

- smärta och värk i underlivet
- klåda
- ärrbildningar
- cystor
- infektioner
- svårigheter att kissa
- urinläckage
- besvärliga menstruationer
- svårigheter att bli gravid
- problem vid förlossning
- smärta och svårighet att njuta av sex
- psykiska problem

Läs mer om [könsstympning](#) av flickor och kvinnor.

5.7 Hedersrelaterat våld och förtryck (negativ social kontroll)

Hälso- och sjukvårdspersonal ska ha kunskap om hedersrelaterat våld och förtryck (negativ social kontroll), kunna uppmärksamma utsatta samt veta hur man ska gå vidare i arbetet när problematiken infinner sig. Här hittar du mer information om [hedersrelaterat våld och förtryck](#).

Varningssignaler för hedersrelaterat våld och förtryck

- ▶ Koncentrationssvårigheter
- ▶ Återkommande huvudvärk
- ▶ Hög frånvaro i skolan (särskilt frånvaro från idrottslektioner eller andra aktiviteter)
- ▶ Begränsningar i hens liv som berör exempelvis klädval, socialt umgänge, val av utbildning eller jobb
- ▶ Beteendeförändring efter resa utomlands eller efter en längre lov
- ▶ Ökad risk för psykisk ohälsa (i form av PTSD)
- ▶ Om hen berättar att hen ska utomlands
- ▶ Om hen berättar att hen ska firas på något sätt
- ▶ Familjen/slakten bestämmer vem hen ska gifta sig med
- ▶ Rädd för rykten
- ▶ Familjen har total kontroll över hen (förföljd)
- ▶ Pratar om heder som något livsviktigt
- ▶ Hen betonar vikten av kyskhet och oskuld
- ▶ Hen pratar om bestraffningar, hot och våld om man inte lyder normsystemet
- ▶ Hen har självmordstankar eller uppmanats att begå självmord
- ▶ Hen känner skuld och skam
- ▶ Hen blir utfrysad och isolerad
- ▶ Hen utsätts för sexuellt våld (gift mot sin vilja och måste ha sex mot sin vilja)
- ▶ Rädd för könsstympning
- ▶ Hbtq-personer tvingas att ”korrigera” sin sexuella läggning via tvångsäktenskap
- ▶ Hot om dödligt våld

Checklista vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck:

➤ **Steg 1 Uppmärksamma barn som far illa**

Vid misstanke om att allt inte står rätt till, lyssna och ställ frågor. Om möjligt, prata med den utsatta i enrum (i en trygg miljö). Tänk på att medföljare kan vara våldsutövare. Nekas minderåringen vård av vårdnadshavare ska du göra en orosanmälan.

Var uppmärksam på varningssignaler. Använd telefontolk med våldsutsatta vid behov, helst från annan ort!

Uppmärksamma de behov den utsatta kan ha av somatiskt och/eller psykiskt vård.

Vid akuta ärenden ring socialtjänsten i persons kommun alt. socialjouren via SOS alarm 112

(se steg 3 för att göra en orosanmälan). I det akuta skedet kan orosanmälan göras per telefon och kompletteras med en skriftlig orosanmälan senare. Tänk på att göra orosanmälan även på

barn som du inte träffar personligen, misstanke kan uppstå under samtal med vårdnadshavare eller andra vuxna.

➤ **Steg 2 Dokumentera**

Den som misstänker ska dokumentera den utsattas skador och spontana berättelse i journalen

under anteckningsmallen "Våldsutsatthet" som döljs i journalen via 1177 vårdguidens e-tjänster (inte i besöksmallen). Det är viktigt med en noggrann anamnes. Dokumentera om det finns fler minderåriga barn i familjen.

➤ **Steg 3 Att göra en orosanmälan**

Du kan alltid rådfråga kollegor, psykosocial resurs, kurator eller din chef. Du har också möjlighet att konsultera socialtjänsten utan att uppge barnets identitet. Orosanmälan dokumenteras i Cosmic av den som fattar misstanke om att barn far illa. Skriv om de iakttagelser och den oro som föranleder anmälan. Beskriv den utsattas, vårdnadshavarens eller annans berättelse samt objektiva fynd eller beteende efter undersökning och/eller samtal med barnet. Beskriv hur de negativa konsekvenserna påverkar barnet på kort och lång sikt. Överväg orosanmälan på syskon om det finns fler minderåriga i familjen. Anmälaren skickar omgående orosanmälan till socialtjänsten i den kommun barnet bor. Överväg att kontakta polisen om det finns en hotbild som påverkar den utsatta, medföljarens eller personalens säkerhet.

➤ **Steg 4 Information till den utsatta**

Vid misstanke om hedersrelaterat våld och förtryck, könsstympling, våld, eller sexuella

övergrepp ska vårdnadshavare inte informeras, det ska istället socialtjänsten göra. Lämna kontaktuppgifter till polisen och socialtjänsten så att barnet (med hänsyn till barnets/ungdomens ålder och mognad) vet var man kan vända sig vid behov. Vid behov erbjud kontakt med BUP, Barn- och ungdomshälsan, Familjefrid Kronoberg.

Exempel på frågor man kan ställa, med hänsyn till den utsattas ålder och mognad:

- ▶ Var har du ont? Vad är anledning till kontakt med hälso- och sjukvården?
- ▶ En del barn/ungdomar/unga vuxna berättar att de har det svårt och jobbigt hemma. Hur ser det ut för dig?
- ▶ Är du rädd för någon i din närhet?
- ▶ Är du utsatt av någon eller några i din familj? Hur länge har det pågått?
- ▶ Vad är det som du vill men inte får göra?
- ▶ Vad är det som du inte vill men måste göra?
- ▶ Vet du om någon annan i din familj blivit utsatt fysisk eller psykisk misshandel?
- ▶ Har du syskon som du är orolig för ska utsättas?
- ▶ Är du orolig inför resan till hemlandet/utlandet? Vad gör dig orolig?
- ▶ Har du berättat för någon om din situation?
- ▶ Vad skulle hända om vi tog kontakt med dina föräldrar för att prata om det som hänt dig? (Genom denna fråga har man möjlighet att ta reda på om den utsatta behöver akut hjälp t.ex. skyddat boende. Exempel på akuta situationer är utsatthet för våld, dödshot eller risk för bortgifte/tvångsgifte).

Om en samlad bedömning pekar på misstanke om att en minderåring far illa eller riskerar fara illa ska en anmälan om att barn far illa göras till socialnämnden. Personal ska inte ha faktiskt bevis för utsattheten utan det räcker att man har misstanke eller oro för barn, det är vidare socialtjänstens ansvar att utreda ärendet.

Tänk på att: De som lever med hedersnormer blir i regel kontrollerade av flera potentiella våldsutövare. Därför är det viktigt att försäkra sig om att den utsatta är själv när du inleder

samtalet. En medföljare är ett potentiellt hot och om inte medföljaren är våldsutövare själv så kan denna vara mellanhand till andra våldsutövare. Detta gäller även om det är ett litet barn som är medföljande.

5.8 Särskilt utsatta målgrupper

I takt med att mäns våld mot kvinnor har uppmärksammats alltmer så har kunskapen om vissa grupper "särskilda" utsatthet för våld ökat.

Nedan följer exempel på faktorer att vara observanta på i mötet med personer inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Det är ingen heltäckande lista, men kan användas för att göra oss mer uppmärksamma i mötet. De grupper som ofta lyfts fram som särskilt utsatta, och för vilka man har identifierat specifika behov, är de följande:

5.8.1 Personer med fysisk och psykisk funktionsnedsättning

Personer med olika former av fysiska och/eller psykiska funktionsnedsättningar är till följd av sin funktionsnedsättning särskilt sårbara för att utsättas för våld. Ofta kan de befinna sig i olika beroendesituationer som försvårar möjligheterna för dem att söka hjälp och stöd eller att ta sig ur en våldspräglad relation. Särskilt sårbara är de som har sådana funktionsnedsättningar som gör det svårt att fly, förflytta sig snabbt, orientera sig rumsligt eller uppfatta en hotfull situation. Våldet utövas generellt av personens partner och upprepas över tid.

Många personer med funktionsnedsättning är beroende av andra i sitt dagliga liv. Det kan handla om vård, stöd och service utförd av nära anhöriga, personliga assistenter, färdtjänstchaufförer eller annan personal. Dessa personer kan vara de som upptäcker att kvinnan är utsatt för våld – men de kan också vara förövarna. Ju större beroendet av omgivningen är, desto mer sårbar blir personen som hamnar i en hotfull eller öppet våldsamt situation. Om personen till följd av sin funktionsnedsättning har bristande kommunikationsförmåga kan det i värsta fall vara den som utövar våldet som är den enda som förstår vad personen säger.

Personer med funktionsnedsättning riskerar även att bli ”osynliga”. Osynlighet kan dels handla om att det som personen utsätts för inte betraktas som ett brott utan benämns som ”missförhållanden” eller ”brister” i olika verksamheter. Det blir vårdfrågor i stället för rättsliga frågor, eftersom man bortdefinierar brottet. Det kan även vara svårt att upptäcka brott ifall personen själv inte betraktar sig som utsatt för en brottslig handling. Personer med funktionsnedsättningar riskerar att inte ses som kvinnor eller män i första hand, utan ”blir” sin funktionsnedsättning. De kan ses som könlösa och icke-sexuella. Denna ”könsblindhet” bidrar bland annat till att osynliggöra sexuella övergrepp. Sexualitet är tabu och det finns en stark föreställning om att ”de” inte har sex. En föreställning om att personer med funktionsnedsättning är skyddade mot våld bidrar också till att problemet osynliggörs.

Kvinnor med intellektuella eller psykiska funktionsnedsättningar har större risk för en särskild sårbarhet. Brister i, eller frånvaro av, sexualundervisning, vårdares tillgång till kvinnans kropp, risken att övertalas att uppfylla behov hos och krav från omgivningen som kan uppfattas som tvingande och svåra att stå emot samt svag sexuell självkänsla på grund av funktionsnedsättningen anses vara särskilt sårbara omständigheter.

5.8.2 Personer med missbruksproblem

Studier har visat att missbrukande personer är en mycket sårbar grupp i samhället och att våld är ett vanligt inslag i deras vardag. Det är inte bara deras partner som kan utsätta dem för våld och kränkningar, utan även andra i deras närhet.

Framför allt är missbrukande kvinnor sårbara. Missbrukande personer befinner sig många gånger i en livssituation som ökar risken för att utsättas för våld – samtidigt som de tycks ha svårare att få hjälp jämfört med andra våldsutsatta. Det finns en tendens att tona ned våldsproblematiken och i stället fokusera helt på missbruket. Det tycks saknas kunskap om kombinationen av våldsutsatthet och missbruk, och hur man ska hantera den i mötet.

Personer med missbruks- eller beroendeproblem är inte någon homogen grupp. De kan komma från olika sociala och kulturella bakgrunder och samhällsklasser, de kan missbruka såväl alkohol som narkotika och läkemedel. De kan leva under ordnade förhållande och ha både arbete och familj, men de kan också befinna sig i en socialt marginaliserad situation, där de saknar både arbete och hem. Våldsutsatta, missbrukande kvinnor som befinner sig i stabila sociala situationer riskerar att bli osynliga.

Många våldsutsatta personer i missbruk eller beroende har samtidigt någon slags psykisk problematik. Personer med psykiska funktionsnedsättningar kan många gånger ha ett litet socialt nätverk och vara beroende av andra för att klara sin vardag. Våld och övergrepp förvärrar en redan svår situation för dessa personer.

5.8.3 Kvinnor med utländsk bakgrund

Våldsutsatta kvinnor med utländsk bakgrund kan vara särskilt utsatta för våld på grund av faktorer som diskriminering, språksvårigheter, segregation och brist på sociala nätverk.

En del kvinnor med utländsk bakgrund har begränsad förmåga att uttrycka sig på svenska och/eller bristande kunskaper om vilken hjälp de kan få och vart de kan vända sig. Deras sociala nätverk kan till stor del sammanfalla med våldsutövarens, och därutöver vara litet.

Dessa kvinnor utgör en heterogen grupp, som i varierande grad kan ha faktorer i sin situation som kan påverka såväl sårbarhet för våld som tillgång till offentligt stöd till våldsoffer. Om kvinnor med utländsk bakgrund saknar permanent uppehållstillstånd kan de tveka att ta kontakt med socialtjänsten på grund av rädsla för att förlora sitt tillfälliga uppehållstillstånd, den s.k. tvåårsregeln.

Utländska kvinnor som lever i en hederskultur begränsas av närståendes värderingar när det gäller personlig frihet och egna val kring sexualitet, partner, äktenskap, umgänge, kläder, sysselsättning, utbildning m.m. I vissa fall kan närstående även vara beredda att använda dödligt våld för att upprätthålla denna kontroll. Sådana normer bland närstående kan även innebära en ökad sårbarhet hos en våldsutsatt kvinna om hennes sociala nätverk i övrigt är svagt och närståendekretsen också representerar trygghet, omsorg och resurser som på kort sikt är svåra att ersätta. Hon kan på olika sätt vara beroende av och starkt känslomässigt bunden till förövaren/förövarna liksom till andra personer som p.g.a. gruppträck eller rädsla inte vågar ställa sig på hennes sida. Närstående som utövar våld mot en underårig kan samtidigt vara vårdnadshavare.

Det finns ingen enhetlig och vedertagen definition av hedersrelaterat våld och förtryck. Det anses bl.a. vara hedersrelaterat våld när det är planerat, kollektivt sanktionerat och beslutat, i vissa fall kollektivt utövat, och motiverat av föreställningar om en familjs/släkts heder och sociala överlevnad. Personer med bakgrund i en kultur där detta slags hederstänkande förekommer behöver inte sympatisera vare sig med idéer om gruppens heder framför individers rättigheter eller hedersmotiverad användning av våld.

5.8.4 Personer i trafficking eller prostitution

Människohandel beskrivs ofta som vår tids slaveri. Det är svårt att uppskatta människohandelns omfattning då den, i likhet med prostitution, till stor del sker i det fördolda. Människohandel, eller trafficking, anses utgöra en av de tre mest vinstbringande formerna av organiserad brottslighet. Enligt FN:s organ mot brott och narkotika (UNODC) är människohandeln också den snabbast växande formen av organiserad brottslighet.

5.8.5 Ungdomar

Ungdomar (13-25 år) är den grupp i samhället som är mest utsatt för våld. Våld i ungas nära relationer har inte uppmärksamats i samma omfattning som vuxnas våld. En möjlig anledning till att det har varit så lite uppmärksamhet kring frågan är att de inblandade, framför allt förövarna, är försiktiga med att avslöja eller berätta om våldet eftersom det upplevs som ”moraliska fel”.

Killar som slagit sin flickvän får ibland stöd från omgivningen och skulden kan komma att läggas på tjejen, till skillnad från mäns våld mot kvinnor där det generella mönstret numera är att mannen som brukar våld beläggs med skam

och att kvinnan får stöd. De utsatta tjejerna kan ha ett stort behov av och stora förväntningar på stöd från sina närmaste, men stödet kan ibland dröja.

Våldet kan också utökas eftersom tjejernas kompisar och manliga släktingar kan ta på sig en beskyddande roll och i sin tur hota den manliga förövaren med våld. Våld mot kvinnor förstås som moraliskt förkastligt, men också som något som går emot könsnormerna, där en kille inte ska slå en tjej, allra minst sin flickvän. Denna syn kan påverka responsen (hämdreaktionen) från andra män. En kille som utövat våld mot en tjej kan även uppfattas förtjäna hot och våld. Inte minst är förställningar om kvinnomisshandlaren som en maskulin avvikare avgörande för hur våldet uppfattas och hanteras.

De stereotypa föreställningarna av kvinnomisshandel kan göra det svårt för tjejerna att identifiera sig med andra våldsutsatta kvinnor. Unga tjejer kan ha svårt att förhålla sig till en vuxen kvinnas våldsutsatthet. En våldsutsatt vuxen kvinna antas leva under villkor som en ung tjej – trots att hon blivit misshandlad av sin kille – kanske inte känner igen sig i. Genom att inte känna igen sig i den stereotypa bilden av våld i nära relationer kan tjejer och killar uppleva sina egna erfarenheter av relationsvåld som annorlunda och mindre allvarliga jämfört med ”vanlig” misshandel av kvinnor.

5.8.6 Äldre personer

Äldre kvinnor och män är en grupp i samhället som i många avseenden är mer sårbara för våld och övergrepp än andra grupper. Det kan handla om fysiskt och psykiskt hälsotillstånd eller olika former av omsorgsbehov som gör att äldre har svårare att skydda sig mot våld och övergrepp eller ta sig ur situationer där de utsätts för våld.

Våld mot äldre som begås av närstående är ett relativt osynligt problem, dels för att de äldre själva kan ha svårt att berätta om vad de utsätts för, dels för att omgivningen inte alltid är uppmärksam på att det kan förekomma. Vissa våldsutsatta äldre har ett omfattande beroende av sin omgivning för det dagliga livet, vilket gör dem extra sårbara. När beroendet av hjälp ökar för att klara vardagen ökar risken för våld och övergrepp. Den vanligaste förövaren av våld mot äldre kvinnor är en manlig familjemedlem. I parförhållanden kan det också vara kvinnan som utövar våldet. Ett annat exempel är att en missbrukande son utsätter sin mamma eller pappa för hot och våld. Ekonomiskt beroende eller vårdbehov mellan föräldrar och barn kan vara faktorer som utlöser övergrepp mot äldre.

Utöver våldet kan den äldre dessutom utsättas för andra former av kränkningar, som t.ex. nedsättande tillmälen av olika slag. Det är inte alltid lätt att känna igen tecken på våld mot en äldre person, eftersom vissa skador, som ben- och armbrott och blåmärken, kan tolkas som uttryck för normalt åldrande eller som symtom på sjukdom, istället för att sättas i samband med utsatthet för våld. Om den äldre dessutom har t.ex. demens kan det vara svårt att alls berätta eller förmedla sin omgivning om vad som sker. Än svårare blir det att beskriva att man utsatts för aggressioner, övergrepp och våld.

5.8.7 Samkönade relationer

Våld förekommer också i samkönade relationer och följer då i princip samma mönster som i heterosexuella relationer. Rädslan för att bli avslöjad som homosexuell, bisexuell eller transsexuell, om man inte redan berättat om det för sin omgivning, kan göra våldet ännu svårare att hantera och berätta för andra.

Samhällets heterosexuella normer medför att våld i samkönade relationer riskerar att osynliggöras eller förringas. Konsekvenserna kan vara att omgivningen har svårare att se, förstå och hantera våldet, och därmed att kunna ge stöd och hjälp.

Mönster av begränsningar i den våldsutsattas liv, kontroll, hot om våld och utövande av våld kan vara likartade, oavsett de berörda parternas kön och sexuella läggning. Våldsutsatta homosexuella, bisexuella eller transsexuella personer söker hjälp i mindre utsträckning än heterosexuella personer som

utsätts för våld i parrelation. Förväntningar om att våldsutövare ska vara män kan göra det svårare att upptäcka våld mot kvinnor i samkönade parrelationer. Vid kontakter med hälso- och sjukvården kan t.ex. en medföljande kvinnlig våldsutövande partner felaktigt antas vara en medföljande väninna.

5.8.8 Män som utsatts för våld av kvinnor

Det är vanligare att män som utsätts för våld i nära relationer uppger att de har utsatts för psykiskt snarare än fysiskt våld. Det kan ta sig uttryck som verbala angrepp (förlöjligande och mobbning), isolering (social eller ekonomisk), svartsjuka, hot om fysiskt våld, hot om skilsmässa och förstörelse av personlig egendom. När det gäller lindrigare former av våldsutövning (som att knuffa, kasta saker eller dra någon i håret) drabbas män och kvinnor i liknande utsträckning. Män utsätts även för sexuellt våld i nära relationer (framför allt i samkönade relationer), såsom kränkande sexuella handlingar, våldtäktsförsök och våldtäkt.

5.9 Fortsatt skydd för den som utsatts för våld i nära relationer

När det finns en hotbild mot patienten i hemmet kan vi erbjuda patienten och eventuellt medföljande barn övernattnings i någon form, även om skadorna inte kräver detta. Om det finns medföljande barn ska en anmälan till socialnämnden göras, som då gör en bedömning av barnets och vårdnadshavarens skyddsbehov. Notera var patienten ska bo närmsta dygnet och skriv ner detta i journalen.

För patienter som inte kräver specialistvård på avdelning kopplat till specifika skador, kan följande erbjudas:

- Inläggning för kvinnor på avdelning 8 (gyn), kvinnokliniken, CLV. Kontakta först jourhavande gynekolog. För män kontaktas jourhavande kirurg som bedömer vilken avdelning som är lämplig.
- Inläggning på barn- och Ungdomskliniken, CLV, för vuxna med medföljande barn. Kontakta jourhavande barnläkare.
- Erbjud kuratorskontakt. Vid sexuella övergrepp ska undersökande läkare skriva akutremiss till kurator som kontaktar kvinnan inom 72 timmar.
- Erbjud kontakt med barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, om det finns barn till den våldsutsatta vuxne. Gör samtidigt en [Anmälan av misstanke om barn som far illa](#) till socialnämnden om det finns oro för barnet.

- Informera om möjligheten till kontakt med [kvinnojouren Blenda](#), [Kvinnojouren Märta](#) och [Familje Frid Kronoberg](#).
- Familjeterapi och familjerådgivning kan **inte** rekommenderas om paret lever tillsammans. Det kan öka våldet i familjen. Däremot har Familje Frid Kronoberg möjlighet att sätta in insatser för familjen.

6 Barn som far illa

Med barn som far illa menas barn och unga under 18 år som utsätts för någon form av fysiskt, psykiskt, sexuellt våld eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, hedersrelaterat våld och förtryck våld eller annat utnyttjande samt kvinnlig könsstympning. Detta inkluderar även barn som lever i en miljö där våld och hot om våld förekommer och oro för det ofödda barnet, samt när det handlar om ett barn som dött oväntat och plötsligt. Barn kan även fara illa på grund av sitt eget beteende, exempelvis på grund av missbruk och annat självdestruktivt beteende.

Var och en som arbetar inom hälso- och sjukvården samt tandvården är alltid skyldig att utan dröjsmål anmäla till socialtjänsten vid misstanke om att barn far illa. Hälso- och sjukvården samt tandvården ska vid misstanke om att ett barn far illa göra en anmälan, en anamnes, en bedömning på det psykosociala området samt medicinsk undersökning av barnet och därefter dokumentera det som inträffat.

Anmälningsskyldigheten 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.

6.1 Vem ska göra vad?

- Alla verksamheter som misstänker att ett barn far eller riskerar att fara illa har [anmälningsskyldighet](#) oavsett om barnet remitteras till annan instans. Anmälningsskyldigheten kan inte delegeras eller remitteras bort och hälso- och sjukvården ska inte utreda om det finns eller inte finns fog för misstankarna. Utredningsskyldigheten är socialtjänstens ansvar.
- Vid skada där det föreligger misstanke om misshandel eller övergrepp ska en anmälan göras omgående till socialnämnden. Ta telefonkontakt för

samråd med barn- och ungdomskliniken, Växjö via bakjour dagtid (0470-58 87 80) och primärjour kvällar, nätter och helger (0470-85 84 42).

- Den som gör anmälan är den yrkesverksamme som fattat misstanke om att barn far illa. Anmälningsskyldigheten är personlig och grunden för anmälan är baserad på den yrkesverksammas iakttagelser och oro. Om flera i personalen har misstanke kan flera göra en gemensam orosanmälan.

6.2 Kännetecknen på fysiskt våld mot barn

Fysiska tecken på att ett barn kan ha varit utsatt för misshandel är när man finner oförklarliga skador i form av skador i mjukvävnader, frakturer eller inre blödningar. Tecken på upprepad form av misshandel är när barnet har många skador av olika slag och från olika tillfällen.

Var observant på:

- Blåmärken
- Rivmärken
- Nypmärken
- Sårskador
- Bränn- och skållskador
- Skador på tänder och i munhåla
- Bitmärken
- Mönstrade märken
- Blåmärken hos spädbarn
- Frakturer eller ovilja att använda en viss kroppsdel
- Skall- och hjärnskada hos spädbarn, ofta kombinerat med retinala blödningar efter skakningar av barnet, s.k. abusive head trauma (AHT)

Barnet kan också ha symtom i form av beteendestörning, koncentrationsproblem, svårigheter med socialt samspel, psykosomatiska symtom och tillväxtavvikelse. Skolbarn kan ha svaga skolprestationer, ha större risk att vara utsatt för, eller utsätta andra för mobbning och ha en ökad risk för olycksfall.

Varnings signaler att vara observanta på:

- Barnet och/eller närstående har väntat länge med att söka vård

- Man söker primärt för annat
- Man söker ofta på akutmottagningen
- Man vet inte hur skadan har gått till
- Skadan stämmer inte med förklaringen
- Nya versioner och inblandade vuxna skyller på varandra
- Avvikande förälder/barn-samspel
- Spädbarn som kommer in akut med apné, påverkat andningstillstånd och kramper kan vara symptom på att barnet har utsatts för skakvåld

Tänk på att:

- Barn kan fara illa utan att visa tydliga symtom, men också ha symtom utan att fara illa.
- En samlad bedömning av barnets situation och eventuella signaler ska ligga till grund för en skälig misstanke och utredning.
- Den som misshandlar kan ha egna skador, till exempel rivmärken, på grund av barnets försök till avvärjning.
- En misshandlande vuxen kan vara både vänlig, vältalig och välklädd.

6.3 Anamnes av barn

Vid misstanke om att ett barn utsatts för våld eller övergrepp ska undersökande läkare dokumentera skador, samt hur och när de uppkommit. Barnets spontana berättelse ska dokumenteras. Det är viktigt med en noggrann och gärna upprepad anamnes.

Skapa ett lugnt klimat runt barn och vårdnadshavarna. Om möjligt kan man tala med vårdnads-havarna var för sig och med barnet ensamt utifrån hänsyn till barnets ålder och mognad.

Det finns varningssignaler att vara observant på t.ex. om förhistorien är oförenlig med barnets utvecklingsnivå eller förmågor eller när anamnesen ändras av anhöriga utan en lämplig förklaring. Våld eller övergrepp bör också övervägas om det finns ett dröjsmål med att söka sjukvård, samt när skadan inte stämmer med förklaringen.

Tänk på att:

- Inte lämna barnet ensam i undersökningsrummet.

- Minimera antalet personer som träffar barnet.
- Informera berörd personal om misstanke om att barnet kan ha utsatts för våld eller övergrepp.
- Om möjligt och lämpligt, utifrån hänsyn till barnets ålder och mognad, tala och/eller undersök barnet i enrum, utan att eventuell medföljande är närvarande.

Lämpliga frågor att ställa om den aktuella situationen:

- När inträffade skadan?
- Var inträffade skadan?
- Hur uppkom skadan, vad hände?
- Hur är barnet skadat (symtom)?
- Vem såg vad som hände?
- Hade barnet tillsyn vid skadans uppkomst?
- Om det hände för ett par dagar sedan, varför söker man nu?

Övriga frågor som är lämpliga att ställa till den vuxne:

- Har barnet råkat ut för skador tidigare? När, var och hur?
- Vilka tidigare sjukdomar och sjukhusvård har barnet?
- Finns det några ärftliga sjukdomar (speciellt för blödningssjukdomar, benskörhet och ämnesomsättningssjukdomar)?
- Vikt, längd, grov- och finmotorik, språk?
- Hur är barnets temperament (skrikighet, kolik)?
- Hur är barnets sömn? (Insomningssvårigheter? Vaknar? Mardrömmar?)
- Hur rörligt är barnet? (Ligger stilla? Vänder sig? Sitter? Kryper? Går? Klättrar? Springer?)
- Hos lite äldre barn: Hur ser skolsituationen ut? Är barnet utsatt för mobbning? Har barnet några psykosomatiska symtom? Hur ser det ut med socialt samspel och kamratrelationer?
- Finns det missbruksproblem och/eller psykisk ohälsa i familjen?
- Finns det några sociala eller ekonomiska stressfaktorer?
- Förekommer det våld i nära relationer?

- Om en samlad bedömning pekar på misstanke om att barnet far illa eller riskerar fara illa ska en [anmälan om att barn far illa](#) göras till socialnämnden.

6.4 Medicinsk undersökning av barnet

Gör undersökningen med annan hälso- och sjukvårds-/tandvårdspersonal närvarande, t.ex. två läkare eller en läkare och en sjuksköterska i rummet, så att din undersökning eller ditt eget beteende inte ifrågasätts i efterhand. Undersökningsrutinerna gäller även för barn som söker akut för trauman mot munhålan.

- **Om barnet har livshotande skador: fokusera på livräddande åtgärder. Anmälan till socialnämnd, rättsmedicinsk undersökning och dokumentation kommer då i andra hand!**

Den inledande medicinska undersökningen:

- Tänk på att dokumentation ska kunna utgöra underlag för ett rättsmedicinskt yttrande.
- Undersök barnet och dokumentera de skador du noterar. Dokumentationen ska ske i anteckningsmallen "Våldsutsatthet" i barnets journal så att informationen döljs på vårdguiden 1177. (använd samma språk som i dokumentationsriktlinjen)
- Notera datum och tid för undersökningen.
- Notera vilka som deltagit i undersökningen.
- Notera i bedömningen du gör vad som ligger till grund för misstanke om våld eller övergrepp. Om begäran finns från polis hänvisa till besiktningsanmodan där det ska finnas en beskrivning av vad som framkommit hittills vid polisutredning.
- Om det finns tecken eller misstanke på misshandel eller övergrepp tag omgående telefonkontakt för samråd med barn- och ungdomskliniken i Växjö, via bakjouren dagtid och primärjouren kvällar och nätter.
- Alla verksamheter som misstänker att ett barn far eller riskerar att fara illa har anmälningskyldighet oavsett om barnet remitteras till annan instans.
- Om det är en omskuren flicka, följ riktlinjerna för Gynekologisk undersökning av könsstympade omskurna kvinnor.

Medicinsk undersökning på barn- och ungdomskliniken:

- Om det är möjligt, försök att planera besöket så att du har god tid på dig!
- Tänk på att dokumentation ska kunna utgöra underlag för ett rättsmedicinskt yttrande. Dokumentationen ska ske i anteckningsmallen "Våldsutsatthet" i barnets journal så att informationen döljs på vårdguiden 1177. (Använd samma språk som i dokumentationsriktlinjen)
- Ange vem som begär undersökningen (obs! skriftlig begäran) och vem som givit tillstånd till undersökningen. Kontakta annars och få besked av åklagare som utser särskild företrädare.
- Notera den bedömning du gör, eller som inkommit från socialtjänsten/polisen, som ligger till grund för att du misstänker att det förekommer våld eller övergrepp.
- Gör undersökningen med annan hälso- och sjukvårdspersonal närvarande, t.ex. två läkare eller en läkare och en sjuksköterska i rummet, så att din undersökning eller ditt eget beteende inte ifrågasätts i efterhand.
- Notera tid, datum och plats för undersökningen, samt vilka som är med och vem som utför undersökningen.

Status:

- Klä av (gärna stegvis) och undersök hela barnet.
- Gör en fullständig och noggrann kroppsundersökning. Dokumentera noggrant dina fynd och dokumentera även normala fynd.
- Dokumentera barnets vikt, längd och på det lilla barnet även huvudomfång.
- Bedöm funktion i armar och ben och känn igenom skelettet, även bröstkorgen.
- Bedöm barnets motoriska utveckling.
- Titta efter mjukdelsskador. Mät hudförändringar. Beskriv mjukdelsskadornas lokalisation i förhållande till anatomiska riktmärken, dess storlek, djup, färg och mönster etc. Rita gärna in skadorna på en kroppskarta.
- Samtliga hudskador ska fotograferas. Spara fotot digitalt med tydlig identitet, samt vem som tagit fotot. Vid fotodokumentation ska den kroppsbild som avbildas kunna identifieras och ett måttband ska finnas som referens. Fotona kan vara i helfigur inklusive ansikte. Notera gärna

kroppsdelen, höger/vänster på en lapp som fotograferas med skadan. Fotografering ska ske i enlighet med riktlinjerna kring Hantering av sekretessbilder.

➤ **Röntgenundersökningar:**

- Vid remiss till röntgen ska misstankar om misshandel tydligt framgå.
 - Akuta undersökningar: Riktad undersökning vid misstanke om fraktur samt datortomografi av hjärna och buk. Datortomografi av hjärna framförallt hos barn mindre än 2 år, för att utesluta intrakraniella blödningar eller skador i hjärnparenkymet. Vid förekomst av utbredda subdurala blödningar bör utredningen kompletteras med magnetröntgen av nacke/rygg då man vid AHT även kan finna ligamentskador här.
 - Datortomografi av buk med kontrast vid misstanke om buktrauma.
 - Ytterligare röntgenundersökningar som kan vara aktuella det närmaste dygnet: röntgen av helskelett hos de yngsta barnen för att leta efter dolda frakturer, exempelvis frakturer på revben. Denna undersökning ska upprepas efter 7-10 dagar för att påvisa frakturer som var helt färska och därför inte sågs i första undersökningen. Finns indikation för en undersökning så finns alltid indikationer för två undersökningar.
 - Om röntgenundersökningen visar tecken på misstanke om misshandel ska detta tydligt dokumenteras i röntgensvaret.
- **Ögonundersökning:** Barn under två år som varit medvetslösa av oklar anledning, haft apnéer eller då man har stark misstanke om misshandel ska inom första dygnet remitteras till ögonläkare för ögonbottenundersökning. Utbredda retinala blödningar belägna i ögonbottens olika skikt är ett mycket specifikt fynd för AHT. Även då små barn kommer in med oklara frakturer bör man överväga ögonundersökning.
- Överväg kontakt med barn- och ungdomspsykiatri för bedömning av barnets psykiska status och behov av krisstöd.
 - Överväg kontakt med barnläkare med särskild erfarenhet eller läkare med rättsmedicinsk kompetens: vid bukskador och skallskador tag kontakt med kirurgläkare, vid frakturer tag kontakt med ortopedläkare.

- Följ riktlinjerna i Polisanmälan/rättsintyg samt använda Mall för formulering av rättsintyg.
- Om det är en omskuren flicka, följ riktlinjerna för Gynekologisk undersökning av könsstympade omskurna kvinnor.

Tänk på att:

- inte ställa ingående frågor till barnet utan överlåt detta till socialnämnden och polis.

6.5 Handläggning av barn påverkade av alkohol och/eller droger

- När ett barn under 18 år söker vård inom Region Kronoberg och barnet är påverkat av alkohol och/eller droger ska kontakt tas med vårdnadshavare och anmälan ska göras till socialnämnden. Detta eftersom barnets alkohol- eller droganvändande kan ha en skadlig hälsoeffekt. Om ungdomens missbruk är allvarligt har socialtjänsten möjlighet att gå in med ett LVU för ungdomar under 21 år.
- Barn som kommer in akut på grund av alkohol- och/eller drogrelaterade orsaker bör främst undersökas på barnakuten. Läkaren gör en anmälan till socialnämnden om oro för att ett barn far eller riskerar fara illa.
- I anmälan beskrivs händelsen respektive utfallet av blodprov och urinprov. Om barnet vägrar att lämna urinprov eller om urinprovet är spätt bör detta noteras i anmälan.
- Informera barnet och vårdnadshavare om att en anmälan är gjord till socialnämnden.
- Se PM intoxikationer hos barn för mer information om vilka tester och behandlingar som kan vara aktuella.

6.6 Handläggning av sexuella övergrepp av barn

Observera att läkaren alltid ska utföra undersökningen med en vårdutbildad personal som vittne samt till hjälp för att utföra alla moment enligt mall och för

att kontrollera att dessa utförs. Använd [mall från Nationellt Kunskapscentrum för kvinnor](#) (NCK) i Uppsala. Mallarna kan skrivas ut och användas som en journalhandling.

Denna undersökning bör helst ske inom 72 timmar från övergreppet. Undersökningen ska ske strikt efter mall för att vara juridiskt hållbar. Kroppen läker snabbt och det blir svårare att göra spårsäkring ju längre tid som förflutit. Det är därmed önskvärt att göra undersökningen så snart efter övergreppet som möjligt.

Undersökande läkare ska efter ett sexuellt övergrepp överväga remiss till barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen för kris och stöd.

Tag sedvanlig anamnes kring skadan/symtomet och varför man söker nu. Ställ inga ledande frågor och förhör inte barnet. En [anmälan om att barn far illa](#) ska ALLTID göras till socialnämnden.

Endast ett fåtal barn som varit med om penetrerande sexuella övergrepp har skador som kan upptäckas i samband med en läkarundersökning av könsorgan och ändtarmsöppningen. Det beror på att skador på barn läker snabbt, att det ofta går lång tid mellan ett övergrepp och undersökningen och att övergreppen oftast inte leder till synliga skador.

Den misstänkte förövaren ska också kunna spårsäkras så snabbt som möjligt.

Medicinsk undersökning:

- En medicinsk undersökning i samband med sexuella övergrepp på barn bör ske av barnläkare på barn- och ungdomskliniken i Växjö. Flickor över 12 år undersöks av gynekolog. Pojkar undersöks av läkare med urologisk/nedre gastrokompetens.
- Barnet får ej sövas inför en rättsmedicinsk undersökning, enbart när medicinsk indikation finns.
- Var helst två läkare (två barnläkare eller en barnläkare och en gynekolog, eller en barnläkare tillsammans med en barnsjuksköterska).
- Gör först en fullständig kroppsundersökning och dokumentera noggrant, gärna på kroppsmall.
- För flickor:
 - Inspektera yttre blygdläppar och notera rodnad, flytningar och ärrbildning.

- Inspektera inre blygdläppar, förgård, klitoris och främre och bakre kommissuren, uretramynning och hymen. Notera rodnad, flytningar, diskontinuitet i hymenkant och ruptur.
- Inspektera anus och perianalhud efter fissurer, pigmentering, atrofisk hud. Bedöm sfinktertonus.
- Vid undersökning mindre än 72 timmar efter misstänkt sexuellt övergrepp ska man spårsäkra.
- För pojkar:
 - Inspektera penis och pungen. Notera rodnad, flytningar och skador på förhud.
 - Inspektera anus och perianalhud efter fissurer, pigmentering, atrofisk hud. Bedöm sfinktertonus.
 - Vid undersökning mindre än 72 timmar efter misstänkt sexuellt övergrepp ska man spårsäkra.

Tänk på:

- Vänta med gynekologiska undersökningen tills förtroende skapats.
- Ge barnet möjlighet att efter undersökningen duscha och erhålla rena underkläder.
- Erbjud patienten att stanna kvar på barn- och ungdomskliniken.
- Kläder tillvaratagna som bevismaterial skall förpackas med ett plagg i varje papperspåse. På dessa noteras patientens ID, men ej personnummer samt förpackarens signatur.

6.7 Ytterligare undersökningar av barn

Medicinskt motiverade undersökningar får göras akut, men undersökningar som behövs för vidare utredning av den misstänkta misshandeln får endast göras efter att anmälan till socialnämnden har gjorts, och då endast på direkt uppdrag av socialtjänsten eller polis och efter medgivande av vårdnadshavare eller barnets särskilda företrädare.

6.8 Rutiner för barn som uteblir från tandvården

Tandvården utgår från [Tandläkarförbundets rutiner](#) när det gäller barn som far illa. Barn med stora behandlingsbehov är ofta barn som uteblivit upprepade gånger från tandvården. Det är av stor vikt att försöka ha en god kontakt med vårdnadshavaren. Förutom den skriftliga kallelsen ska vårdnadshavaren sökas per telefon. Alla uteblivande och försök till telefonkontakt ska dokumenteras i journalen. Observera att ungdom som fyllt 18 år är myndig.

Tandvårdens rutiner är:

1. Skicka kallelse enligt klinikens rutiner.
2. Om barnet inte dyker upp, ta personlig kontakt med vårdnadshavaren. Kom överens om en ny tid och skicka även den nya tiden per post (kallelse 2).
3. Om du inte får personlig kontakt trots upprepade försök, skicka brev och be vårdnadshavaren att ringa innan uppgivet datum, t.ex. inom en månad (kallelse 3).
4. Om barnet inte kommer på den tiden heller, ta ny personlig kontakt med vårdnadshavaren. Fråga varför barnet inte har kommit på sitt tandläkarbesök. Informera om att barnet har rätt till tandvård och att det är

en viktig del i barnets fysiska utveckling. Kom överens om en ny tid och skicka även den nya tiden per post (kallelse 4).

5. Om barnet inte kommer efter den fjärde kallelsen, överväg att skicka brev till vårdnadshavaren där du informerar om barnet har rätt till tandvård enligt lag och om din anmälningsplikt (kallelse 5).
6. [Anmäl](#) din oro för barnet till socialnämnden.

6.9 Dödsfall barn

När det gäller barn som avlidit gör polisen en första bedömning på plats i sin polisutredning. Alla barn som avlider utanför hälso- och sjukvården ska transporteras till närmaste akutmottagning.

Åtgärder vid döda barn och om döden är oväntad:

- Fastställ dödsfallet.
- Temperaturen ska mätas rektalt på barnet för att man ska kunna fastställa tidpunkt för dödsfallet.
- Ta hand om vårdnadshavarna och informera dem om dödsfallet och vad som kommer att hända.
- Gör en yttre besiktning av kroppen för att kunna påvisa eventuell skada.
- Inhämta information om omständigheterna kring dödsfallet genom samtal med vårdnadshavare eller annan person som varit med samt ambulanspersonal.
- Identifiera och namnmärk kroppen.
- I alla fall av oväntat dödsfall hos ett barn ska polis kontaktas. Det är polisen som avgör om rättsmedicinsk obduktion ska utföras.

Om man misstänker barnmisshandel vid dödsfall är det viktigt att vårdnadshavarna inte lämnas ensamma och ges möjlighet att ”prata sig samman”, innan de eventuellt hörs av polisen. Detta är naturligtvis svårare att göra om vårdnadshavarna talar annat språk än vårdpersonalen.

6.10 Fortsatt stöd för barn som far illa/farit illa

Övernattning

Det är socialnämnden i barnets hemkommun som är huvudansvarig för att barnet har ett tryggt ställe att bo på, även i ett akut skede. Region Kronoberg kan i samråd med socialnämnden i barnets hemkommun även erbjuda barnet och eventuellt medföljande närstående övernattning, i enlighet med principen om barnets bästa. Detta ska ske på barn- och ungdomskliniken i direkt anslutning till vårdkontakten, om andra alternativ saknas och även om skadorna inte kräver det.

- Anmäl till socialnämnden om det finns en hotbild.
- Överväg att kontakta polisen om det finns en hotbild som påverkar barnets, medföljandes eller personalens trygghet inom hälso- och sjukvården samt tandvården.
- Informera barnet och eventuell medföljande om kvinnojouren/ungdomsjouren
- Överväg att erbjuda barnet och dess närstående övernattning inom barn- och ungdomskliniken om det i samråd med socialnämnden i barnets hemkommun framkommer att alternativ till tryggt boende saknas för natten
- Notera var barnet ska bo närmsta dygnet och skriv ner detta i journalen.

Stöd att hantera det inträffade

Region Kronoberg har ett ansvar för att inom hälso- och sjukvården samt tandvården behandla de fysiska skador som uppstått i samband med våld och övergrepp mot barn. Dessutom ska hälso- och sjukvården bistå de barn som har behov av behandlingsinsatser för att hantera de psykologiska effekterna av att ha varit utsatt för traumatiska händelser. Barnet kan bland annat erbjudas följande insatser:

Inom Region Kronoberg:

- Erbjud kontakt med barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, som bedömer behovet av vidare behandling för att bearbeta det våld eller övergrepp som barnet utsatts för. Förutsättningen är att en orosanmälan är gjord till socialnämnden.

I samverkan med andra aktörer:

- [Glimten](#) är en gruppverksamhet som vänder sig till barn och ungdomar mellan 4 och 18 år som lever med en mamma eller pappa som missbrukar eller har missbrukat alkohol eller andra droger. Glimten tar emot barn från alla kommuner i Kronobergs län.
- [Familjefrid Kronoberg](#) erbjuder rådgivning, behandling, stöd och hjälp till barn som upplevt våld i en nära relation samt kvinnor och män som upplevt eller utövat våld i en nära relation. Det handlar om professionella samtal/behandlingar och krisbearbetning antingen individuellt eller i grupp för såväl barn som vuxna. Det är kostnadsfritt och de som arbetar där har tystnadsplikt men även anmälningskyldighet när det gäller misstanke om barn som far illa. Familjefrid Kronoberg är en verksamhet som drivs av Region Kronoberg och länets samtliga kommuner.

7 Anmälan av misstanke om barn som far illa

Om du i ditt yrke kommer i kontakt med barn under 18 år som du misstänker har utsatts för fysiskt, psykiskt eller sexuellt våld, vanvård eller försumlig behandling, hedersrelaterat våld och förtryck eller annat utnyttjande, eller kvinnlig omskärelse/könsstympning **ska du genast anmäla detta till socialnämnden i barnets hemkommun**. Det samma gäller om någon i barnets familj misstänks vara utsatt för våld i nära relationer.

Det behövs inga bevis för misstanken. Det räcker med dina egna iakttagelser och din egen bedömning om misstanke att ett barn upp till 18 års ålder inte får sina grundläggande behov tillgodosedda i hemmet, eller barn som utsätts för någon form av fysiskt, psykiskt, sexuellt våld eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, hedersrelaterat våld och förtryck eller annat utnyttjande samt omskärelse av flickor. Detta inkluderar även barn som varit med om våld i hemmet och oro för det ofödda barnet, samt när det handlar om ett barn som dött oväntat och plötsligt. Barn kan även fara illa på grund av sitt eget beteende, exempelvis på grund av missbruk och annat självdestruktivt beteende.

Skyldigheten att **genast** anmäla till socialnämnden vid misstanke om att barn far illa innebär att man inte ska dröja med att göra en anmälan. När barn lever i utsatt situation är det viktigt att stöd och skydd ges snarast möjligt. En [anmälan om misstanke att barn far illa](#) sker till socialnämnden.

Även svårbedömda eller obestyrkta uppgifter ska anmälas om de tyder på att ett barn kan behöva stöd eller hjälp från socialtjänstens sida. Det är socialnämnden, och inte hälso- och sjukvården, som ska utreda ärendet och ta ställning till vilka åtgärder som lämpligen bör vidtas.

- **Den obligatoriska anmälningsplikten gäller redan vid misstanke om att barnet far illa och oavsett om man arbetar i Region Kronoberg, inom privat verksamhet eller inom vård och omsorg i övrigt.**
- **Det räcker med en oro eller misstanke om att barn far illa. Hälso- och sjukvården gör endast den medicinska bedömningen, övrigt ska socialnämnden utreda.**

Även om vi känner till att en annan myndighet har anmält eller avser att anmäla ett misstänkt missförhållande påverkar detta inte vår skyldighet att anmäla. Inte heller påverkar vetskap om att socialnämnden redan inlett en utredning eller att annan kontakt mellan socialtjänsten och barnet förekommit. Skyldigheten kvarstår att anmäla. Se Socialtjänstlagen, 14 kap. 1§ för mer information.

Barnets situation kan förändras till det sämre på relativt kort tid och socialnämnden kan behöva göra nya utredningar eller ingripanden.

- Den som har gjort en anmälan är skyldig att informera socialnämnden vid förändrade förhållanden.

I ärenden som gäller oro för att ett barn är utsatt för sexuella övergrepp, våld eller hedersrelaterat våld och förtryck i sin hemsituation ska detta tydligt framgå i anmälan. Du ska då *inte* kontakta vårdnadshavare om din oro. I andra fall har du en möjlighet att berätta för familjen att du kontaktar socialnämnden.

- Om du är osäker på vad som ska framgå i anmälan kan du ringa och konsultera socialtjänsten. Om du uppger barnets namn eller personnummer har du gjort en anmälan.
- Om du ska berätta för vårdnadshavare att anmälan gjorts beror på vad oron handlar om. Handlar oron om att du misstänker att barnet utsatts för våld, sexuella övergrepp eller hedersrelaterat våld och förtryck ska du inte informera vårdnadshavare om att anmälan gjorts. Däremot kan man underrätta vårdnadshavare om anmälan gäller försummelse eller brister i omsorgen.

- Hälso- och sjukvården samt tandvården är inte enligt lag skyldiga att polisanmäla när de identifierat ett våldsutsatt barn. Det finns dock möjlighet att polisanmäla om man misstänker att barnet far illa enligt Brottsbalken. Det kan vara bra att polisanmäla på barn som varit utsatta för grova och upprepade brott (exempelvis sexuella övergrepp). Detta i syfte att polisen ska så snabbt som möjligt besluta om förhör och säkra bevis i ett tidigt stadie. Är man osäker så kan man konsultera polisen innan man gör sin anmälan.

7.1 Så här gör du en anmälan

Det är din **oro** för barnet du anmäler och detta ska framgå i din anmälan. Om du misstänker att ett barn far illa **måste** du göra en anmälan till socialnämnden i den kommun där barnet bor. Anmälan ska vara skriftlig via brev, e-post eller fax, på Hälso- och sjukvårdens anmälningsblankett i Cambio Cosmic. Om situationen är akut kan anmälan göras per telefon och senare bekräftas skriftligt.

- Öppna barnets journal genom att uppge barnets personnummer, adress kommer automatiskt när personnumret anges. Om vårdnadshavare ej vill uppge barnets/barnens namn eller personnummer kan man öppna vårdnadshavarens journal och göra anmälan genom vårdnadshavarens personnummer. Socialtjänsten följer upp barnen via vårdnadshavarens adress.
- Tryck på ”Ny blankett”. Du hamnar då i blankettbiblioteket. Under mappen ”Övrigt” finner du blanketten ”Anmälan barn som far illa”. Öppna denna och klicka på att du vill fylla i information. Blanketten är nu redo att användas.
- I rutan uppe i högra hörnet finns aktuella uppgifter om barnet, alternativt om barnets vårdnadshavare.
- Kryssa i den ruta som bäst passar in på hur din misstanke om att barnet far illa har uppkommit. Välj mellan följande alternativ: ”Undersökning av barnet”, ”Samtal med barnet”, ”Samtal med anhörig” (ange vem), ”Samtal med annan” (ange vem).
- Skriv en anamnes med de iakttagelser och den oro som föranleder anmälan i rutan under rubriken ”Jag har en misstanke om att detta barn far illa

genom att.”. Beskriv barnets, vårdnadshavares eller annans berättelse samt objektiva fynd eller beteenden efter undersökning och/eller samtal med barnet. Hur kan de negativa konsekvenserna påverka barnet på kort och lång sikt? (Blankettens beskrivningsfält utvidgas efter behov).

- Kryssa i rutan om vårdnadshavare är informerad om anmälan. Känner vårdnadshavare till att anmälan görs? Ange namn på den eller de vårdnadshavare som informerats om att anmälan görs. Om någon av vårdnadshavarna eller nära anhörig är misstänkt för sexuella övergrepp, våld eller hedersrelaterat våld och förtryck ska man *inte* underrätta vårdnadshavare om att en anmälan till socialtjänsten eller polisen har gjorts. Risken med att informera vårdnadshavare är att de kan påverka barnet och/eller varandra och ge en samstämmig version av vad som hänt. Socialtjänsten eller polisen kan ge vägledning och stöd om vi ska informera vårdnadshavare eller inte. (Blankettens beskrivningsfält utvidgas efter behov).
- Kryssa i om du önskar eller inte önskar återkoppling om hur socialnämnden går vidare i detta ärende. Om du kryssar i att du önskar återkoppling har socialnämnden en lagstadgad skyldighet att inom två veckor återkoppla till dig om utredning inletts, om utredning redan pågår eller om man inte kommer att inleda en utredning.
- Datum och tjänsteställe ska vara automatiskt ifyllt utifrån den person som har öppnat anmälan i Cambio Cosmic. Justera om tjänsteställe inte stämmer.
- Längst ner finns uppgifter om anmälare. Uppgifterna kommer automatiskt ifrån personuppgifterna från den som öppnat anmälan i Cambio Cosmic. Justera om någon annan ska stå som anmälare. Se mer om vem som ska stå för anmälan i stycket 8.3 nedan.
- Skriftlig anmälan sparas i blankettarkivet i Cambio Cosmic i barnets journal, samt om anmälan är gjord för barn som närstående i berörd vårdnadshavarens/närståendes journal. För mer information om socialtjänsternas postadress se längs ner under rubrik ”externa aktörer”.
- [Lathund Anmälan om barn far illa](#)

- Här kan du se två filmer som informerar dig om våldsutsatta barn samt hur du praktiskt går tillväga när du ska göra en orosanmälan: [Filmer om orosanmälan](#)

7.2 Möjlighet att ställa frågor

Om man är osäker på om man ska göra en anmälan kan den aktuella situationen diskuteras med socialtjänsten utan att barnets identitet avslöjas. En konsultation eller ett samråd får inte innebära att en anmälan fördröjs och kan aldrig ersätta en anmälan om det finns skäl att göra en sådan.

- Den som har gjort iakttagelserna angående ett barn kan också känna ett behov av att samråda internt på arbetsplatsen med en erfaren kollega, verksamhetschef, kurator eller liknande, innan man tar ställning till om en anmälan ska göras eller inte.
- Om du känner dig osäker på om du bör göra en anmälan kan du kontakta socialtjänsten och anonymt diskutera situationen runt barnet, utan att röja barnets identitet. För att rådgivningen ska vara anonym är det viktigt att inte ge information om barnets identitet under samtalet.

Trepartssamtal:

- Det finns möjlighet att bjuda in till ett trepartssamtal med vårdnadshavarna, berörd personal inom hälso- och sjukvården/tandvården samt socialtjänsten.

Samråd:

- Vi kan kalla till samråd med åklagare, polis, representant från barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen, barnkliniken och socialsekreterare så snart som möjligt innan man tar ställning till att underrätta vårdnadshavarna. Ärendet kan dras anonymt.

7.3 Ingen anonym anmälan till socialnämnden

Som personal inom Region Kronoberg kan du inte göra en anonym anmälan. De uppgifter som lämnas till socialnämnden i samband med anmälan kommer till vårdnadshavarnas kännedom, även om det i vissa fall sker med en viss fördröjning. Du kan rådfråga socialtjänsten utan att göra en orosanmälan men då måste du avidentifiera barnet, annars har du gjort en orosanmälan.

Den som får en misstanke om att ett barn far illa är personligt ansvarig för att en anmälan görs. Även om chefen på arbetsplatsen också känner till förhållandena kvarstår anmälnings-skyldigheten för personen som först fattat misstanke om att ett barn far illa. En anmälan kan göras gemensamt med, eller enskilt av, verksamhetschefen, så länge detta inte medför att man avvaktar med anmälan.

Det är chefen på respektive arbetsplats som ska se till att det finns rutiner för det stöd den som är anmälnings-skyldig kan behöva i samband med att en anmälan övervägs eller har gjorts. Det är du som misstänker att ett barn far eller riskerar fara illa som är personligt ansvarig för att en anmälan görs, närmaste chef kan stå som medanmälare eller stå enskilt för anmälan.

Om det finns en hotbild mot personalen ska kontakt tas med polisen.

7.4 Ingen utredningsskyldighet

Den som anmäler misstanke om barn som far illa har ingen utredningsskyldighet utan detta är socialnämndens uppgift. Hälso- och sjukvårdens uppgift är att göra en medicinsk bedömning alternativt en bedömning på det psykosociala området. Det är viktigt att noga dokumentera såväl de förhållanden som föranleder anmälan som de åtgärder som vidtas med anledning av denna.

7.5 Om barnet flyttar

Det händer att familjer som har problem och som värjer sig mot inblandning av myndigheter flyttar när en myndighet börjar reagera. Det finns även en risk att kontakten mellan anmälaren och familjen bryts och familjen byter vårdgivare vid en anmälan.

Det kan bli aktuellt för både personal inom socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt tandvården att göra en anmälan till den nya kommunen dit

familjen flyttar. I de fall familjen flyttar utomlands får de uppgifter som annars skulle ha lämnats till svensk myndighet i vissa fall lämnas till utländsk myndighet (se 8 kap. 3 § Offentlighets- och sekretesslagen). UD kan hjälpa till att hitta rätt myndighet i det aktuella landet.

7.6 Information/vilande anmälan kring oro för det ofödda barnet

Anmälningsplikten gäller inte det ofödda barnet, men det finns en möjlighet för hälso- och sjukvården, tandvården och socialtjänsten att utbyta information, enligt Offentlighets- och sekretesslagen (25 kap. 11 § Offentlighets- och sekretesslagen 2009:400). Sekretessen hindrar inte att uppgift om gravid kvinna eller närstående till henne lämnas från en socialtjänstmyndighet eller hälso- och sjukvårdsmyndighet till annan sådan myndighet om det behövs för en nödvändig insats till skydd för det väntade barnet.

Om du under kvinnans graviditet känner oro kring det ofödda barnet, ska uppgift om nödvändig insats till skydd för det väntade barnet lämnas till socialnämnden, även om vårdnadshavaren eller vårdnadshavarna motsätter sig stöd och hjälp från socialtjänsten. Uppgiften till socialtjänsten ska noteras i blanketten för [anmälan om misstanke att barn far illa](#) i Cosmic. Anmälan sparas i kvinnans journal och ligger till grund för en ny anmälan omedelbart när barnet är fött, eftersom det är först när barnet är fött som socialnämnden kan besluta om åtgärder.

Om det finns ett syskon till det väntade barnet kan vi göra en anmälan för syskonet och socialnämnden inkluderar då det ofödda barnet när detta har fötts. I sådana fall anmäler vi oro för att barn far illa enligt ovanstående instruktioner.

- Den som känner oro för det ofödda barnet ska informera socialnämnden om oron. Uppgift om orosanmälan sparas i kvinnans journal.
- Kontakt tas med mödrahälsovården om att en ny anmälan måste göras när barnet är fött. Om uppgifter om anmälan kommer från vuxenpsykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri ska anmälan skickas via internpost till mödrahälsovården som gör en journalanteckning och skannar in uppgifter om anmälan i kvinnans journal.
- När barnet är fött ska förlossningen göra en ny anmälan till socialnämnden.
- Anmälan till socialnämnden när barnet är fött ska sparas i barnets journal.

7.7 Information till vårdnadshavarna om orosanmälan

Det finns ingen skyldighet att informera familjen innan en anmälan görs. En utgångspunkt ska vara att försöka få vårdnadshavarna att förstå att det finns en oro för barnet och att avsikten är att hjälpa och stödja hela familjen. Situationen kan dock vara mycket känslig och skyddsaspekten för barnet måste alltid beaktas.

Rådgör med socialtjänsten om det är lämpligt att du kontaktar familjen i ärenden som gäller oro för att ett barn är utsatt för misshandel eller sexuella övergrepp. När en anmälan görs i övrigt är det som regel lämpligt att den som gör en anmälan själv informerar vårdnadshavarna om varför en anmälan görs.

I de fall det rör sig om misstanke om sexuella övergrepp våld eller hedersrelaterat våld och förtryck ska du *inte* underrätta vårdnadshavarna om att anmälan till socialtjänsten kommer att göras.

När barn misstänks fara illa på grund av sitt eget beteende, exempelvis på grund av missbruk och annat självdestruktivt beteende, ska en anmälan göras till socialnämnden, och vårdnadshavarna kontaktas.

7.8 Uppgiftsskyldighet

Hälso- och sjukvårdens personal har också en uppgiftsskyldighet. Det betyder att vi ska lämna de uppgifter som kan ha betydelse för socialnämndens utredning, dock inte hela patientjournalen. Uppgiftsskyldigheten gäller även om någon annan gjort anmälan eller socialnämnden inlett utredning på eget initiativ. Både anmälnings- och uppgiftsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheterna: ”Sekretess hindrar inte att uppgift lämnas till annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag och förordning”. (Offentlighets- och sekretesslagen (OSL) 10 kap 28§, 1 stycket)

7.9 Polisanmälan

Sjukvården/tandvården har inte någon skyldighet att göra polisanmälan vid misstanke om brott, utan har anmälningskyldighet till socialnämnden, som i sin tur tar ställning till om anmälan till Polisen ska göras. Hälso- och

sjukvården samt tandvården har dock en möjlighet att polisanmäla misstänkta brott mot barn utan att sekretessen hindrar dem.

I vissa situationer är det befogat att sjukvården/tandvården gör polisanmälan samtidigt som vi anmäler till socialnämnden. Då kan polis och åklagare snabbt besluta om förhör, säkrande av bevis, bedöma risken för att den misstänkte ska påverka eller trakassera barnet m.m. Vi ska även kontakta polisen om det finns en hotbild som påverkar barnets, medföljandes eller personalens trygghet inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Polis eller åklagare behöver också kontaktas för att Rättsmedicinalverket ska kunna konsulteras kring spårsäkring. Om det gäller rådfrågning kring eventuell skada kan man konsultera rättsmedicinalläkare direkt. I Region Kronoberg ska vi följa riktlinjerna i Polisanmälan/rättsintyg.

En polisanmälan kan inte ersätta anmälningsplikten till socialnämnden. Region Kronobergs personal behöver inte kunna bevisa sina misstankar för att göra en polisanmälan. Det är rättsväsendets uppdrag att bedöma om ett brott mot ett barn misstänks eller har begåtts i en förundersökning eller utredning.

7.10 Rättsintyg

För att utreda brott, t.ex. barnmisshandel eller sexuella övergrepp, kan åklagare och domstol begära rättsintygsundersökning och beställer då sådan via Rättsmedicinalverket. Enligt ”Lag om rättsintyg i anledning av brott, (SFS 2005:225)” är det endast Rättsmedicinalverket och dess läkare som har rätt att skriva rättsintyg med mycket få undantag. I Region Kronoberg ska vi använda Mall för rättsintyg.

8 Vår roll gentemot våldsutövare

Region Kronoberg har inget huvudansvar att identifiera eller efterfråga vem som varit förövare vid våld i nära relationer eller när barn far illa. Det kan däremot vara viktigt att ställa frågan om vem som utsatt barnet eller den vuxne för våld eller övergrepp för att inte utsätta patienten för ytterligare fara under deras besök inom hälso- och sjukvården samt tandvården. Det är dock viktigt att vara uppmärksam på att en förövare kan vara både våldsutsatt och våldsutövare. När det gäller hedersrelaterade brott kan det vara flera i samma familj som kan vara våldsutövare. Därför är det också viktigt att medföljande partner eller anhörig inte får följa med in i samtalsrummet när du ska prata med den utsatta. I övrigt åligger det socialnämnden och polisen att utreda vem som varit förövare.

Om barnet eller den vuxne berättat vem som är förövaren ska hälso- och sjukvården:

- Se till att informera den våldsutsatta att de kan ta hjälp av professionella (exempelvis kurator, socialtjänst). Se stödinstaser under ”Externa kontakter”.
- Undersöka och behandla förövaren om denne är skadad och behöver vård. Förövaren kan behöva undersökas av kontrakterad rättsintygsskrivande läkare. Det är polisen som begär detta. Läkaren får dock inte vara densamme som undersökt offret vid samma tillfälle.
- Se till att förövaren inte träffar offret inom Region Kronobergs mottagningar.
- Se till att offret och gärningsmannen träffar olika behandlande personal, inklusive läkaren, eftersom polisen kan behöva säkra DNA-spår.
- Om patienten eller våldsutövaren har barn under 18 år gör en orosanmälan om att barn far illa.
- Behandling av vuxna manliga och kvinnliga våldsutövare sker inom Familjefrid Kronoberg.

Observera tecken på våldsutövare vilka exempelvis kan vara att hen visar ilska och vrede men också att hen är aggressiv mot en anhörig. Andra tecken man kan uppmärkasamma är att våldsutövare söker vård för problem med alkohol, depression eller andra psykiska problem.

Vidare är det viktigt att känna till att våldsutövande vuxnas egen hälsa kan försämrans på grund av sin egen destruktiva beteende. Våldsutövare kan komma i kontakt med hälso- och sjukvården för skador, medicinska tillstånd och hälsokontroller. Män som genomgår behandling för våldsutövandet har sökt hälso- och sjukvården för muskuloskeletala, kardiovaskulära, mag/tarm- och dermatologiska sjukdomar, sjukdomar i nervsystemet och för lungbesvär. De besvärades i högre grad även av psykiska besvär som depression, ångest, posttraumatiskt stressyndrom och personlighetsstörningar. Nästan en tredjedel av våldsutövarna trodde att deras symptom på depression och ångest berodde på deras våldsamma beteende.

Information om vart du kan hänvisa våldsutsatta hittar du här: [externa kontakter](#).

Här kan du läsa om vårdriktlinjer i Kronobergs län [vårdriktlinjer Kronoberg](#).